



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

ENFERMAS SIN CURA:

UNA MIRADA SOCIOLOGICA DE LA EXPERIENCIA FEMENINA EN
UN ANEXO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA

P R E S E N T A

MICHELLE JUDD DE LA LUZ

DIRECTOR DE TESIS

DR. ROBERTO CASTRO PÉREZ



CIUDAD UNIVERSITARIA, Cd.Mx., 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

IN MEMORIAM,
A MI MAMITA, ÁNGELA LÓPEZ

A ellas, “las enfermas sin cura”

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo es el resultado de un proceso de investigación de cuatro años, de los cuales se dedicaron un poco más de tres a realizar trabajo de campo en un *anexo*. No obstante, si este trabajo pretendiese ser bueno, es gracias al amor de toda la gente que me ha acompañado y apoyado en las diversas etapas de mi vida. Como dijo Thomas Merton: "El amor es nuestro verdadero destino. No encontramos el sentido de la vida por nosotros mismos, lo encontramos con otro".

En primer lugar, quiero agradecer a la Universidad Nacional Autónoma de México, así como a todos aquellos que la mantienen autónoma, pública y gratuita. Haber tenido el privilegio de estar entre sus aulas desde mis inicios como universitaria en el Colegio de Ciencias y Humanidades hasta mis años en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales me hacen ser la profesionalista que hoy soy. Prometo fielmente seguir contribuyendo a construir una sociedad donde la dignidad no sea un derecho, sino una realidad.

Este trabajo no hubiera sido posible sin el apoyo incondicional del Dr. Roberto Castro Pérez, mi director de tesis, quien no solo creyó en mí y en mi trabajo, sino que siempre estuvo pendiente de esta tesis, quien sin importar la fecha se hizo un espacio en su ocupada agenda para trabajar conmigo y me hizo entender la importancia de la sociología del género y la médica.

Quiero agradecer especialmente al Dr. Hugo José Suárez Suárez, mi sociólogo de cabecera, quien me hizo entender que la sociología era la mejor manera de hacer visible y comprensible el mundo de unos para otros. También estoy eternamente agradecida con todos aquellos profesores que creyeron en mí y le dieron una crítica a mi trabajo. Desde mis profesoras del CCH Elizabeth Gámez y Haydeé Hernández, hasta mis lectores Christian Ascensio, Gerardo Damián, Olivia Maya y Teresa Ordorika, quienes hicieron una lectura minuciosa y una crítica sumamente rica al presente trabajo.

A Marco Lara Klahr, que sin conocerme, alumbró mi camino para entender que los anexos son la muestra de una decadencia social. Asimismo, agradezco a la Lic. Blanca Gabriela Ocampo Castellanos, quien de forma amable y profesional me atendió personalmente en las oficinas de

la Conadic en la Ciudad de México, así como su apoyo al proporcionarme diversos documentos que me permitieron hacer diferentes análisis.

De manera auténtica, estoy en deuda con las mujeres que me permitieron visibilizar lo que muchos ocultaban y que al menos, en los siguientes postulados, puedo visibilizar lo que vivieron.

Si a alguien le debo de agradecer de manera extraordinaria es a mi madre, Hortencia de la Luz, ejemplo pleno de que luchar y trabajar sirve para trascender, porque sin su apoyo desde mis inicios cómo universitaria nada de esto sería posible. Gracias por todo mamá, gracias por darme mi mayor herencia: mi educación ¡Te amo!

Con todo mi amor le agradezco a mi padre, el primer hombre y amor de mi vida, Miguel Judd, que me enseñó que el amor y la confianza son la mejor forma de comprender al mundo, por ti, la vida misma. ¡Te amo!

A mi madrina Angelita, mi segunda madre, que me enseñó que el amor no sale del vientre sino del vivir cotidiano y que ahora desde un plano no terrenal, sé que me acompaña en cada uno de mis pasos. Gracias mamita, porque si hoy alguien me considera una buena mujer es gracias a ti.

A Guadalupe Judd, pilar inquebrantable en mi vida y el mejor regalo que la vida me ha dado. Brindo por ella, la mujer de los ojos que saben sonreír, porque ella merece todo lo posible y lo imposible. Gracias, cielo mío por tanto y tanto amor. ¡Te amo!

A mis hermanos mayores, Emmanuel, Jahel y Adriana, que han sido mis aliados inseparables, a mis pequeños sobrinos Xana, Alexis, Estrella, María Fernanda, Natalie y Miguel Ángel que me han querido tal y como soy, pero también por lo que les he demostrado. No cabe duda que la familia es el núcleo de todo lo demás.

A mi familia paterna, en especial a mi tía Mónica Judd y a mi tía Elizabeth Judd quienes me han apoyado de múltiples formas para que este trabajo se vea impreso en estas páginas.

A mis mejores amigos: Katia Peña, Leonel Gómez y Luis López, que han soportado mis momentos de lucidez y que han compartido no solo la vida, sino las risas, el tabaco, el mezcal y todas mis ocurrencias. Gracias infinitas, porque mi vida no sería la misma sin ustedes tres. ¡Los amo!

Quiero agradecer de manera única a Víctor Víctor, ya que sin él no pudiera haber terminado esta carrera de cuatro años, gracias colega, por tanto y todo.

A Felipe Mendoza, mi pato, quien la vida me ha dado la dicha de conocerlo desde hace no mucho, y a pesar de eso, él ha compartido mucho de su tiempo para que yo pudiera acabar con este proyecto, que, si bien no nos unió en la trayectoria, nos unió al final. Gracias por el programa, por los abrazos, por los besos, el apoyo para crecer como mujer, los cuidados, las noches que nos hemos desvelado trabajando y todo lo demás. Si esta historia no llegara a trascender, espero que por medio de estas letras ésta se llegue a immortalizar. Te adoro, patito.

A mis amigos de mis múltiples esferas privadas: Alberto Salazar, Brenda Ruíz, Emiliano Cabrera, Héctor Herrera, Jacqueline Vergel, Joanna Jaramillo, Karen Roval, Marcos Hernández y Michell Alarcón con quienes la vida no solo me ha dado la maravillosa oportunidad de coincidir, sino de gozarla.

A mis compañeros de aula: Carlos Martínez, Celic Zavaleta, Cristina Pineda, Fernando Díaz y Héctor Méndez, quienes no solo comparten la ardua tarea de hacer sociología conmigo, sino que ahora no solo puedo llamarlos colegas, sino también grandes amigos.

A mis compañeros de los seminarios con el Dr. Hugo José: Gibrán Corona, Julio Mercadillo, Lesly Corona, Mariela Mendoza, Paola Gutiérrez, Ricardo Chávez, Tania Aguilar, y como profesor adjunto, Israel Ruíz, que estudiaron tantos años conmigo. Gracias por sus grandes aportaciones a mi entendimiento de la realidad social, por Oaxaca y Veracruz.

A José Alberto León, quien desinteresadamente y con mucha alegría de por medio, me ayudó con la elaboración de los croquis que se encuentran en los apéndices del presente trabajo.

A Rodrigo Arrieta, por su amor antes y después de todo, quien me acompañó los primeros tres años de mi carrera universitaria, quien confió en mí y siempre estuvo al pendiente de cuando estaba en el *anexo*, porque sin él y sin *Carlos* no pudiera haber llegado ni permanecido ahí.

A Kimberly, Santiago, “Emmanuel” y a todos los niños de Hogares Providencia IAP, que me han dado las fuerzas para crear un mundo mejor para la infancia mexicana.

Y, sobre todo, gracias a Dios que me permite ser una extensión y una herramienta de su trabajo en la tierra.

Mi más sincero y eterno agradecimiento.

Hay quien ha sostenido que la rehabilitación solo es posible alterándose, pero olvidó que toda recaída es una desalteración, una vuelta al barro de la culpa. Somos lo más que somos porque nos alteramos, porque salimos del barro en busca de la felicidad y la conciencia y los pies limpios. Un recayente es entonces un desalterante, de donde se sigue que nadie se rehabilita sin alterarse. Pero pretender la rehabilitación alterándose es una triste redundancia: nuestra condición es la recaída y la desalteración, y a mí me parece que un recayente debería rehabilitarse de otra manera, que por lo demás ignoro. No solamente ignoro eso sino que jamás he sabido en qué momento mi tía o yo recaemos. ¿Cómo rehabilitarnos, entonces, si a lo mejor no hemos recaído todavía y la rehabilitación nos encuentra ya rehabilitados? Tía, ¿no será esa la respuesta ahora que lo pienso? Hagamos una cosa: usted se rehabilita y yo la observo. Varios días seguidos, digamos, una rehabilitación continua, usted está todo el tiempo rehabilitándose y yo la observo. O al revés, si prefiere, pero a mí me gustaría que empezara usted, porque soy modesto y buen observador. De esa manera, si yo recaigo en los intervalos de mi rehabilitación, mientras usted no le da tiempo a la recaída y se rehabilita como en un cine continuado, al cabo de poco nuestra diferencia será enorme, usted estará tan por encima que dará gusto. Entonces yo sabré que el sistema ha funcionado y empezaré a rehabilitarme furiosamente, pondré el despertador a las tres de la mañana, suspenderé mi vida conyugal y las demás recaídas que conozco para que solo queden las que no conozco, y a lo mejor poco a poco un día estaremos otra vez juntos tía, y será tan hermoso decir: “Ahora nos vamos al centro y nos compramos un helado, el mío todo de frutilla y el de usted con chocolate y un bizcochito”.

Julio Cortázar, Me caigo y me levanto

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS.....	4
PREÁMBULO	12
INTRODUCCIÓN: UNA MUJER QUE INVESTIGA A OTRAS MUJERES Y CÓMO EL CIGARRO SE VOLVIÓ MI MAYOR ALIADO	15
CAPÍTULO I: TEORÍA Y MÉTODOS PARA INVESTIGAR DESDE LA CLANDESTINIDAD DE UN ANEXO	20
LA RELACIÓN INTRÍNSECA Y CARACTERÍSTICAS PARTICULARES ENTRE LA SOCIOLOGÍA INTERPRETATIVA Y LA HERMENÉUTICA PARA ABORDAR UN PROBLEMA DE ÍNDOLE “UNDERGROUND”	20
EL ANDAMIAJE CONCEPTUAL DE UN PROBLEMA QUE SE OCULTA	26
OBJETIVACIÓN Y PROBLEMATIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	30
<i>Pregunta de investigación</i>	40
<i>Objetivo general y objetivos específicos</i>	40
TRABAJOS RELACIONADOS CON ESTE OBJETO DE ESTUDIO	41
EL USO DE LA ETNOGRAFÍA COMO PRIMER MÉTODO.....	43
PECULIARIDADES EN EL TRABAJO DE CAMPO DENTRO DE UN ANEXO	45
ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD	46
LA ELECCIÓN DE LOS RELATOS DE VIDA COMO HERRAMIENTA ETNOSOCIOLÓGICA	47
CAPÍTULO II: GENEALOGÍA DE LOS ANEXOS	52
LA EVOLUCIÓN DEL CONTEXTO MÁGICO-RELIGIOSO EN TORNO A LOS ANEXOS Y SUS PRÁCTICAS DE CONTROL.....	52
EL PAPEL DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN MÉXICO	60
<i>La gran ruptura y deslindamiento de Alcohólicos Anónimos de anexos y granjas</i>	63
LAS POSTURAS DEL GOBIERNO MEXICANO EN TORNO AL TRATAMIENTO DE ADICCIONES.....	65
<i>La realidad de los establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en modalidad residencial</i>	67
CAPÍTULO III: LOS ANEXOS: “LAS PRISIONES LEGITIMADAS” DEL MÉXICO CONTEMPORÁNEO ...	73
INTRODUCCIÓN: EN BUSCA DE UNA DEFINICIÓN DE ANEXO.....	73
EL ESTABLECIMIENTO	75
EL ANEXO PER SE	80

LA VIDA TRAS LOS BARROTOS: LA COTIDIANIDAD DENTRO DE UN ANEXO EN UNA COLONIA POPULAR DEL ESTADO DE MÉXICO	82
HIGIENE Y HACINAMIENTO	85
LA COMIDA.....	88
LOS “SERVICIOS”, LA REPARTICIÓN Y ENTENDIMIENTO DE LOS ROLES.....	91
<i>Los padrinos y las madrinas</i>	92
<i>Las y los medias luces</i>	96
<i>Los anexados</i>	97
<i>Tipo de roles y servicios</i>	99
EL LEGADO DEL “LOBO”	100
LOS CASTIGOS EN EL ANEXO.....	103
LOS INFANTES EN EL ANEXO	106
LAS JUNTAS	106
<i>La junta estelar</i>	109
LA “EXPERIENCIA” EN LA HACIENDA: EL FUNDAMENTO DEL CUARTO Y QUINTO PASO	112
LA VIOLENCIA PSIQUIÁTRICA	127
LA RELACIÓN ESTRECHA ENTRE ACTIVIDADES ILÍCITAS Y LA CÁRCEL CON LAS MUJERES ANEXADAS	131
EL SENTIDO DE PERTENENCIA: EL CASO DE MONSE.....	136
LA EXPERIENCIA RELIGIOSA EN LOS LOCALES DE AA Y ANEXOS	138
<i>Las otras formas de creer dentro de los anexos</i>	142
LA MATERNIDAD PARA LA MADRE “ANEXADA”	144
LAS RELACIONES INTRAPERSONALES DE LAS MUJERES QUE VIVEN EL ENCIERRO EN UN ANEXO	146
LAS PRÁCTICAS Y LOS INTERCAMBIOS SEXUALES DENTRO DE UN ANEXO.....	149
CONCLUSIÓN.....	157
CONSIDERACIONES FINALES: EL SIGNIFICADO IMPUESTO DE LA ENFERMEDAD Y EL TRATAMIENTO PARA “LAS ENFERMAS SIN CURA”	159
FUENTES CONSULTADAS	171
VIDEOGRAFÍA.....	175
LISTA DE CROQUIS, DIAGRAMAS, ILUSTRACIONES Y TABLAS	176
APÉNDICES	177
APÉNDICE 1: GUÍA DE ENTREVISTAS Y TRABAJO DE CAMPO.....	177

APÉNDICE 2: CARTA DE AUTORIZACIÓN DE MANEJO DE DATOS.....	201
APÉNDICE 3: LISTADO DE CÓDIGOS GENERADOS PARA EL ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS	202
APÉNDICE 4: CROQUIS DEL ANEXO.....	203

PREÁMBULO

La presente investigación es una mirada sociológica a la experiencia femenina en un *anexo* en una colonia popular del Estado de México, México. Sin embargo, a lo largo del texto el lector no solo podrá tener una noción del tipo de vivencias que acaecen cotidianamente en uno de estos sitios, sino que también encontrará términos que podrá desconocer o los maneja bajo otra definición. Es por ello que me pareció pertinente esclarecer un poco de éstos en el presente apartado.

Para empezar, el espacio donde se realizó este estudio se conoce popularmente en las ciudades como *anexo*, y como *granja* en los espacios rurales. Empero, muchos de éstos hacen alusión a que son centros de rehabilitación integral y se presentan tales cuales. La mayoría de estos sitios operan sin un aviso de funcionamiento y/o permiso correspondiente que debe ser expedido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) ni por la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), mecanismos que se encargan de la regulación y vigilancia de estos establecimientos. La clandestinidad, la violencia en sus múltiples manifestaciones, la ilegalidad, el hacinamiento y la constante falta del ejercicio de la aplicación de los Derechos Humanos son características intrínsecas para identificar estos sitios.

Estos lugares existen desde la década del setenta del siglo pasado (Rosovsky, 2008: 24) y han tenido una notable expansión y aceptación por parte de la sociedad mexicana que encuentra en estos sitios una especie de “refugio” cuando ellos mismos, algún familiar o persona cercana tiene alguna farmacodependencia a una o varias drogas. Es entonces cuando se toma la *decisión* de *internar* a estas personas en uno de estos espacios y es cuando reciben el *apadrinamiento* de algún *padrino* o *madrina* que desde ese momento y en adelante se convertirán en una suerte de guías que acompañarán a la ahora *anexada* o *anexado* en el camino de lo que ellos mismos nombran *una perversa enfermedad del alma* que será *incurable* aún si se sostiene un largo periodo de sobriedad. Además, cabe señalar que estos lugares se caracterizan por cobrar cuotas que son accesibles para el bolsillo de las familias mexicanas, al contrario de los establecimientos que son legales y con cotizaciones inalcanzables para la gran mayoría de las familias.

El lector encontrará hasta el tercer capítulo *Los anexos: “las prisiones legitimadas” del México contemporáneo*, una explicación más exhaustiva del mundo *anexo*. Si es necesario —e incluso si no lo fuera— los invito a que se salten los capítulos precedentes y vayan directo a los apartados *El establecimiento*, *El anexo per se*, y *Los “servicios”, la repartición y entendimiento de los roles* en sus correspondientes subapartados *Los padrinos y las madrinas*, *Las y los medias luces*, *Los anexados y Tipo de roles y servicios*, todos ellos incluidos en este capítulo.

Finalmente, quiero aclarar que todos los nombres y alias que están dentro del cuerpo de la presente investigación han sido modificados con la intención de mantener el anonimato de todas las personas que están involucradas en ese espacio. También, en muchas ocasiones me refiero como *anexadas* o *anexados* a las mujeres y hombres en esta condición de encierro ilegal en un *anexo*. En ningún momento es mi intención reproducir un discurso que estigmatice o invisibilice la situación que estos individuos están atravesando, sino todo lo contrario: si el presente trabajo existe, es gracias a todas las mujeres y hombres que me han apoyado con sus narrativas para que esta investigación salga a la luz.

Finalmente, el lector encontrará a lo largo del texto extractos literales extraídos de las entrevistas transcritas que elaboré para los fines del presente estudio. Es por ello que se hallarán el uso de palabras de los mismos individuos en su contexto y que procuré aclarar a nota de pie de página. El sistema para hacer referencia a estos extractos fue el siguiente: (número de entrevista o de mi diario de campo que hace referencia a la persona entrevistada o la situación y el número que corresponde a los párrafos del texto transcrito de la entrevista).

Así, los números que hacen referencia a la primera parte de esta referencia quedó de la siguiente manera:

1. fragmentos de mi diario de campo;
2. fragmentos de la entrevista realizada a *Sol*;
3. fragmentos de la entrevista realizada a *Esperanza*;
4. fragmentos de la entrevista realizada simultáneamente a diversas mujeres en esta condición de encierro;
5. fragmentos de la entrevista realizada a *Frida*;

6. fragmentos de la entrevista realizada a *Luz*, y
7. fragmentos de la entrevista realizada a *Rosa*.

Sin más por agregar, espero que el lector encuentre en las páginas siguientes una *mirada* que le permita acercarse a la realidad de lo que actualmente mujeres y hombres viven en un *anexo*.

INTRODUCCIÓN: UNA MUJER QUE INVESTIGA A OTRAS MUJERES Y CÓMO EL CIGARRO SE VOLVIÓ MI MAYOR ALIADO

Desde hace cuatro años, cuando decidí empezar con esta investigación, muchas personas me preguntaban qué era lo que estaba investigando, a lo que yo comenzaba por contestar con otra pregunta: *¿alguna vez has escuchado hablar o sabes lo que son los anexos?* Y de acuerdo con su casi inaudible *sí*, iniciaba diciendo que mi interés radicaba en saber cómo es la *realidad* y el papel que juegan las mujeres dentro de estos lugares. Para mi sorpresa, la gran mayoría de las personas que me hacían esta pregunta tenían una noción bastante amplia de lo que se vive en estos lugares.

En una ocasión uno de mis más queridos amigos me contestó: “¡ah, claro! Donde encierran a los drogadictos. Mi primo estuvo en uno de esos lugares”. A pesar de que varias personas me preguntaron con un interés genuino sobre mi investigación, cuando yo trataba de empezar a explicar qué estaba investigando, muchas de estas pláticas terminaban en las experiencias o lo que habían oído respecto con los anexos y no podía terminar mi breve introducción sobre mi investigación. Lo anterior en muchos instantes me resultaba incómodo, sin embargo, en aquellas pláticas no podía todavía entender el gran aporte que los demás me estaban dando: la mayoría de ellos conocían qué eran estos lugares y tenían experiencias estrechamente ligadas a estos establecimientos a pesar que éstos son ilegales y clandestinos. Su conocimiento —y aprobación en algunos casos— es lo que me permite ver ahora que los *anexos* no solo son conocidos por muchas personas, sino que también están *legitimados* socialmente.

Durante mi trabajo de campo me ocurrió otra de estas coincidencias que no pude analizar hasta tiempo después. Generalmente cuando iba al *anexo* donde pude investigar desde dentro, llevaba una cajetilla de cigarros. Las primeras veces que fui no me atreví a sacar uno de su cajetilla, pues pensaba que si los demás me veían fumar podían restarme seriedad. Con el tiempo y en medida que cada vez me sentía con más confianza en este lugar, no pude resistirme a fumar en el establecimiento, pues algo que llamó mi atención desde el inicio era la gran cantidad de cigarros que se fumaban al interior y hubo un momento en que no pude más con las ganas de encenderme un cigarrillo.

En muchas ocasiones, mientras fumaba, varias mujeres se me acercaban para preguntarme si podía regalarles uno. Desde que empecé a fumar siempre he tenido una consigna: *un cigarro no se le niega a nadie*, por lo que nunca me ha costado trabajo regalar alguno a quien me lo pida. Con el pasar de los días, me fui percatando que estas mujeres empezaban a hablarme más y que el cigarro empezaba a ser un aliado entre nosotras. Hasta el último día que fui a ese anexo, procuré cargar conmigo varios cigarros y cerillos. Pero, ¿qué relevancia tiene esto al presente estudio? Además de que el cigarro me permitió en muchas ocasiones empezar a crear vínculos de comunicación con las mujeres que estaban encerradas en el *anexo*, con el tiempo entendí que ellas no tenían que intercambiarse sexualmente con los hombres que están dentro de este lugar para que les dieran cigarros, pues yo, sin pedirles un intercambio sexual, se los regalaba sin ninguna intención oculta.

La última de las estas extrañas coincidencias estuvo presente desde el primer día en que acudí a una sesión de un grupo de Alcohólicos Anónimos, en que lo más relevante que recuerdo —y pareciera que si cerrara los ojos lo pudiera volver a ver— es un pequeño cartel que estaba colgado en la pared que sentenciaba: *si no vienes a tus juntas, no preguntes porqué recaes*. Durante todo mi trabajo de campo noté en varias ocasiones que los integrantes presumían de su sobriedad con base en los años en los que habían dejado de ingerir alguna sustancia psicoactiva en absoluto. Recuerdo que, en una ocasión hablando sobre lo que significa la sobriedad le dije en tono de burla a una de las madrinas del *anexo*, *¿ni siquiera un chocolatito envinado puede comer?* “No, ni siquiera un chocolatito, porque si no, recaigo. Lo que tú no entiendes es que estoy enferma”.

¿Por qué esta mujer me dijo explícitamente que estaba enferma? Explicar por qué tanto ella como las demás mujeres y hombres que forman parte de grupos de Alcohólicos Anónimos, así como los que han pasado la experiencia del encierro dentro de un anexo están *enfermos* es el corazón central del presente trabajo. Lo que el lector encontrará en adelante como una *perversa enfermedad del alma*, no es nada más que la forma en que las personas suscritas al programa de los 12 pasos llaman a su síndrome de dependencia a alguna(s) sustancia(s) tóxica(s). Este término tiene en su trasfondo una apropiación del concepto de enfermedad, sin embargo, a diferencia de otras enfermedades quien padece de *esta perversa enfermedad del alma*, no tiene cura ni física o espiritual.

Aquellas tres *coincidencias* me permitieron preguntarme tres cosas que después detonarían mi trabajo de investigación: *¿por qué si los anexos son lugares ilegales y en donde se maltratan a los internos, su práctica es tan conocida y legitimada socialmente?, ¿qué tipo de mecanismos internos existen en estos sitios que hacen que las mujeres accedan a intercambiar su cuerpo por un cigarro? Y finalmente, ¿por qué a pesar de que los individuos alcancen la sobriedad se siguen considerándose enfermos?*

A pesar de la extraña forma en que surgieron estas preguntas, contestarlas será uno de los objetivos de la presente investigación, pues, al hacerlo se permite entrever cuál es la experiencia subjetiva de la salud-enfermedad que tienen las mujeres en relación con su encierro en un anexo y cómo enfrentan una *enfermedad* que desde su perspectiva es incurable.

A través de este estudio se propone caracterizar la racionalidad en el discurso de las mujeres que fueron entrevistas para la presente investigación y desentrañar la lógica que a través de su narrativa se aprecia en la experiencia subjetiva de una enfermedad que se les impone desde el discurso pero que terminan por aceptar. Así, la hipótesis de la presente investigación radica en que muchas de las mujeres que se integran a un anexo registran, en su trayectoria de vida, un largo historial de violencia masculina que se traduce en diversas formas de *domesticación de género*. Los efectos de esta *domesticación* se hacen visibles en la tendencia de estas mujeres a reproducir al interior del anexo muchos de aquellos patrones de opresión que ellas mismas sufrieron con anterioridad. La reproducción de estos patrones de conducta, a su vez, es el principio de una dificultad para empoderarse y, por ende, de una propensión a interpretar su enfermedad como *incurable*.

De igual forma la intención de esta investigación no solo radica en visibilizar las situaciones de diversos tipos de violencia que las mujeres —principalmente— experimentan al momento de estar encerradas en este tipo de establecimientos, sino también entender que el fenómeno de expansión y legitimación de los anexos responde a lógicas estructurales y determinantes sociales que abarcan varias dimensiones de lo social. Los resultados de la presente, permitirán comprender mejor cómo se articulan los elementos subjetivos de las

experiencias de las mujeres en torno a su estancia en un anexo y cómo ésta interviene a una nueva percepción de su realidad.

Para lograr los fines que presume la presente investigación se decidió dividir ésta en tres capítulos. El primer capítulo *Teoría y métodos para investigar desde la clandestinidad de un anexo* presenta la propuesta teórico metodológica en la cual se suscribe la presente, proponiendo un análisis convergente desde la sociología interpretativa y la hermenéutica para alcanzar un mayor entendimiento de la problemática; asimismo, se hace un esbozo de un socioanálisis a través de cuatro etapas para la problematización y objetivación del problema de estudio, lo que permitirá que el lector comprenda cómo se construyó el objeto de estudio de esta investigación. Finalmente, en este capítulo se exponen las diferentes herramientas metodológicas que se emplearon a lo largo de la investigación de acuerdo a las necesidades metodológicas que se iban presentando en sus diferentes etapas y los alcances que tuvieron éstas para la realización de la misma.

El segundo capítulo *Genealogía de los anexos* es una breve aproximación que permite desentrañar los principales factores sociales culturales, económicos, religiosos, políticos e históricos que se esconden detrás de la creación y la extensión de este tipo de establecimientos. El lector, por lo tanto, no deberá esperar que el capítulo sea una monografía o una cronología de la evolución de los tratamientos para las adicciones, sino todo lo contrario. A lo largo de este capítulo se desarrollará un análisis multivariable para comprender cómo se ha suscitado la aparición de los *anexos* y las *granjas* en México, así como la situación actual y la postura del Gobierno mexicano respecto con estos establecimientos.

Finalmente, el tercer capítulo *Los anexos: las prisiones “legitimadas” del México contemporáneo* es un análisis de las diversas aristas que comprenden la cotidianidad de este tipo de establecimientos, las condiciones de hacinamiento, los mecanismos de control, el tipo de castigos a los que son sometidos los internos, así como las relaciones jerárquicas que existen dentro y los roles que se desempeñan. Este capítulo da un enfoque especial a la perspectiva de género: a lo largo de él, se procuró entrever las diversas situaciones que viven particularmente las mujeres en estos sitios, pues, a pesar que se conozca y ya se haya escrito

sobre los anexos, los otros estudios no se han encargado de visibilizar la situación de intercambio de las mujeres como castigo-recompensa y las prácticas sexuales del cuerpo femenino como intercambio de bienes. También, se analizarán los segmentos literales del discurso de las mujeres entrevistadas, lo cual permitirá acceder al lector a la manera como estas mujeres nombran su mundo y cómo lo interpretan y significan.

Si bien, realizando este trabajo me surgieron más dudas que respuestas, me es importante señalar que la presente investigación es un esfuerzo —y un deber moral que adquiriré con el tiempo al conocer la historia de estas mujeres— de visibilizar la situación que se vive en estos establecimientos; no obstante, al término de estos capítulos, el lector podrá esclarecer y tener un panorama más amplio de la realidad *sui generis* que persiste en los *anexos*.

CAPÍTULO I: TEORÍA Y MÉTODOS PARA INVESTIGAR DESDE LA CLANDESTINIDAD DE UN ANEXO

La relación intrínseca y características particulares entre la sociología interpretativa y la hermenéutica para abordar un problema de índole “underground”

El problema de la acción y del orden en la sociología médica se puede abordar desde tres diferentes enfoques que comprenden: los normativos, los interpretativos y los hermenéuticos. Por enfoques normativos entendemos aquellos que no consideran —o casi no— la subjetividad de los individuos, es decir, que suponen que ésta depende más bien de ámbitos externos (en el caso de la sociología médica se da énfasis a los determinantes sociales). Los enfoques interpretativos, en cambio, agregan valor a la experiencia individual sobre los agentes externos. De hecho, es a través del sentido subjetivo de los individuos que se pretende comprender la acción social, entendiéndola como “una acción donde el sentido mentado por su sujeto o sujetos esté referido a la conducta de otros, orientándose por ésta en su desarrollo” (Weber, 2014: 149). Finalmente, los hermenéuticos consideran ambas dimensiones de la realidad (tanto lo no racional-individual como lo racional-colectivista) para una postulación interdependiente para lograr un equilibrio entre los determinantes sociales y la capacidad creativa de los individuos.

Dicho lo anterior, la presente investigación tiene como objetivo principal estudiar la experiencia subjetiva de la *enfermedad* de mujeres que han estado encerradas en un *anexo* —ya sea con su consentimiento en un principio, o en contra de su voluntad— y comprender, a su vez, los determinantes sociales que legitiman su estancia en estos establecimientos, así como su permanencia sin caer en un eclectisismo mal fundamentado que nuble el análisis fenomenológico-social en el cual se inserta la presente.

Desde hace varias generaciones, el problema que oscila entre el análisis macrosocial y la subjetividad de los individuos —el problema de la acción y el orden— ha sido una tarea ardua que ha enfrentado la teoría social contemporánea. Empero, al explorar la convergencia entre ambas cuestiones se permite entender la realidad social desde diferentes enfoques. De

acuerdo con Roberto Castro, los problemas del orden y la acción social en el estudio de la experiencia subjetiva de la salud y la enfermedad se han abordado desde los tres enfoques¹ antes mencionados, sin pasar casi por la investigación en salud desde la fenomenología social (Castro, 2011: 106).

El desarrollo de cada uno de estos tres primeros enfoques, permiten entrever diferentes tipos de análisis para situaciones sociales heterogéneas insertas en campos específicos. Sin embargo, a pesar de las contribuciones que cada uno de éstos aporta, existen diversos limitantes que —al menos para el presente estudio— son convenientes de esclarecer para el abordaje teórico de la presente investigación con una problemática de índole *underground*. Por esto se entiende que se ha experimentado desde el campo de la clandestinidad y la legitimación social, pasando por las experiencias narradas de los actores desde dentro del mismo, pero, como el sociólogo estadounidense de origen indio Sudhir Venkatesh mencionó en su obra *Floating City*, respecto a este tipo de fenómenos que se esconden debajo de ciertos engranajes sociales, es necesario hacerlos *flotar*, llevándolos así al análisis subjetivo y social (Venkatesh, 2014).

En primera instancia, para llegar al estudio de la dimensión subjetiva de la vida social de las mujeres que viven el encierro dentro de un anexo, así como su interpretación de *enfermedad*, me es importante señalar dos aspectos que el interaccionismo simbólico tanto de George Mead como de Erving Goffman identifican: primero, que la subjetividad no presupone la acción de manera normativa, sino racional y que los efectos de la interacción entre los actores conciben la conducta humana como el resultado *directo* de varios determinantes *externos*. Al respecto, George Mead señaló que:

Si bien los espíritus y las personas son, esencialmente, productos sociales, productos o fenómenos del aspecto social de la experiencia humana, el mecanismo fisiológico que sirve de base a la experiencia está muy lejos de ser ajeno a la cuestión —en verdad, es indispensable— de su génesis y existencia; porque la experiencia y la conducta individuales,

¹ Véase con especial atención el primer capítulo de *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción de la pobreza* de Roberto Castro Pérez.

naturalmente, son los fundamentos de la experiencia y conductas sociales. Los procesos y mecanismos de esta última (incluso los esenciales al origen y existencia de espíritus y personas) dependen fisiológicamente de los procesos y mecanismos de la primera, y del funcionamiento social de la misma (Mead, 2009: 49-50).

En esta cita de Mead es posible apreciar que si bien el autor está en contra de la indeterminación y aclara la importancia que tienen los procesos y mecanismos sociales, el interaccionismo simbólico de éste, ve la acción de los individuos de manera más normativa que racional, a pesar de que éste reconozca que las condiciones materiales y motivaciones instrumentales de los individuos sí se encuentren presentes en éstos, entendiéndolo que los gestos individuales son por consiguiente, instituciones sociales al separar “el motor que permite la emergencia de metas o fines más específicos” lo que es el “yo” del elemento culturalmente determinado “mi” (Alexander, 2008: 174).

Desde esta misma tradición de interaccionismo simbólico que busca comprender interpretativamente la experiencia humana real, Erving Goffman señaló que “la realidad de la situación es meramente individual” (Alexander, 2008: 188). O sea, que el *self* es un elemento aislado obligado a actuar dependiendo de la situación. Para él, los actores son alienados y utilizan máscaras institucionales de acuerdo a roles establecidos como vehículos de socialización. Pero, si se trabajara esta tradición desde esas dos aristas para comprender las experiencias subjetivas de las mujeres en condición de encierro en los anexos, ¿no caería el presente estudio en un mero determinismo social quitándole a lo que experimentan las mujeres su capacidad de significar su propia realidad desde su cotidianidad?, ¿no supondría esto entonces imaginar que todas las mujeres dentro de un anexo solo están determinadas socialmente a permanecer ahí sin tomar en cuenta un sentido de pertenencia que se pueda generar en ellas con el tiempo?, ¿no se aseveraría con esto que las relaciones intersubjetivas que ellas han establecido no compelen más que a fines racionales con arreglo a fines específicos?

Los cuestionamientos anteriores permitirían suponer una ruptura con el interaccionismo simbólico desde la arista de Mead-Goffman ya que el presente estudio no

pretende exclusivamente entender la experiencia subjetiva de las mujeres en relación con la enfermedad que se les ha impuesto, sino comprender la relación entre la vivencia de padecer esta enfermedad que se les ha impuesto y que terminan por aceptar con las prácticas y técnicas que legitiman a una institución total como lo son los anexos en un momento en donde estas prácticas son ilegales, pero legitimadas socialmente a falta de instancias, leyes y acciones competentes respecto al tema.

Para continuar con esta línea argumentativa, es menester señalar los estudios sobre la desviación de Howard Becker para comprender la importancia de los *otros* que interfieren directamente en las vidas y acciones de los individuos, ya que si agregamos la perspectiva de Becker al presente estudio se entenderá la relevancia de la existencia y opinión de los *otros* para que unos individuos con características que salen de “lo socialmente aceptado y establecido” sean estigmatizados o marginalizados. El autor arguye, “que un acto sea desviado o no depende entonces de la forma en que los otros reaccionen ante él (...) El punto es que la respuesta de los otros debe ser considerada como parte del problema” (Becker, 2014: 31).

Bajo la misma línea teórica, la teoría de la etiquetación surge como una nueva aproximación a los estudios sobre la desviación social, que hace referencia al “conjunto de conductas que no se ajustan al marco normativo y de expectativas sociales que predominan en una sociedad determinada” (Becker, 2014: 81). Lo que interesa a la teoría de la etiquetación desde la sociología médica es el aspecto sociopolítico de los distintos procesos de salud-enfermedad. Así, la categoría *enfermo* que se le atribuye a un individuo (enfermo de alcoholismo/drogadicción tal y como se maneja en las agrupaciones de Alcohólicos Anónimos y en los anexos) es declarada a través de un poderoso aparato médico/social de las instituciones sociales que cumplen la función de reforzar el *status quo* de la sociedad. De esta manera la *enfermedad* se percibe como un resultado del rol de enfermo y no a la inversa.

De acuerdo con lo anterior, la manera en que se ha entendido el fenómeno de la drogodependencia tanto para los integrantes de estas agrupaciones de autoayuda como para los gobiernos ha sido con tintes meramente funcionalistas. Un ejemplo de cómo se aprecia

esta cuestión, es observando desde la perspectiva de Talcott Parsons el rol del enfermo, ya que éste estriba en un resultado de un constructo profesional legitimado sobre el resultante de la etiología de la propia enfermedad, lo que supondría que, si la enfermedad es una desviación social, entonces la terapia tendría que ser un proceso de reintegración social, y no sólo eso, sino que el enfermo es por consiguiente un ser no funcional (Parsons, 1975: 260).

En relación con lo anterior, Eduardo Menéndez considera que una de las principales características estructurales de la medicina alopática actual es la concepción de la enfermedad como ruptura, desviación y/o diferencia, la relación de subordinación técnica y social del paciente y situar al paciente, a su vez, como responsable de su enfermedad (Menéndez, 1998: 18). Esto conduce a reconsiderar a la biomedicina como un aparato que opera en un sistema cultural, económico y político del que está inserto el saber médico, y no sólo en la investigación de los aspectos biológicos de la medicina, lo que en muchas ocasiones entonces desencadena en iatrogenias y negligencias.

Ahora bien, a pesar de las limitantes señaladas en los últimos cinco párrafos que presuponen el interaccionismo simbólico y la teoría de la etiquetación al no tener un equilibrio tanto en lo normativo como en lo racional para entender el objeto del presente estudio, una característica fundamental de la sociología interpretativa (de la que forman parte estas dos corrientes) es el enfoque *procesual* con que construye sus objetos, así como la importancia de la acción social. Por ello, se consideró que el aporte de esta corriente para abordar la problemática del presente estudio era a través de los *relatos de vida*. Tal y como arguye Daniel Bertaux: “se sabe que hacer un relato de vida no es vaciar una crónica de los acontecimientos vividos, sino esforzarse por darle un sentido al pasado y, por ende, a la situación presente; es decir, lo que ella contiene de proyectos” (Bertaux, 2011: 78). De esta manera —y tal como se aprecia en el apartado que se encontrará más adelante *La elección de los relatos de vida como herramienta etnosociológica*— se indagó en el estudio (a través de los relatos de las trayectorias de vida de las mujeres en condición de encierro en un *anexo*) los procesos sociales y sus interacciones de las cuales forman parte estas mujeres, permitiendo explorar y describir las situaciones en las que han estado insertas en relación con

los *anexos* así como sus propias internalizaciones de lo que entienden como *enfermedad* y *estar enfermas*.

Sin embargo, a pesar del gran aporte que representa trabajar con el interaccionismo simbólico y la teoría de la etiquetación para este trabajo, es necesario ahondar en otras corrientes que permitan comprender los significados que tienen las mujeres alrededor de la *enfermedad* y *estar enfermas*. Para el interaccionismo y la etnometodología el esfuerzo de los actores debe ser tomado como interpretación, por lo tanto, para estas corrientes éstos se interesan en los fines y no en los medios. No obstante, es menester señalar que la realidad social es multidimensional. La tradición hermenéutica, arraigada al idealismo alemán, transformó a la cultura en su objeto de análisis. Así, por ejemplo para Wilhem Dilthey la acción tiene una perspectiva no siempre instrumental, lo que la hace emotiva y creativa, haciendo que el objeto de los estudios humanos recaiga en el significado —el cual no es una creación individual— y no en los motivos racionales y objetivos del mismo.

Asimismo, desde la antropología cultural en la teoría interpretativa de la cultura desde un concepto semiótico, se entendió al mundo a través de modelos de experiencia del estudio de los símbolos desde la hermenéutica, haciendo ver que pensar no es un proceso autoreferencial. El gran apotegma de Clifford Geertz respecto a esto, sentencia lo siguiente:

Creyendo con Max Weber que el hombre es un animal inserto en tramas de significación que él mismo ha tejido, considero que la cultura es esa urdimbre y que el análisis de la cultura ha de ser por lo tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones. Lo que busco es la explicación, interpretando expresiones sociales que son enigmáticas en su superficie (Geertz, 2006: 20).

De facto, Paul Ricoeur en su obra *Tiempo y narración* observó que el objetivo de la hermenéutica radica en el orden cultural y no en el individual, por lo que considerar a la hermenéutica como una herramienta para estudios de esta índole es, como señaló Roberto Castro, una alternativa que debe existir bajo un *delicado equilibrio conceptual*, evitando ceder de manera imparcial al determinismo o la capacidad creativa de los individuos (Castro, 2000: 37). El gran aporte de esta corriente para la presente investigación se basó en entender

que las mujeres que están encerradas en un anexo experimentan desde esta posición diversas situaciones que ellas mismas interpretan y externalizan a través de su discurso y que, a pesar de las dinámicas internas, no solo se limitan a reaccionar ante las diversas técnicas de control y castigo de manera automática, sino que existe una compleja red de significados que ellas han internalizado y que tienen un desarrollo propio desde sus subjetividades.

El andamiaje conceptual de un problema que se oculta

Si bien, dentro y fuera de los anexos existen determinantes sociales que trascienden la vida y las experiencias de las propias mujeres en estos establecimientos, la *realidad* de estas mujeres está estructurada por la percepción subjetiva de este microcosmos que experimentan en conjunto de sus trayectorias individuales. La presente investigación propone visibilizar y explorar los significados que las mujeres que han estado privadas de su libertad en algún momento de su vida en un anexo les han atribuido a las experiencias subjetivas de su encierro, identificando los determinantes de orden social y cultural que legitiman su encierro. Por lo tanto, se decidió acoger una perspectiva teórica que considera que los actores —en este caso las mujeres bajo la condición antes señalada— tienen una capacidad de agencia para identificar subjetivamente sus circunstancias y adaptarse a las mismas.

El andamiaje conceptual del presente estudio, supone explorar el carácter socialmente construido de la experiencia subjetiva de las mujeres y las expresiones objetivas de sus actos para así ahondar en el problema de estudio. Entonces, la disposición teórica general que permitirá abordarlo corresponde a la corriente interpretativa. De acuerdo con la fenomenología trascendental de Edmund Husserl la mente individual edifica ejes de espacio y tiempo que permiten una objetividad espacial-temporal. Así, el término que este autor propone como *Lebenswelt*, en que el mundo-vida es aquella dimensión donde los actores constituyen sus mundos individuales, conjetura —en palabras de Schütz— que:

Todo nuestro conocimiento del mundo, tanto en el sentido común como en el pensamiento científico, supone construcciones, es decir, conjunto de abstracciones, generalizaciones,

formalizaciones e idealizaciones propias del nivel respectivo de organización del pensamiento. En términos estrictos, los hechos puros y simples no existen. Desde un primer momento todo hecho es un hecho extraído de un contexto universal por la actividad de nuestra mente, por consiguiente, se trata de hechos interpretados, ya sea que se los considere separados de su contexto mediante una abstracción artificial, o bien insertos en él (Schütz, 2008: 36-37).

Alfred Schütz, desde una perspectiva que retoma la sociología comprensiva de Max Weber y la fenomenología trascendental de Edmund Husserl, apunta que “el mundo social, no es esencialmente inestructurado. Tiene un sentido particular y una estructura de significatividades para los seres humanos que viven, piensan y actúan dentro de él” (Schütz, 2008: 37). Empero, el análisis del mismo se torna complicado para el científico social que pretende estudiar desde la subjetividad. Es por ello que Schütz retoma el concepto de *tipicidad* de Husserl para acceder al conocimiento de sentido común que tiene el individuo del mundo en un sistema de construcciones, pues este concepto permite —por medio de la comparación— acceder a lo que es conocido como típico para los individuos a través de su *conocimiento a mano*, es decir, el acervo de experiencias previas sobre el sujeto que explican su *humanidad*.

Schütz, sin embargo, encontró que existen tres aspectos del problema de la socialización del conocimiento intersubjetivo: la reciprocidad de perspectivas del conocimiento, el origen social de mismo y su distribución social (Schütz, 2008: 42). Para ello propuso el *postulado de la interpretación subjetiva* en el cual “para explicar las acciones humanas, el hombre de ciencia debe preguntarse qué modelo de mente individual es posible construir y qué contenidos típicos se le deben de atribuir para explicar hechos observados como resultado de la actividad de dicha mente en una relación comprensible” (Schütz, 2008: 67), sin perder de vista las actividades de los sujetos en el mundo social y sus interpretaciones en términos de sistemas de proyectos, medios disponibles, motivos y significatividades. “Así, el concepto de racionalidad...es la expresión de un tipo particular de construcciones de ciertos modelos específicos del mundo social, elaborados por el científico social con ciertos fines metodológicos específicos” (Schütz, 2008: 67).

Analizar lo anterior, me hizo cuestionar que si mi mundo de significados era ajeno (aunque no por ello totalmente desconocido) al tipo de vivencias que experimentan las mujeres en condición de encierro en el anexo, entonces, ¿cómo podría acceder a la intersubjetividad del conocimiento de los sentidos comunes y sus implicaciones de estas mujeres? La respuesta a esta inquietud recayó en que solamente a través del uso del lenguaje podría entender sus subjetividades o al menos, tener una aproximación lo más cercana posible a ellas. De hecho, Castro, en su obra *La vida en la adversidad*, retoma el concepto de Boltanski de “capacidad médica” en el cual “la percepción y la identificación de signos y síntomas es un acto de desciframiento e interpretación, que supone un proceso de aprendizaje, consciente o inconsciente, por parte de los individuos. Dicha percepción e identificación, a su vez, depende del número y la variedad de categorías cognitivas o de percepción corporal —del lenguaje— de que disponen los individuos” (Castro, 2000: 150). Haciendo uso de este concepto, es posible hacer referencia a las categorías y creencias que sustentan las mujeres en situación de encierro en un anexo, permitiendo que sean estos mismos los que expliquen el sentido común construido y referenciado por parte de las mujeres.

Siguiendo en esa línea, Peter Berger y Thomas Luckmann, arguyen que el lenguaje se origina en la vida cotidiana por la realidad experimentada de los actores, por lo tanto “un signo tiene una intención implícita de servir como indicio de significados subjetivos” (Berger y Luckmann, 2015: 52), y lo que cruza de una realidad a otra es el símbolo, pues el lenguaje objetiva las experiencias compartidas sobre el saber —y el no saber— de una realidad social que cobra sentido para los involucrados en una realidad subjetiva, solo si, “el universo simbólico se concibe como la matriz de todos los significados objetivados socialmente y subjetivamente reales; toda la sociedad histórica y la biográfica de un individuo se ven como hechos que ocurren *dentro* de este universo... el universo simbólico se construye, por supuesto, mediante objetivaciones sociales” (Berger y Luckmann, 2015: 123). Por lo tanto, como proponen estos los autores, se debe considerar la existencia humana como una externalización continua, es decir, que a medida que los individuos se externalizan por medio del lenguaje, se puede construir el mundo en el cual están externalizados.

A su vez, y para realizar un análisis sobre la experiencia subjetiva del *padecimiento*, Castro y Vázquez arguyen que los padecimientos expresan la forma específica en que cada individuo sufre su realidad y que a su vez éstos elaboran estrategias para sobrevivir a ella (Castro y Vázquez, 2008). En la sociología interpretativa es menester enfocar la mirada a la interioridad de los actores a través de sus interpretaciones subjetivas. Como el presente estudio tiene un enfoque de género, parte de las codificaciones que se utilizaron para hacer el análisis de las entrevistas (aborto, apropiación, confianza, crianza, ruptura con el mundo, embarazo, estigmatización, explotación, familia, lesbianismo, libertad, parto, relación afectiva, resentimiento, roles, sexualidad y violencia) tienen una relación estrecha con la problemática de género que existe en estos establecimientos. La dominación masculina (Bourdieu, 2000) de la cual las mujeres en esta condición y todas las mujeres en general forman parte, se interioriza en un *habitus* que reconoce la sumisión de sus cuerpos y sus personas, pero que a su vez presentan un proceso continuo de luchas en sus realidades buscando constantemente un empoderamiento, entendiendo a este como:

Un proceso por medio del cual las personas sin poder obtienen una mayor medida de control sobre recursos y procesos de decisión (...) El empoderamiento como proceso individual y colectivo reta las estructuras de subordinación de las mujeres (la familia, el sistema de clase) para transformar las relaciones de género y buscar una situación en la que mujeres y hombres tengan el mismo poder en la sociedad (Castro y Vázquez, 2008: 590).

De acuerdo con el examen anterior para esta investigación en particular, se realizaron dos análisis. En el primero se analizaron los determinantes sociales, político-económicos, religiosos, de género y culturales que caracterizan el contexto social de estos establecimientos y que han permitido su génesis y desarrollo al menos en México. El segundo consistió en el análisis interpretativo que se basó en las expresiones orales de las mujeres entrevistadas que han estado al menos una vez en su vida en algún anexo de índole clandestina e ilegal. Al explorar la verbalización que estas mujeres enuncian respecto con su realidad, es posible comprender como está estructurado su sentido común, pues éste es forma parte de su contacto con la realidad. Por lo tanto, la experiencia subjetiva de los padecimientos de estas mujeres puede ser abordada desde una perspectiva fenomenológica en salud, sin que ésta sea el único enfoque para el análisis. A través del análisis de las entrevistas se generó la información sobre

la experiencia en sí de las mujeres sobre su visión de estar encerradas en un anexo, sobre su experiencia en relación a su consumo y sobre su experiencia en el mundo en el que están insertas por medio de su conducta y sus interacciones con los demás, permitiendo comprender este microcosmos social sujeto a los determinantes sociales que legitiman su estadía.

Objetivación y problematización del objeto de estudio

La vida está llena de casualidades que en muchas ocasiones terminan por convertirse en causalidades que conducen invariablemente a nuevos conocimientos. Empezar el oficio sociológico, no es “algo” que se pueda dejar de hacer o percibir. La investigadora de lo social se encontrará frecuentemente con fenómenos para ser estudiados y que pueden ser compatibles con sus respectivas trayectorias de vida y concordantes con sus intereses académicos. No obstante, será menester que ésta haga un retorno reflexivo para reclamar su objetividad y universalidad para sus propias objetivaciones en sus respectivos objetos de estudio. De acuerdo con Pierre Bourdieu, es necesario entender la sociología como un socioanálisis, así:

La objetivación tiene una oportunidad de ser exitosa solo cuando implica la objetivación del punto de vista del cual procede. En suma, solo las alternativas acostumbradas de la ‘observación participante’, esta inmersión necesariamente mistificada, y el objetivismo de la mirada absoluta nos impiden percibir la posibilidad y la necesidad de la objetivación participante. (...) La sociología más crítica es aquella que presupone e implica la autocrítica más radical, y la objetivación de aquel o aquella que objetiva es tanto una precondition para —como producto de— una objetivación completa: el sociólogo tiene una oportunidad de salir exitoso de este trabajo de objetivación solo si, observador observado, somete a la objetivación no solo todo lo que él es, sus propias condiciones sociales de producción y por lo tanto los ‘límites de su espíritu’ sino también su mismo trabajo de objetivación, los intereses ocultos que intervienen en él y los beneficios que promete” (Bourdieu y Wacquant, 2012: 101-102).

Quisiera entonces, que este apartado no se interpretara como un ejercicio narcisista o demasiado personal, ni tampoco como una crítica moral a las personas que mencionaré a lo largo del mismo, sino todo lo contrario: “el objeto de estudio de las ciencias sociales somos nosotros mismos y la sociedad en la que estamos inmersos” (Castro, 2011: 13). Por lo tanto, la objetivación y problematización de este objeto de estudio la hice a partir de analizarme como parte de esta sociedad e inscribirme dentro de mi objeto de estudio para así poder entender —en cuatro etapas— cómo éste es un fenómeno social que ha atravesado incluso mis experiencias de vida.

I

Definitivamente, una de las mayores desilusiones que me llevé al empezar mi vida adulta fue percatarme de todas las mentiras que me dijeron cuando era niña. Realmente, y durante muchos años, mis padres —en sus múltiples esfuerzos por protegernos a mi hermana y a mí— inventaron e infantilizaron una serie de historias para que de alguna manera pudiéramos entender lo que sucedía en nuestro entorno.

La primera vez que escuché a alguien usar la relación entre las palabras *granja* y *alcoholismo* fue por parte de mi madre cuando yo tendría aproximadamente cinco años. Mi familia materna reside en un pueblo cerca de Córdoba, Veracruz y la principal actividad económica de este lugar se concentra en un Ingenio azucarero y en la producción de alcohol a partir de la caña de azúcar. Incontables veces he escuchado a mi madre decir que ella “reconoce el aliento alcohólico a kilómetros” porque creció al lado de *borrachos*. Al ser éste un pueblo cañero, la mayoría de las personas trabajan entre estas dos grandes industrias. El hermano de mi mamá, quien siempre ha vivido ahí, no es la excepción. Cuando era chica e íbamos de visita, podía apreciar la transición de emociones —sobre todo con las mujeres de la casa— cuando el hermano de mi madre, o sea mi tío, salía a trabajar por las noches con el aviso del infalible silbato del Ingenio. Luego, a la tarde del día siguiente cuando regresaba en lugar de ser éste un momento de júbilo para la familia, las expresiones en los rostros de mi abuela, mis tías y mi madre se transformaban y empezaban los reclamos por el estado evidentemente etílico en el que se encontraba mi tío. Un día, en medio de llantos y sollozos, escuché cuando mi familia materna tomó la decisión de *meter* a mi tío a una *granja*, “*algún día nos lo agradecerá*”, se repetían incontables veces como para intentar convencerse incluso

a ellas mismas de la decisión que habían llevado a cabo. En las subsecuentes visitas familiares que hicimos a lo largo de ese año, siempre que yo llegaba a preguntar sobre el paradero de mi tío, me decían que éste estaba en *la granja*. En aquel momento, mi inocente imaginación infantil me hacía pensar que seguramente mi tío estaba ordeñando vacas o cosechando maíz. Sin embargo, ni mi tío estaba ordeñando vacas, ni mucho menos cosechaba maíz, sino que estaba encerrado, sin poder tomar la decisión de salir de un lugar que, durante un año, lo recluyeron con la idea de *tratar su alcoholismo*.

II

Pasaron los años y las “visitas” de mi tío a estos establecimientos dejaron de ser continuas, no obstante, en repetidas ocasiones llegué a escuchar que iba a “junta” al “grupo” del pueblo. (Ahora sé que esas juntas se referían a las reuniones diarias que se tienen en los grupos de Alcohólicos Anónimos). En realidad, antes de entrar a la licenciatura nunca llegué a analizar aquella situación, hasta que en agosto del año 2015 el Dr. Hugo José Suárez Suárez le pidió a su clase —de la cual yo formaba parte— empezar a buscar “*algo*” que nos interesara para hacer un trabajo etnográfico. En aquellos días mi madre, mujer de tradiciones firmes, estaba inconforme con mis salidas semanales con los amigos, las cuales generalmente terminaban con algunas copas y cigarros, por lo que un día me solicitó acudir a un grupo de Alcohólicos Anónimos para que tomara *conciencia* sobre mi manera de beber. En aquel momento consideré aquel mandado como una ofensa; sin embargo, a raíz de una plática con mi padre le dije que iría, pues podría al menos hacer una *experiencia sociológica* de eso. Así fue como una tarde asistí a una reunión de un grupo de Alcohólicos Anónimos cerca de donde viven mis padres. Nunca pude tan siquiera imaginar que esa tarde empezaría el camino que ahora me hace presentar la presente investigación.

La primera impresión que tuve del pequeño recinto fue contradictoria, el lugar estaba lleno de humo de tabaco y una cantidad considerable de carteles y diplomas que hacían ver el espacio sobresaturado. Uno de los carteles, que hasta le fecha se ha vuelto el punto central de mi percepción de pertenencia a este tipo de grupos de *autoayuda*, sentenciaba lo siguiente: “*si dejas de acudir a tus juntas, no preguntes porqué recaes*”. Aquel escrito con tipografía gótica colgado en un lugar donde era visible para todos, daba la impresión de ser el *modus*

operandi que legitimaba la presencia de esas mujeres y hombres que compartían el lugar conmigo. Debo reconocer la inmensa amabilidad con la que fui tratada en las cinco sesiones a las que acudí, el café y los cigarrillos que me invitaban, fueron un buen pretexto para pasar la velada. Cuando me senté y pude escuchar sus historias, lo primero que llamó mi atención fue que todos ellos presumían de llevar bastantes años sobrios, es decir, que no habían ingerido una gota de alcohol en al menos diez años y que las historias que contaban se remitían a aquellos años donde el alcohol *controlaba* sus vidas. Sus relatos, todos relacionados con su *experiencia* con la bebida, parecían ser una etapa en la que ellos habían perdido el *control* sobre sí mismos, y sobre cómo su consumo había *afectado* a todas las esferas de su vida pública y privada.

En aquellos días, ya empezaba a indagar sobre el sentido de permanencia que algunos miembros de Alcohólicos Anónimos tienen con esta institución; no obstante, los horarios del grupo donde empecé a acudir dejaron de ser compatibles con los míos. En una plática que tuve con quien en aquel momento era mi pareja, me sugirió que visitáramos un grupo que estaba ubicado en la colonia Juárez donde *celebraban* juntas los fines de semana, ya que así podría seguir con mi etnografía en un grupo de AA. Fue así que el 24 de agosto de 2015 mi pareja y yo abordamos un taxi en Av. Ticomán, al norte de la ciudad con la intención de llegar al grupo de AA en la Juárez. En el momento que abordamos el taxi, jamás imaginé que ese día iba a conocer a Carlos (quien después se convertiría en mi informante clave y un amigo) y que empezaría a sumergirme en la realidad de los *anexos*. Cuando estuvimos dentro de la unidad, empecé a lanzar cuestionamientos al aire, “¿cómo pretendo llegar a un lugar así?, ¿voy a decir que soy alcohólica?, ¿debo presentarme como investigadora?, ¿mentiré sobre mis experiencias? Recuerdo esas preguntas y la cara de Rodrigo que mostraba la misma inquietud que la mía, hasta que el taxista me interrumpió. Cito el pasaje de mi diario de campo que se remite a aquella experiencia:

“Él”, me interrumpe, y con ello no solo regreso a la realidad del espacio donde estamos, de cuál es su rol, de que existe ese conductor que pareciera un actor silencioso: se hace notar, me dice implícitamente que existe al interrumpirme. Me dice: “yo conozco un lugar dónde puede grabar, claro, desde atrás, pero que puede grabar” (...) Me empieza a decir que él

conoce un centro ubicado en ...² y que está abierto desde las once hasta las diez de la noche. Me señala que no es un grupo de Alcohólicos Anónimos como tal, pero que siguen el método de los 12 pasos para curarse. Me pregunta que qué quiero saber y qué pretendo investigar, entonces le relato. Mientras me escucha y responde, no quiero que termine el recorrido, por lo que le indico –¡qué grotesco me resulta ese verbo, hablando de él, de alguien que me está ayudando, escuchando! – que se siga por todo Insurgentes. Aquél era un momento sumamente especial, sabía que había encontrado a alguien: a un informante. Con la plática que duró poco menos de cincuenta minutos y que costó 85 pesos, tengo una invitación a mi nuevo campo. Carlos es un taxista que trabaja por la tarde en un taxi, por las mañanas es padrino en el grupo. Según me cuenta, el centro se conforma de unas cien personas entre las que dice que aproximadamente quince son mujeres. Me comenta que caer en el alcoholismo y/o en la drogadicción es la consecuencia final de una enfermedad emocional, y que realmente éstos son el último síntoma. Carlos dice que cuando se ingresa al grupo “nosotros decimos que te ahorras de 10 a 15 años” y que se usan principalmente el cuarto y el quinto paso para curarse. Finalmente, me comenta que lleva un año sobrio y me proporciona su número celular para que lo contacte. Él me ofrece poder hablar con sus ahijados y asistir a la Clínica. Se ve entusiasmado y empático por mi investigación. Al último me insiste en que los visite, solo que me hace una advertencia: no puedo grabar ninguna cara”.

En el trayecto que duró poco menos de cincuenta minutos y que terminó en otro lugar donde no era el destino original, quedé con Carlos de vernos posteriormente para que me llevara a esta *Clínica de rehabilitación para alcohólicos y drogadictos*, tal y como él la llamó en un inicio. Las siguientes dos semanas intenté contactar a Carlos por vía telefónica, pero no tuve respuesta. El día que yo me había animado a ir por iniciativa propia a la colonia donde está el *anexo* para preguntar si alguien ubicaba el lugar, Carlos me contactó por mensaje de texto diciéndome que me había intentado localizar pero que no había tenido suerte. Me comenta también que ese día nos recibirían a las siete de la noche y me invita a agregarlo como amigo a la red social Facebook. En un primer momento, me cuestioné sobre la pertinencia de agregarlo a mi red social, sin embargo, ello también me permitía conocerlo

² Por cuestiones que atañen al anonimato del lugar, se omiten direcciones específicas.

un poco más, ya que finalmente, en un par de horas iba a subirme a un taxi con un completo desconocido para que me llevara a un lugar que igualmente, era un misterio para mí.

III

La forma en la que llegué a este establecimiento fue tan *increíble* como todo lo que sucedía y sigue aconteciendo dentro de este *anexo*. Vi a Carlos afuera de un templo católico cerca de casa de mis padres para ir al *anexo*. Después de aproximados cuarenta minutos, llegamos a la colonia en donde todos lo saludaban y mis miedos, a su vez, se iban disipando. Casi al llegar al *anexo*, unos jóvenes de aproximadamente unos veinte años que paseaban a *Bruno* (un perro de raza *Gran Danés* que poco tiempo después me enteré que era la mascota del *anexo* y pasearlo era un privilegio) lo saludaron e hicieron alusión a que su copiloto estaba “*bastante guapa*”, en ese momento recordé mi posición como mujer, una posición que hasta el último día que estuve en el *anexo* se mantuvo presente y que si bien, es cierto que me habilitó, también me limitó.

Mi primera percepción del lugar fue sumamente contradictoria. Carlos estacionó su taxi dentro de una casa, un lugar que después yo descubriría era el recinto donde se encontraba el *anexo*, aún sin saber realmente lo que era un *anexo* (ese conocimiento vino poco después con el tiempo y con mi presencia). Al bajar del automóvil, vi a un par de niños corriendo por el patio, mientras acariciaban unos pequeños conejos que convivían a la vez con algunas gallinas. En una pared altísima había grandes pilas de madera acumuladas y varios *huacales* con frutas y verduras dentro. Justo enfrente noté la presencia de varios jóvenes que trabajaban en el motor de otros automóviles que ahí estaban estacionados, todos ellos vestidos con playeras sin mangas, bermudas y con *chanclas*. Dos de esos hombres me saludaron y se refirieron a mí como “*Madrina*”. Carlos les comentó algo que no alcancé a escuchar y ascendimos por unas estrechas escaleras que nos condujeron al primer piso. A simple vista el piso parecía una casa; no obstante, por encima de los marcos de las puertas de cada habitación había letreros que indicaban la utilidad de cada cuarto: baño, habitación 1, habitación 2, oficina, cocina y comedor. En un primer recorrido visual, pude apreciar varias imágenes relacionadas con Jesucristo, en algunas estaba crucificado y en otras éste se encontraba pastoreando ovejas.

Carlos y yo tuvimos que pasar por tres puertas (que con el pasar de los días supe eran filtros para llegar a lo que sustancialmente es el *anexo*). Me presentó en ese momento con el Padrino *Lobo*, un hombre que estaba en sus cuarenta años, alto, atlético, moreno y bien vestido. El *Lobo* no es solo la figura máxima de autoridad en el lugar sino que también es el dueño del establecimiento. Carlos le comentó mis intenciones y él, escuchando atentamente y tras un breve silencio, permitió mi presencia y mi investigación³. El *Lobo* alzó la mirada y con su distintiva voz grave pronunció: “donde ustedes se pasen de lanza con esta mujer, yo mismo me los sentencio”. A partir de ese momento *El Lobo* me dio la “puerta abierta” para cuando yo quisiera ir, poniendo a mi disposición todo aquello que yo requiriera.

IV

Mi trabajo de campo en el anexo duró desde septiembre de 2015 hasta diciembre de 2017. Sin embargo, reconozco que cuando comencé a ir al campo no tenía ni la menor idea de lo que quería investigar. Durante mis primeras visitas fui la sombra de Carlos, él fue el encargado de presentarme con la gente dentro del *anexo*, de hacerles saber el motivo de mi presencia y, aunque sus intenciones de presentarme fueron sensatas, la mayoría de las personas pensaron que yo era la pareja de Carlos, lo que provocó que hasta el último día que fui al anexo la gente de ahí me relacionara sentimentalmente con él. No transcurrió mucho tiempo desde la primera vez que Carlos me llevó al anexo cuando me dijo que si quería seguir yendo, tendría que ir sola. Para eso me sugirió que tomara una *combi*⁴ que me dejara hasta allá pues él, a pesar de tener la mejor disposición por llevarme, tenía que trabajar más en el taxi para asegurar sus gastos personales. Así fue que de manera breve y sin muchas especificaciones, me dictó la ruta en transporte público que debía tomar para llegar allá. A pesar de que mi sentido de orientación no es malo y que solo era necesario tomar una *combi* desde Indios Verdes hasta allá, las primeras veces que fui sola me perdí, pues la colonia donde se encuentra el anexo pareciera —si se mira de manera horizontal— una fotografía en

³ Cabe mencionar la sinceridad presentada ante tal figura de autoridad. En la primera plática se expuso el interés por conocer las trayectorias de vida de la gente que estaba ahí, y se aclaró que la intención no era denunciar al lugar ante alguna autoridad federal.

⁴ Una *combi* es una camioneta compacta que transporta pasajeros.

blanco y negro por la gran escala de grises. Pero, si la mirada se atreviera a ir un poco más arriba, —en un sentido vertical— el espectador del paisaje se encontrará con un paraíso multicolor⁵ de casas construidas indistintamente sobre los cerros que resguardan en el centro a esta colonia. Como resultado de mis múltiples extravíos en la colonia, pude apreciar el tipo de locales comerciales (la mayoría de éstos tiendas de abarrotes y estéticas) y viviendas de concreto que ahí se hallaban, así como la considerable cantidad de establecimientos que vendían alcohol cerca de la casa donde estaba el *anexo*, porque en efecto, lo que es el anexo como tal, está dentro de una casa muy amplia por la cual cualquier transeúnte puede pasar sin ni siquiera percatarse de su existencia, pues esta Clínica de Rehabilitación —tal y como los miembros le llaman— no cuenta con ningún cartel en su exterior que indique su existencia sino que pasa por una casa habitación la cual está rodeada de muchos elementos de seguridad, aparentemente para que nadie pueda “entrar”, pero que realmente funcionan para que nadie pueda “salir”.

Antes de estar en el anexo, siempre encontré dos momentos que me ponían un tanto nerviosa e inquieta, pues el primero que me agobiaba era el momento antes de salir de mi casa y decidir qué tipo de ropa usar; aquella actividad realmente nunca la encontré sencilla, pues, en primer lugar, la gente que estaba dentro del anexo, los llamados por los Padrinos *anexados* y *anexadas*, por disposiciones del establecimiento, no podían usar zapatos cerrados, en su lugar usaban *chanclas* o *sandalias*, y todos y todas debían usar pantalones deportivos, playeras holgadas y en caso de frío, se les permitía usar una sudadera, pero no más. Las mujeres en muchas ocasiones tenían recogido su cabello o, en su defecto, estaban rapadas⁶ por la presencia de chinches y piojos en el establecimiento, solo en ocasiones especiales, como lo era el aniversario del grupo, podían maquillarse y usar ropa distinta a la cotidiana. Así, la manera en la que yo me vistiera, peinara o me maquillara siempre estuvo muy meditada, no solo para que mi presencia en aquel lugar no sobresaliera tanto y así evitar

⁵ Durante el periodo 2012-2018, el gobierno del Estado de México y de algunas partes de las Ciudad de México, implementaron programas sociales para “decorar las casas ubicadas en los cerros”, así, los ciudadanos podían pedir botes de pintura —con ciertos colores nada más— para pintar sus casas.

⁶ Véase apartado *Higiene y hacinamiento* en el capítulo *Los anexos: las prisiones legítimas del México contemporáneo*.

incomodidades, sino porque la colonia donde se encuentra el anexo es una con los mayores índices de violencia en el Estado de México, así que la discreción siempre fue mi mejor aliada.

Por otro lado, el segundo momento que me hacía sentir más perturbada era tener que tocar el timbre y saber contestar al “quién” que gritaba el vigilante del *anexo*. Muchas veces solo decía “Michelle, la estudiante de la UNAM”, pues al menos decir que era estudiante, bajaba mi perfil a uno no tan agresivo como el de decir que era investigadora, o algo parecido. Inmediatamente después de pasar el filtro de la puerta, le preguntaba a la persona que me abría la misma, si estaban las *muchachas* o el Padrino *Lobo*. Dependiendo de la respuesta, (la cual siempre era un misterio, pues cada que iba nada me garantizaba que las mujeres anexadas iban a estar ahí⁷, o que me permitieran verlas en ese momento) tenía que afrontar cómo iba abordar en aquella visita mi investigación en el campo, por lo que llevar un guion o alguna guía muchas veces hubiese resultado innecesario.

Ambos casos, son claros ejemplos de mi papel externo en el *anexo*, pues éstos me ayudaron a objetivarme a mí misma y también entender, por consiguiente, una parte de la sustancial lógica de estos establecimientos de índole clandestina. En aquellos momentos entendí que mi cuerpo era una extensión de mi carta de presentación, que no solo mi físico afectaba el entorno, sino que incluso mis cicatrices a lo largo de mis brazos, reflejo de autolesiones que me hice cuando era adolescente, fueron muchas veces puentes para entablar confianza o para provocar rechazo en los individuos que formaban el anexo. Asimismo, entendí que mi condición como un agente completamente extraño modificaba mi investigación. Esta situación me hacía observarme desde la otredad, reconocirme como una

⁷ Una de las mayores problemáticas que enfrenté a la hora de estar haciendo mi trabajo de campo, fue la enorme incertidumbre que tenía que pasar al no saber a qué situación me iba a enfrentar, porque, si bien sabía que el inmueble no se iba a mover de ahí, no sabía si la próxima vez que fuera el anexo como tal se pudiera mover por alguna condición externa, si podría encontrar a todas las mujeres que hasta mi visita anterior estaban ahí porque podrían haberse escapado, sus familiares habrían podido firmar su “alta” y así sacarlas de ahí y/o (que era lo que más miedo me daba), simplemente desaparecieran por razones que nadie me hubiese querido explicar.

mujer blanca, de rasgos occidentales, estudiante universitaria, que ha vivido su vida en un yugo familiar tradicionalista y católico, con el capital cultural producto de mi estancia en entornos de clase media y aquello, irremediablemente, me alejaba de su realidad.

De acuerdo al examen anterior, objetivarme a mí misma y saberme mujer fue determinante para la construcción de mi objeto de investigación. En un inicio, mi intención era trabajar con los hombres anexados, no con las mujeres, pero en la medida que entendí las lógicas internas del anexo, me percaté que por mi propia seguridad e integridad, no podía estar encerrada en un cuarto de 62 metros cuadrados con poco más de cien hombres a quienes no se les permitía salir. Por esa razón aleatoria terminé trabajando con las mujeres conocidas en este espacio social como *anexadas*.

Los primeros momentos que pasé en el anexo con las mujeres que ahí residían fueron completamente ajenos al trato del cual estaba acostumbrada con otras mujeres en otros contextos pues, a diferencia de tratar con mujeres de clase media o alta en un ambiente académico o deportivo, estas mujeres empezaron por verme como intrusa y completamente extraña a sus situaciones particulares. Cuando por fin pude atravesar esa barrera del desconocimiento mutuo —que con algunas simplemente nunca pude— logré entrever que a pesar que esas mujeres y yo tuviéramos aproximadamente la misma edad, que viviéramos en el área metropolitana, que habláramos el mismo idioma o que incluso tuviéramos muchos elementos culturales en común, persistía una larga distancia entre su forma de haber vivido y por lo tanto de concebir su realidad a la mía. Su condición de permanecer encerradas en este establecimiento las hacía encontrarse lejos de mi realidad —aunque esta diferencia fuese virtual— y por lo tanto, debían existir condiciones distintas dentro de sus trayectorias de vida que me permitieran conocer cuáles habrían sido las inflexiones que permitieron que su encierro en un *anexo* fuese un escenario tangible para ellas.

Todo lo anterior, sumando a los dos meses aproximados que llevaba en el trabajo de campo, me permitieron darme cuenta de las condiciones que se vivían internamente. Pude percatarme que en aquel establecimiento se encontraba un fenómeno social relacionado a problemáticas de género y las consecuencias sistémicas de un problema de salud, como lo es el tratamiento de adicciones que debido a la estigmatización, a las lagunas legales que existen

y a las oportunidades para generar dinero a raíz de esto, dan entrada a que este tipo de establecimientos clandestinos, críticamente faltos de los Derechos Humanos más básicos, existan y que sean “legitimados” para la sociedad mexicana.

El objeto de estudio del presente trabajo, está enfocado a visibilizar las experiencias subjetivas de salud-enfermedad de mujeres que han estado privadas de su libertad antes y durante su estancia en un *anexo* en una colonia popular del Estado de México para comprender cómo estas mujeres interpretan su enfermedad como causa de su encierro y cómo las prácticas internas y las condiciones externas coaccionan a estas mujeres para que permanezcan en este tipo de establecimientos ocasionando en ellas un sentimiento de pertenencia y dependencia.

Finalmente, y por todas las anteriores premisas que me condujeron a pensar que el hecho de homogeneizar y unificar a todas estas mujeres, restaba su individualidad como sujetos y dificultaba la comprensión de este problema, es que decidí indagar y ahondar en sus relatos de vida para identificar en ellos las experiencias individuales de estas mujeres que han experimentado el encierro en un anexo, rescatando las vivencias de antes, durante y después de estar encerradas para así poder desenmascarar el tipo de lógicas de poder estructural y los sentidos de subordinación de los cuales forman parte.

Pregunta de investigación

Es por ello que para los intereses de la presente investigación se postuló la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las experiencias subjetivas de una enfermedad ‘impuesta’ en las trayectorias vida de las mujeres antes, durante y después de estar privadas de su libertad en un anexo?

Objetivo general y objetivos específicos

Una vez planteada la pregunta, el objetivo *general* de esta investigación reside en: descubrir por medio de los relatos de vida de las mujeres que conforman el anexo (conocidas

internamente como *anexadas*) y de la observación participante en este establecimiento las relaciones objetivas y las condiciones estructurales que garantizan su elección y pertenencia a este tipo de establecimientos conocido como *anexos*.

Los objetivos específicos son:

- a. analizar las trayectorias de vida de las mujeres para identificar elementos que permiten reconstruir el proceso de “una enfermedad impuesta” que las mujeres han experimentado antes, durante y después de una condición de encierro dentro de un anexo;
- b. identificar los momentos clave respecto con problemáticas relacionadas al género y la salud en la vida de las mujeres recluidas en un anexo por medio de sus trayectorias de vida;
- c. comparar situaciones en las vidas de las mujeres que converjan dentro de sus trayectorias para identificar elementos comunes que compartan en sus vidas e identificar factores externos a ellas y,
- d. visibilizar las situaciones de violencia de género y violencias médicas tanto no institucionales como institucionales en las prácticas médicas que han experimentado las mujeres antes, durante y después de su estancia en un *anexo*.

Trabajos relacionados con este objeto de estudio

La cuestión del encierro punitivo, las desviaciones (Howard Becker, 2014; Anselm Strauss y Juliet Corbin, 2002), la estigmatización (Erving Goffman, 2012a; Clifford Geertz, 2006) y las instituciones totales (Michel Foucault, 2009; Erving Goffman, 2012b) han sido temas de interés que se han discutido ampliamente en las ciencias sociales. Asimismo, el estudio de los tratamientos para las farmacodependencias también es denso y multidisciplinario (Antonio Estohocado, 1989). No obstante, la inexistente investigación sobre la visibilidad y análisis sociológico dentro de las experiencias y prácticas que se experimentan al interior de un anexo y en especial en el caso de las mujeres, se tornó como un limitante para la presente investigación.

El impacto que ha tenido Alcohólicos Anónimos en la comunidad mexicana ha sido también un tema ampliamente investigado, así como la historia de esta institución en el país. Investigadoras como Haydée Rosovsky (2009) y María Eugenia Módena (2009) han enfocado sus estudios a los grupos de ayuda mutua y autoayuda que se ocupan de la atención del “alcoholismo”. A su vez, Eduardo Menéndez ha dedicado gran parte de su trabajo académico al proceso de salud-enfermedad- atención relacionado con el consumo de alcohol, el síndrome de dependencia alcohólica y las políticas —e incongruencias— del sector salud en México en materia de adicciones⁸.

A pesar de que el trabajo respecto con los anexos y granjas ha sido poco abordado — y el estudio en torno a éstos ha visibilizado prioritariamente la mirada masculina, omitiendo de esta forma un enfoque de género a un problema que cada vez se acrecienta para las mujeres en la sociedad mexicana— se han realizado diversos estudios y documentales. Estos muestran tanto los testimonios de personas que han estado en esta condición como la situación desprovista de derechos humanos, del derecho internacional y falta de condiciones de higiene y salubridad que se vive dentro de los anexos y granjas en México y América Latina.

Uno de los principales trabajos es el informe realizado por *Open Society Foundations* intitulado *Ni socorro, ni salud: abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe*, que consigue mostrar los diferentes patrones comunes en Brasil, Colombia, República Dominicana, Guatemala, México y Puerto Rico de internamiento forzado y las prácticas abusivas (Open Society Foundations, 2016: 3) donde se someten a las personas que usan diversas drogas.

Paralelamente, el periodista especializado en Derechos Humanos y Justicia penal, Marco Lara Klahr realizó el documental presentado en el programa *De “anexos” y “anexados”*: *abusos en centros anti-adicciones* (Lara, 2015) en el cual se exponen testimonios de personas que han estado bajo esta condición, así como de sus familiares y las opiniones de especialistas en el tema. A su vez, a lo largo del documental se muestran las

⁸ Vid. Eduardo Menéndez y Renée B., “Alcoholismo: políticas e incongruencias del sector salud en México”. *Desacatos*, núm. 20. Enero-abril, 2006, pp. 29-52.

acciones que se han hecho a favor de tratamientos regulados para personas con farmacodependencia y que se apeguen al derecho internacional el Colectivo de Acción y Transformación Integral A.C. (COACTI, A.C.) y el Colectivo para una Política Integral hacia las Drogas, A.C (CUPIHD).

Por su parte, este último colectivo en conjunto de *Esmeraldas y Jade* y con el apoyo de *Open Society Foundations*, realizó en 2014 un documental titulado *¡Ay Padrino! ¡No me ayudes!* Este muestra los testimonios de diversas personas que han estado dentro de estos establecimientos en la Ciudad de México y Tijuana, exponiendo el tipo de castigos que tuvieron que enfrentar, la manera en cómo llegaron a estos sitios, la violencia física que experimentaron, la trata y las actividades ilícitas dentro y fuera de los anexos.

Cabe mencionar la gran importancia de los colectivos a favor de una política integral para el tratamiento regulado de adicciones para la implementación de tratamientos de adicciones regulados. También, éstos han elaborado una profunda investigación sobre la situación que enfrentan las personas dentro de los anexos. Es gracias a éstos que hasta el momento se ha visibilizado el tipo de abusos que existen dentro de estos establecimientos.

El uso de la etnografía como primer método

Tal y como se expuso en el apartado anterior, este trabajo surgió como un requisito de la asignatura obligatoria *Taller de investigación sociológica* del Plan de Estudios de Sociología 128, curso que impartió el Dr. Hugo José Suárez en el periodo 2015-2. Ésta tuvo un enfoque etnográfico por lo que, los trabajos que se desarrollaron para la misma tuvieron dicha perspectiva.

La etnografía nació como un método usado por los antropólogos —especialmente en el caso de los etnólogos— para la recuperación de las culturas indígenas ante una inminente desaparición de las mismas por la colonización novohispana desde el siglo XIX en América (Guber, 2015: 27). A pesar de los trabajos ya establecidos por algunos investigadores durante el siglo XIX, el auge de esta técnica se desarrolló a lo largo del siglo XX. Diversos antropólogos, realizaron inmersiones en comunidades principalmente latinoamericanas para descubrir sus funcionamientos internos. *De facto*, la etnografía es una herramienta que

permite elaborar estudios cualitativos de las formas que los seres humanos interactúan entre ellos para construir su realidad (Azpúrua, 2005: 27-28).

No obstante, la sociología tardó en adoptar esta herramienta para sus análisis. A pesar de que Émile Durkheim empezó a establecer una investigación basada en la estadística dentro de su obra *El suicidio*, o que Marx y Engels —principalmente Marx— tuvieran un acercamiento estrecho con las comunidades de trabajadores en Alemania y en Francia en el siglo XIX, su trabajo como tal no cabe dentro de las perspectivas de un enfoque etnográfico. Fue hasta los trabajos presentados en la escuela norteamericana —especialmente en la Escuela de Chicago con expositores como Albión Small, Robert Ezra Park, John Dewey, entre otros— que la sociología adoptó dicho enfoque.

Empero, el trabajo etnográfico se ha ido transformando en los últimos años debido a las nuevas formas de comunicación virtual que existen en nuestras sociedades contemporáneas. Asimismo, el surgimiento de las redes sociales y otros espacios virtuales, han desencadenado nuevos tipos de observación para el investigador. Las etnografías digitales han sido un claro ejemplo de éstas nuevas formas de acercamiento a la realidad social.

Para no volver inasequible una objetividad metodológica en el presente trabajo se emplearon tanto la etnografía presencial —en campo— como la digital que permitieron trabajar con el objeto de estudio de la presente investigación. La etnografía, por lo tanto, fue necesaria en primera instancia para entender los sistemas simbólicos comunes dentro de un anexo, esto con el fin de conocer las prácticas desde *dentro* —con todas las limitaciones que un trabajo como éste en un lugar de índole clandestina pudo tener— para conocer los mecanismos internos de lo que es en sí un *anexo*. De no haberse utilizado esta herramienta, difícilmente se podría haber estudiado una problemática que implica el estudio de las subjetividades de actores inmersos en un campo de índole *underground*.

Con el tiempo, y a la par de ir entendiendo las técnicas de reproducción de diversos tipos de violencias internas, la investigación se basó en tratar de *comprender* las prácticas que se llevan a cabo al interior de uno y el sentido que los usuarios de este tipo de establecimientos otorgan a sus experiencias personales en torno al mismo, así como a sus experiencias subjetivas de su uso y abuso con alcohol y otras drogas. Ello permitió percatarse

de las referencias externas que los usuarios, principalmente de las mujeres ahí recluidas — en la mayoría en contra de su voluntad—, tenían respecto con sus realidades sociales y las de las que habían formado parte.

Rosana Guber en su libro *La etnografía, método campo y reflexividad*, arguye que “la etnografía como enfoque no pretende reproducirse según paradigmas establecidos, sino vincular teoría e investigación y favorecer así nuevos descubrimientos” (Guber, 2015: 22). De acuerdo con eso, el objetivo primordial de trabajar en una primera instancia con la etnografía fue insertarse en una realidad social completamente ajena a la propia, lo que hizo no solo tener un acercamiento a la realidad que se vive dentro de anexo, sino que se rompiera con las preconcepciones que se tenían respecto con este tipo de establecimientos. Huelga aclarar que el presente trabajo no pretende ser una descripción densa sobre lo que son los anexos, sino tan solo una muestra de las dinámicas sociales que están inscritas en esta institución.

Peculiaridades en el trabajo de campo dentro de un anexo

Al ser los anexos establecimientos ilegales y clandestinos, la inmersión en estos campos se torna complicada para alguien quien es ajeno a ellos. Sin embargo, el contacto que se estableció con Carlos, el *informante clave*, fue fundamental para el ingreso a uno de estos sitios. Daniel Bertaux, quien defendió el valor sociológico de la experiencia humana a través de sus obras, arguyó la importancia de “tratar al hombre ordinario no como un objeto de observación, de medición, sino como un *informante* y, por definición como un informante mejor informado que el sociólogo que interroga” (Bertaux, 2011: 85). Así, Carlos fue quien poco a poco —y con gran paciencia— me presentó no solo con las mujeres y los hombres que eran parte de ese anexo, sino también con las nociones y expresiones propias del lugar las cuales yo desconocía por completo.

También es importante señalar que durante el tiempo que estuve inmersa en campo, tomé las precauciones necesarias para resguardar mi integridad. Siempre que iba en camino al establecimiento —y al estar éste en una de las colonias con más índice de inseguridad en

el Estado de México— informaba periódicamente a familiares y amigos de mi ubicación. Menciono esto porque quiero recalcar que mi seguridad e integridad siempre estuvieron delante que esta investigación.

Entrevistas a profundidad

La presente investigación comprendió dos etapas principales. La primera de estas fue el trabajo de campo realizado en un anexo en una colonia popular del Estado de México entre el periodo del 18 de agosto de 2015 al 15 de diciembre de 2017 en donde se realizaron las entrevistas a profundidad y se trabajó el diario de campo. La segunda consistió en sistematizar la información recopilada durante este periodo, codificando —en varias etapas— el material lingüístico de las entrevistas realizadas y el diario de campo por medio del programa computacional ATLAS.ti (versión 7.5.4). A través de los 73 códigos generados⁹ se fabricaron las redes de códigos y las correlaciones entre éstos que favorecieron el análisis cualitativo del presente trabajo.

Asimismo, el procedimiento por el cual se seleccionaron a las mujeres entrevistadas estuvo completamente apegado a las condiciones propias del anexo. Como tal, en el periodo del trabajo de campo se tuvo intercambio con dieciocho mujeres distintas en condición de encierro —todas ellas en contra de su voluntad— que se encontraban ahí intermitentemente. La elección se basó en el último mes del trabajo de campo en el cuál se preguntó a las tres mujeres entrevistadas si iban a estar ahí al menos durante ese mes, a lo que todas ellas contestaron afirmativamente. Para esto, se elaboró un plan de trabajo de campo y una guía de entrevista¹⁰ que se fue adaptando a las anécdotas que las mujeres iban relatando, la cual se basó en efectuar 16 visitas al establecimiento con objetivos específicos. Dentro de las entrevistas se buscó que las informantes describieran —desde sus vivencias— sus experiencias en este tipo de establecimientos, así como los relatos que dieran cuenta de sus

⁹ *Vid.* Apéndice 3: Listado de códigos generados para el análisis de las entrevistas.

¹⁰ *Vid.* Apéndice 1: Guía de entrevistas y trabajo de campo.

propios comentarios sobre su consumo de alcohol y/o drogas y las relaciones interpersonales significativas en sus vidas. Paralelamente se entregó a cada mujer una carta de autorización del manejo de sus datos¹¹ donde se expusieron los objetivos de la investigación y se garantizó el anonimato de las mujeres. La cuarta entrevista a profundidad que se realizó fue fuera del contexto de los anexos. La mujer entrevistada —al igual que a las otras— fue informada de los fines de la investigación y el uso que se le iban a dar a sus datos. La elección de esta entrevista estuvo basada en la experiencia que tuvo esta mujer en un periodo de seis meses —de manera voluntaria— en otro establecimiento de esta índole en el área metropolitana.

Todas las mujeres entrevistadas oscilaban entre los 15 y 23 años en diciembre de 2017; asimismo eran mujeres no unidas (una viuda y las demás solteras) y sus residencias oscilaban entre el Estado de México y la Ciudad de México. Las mujeres tampoco mencionaron haber sido atendidas por alguna instancia gubernamental en materia de adicciones. Al contrario, la mitad de ellas habían estado en diferentes anexos antes de encontrarse encerradas —contra su voluntad— en el que se realizó el estudio.

La elección de los relatos de vida como herramienta etnosociológica

“El papel del sociólogo no consiste en penetrar por asalto en la vida privada del sujeto”

Pierre Bourdieu, *La ilusión biográfica*

Los relatos de vida sirven para acercarse a situaciones sociales particulares. La elección de los relatos de vida como herramienta etnosociológica permitió al presente estudio visibilizar las trayectorias de vida de las mujeres encerradas en un anexo para mostrar las situaciones

¹¹ *Vid.* Apéndice 2: Carta de autorización de manejo de datos.

de violencia de género y salud de las cuales han sido parte, así como para conocer y entrever la estructura interna de los anexos, justamente:

Esta perspectiva es decididamente objetivista, en el sentido de que su finalidad no es tomar desde el interior los esquemas de representación o el sistema de valores de una persona aislada, ni siquiera de un grupo social, sino estudiar un fragmento particular de la realidad social-histórica, un objeto social; comprender cómo funciona y cómo se transforma, haciendo hincapié en las configuraciones de las relaciones sociales, los mecanismos, los procesos, la lógica de acción que le caracteriza (Bertaux: 2005, 10).

Precisamente, —y en el orden de esta perspectiva— para que se pudiera abordar el objeto de estudio de la presente investigación se analizaron los relatos de vida de diferentes mujeres (dieciocho en total) en diversos momentos de la investigación en el campo. Así, se pudo percibir mediante sus relatos el tipo de relaciones intrapersonales que han tenido antes, durante y después de estar dentro de un anexo, los lugares donde han estado internadas legal e ilegalmente, los motivos y factores que desencadenaron sus encierros, las experiencias que han afrontado al estar dentro de un anexo, el tipo de relaciones que han vivido dentro y la relación que tienen con el exterior al momento de estar enclaustradas y las configuraciones específicas de las relaciones que describen la estructura de un anexo. Por ello:

Al multiplicar los relatos de vida de personas que se hallan o se han hallado en situaciones sociales similares, o participando en el mismo mundo social, y al centrar sus testimonios en esas situaciones se trata de sacar provecho de los conocimientos que ellas han adquirido mediante su experiencia de ese mundo o de esas situaciones, sin enredarse por ello en su necesaria singularidad, ni en el carácter inevitable subjetivo de su relato (Bertaux: 2005, 37).

A su vez, Bertaux llama *categorías de situación* a las que poseen características específicas en una misma situación social con los mismos individuos pues éstas dan ejemplo del desencadenamiento, imposiciones y lógicas de acción que tienen mucho en común para la administración del sentido de los individuos. De esta forma, dentro del estudio se pudieron distinguir dos tipos de *categorías de situación* en los relatos de vida de las mujeres que estaban encerradas en un anexo: las que se refieren a lo *general* y las referidas a lo *particular* en la situación dada. Las generales estuvieron relacionadas en el aspecto externo de la vida

dentro de un anexo; es decir, las que estaban relacionadas a la relación directa con su correspondencia con su entorno en general las de fuera del anexo. Entre estas categorías se encuentran: narcotráfico, situación legal referida a las actividades ilícitas, la “*ruptura*” con el mundo¹², la *paranoia social*¹³, la muerte, el consumo toxicómano, lo académico, lo familiar, las relaciones sexo afectivas y las interpersonales. Por otro lado, se encuentran las categorías de situación particulares dentro de un anexo que todas ellas las compartían, como lo son: la explotación, la violencia médica —en especial el caso psiquiátrico—, el baño, la vestimenta, las juntas, el hacinamiento y problemas relacionados con la higiene, el sentido de permanencia y pertenencia, la sobriedad y el alta, la sexualidad en el anexo, las contradicciones¹⁴, la enfermería, las relaciones entre iguales, medias luces y padrinos, la recaída, la experiencia en la Hacienda, los tatuajes, el aborto y la esperanza. Cabe señalar que todas estas categorías serán analizadas en el tercer capítulo de este trabajo.

Es menester mencionar que siempre se tuvo en cuenta que los relatos de vida no cayeran en lo que Pierre Bourdieu llamaba *ilusión biográfica*; es decir, no tratarlos como un

¹² *i.e.* Una categoría que se empleó para ubicar la desrealización y ruptura subjetiva de las mujeres con su ser relacionada a su encierro dentro de un anexo. Así, las mujeres mostraron a lo largo de su discurso en las entrevistas realizadas una “*ruptura*” con el mundo; es decir, lo relacionado al proceso de decepción tanto de ellas mismas como con los demás. Un ejemplo de esto radicó en el tipo de lenguaje utilizado, las mujeres se referían a sí mismas —y a sus actividades relacionadas con lo “bueno” en un conjunto binario moral— en tiempo pretérito acabado, lo que indicó que su concepción formulada tanto con ellas mismas como con sus semejantes y las acciones realizadas denostaban estar finalizadas para el momento en que se realizó la entrevista.

¹³ *i.e.*, A lo largo del discurso de las mujeres que estaban encerradas dentro de un anexo, me percaté que ellas mismas responsabilizaban a los demás por su consumo de sustancias generadoras de dependencia psicofísicas, aludiendo que su bienestar provocaba en los demás deseos de hacerles daño. Fue por esta razón que se decidió nombrar como *paranoia social* al conjunto de sentires en los que las mujeres se sentían en una constante desconfianza en los demás por temor a que les hicieran daño.

¹⁴ *e.g.* Dentro de las situaciones cotidianas que ocurrían dentro del anexo, el cual cabe recordar que se presentaba como una clínica de rehabilitación y desintoxicación de alcohol y drogas, los internos tenían permitido fumar marihuana o consumir alcohol. En una plática que se tuvo con el informante clave Carlos, él comentó que los padrinos accedían a que los internos fumaran marihuana o se alcoholizaran porque aquellos no eran vicios “fuertes”, sino que, por el contrario, tener este tipo de vicios ayudaría a que otros vicios “fuertes” (como el consumo de cocaína, “chemo” —activo de tolueno—, heroína o “*piedra*” —*crack*—, “*kriko*” —cristal—) no se desencadenaran en la vida de los internos.

relato coherente de una secuencia *racional* sino que, por el contrario, se procuró comprender que las historias de vida eran diacrónicas e incluso *irracionales*. Se “[construyó] la noción de trayectoria como la serie de posiciones sucesivamente ocupadas por un mismo agente (o un mismo grupo) en un espacio de devenir y sometido a incesantes transformaciones” (Bourdieu, 2011: 127). Tampoco se cayó en otra ilusión biográfica —como la llamó Yves Clot— la ilusión objetivista que se [remitió] a tratar de comprender todas —o al menos, la mayoría— de las relaciones objetivas del sujeto (Clot, 2011: 130). Por lo tanto, en el aspecto etnosociológico de esta investigación:

La hipótesis central de la perspectiva etnosociológica es que las lógicas que rigen el conjunto de un mundo social o mesocosmos se dan igualmente en cada uno de los microcosmos que lo componen: observando con atención uno solo, o mejor varios de esos microcosmos, y por lo poco que se logre identificar las lógicas de acción, los mecanismos sociales, los procesos de reproducción y de transformación, se deberían poder captar al menos algunas de las lógicas sociales del mesocosmos mismo (Clot, 2011: 130).

Fue así que se pudo describir la situación de violencia de género y las experiencias subjetivas en torno a la salud y enfermedad de las mujeres que habían sido anexadas contra o a favor de su voluntad (en solo un caso) en relación a lo que acontecía (y sigue aconteciendo) dentro de un anexo. Así también, cuáles eran las relaciones objetivas internas de esa estructura, cómo estaba formada ésta, cuáles eran las configuraciones y tecnologías de poder que se empleaban verticalmente hacia estas mujeres, cuáles eran los roles que estaban estipulados para las mujeres y cómo éstas eran intercambiadas sexualmente para el castigo y la recompensa tanto de los internos como de los propios padrinos. Fue a través de sus relatos de vida que se infirió que la *dominación masculina* ha estado presente en la vida de estas mujeres antes, durante y después de estar en un anexo; todo ello atravesado por un profundo proceso de *contraempoderación y domesticación masculina*.

Pierre Bourdieu, por un lado, discute con Bachelard que, “el hecho científico se conquista, construye, comprueba” (Bourdieu *et.al.*, 2008: 29); y por otro con Poincaré, “que los hechos no hablan” (Bourdieu *et.al.* 2008: 63). Es por ello que, bajo la complicada tarea que es construir un objeto de investigación, se emplearon diferentes técnicas metodológicas en diferentes etapas de la misma para edificar los resultados y las reflexiones que se describen

tanto en el capítulo tres: *los anexos, las prisiones “legitimadas” del México contemporáneo* y en las *conclusiones*.

CAPÍTULO II: GENEALOGÍA DE LOS ANEXOS

¿Quién narrará la historia completa de los narcóticos? Es casi la historia de la “cultura”, de nuestra denominada cultura superior.

Friedrich Nietzsche (1882)

La evolución del contexto mágico-religioso en torno a los anexos y sus prácticas de control

Las mujeres y los hombres a lo largo de la historia han estado estrechamente ligados —cabe señalar que de forma distinta y desigual— al uso y al abuso de las drogas en general. Hacer un estudio sobre la relación entre el ser humano con la manera de consumir y las consecuencias sociales desencadenadas del mismo tiene que abarcar distintas dimensiones analíticas que van desde los rituales mágicos-religiosos-medicinales de los que participaban las primeras sociedades humanas, hasta el castigo punitivo y la dimensión policiaca actual en las esferas de lo público de los diversos gobiernos en el mundo sin perder nunca de vista los tratados internacionales en materia de Derechos Humanos.

En primer lugar, es menester analizar la importancia del carácter mágico-religioso-medicinal en relación con el consumo y el tratamiento de drogas para comprender la génesis, la legitimación social, el control y la culpa implementados como parte de una institución total en los establecimientos popularmente conocidos como *anexos*.

En la antigua Grecia, el uso que se le daba a la palabra *phármakon* era para referirse a la sustancia considerada como aquella que en dosis bajas aliviaba los males o en altas desencadenaba la muerte. Esta sustancia era a la vez remedio y veneno (Escohotado, 1989). Aquel que la ingería —en este caso como “chivo expiatorio” para ser vehículo de la salvación del otro impregnándose todos los males del enfermo— era el *pharmakós*. Como arguye Antonio Escohotado en su obra *Historia elemental de las drogas*, “lejos de ser una mera coincidencia, eso muestra hasta qué punto medicina, religión y magia son inseparables en los comienzos” (Escohotado, 1989).

Tomando en cuenta que la magia y la religión no se deslindaron de la medicina técnica hasta con Hipócrates en el siglo V a.C., los terapeutas arcaicos solo disponían de métodos mágicos y no racionales para aliviar sus malestares (Escohotado, 1989). No obstante, para una gran mayoría de culturas el uso de plantas sagradas fue parte fundamental de su cosmovisión no solo para tener experiencias de índole enteogénica, sino para aliviar diversos males. La enfermedad para una gran parte de las culturas en el mundo era considerada como un castigo divino que podía ser curada por medio de algún rito que involucrara esencialmente el sacrificio. La institución religiosa del sacrificio, tal como señala el investigador español Antonio Escohotado, se puede entender desde dos modelos: el primero es una tesis sobre el *regalo expiatorio* que consiste en el sacrificio como un obsequio a alguna deidad por parte de un individuo o una víctima y la segunda “concibe el sacrificio como un acto de “participación” que no solo establece un nexo entre lo profano y lo sagrado, sino una unidad más alta entre los miembros de un grupo” (Escohotado, 1989).

No obstante, el uso que se le daba al *phármakon* y las consecuencias que se desencadenaban del mismo no eran vistas como señala Jorge Vélez Vega, como un dilema moral: “esta designación, arrastrada desde antaño, tendrá su culmen entrado el siglo XX, en el momento en que cualquier sustancia designada como droga sufra ya de un *apriorismo* conceptual, que la demarque como aquel veneno, que incluso antes de la ingesta, es *malo* y *dañino* por sí mismo” (Vélez, 2014). Es menester señalar lo anterior para no caer en el absurdo de no pensar a la droga en un contexto socio-histórico, de hecho:

...el concepto de droga es un concepto no científico, instituido a partir evaluaciones morales o políticas: lleva en sí mismo la norma o la prohibición. [...] Este “concepto” no será nunca teórico o teorizable. Y si nunca hay teorema sobre la droga, no puede haber competencia científica, testificable en cuanto tal, que no sea esencialmente sobredeterminada por unas normas ético-políticas (Derrida en Vélez, 2014). Se conservan las cursivas originales

Efectivamente, y como señaló Jorge Vélez esta concepción moral, que implicó después la norma y la prohibición, no estuvo presente hasta el siglo XX de la forma en cómo ahora se visualiza desde lo policiaco. No obstante, es importante señalar que desde la antigua Grecia se persiguió a quien abusaba de la virtud que traía el vino y que también se pretendió

establecer normas respecto al consumo. Uno de sus grandes abogados fue Platón, [respecto a la neutralidad del consumo del vino] que dice en Las leyes:

¡No vilipidemos el regalo recibido de Dionisio, pretendiendo que es un mal obsequio y no merece que una república acepte su introducción! (...) Bastará una ley que prohíba a los jóvenes probar vino hasta los dieciocho años, y hasta los treinta prescriba que el hombre lo pruebe con medida, evitando radicalmente, embriagarse por beber en exceso. A partir de los cuarenta nuestra ley permitirá invocar en banquetes a todos los dioses y, va de suyo, una especial invitación dirigida a Dionisio, en vista de ese vino que, a la vez sacramento y solaz para los hombres de edad, les ha sido otorgado por el dios como un fármaco para el rigor de la vejez, para rejuvenecernos, haciendo que el olvido de lo que aflige al anciano descargue su alma de rudeza, y le preste más jovialidad (Platón citado en Escohotado, 1989).

A pesar que el vino (o el *phármakos per se*) no era considerado una sustancia en esencia que pudiera afectar por sí misma, más bien que ésta era considerada como neutral, lo que sí se pensaba era que la naturaleza humana era la que actuaba en contra de la virtud que el producto en sí traía consigo. Sin embargo, como se señaló al principio de este apartado, las mujeres y los hombres han estado estrechamente ligados al diverso uso de las drogas, pero en forma desigual a lo largo de la historia.

El uso que las mujeres han tenido respecto con el uso de drogas ha sido penalizado en casi todas las culturas y desde hace varios siglos. La investigadora feminista Elizabeth Ettore lo ejemplifica de la siguiente manera:

No cabe duda que el problema de las mujeres bebedoras supone un reto directo a los estereotipos sociales de las mujeres normales y aceptables. Sin tener en cuenta si bebemos o no, nosotras compartimos el mismo mandamiento cultural de ser las guardianas de los valores y sociales. Mientras que este mandamiento ha sido preservado a lo largo de los tiempos, el papel de las mujeres se ha sido equiparado con un tipo de función estabilizadora que cumple como esposa y madre. Las mujeres que abusan de la bebida suponen una especial amenaza a este papel tradicional de la mujer. Se considera que han dejado de lado la respetabilidad en todos los campos de su vida. Desde el momento en que hay mayor posibilidad de emitir juicios morales sobre mujeres que beben en exceso que sobre hombres

que son bebedores empedernidos, se puede ver cómo existe un doble patrón de medir en la sociedad (Ettorre, 1998: 35-36).

En la tragedia *Bacantes* de Eurípides se aprecia cómo Penteo, el defensor de las tradiciones ciudadanas, comienza una campaña de control en contra del culto dionisiaco (Vélez, 2014). Penteo, al no escuchar las advertencias y los argumentos que Tiresías, Cadmo e incluso el propio Dionisio le dieron, terminará siendo asesinado por las manos de su propia madre, quien era celebrante del culto. No obstante, esta persecución señala no una condena al *phármakon* en sí, si no a la decisión individual de las mujeres bacantes por consumir una sustancia que va a en contra de lo estipulado socialmente. De esta manera, se aprecia que las acciones de las bacantes empezarán a ser juzgadas por sus propias acciones que son contrarias a lo *correcto*, no por al culto dionisiaco al que pertenecen:

ÁGAVE. — *¡Adiós, padre, te digo!*

CADMO. — *¡Adiós, desventurada hija, con penalidades has llegado a este momento!*

ÁGAVE. — *¡Llevadme, como guías, hasta mis hermanas, para que las tomemos como compañeras desdichadas de exilio!*

¡Ojalá llegue adonde ni el maldito Citerón me vea ni el Citerón vea yo antes mis ojos, donde no quede ni huella de un tirso...! ¡Que otras bacantes cuiden de ello! (Eurípides, 1985: 409)

Las cursivas se conservan como en el original.

De igual forma, siglos después con la llegada de la Inquisición, existieron persecuciones a las mujeres que eran consideradas *brujas* por hacer uso de diferentes sustancias para aliviar ciertas enfermedades o que hacían uso de alguna sustancia alcohólica para otros fines. La institución de la Inquisición sostuvo técnicas de control y castigo que condenaron todo aquello que la Iglesia condenaba como inmoral e inapropiado para con la imagen de un buen cristiano, que en aquella época también implicaba ser un buen ciudadano (Escohotado, 1989).

A diferencia de la ascesis filosófica en que la acción de la aceptación de la verdad consistía en una práctica encaminada a la liberación del espíritu, la ascesis cristiana

estipulaba mentar el pecado como una forma de renuncia a los males que ponían en riesgo su permanencia en el cielo, pero también la sociedad de la cual formaban parte los individuos (Foucault, 2016). La hermenéutica del sí cristiano implicaba entonces una manifestación pública del pecado cometido que estuvo expuesto por medio de la penitencia, la cual perpetuaría las tecnologías cristianas de sí lo que terminó por ser una herencia en las instancias judiciales y punitivas hacia el pecado de las sociedades cristianas occidentales (Foucault, 2016).

Tener en cuenta la herencia de la confesión de la culpa de la cual hace uso el cristianismo es fundamental para entender el inicio de los grupos de ayuda mutua. A través de la historia, el pecado ha acompañado a las sociedades judeocristianas como un recordatorio constante de la *voluntad* que Dios tiene sobre ellas y, ha sido también el principio de una lógica binaria entre la *salvación* y la *perdición* de los creyentes. Aquella voluntad ha ido mutando de acuerdo a las necesidades morales que imperan en una determinada época histórica y en diversos espacios. Sin embargo, ésta también ha sido utilizada como un mecanismo de control social que se adecúa a los intereses de ciertos grupos de poder en determinadas épocas históricas.

El alcohol y el uso de sustancias nocivas han jugado dos papeles contrastantes en la práctica religiosa de este tipo de sociedades: por un lado, su *abuso* ha sido condenado e incluso perseguido por diversas autoridades religiosas a través de los siglos, haciendo que el usuario cargue con un sentimiento de culpa que —cruzando por la estigmatización— se internaliza en el individuo haciendo de éste un *pecador*. Y por otro, su *uso* se ha convertido en un elemento simbólico que permite —por medio de diferentes prácticas— algún tipo de contacto con lo divino. No obstante, las religiones han encontrado en la moderación del consumo de estas sustancias una virtud entre sus creyentes y también una práctica entre ellos.

En las sociedades anglosajonas, la relación que se ha mantenido con el uso y abuso principalmente del alcohol, se ha tornado de una manera bastante particular. Durante la Revolución Industrial, numerosos grupos de sociedades británicas, decidieron unirse como resultado de un esfuerzo comunitario para sobrellevar los estragos que la industrialización traía consigo. Así, de esta forma comenzaron las *Friendly Societies* en Gran Bretaña.

Paralelamente, de este lado del mundo en la segunda década del siglo XIX, Estados Unidos de América empezó a vivir lo que hoy conocemos como el *movimiento de la temperancia o templanza*, cuya esencia radicó en la virtud que los protestantes encontraron en la sobriedad:

La temperancia se vuelve una causa social al explicar la miseria social en términos de la conducta inmoral. El pecado se transforma en 'causa' y la temperancia se vuelve 'científica'. Los médicos comienzan a utilizar cada vez más la noción de enfermedad del alcoholismo y de su etiología; los empresarios necesitan de una fuerza de trabajo y las iglesias pretenden aumentar la virtud. De este modo, el control social encuentra otra forma de manifestarse (Rosovsky, 2009: 16).

Lo que se debe subrayar de este movimiento (que se verá posteriormente reflejado en otros como el *movimiento Washingtoniano* y los *Grupos Oxford* para subsiguientemente verse evidenciado en la lógica que conlleva Alcohólicos Anónimos) son los principios *puritanos* de dichas sociedades y su posición de abstinencia respecto con el consumo del alcohol. Incluso, Benjamin Rush, signatario del Acta de Independencia de Estados Unidos, elaboró en 1788 “el primer tratado científico norteamericano consagrado a los estados de embriaguez crónica” (Cercle, 2003: 14). El movimiento *Washingtoniano* tuvo una gran influencia en la 18ava Enmienda de la Constitución de los Estados Unidos donde se "prohibía la producción, venta y transportación del alcohol que fue ratificada en 1919 y posteriormente abolida a través de la 21ava Enmienda en 1933” (Rosovsky, 2009: 17). A su vez, los *Grupos Oxford* “buscaba[n] la perfección cristiana a través de la práctica de la humildad, la honestidad, la caridad, así como de la confesión abierta de sus pecados e imperfecciones en sus pequeñas reuniones” (Rosovsky, 2009: 17).

Alcohólicos Anónimos, organización fundada en junio de 1935, conserva muchos de los principios del movimiento de temperancia al referirse en su *Libro Grande*¹⁵ que “El único

¹⁵ El *Libro Grande* es el texto básico que tiene Alcohólicos Anónimos para transmitir su programa de recuperación, en él están las bases del mismo y, además, está acompañado de las historias personales escritas por los fundadores de la organización y testimonios personales. Desde su origen, el *Libro Grande* es una publicación de la cual solo los Servicios Mundiales de Alcohólicos Anónimos y a su vez las dependencias en cada país, tienen derecho de reproducir.

método que [pueden] sugerir es la abstinencia completa” (Alcoholics Anonymus World Services, INC., 2008: XXXIV). De esta forma, a pesar que “Alcohólicos Anónimos no es una organización religiosa” (Alcoholics Anonymus World Services, INC., 2008: XX) de acuerdo con ellos mismos, el objetivo principal de *El Libro Grande* es “ayudarte a encontrar un Poder Superior a ti mismo que resuelva tu problema. Eso quiere decir que hemos escrito un libro que creemos es *espiritual* así también como *moral*. Y quiere decir, desde luego, que vamos a hablar acerca de Dios” (Alcoholics Anonymus World Services, INC., 2008: 50).

De acuerdo con la idea anterior, es posible entender a Alcohólicos Anónimos como un movimiento espiritual explícito y, aunque no se adhiera implícitamente a una religión en particular, rescata los valores cristianos y de otras religiones más relevantes, como lo son: el servicio al prójimo, la humildad, la unidad, la fe y la abnegación a un *Poder Superior* que permite a los *alcohólicos* ayudarse a sí mismos.

En México, el movimiento de Alcohólicos Anónimos llegó en un momento en que el país mantenía una relación exterior bastante cordial con Estados Unidos de América. Sin embargo, en una época en donde la sociedad mexicana encontró —años antes en el gobierno cardenista— una unificación como país encaminado a un ideal nacionalista. Aunado a esto, Hugo José Suárez señala que existen cuatro momentos en un carácter histórico de modernización latinoamericana en que el proceso religioso interactuó con la articulación entre Estado, economía y sociedad civil en esta región (Suárez, *s/f*).

En el periodo entre la década del treinta hasta mediados de la cuarenta, la sociedad mexicana atravesaba en un ciclo popular de fortalecimiento del catolicismo (Suárez, *s/f*). Como es obvio, a pesar que el catolicismo empezaba a sufrir disidencias porque el incremento de la urbanización periférica disminuía los lazos católicos y aumentaba el pluralismo religioso (Parker, 1993: 105), México se conservaba —en su mayoría— fielmente arraigado a las tradiciones católicas. En la década del cuarenta del siglo XX se pensó que Alcohólicos Anónimos formaba parte de algún movimiento conspiracionista de los Estados Unidos para la intervención ideológica —en este caso— del protestantismo hacia la cultura mexicana. En el texto autorizado por la Central mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos donde se relata la historia de esta organización en México se señala:

Las peculiaridades históricas de la sociedad mexicana en aquellos años, no eran precisamente las más adecuadas para aceptar el surgimiento de un extraño movimiento, sospechosamente “gringo y seguramente protestante”, llamado Alcoholics Anonymous. La gente desconfía de lo que no comprende o desconoce (Central Mexicana de Servicios de Alcohólicos Anónimos, A.C, 1996: 9).

Finalmente, y aunque las tradiciones católicas imperaban, el programa de Alcohólicos Anónimos fue un éxito en el país, a pesar de que su posicionamiento tardó aproximadamente tres décadas en asentarse.¹⁶ Los grupos de autoayuda en el país se extendieron y se adecuaron con el programa de Alcohólicos Anónimos hacia sus propias necesidades. Tal como arguye Haydée Rosovsky:

Los grupos de ayuda mutua han sido interpretados como una respuesta a la desintegración de los sistemas tradicionales de apoyo informal, como la familia y la comunidad local, así como a las carencias en los servicios y las crisis en las instituciones formales, incluyendo las religiosas. La ayuda mutua ha venido a ocupar en gran medida el papel que tradicionalmente jugaban los médicos, psiquiatras y sacerdote (Rosovsky, 2009: 14. Las comillas simples dentro de la cita fueron modificadas).

Quizá sea aventurado aseverar que este tipo de organizaciones de índole espiritual persisten y se acrecentaron gracias a un sentimiento de culpa que se ha sido implantado desde la cosmovisión judeocristiana en sus adeptos. Si bien, no es el único presente para este tipo de religiones, la culpa forma parte esencial de las mismas para comprender su imaginario religioso. La estigmatización que viven quienes cometen algún tipo de pecado está presente todo el tiempo para quien recurre a este tipo de prácticas prohibidas donde el *castigo* se legitima en diversas esferas no solo en lo religioso, sino también en lo social.

¹⁶ Para un estudio más detallado de la historia de Alcohólicos Anónimos en México *vid. Alcohólicos Anónimos en México*, cuya referencia se encuentra al final del texto.

El papel de Alcohólicos Anónimos para el tratamiento de las adicciones en México

Hacer una historia del manejo y tratamiento de las adicciones en México, por más breve que ésta sea, implicaría hablar del papel que ha tenido Alcohólicos Anónimos en este país. Sin duda, ésta ha sido una organización que ha acompañado estrechamente a las instituciones oficiales de salud en México a lo largo de varios periodos desde su llegada a México en la década del cuarenta. Como bien observó la investigadora Haydée Rosovsky:

La crónica carencia de servicios de atención para los que desarrollan dependencia al alcohol u otros problemas asociados con el abuso constituye sin duda uno de los factores que contribuyeron a la entrada y crecimiento de AA en México. Alcohólicos Anónimos en este país registra más de 15 000 grupos distribuidos en todo el territorio y ocupa el segundo lugar en importancia en el mundo, después de los estados Unidos y Canadá, que integran una misma estructura de servicios (Rosovsky, 2009: 21).

Contemporáneamente, la situación del país desde la década del cuarenta en relación con el consumo de alcohol representaba un serio problema de salud pública, pero que era poco atendido —y lo sigue siendo— en las instancias gubernamentales oficiales. Indudablemente, la llegada a México de Alcohólicos Anónimos representó un alivio no solo para las personas de escasos recursos con una dependencia al alcohol pues las respuestas ante esta problemática por parte del gobierno eran —y sigue siendo— escasas para atenderlas. En un estudio realizado por Eduardo Menéndez y Di Pardo, en el cual entrevistaron a diversos médicos de diversas instancias de salud de carácter gubernamental, señalan que:

Paradójicamente, o no tanto, lo que debemos reconocer es la notoria influencia de AA en las instituciones biomédicas, ya que, como lo hemos señalado, constituye el principal lugar de canalización de pacientes. Como concluye un psiquiatra que trabaja en un servicio especializado en salud mental del ISSSTE: “de hecho, AA aparece como el principal recurso terapéutico. En este servicio funcionan dos grupos de AA por la tarde, y hasta ahora es la única alternativa al problema; es una de las pocas soluciones que la gente tiene. nosotros solo les prestamos el local y los ayudamos cuando tienen algún miembro en fase aguda” (Menéndez, 2009: 117).

Acaso podamos asegurar que si los grupos de autoayuda —en especial el caso de Alcohólicos Anónimos y los anexos/granjas— florecieron en México se debió a la falta de programas para atención con pacientes con alguna farmacodependencia y, en gran medida al modelo neoliberal del cual estuvo sujeta la Agenda Pública en términos de Salud, incluso desde la década del ochenta a la fecha, continúa. Los diversos gobiernos dejaron en manos del sector privado un tema que era de carácter público.

De acuerdo con la literatura oficial de la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos se aprecian tres etapas distintas en el desarrollo de esta institución en el país:

La primera va de 1941 a 1946, donde observamos los intentos iniciales —generalmente infructuosos— de lograr la sobriedad a nivel individual, por parte de algunos miembros solitarios y la formación de grupos cuyo funcionamiento era inconstante. La segunda etapa empieza a transcurrir a partir del año 1946, cuando un grupo de AA logra funcionar de manera permanente. Y la tercera se situaría a partir de 1956, año en que comenzaron a funcionar los primeros grupos de habla hispana, formados exclusivamente por miembros mexicanos (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 27).

No obstante, dentro de estas tres etapas que ellos consideran existe un momento fundamental en la historia de la institución, esta radicó en la etapa de ruptura dentro de la misma que originó en la década del ochenta el surgimiento de lo que hoy conocemos como anexos y granjas. Pero de esto se hablará más adelante.

En un inicio, Alcohólicos Anónimos enfrentó diversas dificultades para la consolidación en México. Para empezar, esta agrupación se inauguró como una solicitud de hombres estadounidenses blancos y de clase media que ya conocían el programa y que radicaban en el país. Sin embargo, las posibilidades de agruparse fueron carentes y terminaron por ser solo un primer intento de la instauración de la organización. A pesar de esta primera derrota, en 1946 aparece en el directorio mundial de AA un grupo que surgió en Monterrey, Nuevo León, el cual para ese momento ya estaba integrado por 25 miembros. No obstante, éste no es considerado como el primer grupo, pues solo logró permanecer durante

dos años, a pesar de los esfuerzos que la esposa del fundador de este grupo realizó por traducir al español varios folletos de la organización (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 7).

En 1946, un conjunto de hombres y una mujer volvió a intentar abrir un grupo. Este será conocido como el ‘*Mexico City Group*’, el cual contó con la visita del cónsul honorario de México y tuvo presencia en la prensa mexicana especialmente en el periódico *El Universal*. Así, el 18 de septiembre de 1946 se podía leer en sus páginas:

Será esta noche a las siete de la tarde, en el Teatro del Pueblo, la conferencia que el cónsul honorario de México en Cleveland, Ohio, señor Ricardo B. Pérez, sustentará para aquellas personas que se interesen por recibir los beneficios de AA (Alcohólicos Anónimos), a fin de integrar en nuestro país una sucursal de esta institución que ha puesto a salvo a numerosas personas que se hallaban bajo la esclavitud de la bebida (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 17).

La aceptación de Alcohólicos Anónimos en nuestro país se debió en gran parte a la mención de ésta en diversos medios de comunicación lo que permitió en poco tiempo, asentar sus bases en el territorio. Con el tiempo esto se vio reflejado en la inauguración de grupos en instancias dependientes del gobierno, tal fue el caso del grupo *Hospital Central Militar*, hoy conocido como el grupo *Distrito Federal* (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 50). Pero, como señala la literatura oficial de AA, un papel imprescindible para la formación de más grupos y para el éxito del programa, radicó en diversas mujeres que promovieron y difundieron el programa para apoyar a sus maridos¹⁷. Consecuentemente, en 1959 fundaron AI-Anon en México (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 63), un brazo independiente de AA para los familiares de *alcohólicos*.

El doceavo y último paso del programa de Alcohólicos Anónimos estipula que: “habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar

¹⁷ *Vid.* Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., *Alcohólicos Anónimos en México*, pp. 51-56.

este mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos” (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 201). De acuerdo con esto, el siguiente momento de gran crecimiento de la organización se debió a lo que ellos llamaron La Cruzada del Caribe, la cual estaba enfocada en que un grupo de miembros de AA extendiera el programa a diversos países de América Latina y el Caribe. “Dicho plan consistía en una intensa labor de difusión y acercamiento con la comunidad, para lo cual se entrevistaron con médicos, directores de hospitales, clérigos, autoridades, medios de información y en general, con toda institución o profesional, que pudiera apoyar la labor de AA” (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 70). Para la década del setenta, Alcohólicos Anónimos ya estaba bien plantado no solo en México, sino en varios países de América Latina y el Caribe.

Paralelamente, Alcohólicos Anónimos sufre su primera ruptura, cuando varios miembros de AA decidieron crear la Asociación Mexicana de Alcohólicos en Rehabilitación, “inspiradas en las técnicas e ideas de AA, aunque revisadas y adaptadas por médicos mexicanos” (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 62).

La gran ruptura y deslindamiento de Alcohólicos Anónimos de anexos y granjas

El objetivo principal de este apartado no radica en hacer una extensa cronología de la historia de Alcohólicos Anónimos¹⁸, por el contrario se pretenden exponer los determinantes sociales que favorecieron su expansión, así como las rupturas internas que desencadenaron en la creación de anexos y granjas y cómo estos establecimientos han prosperado gracias a las mismas razones que produjeron la expansión de AA en México.

¹⁸ Para una revisión exhaustiva consúltese las dos partes de Alcohólicos Anónimos en México de la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C.

Haydée Rosovsky señala que la primera ruptura real que tuvo AA fue en 1975:

En uno de los cerca de mil grupos de AA que existían y dio lugar a lo que se conoce como el Movimiento “24 Horas”. En ese grupo de la Ciudad de México sus miembros comenzaron a pensar que sus reuniones diarias tradicionales, que duraban una hora y media, no eran suficientes para muchos de los alcohólicos que se les acercaban. Éstos eran individuos pobres y tenían serios problemas con el alcohol, por lo que necesitaban más reuniones y también dónde refugiarse, pues habían perdido todo. El grupo comenzó a organizar varias reuniones diarias y, en la actualidad, los grupos 24 Horas pueden realizar hasta 16 juntas cada día (...) La organización 24 Horas cambia muchas de las actividades y servicios del modelo tradicional porque, además de sesionar en forma continua, fue incorporando a sus instalaciones unas habitaciones llamadas “anexos”. Se trata de sitios en los que los alcohólicos que no tienen dónde vivir o tienen dificultades para mantenerse sobrios asistiendo tan solo a las juntas pueden alojarse sin costo durante varios meses. Durante su estancia ayudan al grupo con servicios de limpieza o en la cocina, reciben apoyo y se reincorporan al mundo exterior cuando su estado lo permite. (...) La organización 24 Horas también fue creando “granjas de rehabilitación” en distintos sitios del país, donde pueden internarse alcohólicos del sexo masculino hasta por un año (Rosovsky, 2009: 25).

Cuatro años después el Movimiento “24 Horas” se divide y da origen a una nueva organización, el movimiento “24 horas y Terapia Intensiva”. Como menciona Rosovsky, entre estos grupos pareciera que no existieran grandes diferencias “excepto porque la organización más reciente tiene una estructura de servicios más desarrollada, con Oficinas Intergrupales y una Oficina Central; también dicen haber hecho un esfuerzo para evitar prácticas agresivas o violentas en sus anexos y granjas” (Rosovsky, 2009: 25).

Actualmente, la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, se deslinda por completo de los Movimientos de 24 horas y ha creado el Comité de Unidad Nacional, cuyo objetivo fue “que en base al diálogo y acercamiento con los grupos, distritos, áreas, estructuras u otras entidades que se desvíen o le den mal uso a nuestro logotipo, nombre de Alcohólicos Anónimos y principios espirituales tradicionales, se contemple principalmente la unidad nacional” (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C, 2016: 142). De igual forma, en su folleto *¿Qué es lo que AA no hace?*, estipulan en su séptimo y doceavo punto: “[Alcohólicos Anónimos] no proporciona servicio

de hospitalización, ni enfermería, drogas o cualquier tipo de tratamiento médico o psiquiátrico”, ni tampoco “acepta dinero por sus servicios, o cualquier tipo de contribución proveniente de fuentes distintas a las de AA” (Rosovsky, 2009: 163). Por el contrario, la organización se financia gracias a las cooperaciones que los integrantes ofrecen de manera voluntaria. En el 2002 la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos AC, firmó un convenio con los Centros de Integración Juvenil AC para que se permitiera la apertura de grupos de AA en algunos de estos centros (Rosovsky, 2009: 141).

Las posturas del gobierno mexicano en torno al tratamiento de adicciones

Como se observó en el apartado anterior, Alcohólicos Anónimos y posteriormente los movimientos 24 horas con las granjas y los anexos, vinieron a solucionar un problema real de salud pública. El gobierno, desde hace varias décadas, no propone soluciones contundentes en materia de adicciones y mucho menos ha ahondado en crear servicios y/o otorgar recursos para el tratamiento de las personas con alguna toxicomanía, en especial a las de bajos recursos. Sin embargo, la solución que dan este tipo de organizaciones de *ayuda mutua* dista mucho de estar apegada a los Derechos Humanos y a las medidas de salubridad pertinentes. En el gobierno de Miguel de la Madrid Hurtado se construyó el Programa Nacional contra el Alcoholismo y el Abuso de sustancias de Bebidas Alcohólicas en el periodo de 1985 a 1986, sin embargo, como expresan Menéndez y di Pardo:

Pese a la existencia desde 1986 de este programa nacional contra el alcoholismo y a la aplicación de cuatro encuestas nacionales entre 1990 y 2003, observamos que la problemática del alcoholismo, en términos de salud mental y física, tiende a ser secundarizada, ocultada o directamente banalizada por el sector salud, pues éste invierte muy pocos recursos, por lo menos en lo relativo a salud mental. Esta relegación del alcoholismo no solo se da en la práctica, sino en el discurso del sector salud, ya que en general, cuando los funcionarios hablan de “dependencias”, adicciones y sus consecuencias, se refieren casi exclusivamente a drogas ilegales, connotándolas de manera constante como el enemigo a erradicar, mientras que las alusiones de esta índole al alcohol son mínimas, o tiende a ser excluido de dicho discurso (Menéndez y di Pardo, 2006: 41-42).

En México, sobre todo en el sexenio de Felipe Calderón con su *guerra contra el narcotráfico* el gobierno tomó una postura ideológica sobre la legalidad/ilegalidad de las drogas desde una postura prohibicionista, ello trajo consigo una fuerte ola de desigualdad social y estigmatización debido a la criminalización y a la corrupción que se manejó desde los estratos sociales marginales. Como arguyen Menéndez y di Pardo, “La incongruencia opera a nivel del sector salud, especialmente de sus instituciones específicas, que en el caso de México es sobre todo el Conadic (Consejo Nacional contra las Adicciones), pues a partir de estos criterios biomédicos acepta la existencia de parámetros de legalidad/ilegalidad diferenciales” (Menéndez y di Pardo, 2006: 40).

De acuerdo con el Colectivo por una Política Integral Hacia las Drogas, “México tiene unos 2,000 centros residenciales de tratamiento, de los cuales solo el 43 por ciento son públicos. De acuerdo con un informe, menos de un cuarto de los centros residenciales cumplen con las regulaciones gubernamentales. Los investigadores estimaron que alrededor de 35,000 personas que usan drogas en México se encuentran en centros que no cumplen con las leyes locales” (Open Society Foundations, 2016: 6). De hecho, la coyuntura para la regulación de estos centros conocidos como *anexos y/o granjas* ha sido propuesta desde diversos los colectivos a favor de una política integral para el tratamiento regulado de adicciones, entre ellos Open Society Foundations, COACTI y CUPHID.

La respuesta momentánea que ha tenido la Secretaría de Gobernación con el Sector Salud mexicano ante la problemática que ha representado la expansión de *anexos y granjas* que están bajo la clandestinidad ha sido a través de la Conadic que ha participado en modificar e implementar la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, la cual tiene como objeto “establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones” (NOM-028-SSA2-2009, 2009: 14). Asimismo, estipula que los establecimientos especializados en adicciones que brinden atención residencial deben contar, entre otros requisitos¹⁹, con el Aviso de Funcionamiento (que expide la Cofepris y el registro como institución especializada ante el

¹⁹ Para ahondar en todos los requerimientos que estipula la NOM-028-SSA2-2009, véase las páginas 26 a la 31 de ese documento.

Conadic.

La realidad de los establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en modalidad residencial

El 20 de julio de 2018 la Conadic publicó en su portal de internet su primer Directorio Nacional de Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones Reconocidos, que, como menciona en su página de internet:

La Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) ha implementado con la colaboración de las Comisiones Estatales contra las Adicciones (CECA) el proceso de reconocimiento de establecimientos residenciales de atención a las adicciones, cuyo objetivo es evaluar que los centros que brindan servicios de tratamiento den cabal cumplimiento a lo dispuesto en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (Conadic, 2018).

Días antes, la página *Sinembargo.mx* publicó en su portal electrónico la siguiente nota:

La Conadic y el Cenadic presentaron el Estándar Mexicano de Competencias de la Consejería en Adicciones, cuyo objetivo es controlar el problema de violación a derechos humanos que se observa en “anexos” o servicios residenciales de atención a las adicciones e incrementar la calidad de sus servicios. Durante la presentación del documento, el titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), Fernando Cano Valle, reconoció la situación de violencia y condiciones insalubres en que se manejan muchos de los llamados “anexos”. Ante ello se inició una primera etapa de verificación de establecimientos y trabajo de los consejeros que atienden a los enfermos. Expuso que esta primera etapa comenzó con la visita a 90 centros residenciales de un total de dos mil 134, sin acciones punitivas, solo para invitarlos a capacitarse. Explicó que regularmente las personas son atendidas por los propios adictos rehabilitados que cometen acciones violatorias como forma disciplinaria, de ahí la urgencia de profesionalizarlos. Aclaró que “no satanizamos tendencias de ayuda mutua, porque es un ejemplo de la enorme ayuda a las personas con problemas”. Por ello, detalló, en la visita a los primeros 90 establecimientos de rehabilitación y reinserción de los

adictos solo se les hizo una llamada de atención y se analizan los resultados para determinar las acciones a seguir” (Sin embargo, 2014).

A pesar de los esfuerzos de estas instancias para solucionar el problema que representan los anexos existen diversas *lagunas* que permiten que la regulación de estos establecimientos se torne complicada. A continuación, se enlistarán tres puntos de lo que la sustentante ha encontrado como *lagunas* en el proceso que ha llevado a cabo la Conadic en conjunto de los CECA:

1. De acuerdo con la Guía para el Censo y Registro de Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones que elaboró la Conadic existen tres fases para el reconocimiento y/o ratificación de los establecimientos residenciales de atención a las adicciones: el censo, el registro y el reconocimiento. Con base en estas fases, los “establecimientos pueden ser detectados por quejas ciudadanas, nueva apertura, etc.” (Conadic, 2018: 5). A partir de estas “quejas” es cuando la Conadic actúa por medio de una *visita* en la cual se *invita* a los establecimientos a *regularse*. Los establecimientos serán incluidos en el Sistema del Directorio Nacional de Establecimientos Residenciales de atención para las adicciones quedando en un status de *pendiente de registro* (Conadic, 2018: 5). Después de esta visita se realizarán tres entrevistas a usuarios y se les hará entrega a los dueños o responsables un reporte de áreas de oportunidad y se les asesorará acerca de la normatividad que deben tener dichos establecimientos de acuerdo con la NOM-028-SSA2-2009. Después de esto, se le informará al Director los documentos que deberá integrar para su expediente los cuales comprenden: 1) Aviso de funcionamiento y de responsable sanitario, 2) CLUNI o CLUES, 3) RFC, 4) Carta de no antecedentes, 5) Manual de procedimientos y 6) Cédula de Supervisión (Conadic, 2018: 6). Cuando se cuente con el expediente completo se les asignará un número de registro. Finalmente, si el establecimiento hace entrega de estos documentos, pasará a tener otro status registrado en el Sistema del Directorio (Conadic, 2018: 7). Con base en todo lo anterior surgen los siguientes cuestionamientos: si la Conadic llega a los establecimientos por medio de denuncias ciudadanas, ¿qué ocurre con aquellos centros que no reciban una queja por parte de algún ciudadano? Como se verá en el siguiente capítulo, una de las técnicas de poder que tienen estos establecimientos consiste en el

manejo de un panóptico que provoca una ambigüedad en la condición legal de sus usuarios, por ello la mayoría de ellos tiene un miedo legítimo a denunciar. Además, otros piensan que los dueños de estos establecimientos pueden poner una denuncia legal si los usuarios los demandan. Ahora, ¿qué sucede si en el transcurso de la primera visita a la otra el establecimiento cambia de lugar? La mayoría de estos establecimientos se encuentran en casas habitaciones deshabitadas e inmuebladas o en grandes terrenos por lo que desaparecer o trasladarse a otro sitio no representa una verdadera problemática para los dueños. Respecto con los papeles, va el segundo punto.

2. El Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario del Establecimiento de Servicios de Salud con homoclave COFEPRIS-05-036, estipula que los grupos de autoayuda definidos por la NOM-028-SSA2-2009 como “la[s] agrupaci[ones] que ofrece[n] servicios, integrad[os] por adictos en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar al adicto con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de sustancias psicoactivas” (NOM-028-SSA2-2009, 2009: 19) no necesitan tramitar este aviso, por lo tanto, con una definición tan ambigua respecto a lo que define la Norma sobre los grupos de ayuda mutua, ¿se puede inaugurar un establecimiento que rompe con las normas de salubridad y que atenta contra los Derechos Humanos como un grupo de ayuda mutua? Por otro lado, dentro de este aviso el responsable sanitario juega la misma figura que el que asume la responsabilidad de la empresa, ¿qué sucede entonces si el responsable de la empresa no tiene ninguna formación en salud? Durante el trabajo de campo que se hizo para la presente investigación se detectaron diversas situaciones que sobrepasaron en muchas ocasiones el conocimiento médico tanto de los padrinos como de los propios internos, provocando grandes negligencias médicas e incluso la muerte.
3. Como se aprecia en la siguiente tabla (Tabla 1) el precio de los tratamientos y el tipo de población que es atendida —sin mencionar que para septiembre de 2018 Tlaxcala no cuenta con ningún establecimiento registrado ante la Conadic— es una gran limitante para la población. El promedio en México por un tratamiento con una duración aproximada de cuatro meses es de \$17, 523. 73 pesos mexicanos, lo que representa 170. 6 veces el salario mínimo (tomando en cuenta el salario mínimo aprobado desde enero

de 2019) que es lo mismo que 5.6 veces el salario mínimo mensual. A pesar que hay tratamientos sin costo alguno, (solo en los estados de Campeche y Oaxaca se encuentran tratamientos 100% gratuitos) hay unos en los que el costo es inalcanzable para la mayoría de las familias mexicanas, pues estos oscilan entre los ochenta mil y el más costoso de 184, 904 pesos. En el anexo donde se realizó el trabajo de campo, el costo mensual no rebasaba los dos mil cuatrocientos pesos e incluso las familias podían pedir que el interno tuviera menos gastos, haciendo que éste trabajara para el grupo o prescindiendo de *servicios* como de psicología.

4. Finalmente, estos datos nos permiten apreciar una problemática de género en torno al número de establecimientos donde las mujeres pueden recibir un tratamiento. Las mujeres con alguna drogodependencia no solo están sujetas a la estigmatización que gira en torno a ésta, sino que también han sido invisibilizadas a través de los precarios intentos de los diversos gobiernos mexicanos para elaborar una política pública integral en materia de adicciones. Además, solo el 9.14% de estos los establecimientos regulados por el Estado son dirigidos exclusivamente para mujeres, lo que representa un grave problema desde una perspectiva de género, pues a la vez que se restringe su acceso (a menos que también entren en la minoría que ofrecen servicios mixtos) se invisibiliza que las mujeres también tengan derecho a un tratamiento regulado. En los estados en los cuales las mujeres no podrían acceder a un establecimiento exclusivo para mujeres son el Estado de México, Puebla, Campeche, Coahuila, Guerrero, Nayarit, Veracruz Tamaulipas, Querétaro, San Luis Potosí, Tabasco y Zacatecas (sin mencionar el caso de Tlaxcala donde no existe ningún centro regulado).

Tabla 1. ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN MODALIDAD RESIDENCIAL RECONOCIDOS POR LA CONADIC ACTUALIZADOS AL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2018

ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN MODALIDAD RESIDENCIAL RECONOCIDOS POR LA CONADIC ACTUALIZACIÓN AL 27 DE SEPTIEMBRE DEL 2018							
Estado	Número de establecimientos regulados	Tipo de población atendida			Edad de la población a la que se atiende	Duración de la rehabilitación (en meses)	Costo total del tratamiento de acuerdo a duración
		Hombres	Mujeres	Mixta			
Aguascalientes	10	60.00%	10.00%	30.00%	12-99 años	3.40	\$ 23,240.00
Baja California	44	63.64%	15.90%	20.45%	12-99 años	4.21	\$ 447.98
Baja California Sur	7	71.43%	14.29%	14.29%	18-60 años	5.21	\$ 10,007.14
Campeche	3	66.60%	0.00%	33.30%	0-59 años	6.00	\$ -
Chiapas	10	30.00%	10.00%	60.00%	12-99 años	4.20	\$ 5,715.00
Chihuahua	19	73.68%	10.53%	15.79%	12-99 años	3.37	\$ 12,376.32
Ciudad de México	44	43.18%	6.82%	50.00%	0-99 años	3.37	\$ 4,479.86
Coahuila	2	0.00%	0.00%	100.00%	12-99 años	8.00	\$ 45,000.00
Colima	11	63.64%	18.18%	18.18%	12-59 años	3.91	\$ 16,069.09
Durango	8	62.50%	12.50%	25.00%	0-99 años	2.25	\$ 19,260.00
Estado de México	11	36.36%	0.00%	63.64%	12-59 años	2.51	\$ 18,667.27
Guanajuato	10	60.00%	30.00%	10.00%	12-59 años	3.60	\$ 11,214.35
Guerrero	3	33.30%	0.00%	66.60%	12-99 años	3.00	\$ 7,350.00
Hidalgo	9	66.67%	22.22%	11.11%	12-99 años	3.00	\$ 18,837.11
Jalisco	29	62.07%	10.34%	27.59%	0-99 años	5.09	\$ 15,241.38
Michoacan	8	62.50%	12.50%	25.00%	12-99 años	4.13	\$ 34,437.50
Morelos	11	36.36%	9.09%	54.55%	12-99 años	2.29	\$ 36,090.91
Nayarit	5	60.00%	0.00%	40.00%	12-59 años	2.87	\$ 19,100.00
Nuevo León	9	77.78%	11.11%	11.11%	12-99 años	3.83	\$ 35,416.67
Oaxaca	1	100.00%	0.00%	0.00%	18-59 años	3.00	\$ -
Puebla	5	60.00%	0.00%	40.00%	12-99 años	2.29	\$ 23,710.00
Querétaro	8	50.00%	0.00%	50.00%	0-99 años	3.19	\$ 15,775.00
Quintana Roo	2	50.00%	50.00%	0.00%	12-99 años	6.00	\$ 40,400.00
San Luis Potosí	5	40.00%	0.00%	60.00%	12-59 años	4.10	\$ 33,545.00
Sinaloa	32	93.75%	3.13%	3.13%	0-99 años	5.00	\$ 20,735.00
Sonora	24	58.33%	16.67%	25.00%	12-99 años	3.88	\$ 10,766.67
Tabasco	3	33.30%	0.00%	66.60%	12-99 años	3.67	\$ 9,500.00
Tamaulipas	9	77.78%	0.00%	22.22%	12-99 años	4.67	\$ 8,411.11
Tlaxcala	—	—	—	—	—	—	—
Veracruz	3	66.60%	0.00%	33.30%	12-59 años	3.80	\$ 30,376.67
Yucatán	5	40.00%	20.00%	40.00%	12-59 años	6.60	\$ 10,100.00
Zacatecas	7	85.71%	0.00%	14.29%	12-99 años	3.00	\$ 6,965.71
PROMEDIO MÉXICO	11.5	57.59%	9.14%	33.26%	46.59 años	3.98	\$ 17,523.73

Fuente: elaboración propia con base en el Directorio de Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones en modalidad residencial reconocidos por la Conadic en su actualización al 27 de septiembre del 2018.

Por desgracia, como se apreció a lo largo de este apartado, las medidas que se han implementado desde los gobiernos mexicanos a lo largo de las últimas cinco décadas, han sido insuficientes para atender la problemática de salud pública que representa no solo el alcoholismo o cualquier farmacodependencia. Tampoco ha hecho lo suficiente para asegurar que los derechos de los pacientes con drogodependencia sean respetados y en especial en el caso de las mujeres, por lo que se ha instaurado la participación de los grupos de ayuda mutua, a pesar de las grandes problemáticas en relación al cumplimiento de los Derechos Humanos.

CAPÍTULO III: LOS ANEXOS: “LAS PRISIONES *LEGITIMADAS*” DEL MÉXICO CONTEMPORÁNEO

Introducción: En busca de una definición de anexo

En el lenguaje popular del México contemporáneo existen distintas formas para nombrar lugares de los cuales se sabe que su solo pronunciamiento implicaría una complicidad con lo clandestino. Tal es el caso cuando se nombran los *anexos* y/o *granjas* donde mujeres, pero principalmente hombres, son *encerrados* —en la mayoría de los casos en contra de su voluntad— para *tratar* sus adicciones. La idea de que este tipo de tratamientos sean efectivos para los usuarios es ampliamente legitimada entre distintos sectores de la población desde hace algunas décadas.

Este fenómeno se dio particularmente en México a partir de la década del ochenta del siglo pasado y ahora también en algunas regiones de Asia, Europa y Latinoamérica²⁰. Pero, seguramente quien nunca haya escuchado hablar o estado físicamente en alguno de esos centros se preguntará, *¿qué es un anexo?, ¿quiénes hacen y forman estos lugares?, ¿cómo funcionan?, ¿quién los regula y opera?*

Contestar las preguntas anteriores que giran alrededor de la esencia sobre lo que son los *anexos* no ha sido una tarea sencilla, debido a que la misma condición que legitima su práctica dificulta encontrar información sobre estos centros. Lo anterior es consecuencia de la sustancial *clandestinidad* y *complicidad* que permiten que estos lugares puedan operar. Si en primera instancia, cualquier individuo busca su definición o alguna dirección espacial de un *anexo* o *granja* por medio de algún buscador electrónico, seguramente se encontrará decepcionado al hallar definiciones que dan distintos diccionarios alrededor del verbo *anexar*

²⁰ Vid. Open Society Foundations, *Ni socorro, ni salud: abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe*, disponible en: <https://osf.to/2O3roLq> y el directorio del Movimiento Internacional 24 Horas Alcohólicos Anónimos disponible en: <https://bit.ly/31gcuZn>

que implica la acción de agregar o unir. No obstante, si el investigador empezara por añadir a su búsqueda “para alcohólicos” o “para drogadictos” definitivamente en esa ocasión tendría mejor suerte. De hecho, existen un directorio electrónico²¹ de *anexos* y granjas, el cual incluye en su lista establecimientos que aún no cuentan con la regulación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Así, los vínculos electrónicos que llevan a distintas páginas de Internet lo dirigirán a pocos escritos con una visión de tintes negativos que se han hecho alrededor de lo que los autores de éstos encuentran como *anexos* y/o *granjas* así como de sus prácticas internas.

Sin embargo, todos estos autores se conducen hacia un determinismo estructural a la hora de escribir el por qué existen y cómo es que operan estos centros y, aunque todos ellos coinciden en la notable falta de derechos humanos dentro de los mismos, la gran mayoría de los escritos que se han hecho hasta el momento se remiten a ser meramente informes de las condiciones que se viven dentro de estos establecimientos. Hasta el momento no se ha indagado de manera profunda en los relatos de vida de los individuos que integran los *anexos/granjas*; asimismo, tampoco se han reportado las condiciones que viven en especial las mujeres con un análisis sociológico que ilumine esta realidad social.

En el presente capítulo se exponen las diferentes variables que hacen a los *anexos*. El trabajo de campo realizado en uno de estos establecimientos permitió entender qué tipo de variables eran necesarias mostrar para los fines de este trabajo. Asimismo, a través de las entrevistas realizadas a cinco mujeres en condición de encierro, se vislumbró lo que era necesario exponer para entender las vivencias de las mujeres que están encerradas ilegalmente en un *anexo*. A lo largo del capítulo, el lector conocerá las prácticas que se ejercen dentro de este tipo de establecimientos, así como el tipo de actores involucrados, la estructura jerárquica, los tipos de violencia que existen en la cotidianidad, la trata sexual y los mecanismos de poder dentro de su estructura que permiten su existencia.

²¹ Vid. Mirehabilitacion.mx. Disponible en: <http://mirehabilitacion.mx/mexico/>

El establecimiento



Ilustración 1. Fotografía de los barrotes que cubren la ventana dentro del anexo estudiado.

En una de las calles más cercanas al corazón de una de las colonias más peligrosas del Estado de México, se encuentra una casa con grandes barrotes en sus ventanas y con grandes portones negros. A simple vista, pareciera que los dueños de aquel domicilio están sumamente preocupados por la seguridad de su inmueble; en realidad, no hay nada que indique que dentro de esa casa habitación estén encerradas más de veinte mujeres y más de cien hombres con el argumento de que están ahí para *curar una perversa enfermedad del alma*²².

El lugar, como se mencionó anteriormente, es una casa habitación. En la fachada no existe ningún letrero que indique que se trata de un *anexo* o de una clínica de rehabilitación. El terreno aproximadamente es de unos 575 m² y el inmueble es de dos pisos. Todas las ventanas del recinto tienen barrotes de fierro, entre cuales es imposible sacar un brazo completo a través de ellos. La planta baja y el primer piso parecieran como si se mirara el interior de cualquier casa mexicana de clase media. Sin embargo, hay un cuarto en ese primer piso que tiene varios candados; quien pasa por éste, pensaría que se trata de algún cuarto donde se guarda algún tipo de tesoro, pero realmente, en esa habitación de apenas diez metros cuadrados, duermen y conviven aproximadamente veinte mujeres, privadas de su libertad ilegalmente. Las siguientes escaleras, aún más estrechas de las que conducen al primer piso, están resguardadas por una reja de acero y con un mecanismo de seguridad bastante

²² Por *perversa enfermedad del alma*, los suscriptores del programa de AA se refieren a que ellos consideran el alcoholismo como una enfermedad que además de ser incurable (ahí va la parte de perversa) es causada por dolencias sentimentales que provienen desde su infancia (enfermedad del alma).

sofisticado, éste ni siquiera tiene candados o una chapa que pudiese ser abierta con alguna llave. Quien la abre, tiene que tener conocimiento previo de cómo abrir aquel mecanismo de seguridad que permanece también custodiado por una cámara no tan diminuta que persiste justo ahí para vigilar. Solo aquellos que están autorizados por las autoridades del recinto, pueden entrar.

Abriendo la puerta, lo que sucede ahí pareciera incluso irreal al imaginario sobre la noción de derechos humanos que existe actualmente. Entrando, justo al lado derecho, se encuentra “la enfermería” que es una cama donde se atienden a los nuevos *anexados* que en ese momento aún se encuentran intoxicados por alcohol o por algún otro tipo de sustancia tóxica. En la *enfermería* no hay un responsable médico que cuide el proceso de desintoxicación, por el contrario, son los propios usuarios del anexo quienes vigilan este paso mientras se les es administrado un té de tila mezclado con *aguardiente*²³. Las crisis de abstinencia ya sea por heroína o por alcohol, son igualmente tratadas con este té por el periodo que los mismos usuarios del anexo consideren pertinente. La gran mayoría de las personas que son reclusas en este tipo de establecimientos son encerrados por familiares, que en un desesperado intento para que sus allegados se recuperen de algún tipo de adicción, llaman a los dueños de este tipo de lugares para que los “recojan”. La gran parte de los internos son reclusos con golpes, violencia verbal y psicológica mientras se encuentran en un estado de intoxicación por la “patrulla espiritual” que está compuesta por usuarios del anexo quienes tienen en ese momento aprobación por parte de los dueños y los padrinos para privarlos de su libertad por el tiempo que convengan los padrinos y los familiares. Como arguye Esperanza en una de las entrevistas que sostuve con ella sobre su experiencia personal en este tipo de establecimientos:

E: No, la mayoría de anexos que después fui que yo también pensaba que me había ido mal en el anexo, pero la verdad es que me fue... dentro de todo lo malo, fue el mejor de todos porque no... nunca me pegaron. Te dicen groserías, pero nunca me pegaron o sea... yo era

²³ De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española en su vigesimotercera edición, el aguardiente “es una bebida espirituosa que, por destilación, se saca del vino y de otras sustancias; es alcohol diluido en agua”.

intocable, pero había unas compañeras que sí me tocó ver cuando llegaron que las... les pegaron e incluso una me pegó a mí, porque yo fui por una de ellas o sea... para ya no pagar a estos que les llaman como anexeros, que van por ti cuando te agarran...

MJ: Ajá...

E: Los mismos reclusos que... o sea, hasta te sientes... es como una magia. Es psicología bien chingona que ocupan adentro porque dicen: “a ti ya te tenemos confianza, entonces tú vas a ir por un chavo, porque él algún día estuvo como tú, y necesitaba la ayuda y tú le vas a brindar ayuda porque eso está en los doce pasos, ayudar al compañero que viene”. Aparte dicen: “y confiamos en ti ¿eh? porque te estamos llevando, porque sabemos qué no te vas a ir”. Y dices: “confían en mí y aparte voy a ayudar a alguien” (risas), pero lo que no sabes es que tienen que soportar que las personas como están muy drogadas se desconecten, te peguen, te escupan, los agarres; y se ahorran ese gasto, ese gasto que también cobran... Cobran como 600 o 700 por ir a tu domicilio, por tu... o sea... por la persona que tú quieres, o sea... te cobran aparte por eso, te cobran básicamente por todo...

MJ: Entonces en tu caso... bueno en tu caso fue distinto porque... fue como más...

E: No, porque yo fui por mi cuenta... No cobraron eso.

MJ: Pero, por ejemplo, no sé, que yo quisiera internar a alguien ¿no? Hablo y este... “no, ¿pues saben qué? Pues aquí tengo a tal persona. Eh... vengan por ella”, ¿y ya van por ella y la someten?

E: Sí. Pero... es la ventaja/desventaja de los... de los anexos clandestinos, que, si tú ves a algún familiar tuyo que está cayendo como en las drogas, en el alcoholismo, tú si puedes llamar y decir: vengan por él. En cambio, los que están regulados dices: ¿sabes qué?, vengan por él, — “necesitamos una carta de consentimiento de que él está aceptando la ayuda y que se va a estar aquí tres meses”. Entons un adicto... o sea, un adicto que reconoce que necesita ayuda está muy cañón. Entonces, lo que hacen los anexos clandestinos es que, aunque tú no quieras te... te... te... o sea te sacan y te meten ahí y dicen: “no, aunque tú no quieras te vamos a ayudar”. O sea, eso ve la familia. La familia es la que la mayoría de veces llama. Yo todo el tiempo que estuve ahí, solamente una chava y yo fuimos como por propia voluntad, ¿no?, así que no tuvieron que jalearnos ni... ni... ni pegarnos para entrar. Las otras que fueron como quince que yo vi, todas eran como... o las llevaron así a rastras, o las

llevaron por engaños y las dejaron ahí. O sea, — “Ven, vamos a ver este... aquí puedes ir a una clínica donde puedes” y ¡Pum! las encerraban y ya no salían. Les decían: “¡no, los voy a demandar!” Y les decían: a ver demándame. Y adentro dices: no, préstame tu celular. Nadie tiene celular adentro, nadie tiene teléfono, no puedes salir, hay llaves en la puerta. Entonces dicen: “no, ahora espérate tres meses para que nos demandes”. Y cuando acaban los tres meses lo menos que quieres es seguir viendo como ese lugar, entonces dices: ¿la demanda?, ¡a la chingada! Entonces te vas o sea... dices: ya cumplí mi tiempo, ya me voy. Y... y dicen: “¿y tú demanda que querías hacer?”. Dices: no, ya no. Porque dices: es estar aquí otra vez; y luego muchas tienen miedo porque dicen: “ay, si se te ocurre demandarnos vamos a lavarle el cerebro a tu familia, diciéndole que te estás poniendo rebelde y que vas a necesitar más tiempo aquí”, entonces dices: ¡no mames! (3:53-65)

Asimismo, los encargados de la enfermería, no solo tienen que enfrentar la desintoxicación de “los nuevos”²⁴, sino que también tienen que atravesar situaciones médicas que están más allá de sus conocimientos clínicos:

E: Por ejemplo, había varias chavas que se convulsionaban porque no se hacían chequeos médicos cuando entraban, había varias chavas que no sé... Hubo una chava que abortó en el baño, pero estaba como... supongo que el feto estaba muy chiquito, no lo vi bien, pero porque cuando llegaron la azotaron, o sea, le pegaron en el estómago para que según tuviera como conciencia de lo que estaba haciendo porque... porque aparte llegó y la chava estaba como desconectadísima, olía un buen a mona²⁵, olía a alcohol. Tons, le pegaron tanto que cuando subió... cuando sube uno... una niña nueva, alguien la tiene que cuidar para que no haga como tonterías ¿no?, no intente matarse. Entonces, a mí me tocó estar en su cama, ahí

²⁴ En un ejercicio del mecanismo del poder que se ejerce dentro de los anexos, quienes están encargados de *la enfermería* consideran que tienen que llevar a cabo esta actividad —como tantas otras— comulgando con la idea de que ellos mismos en un momento dado, requirieron de este tipo de *apoyo*, y que por lo tanto, esta tarea la desempeñarán —a pesar del abuso de autoridad con el que es requerido— sin cuestionarse a sí mismos sobre el procedimiento médico que debería ser el correcto ante la gran diversidad de situaciones médicas con las que tienen que lidiar.

²⁵ “La mona”, conocida popularmente como tal, es una estopa, papel de baño, pañuelo o gasa que es humedecida por algún solvente industrial que el usuario inhala.

sentada, estaba ahí sentada y la chava dijo: "no, ¡quiero ir al baño, quiero ir al baño!". Entonces me... le dije: es que no te van a dejar salir y me dijo: "¡no, no, no, llévame al baño!". Entonces la llevé como escondidas al baño y luego me dijeron: "¿dónde está?" y empezaron a gritar y le empezaron a tocar la puerta súper fuerte y me acuerdo que me dijo: "¡ya no quiero estar aquí!". Y le dije: no te vayas a escapar. Y me dijo: "no, ya quiero estar aquí". Y de repente la dejé de escuchar. Entonces, pues fueron por las llaves, abrieron el baño y lo que se dieron cuenta es que tenía como... como eso en la mano.

MJ: (Lamentos) sí, ujum.

E: Entonces, la... o sea... todos nos choqueamos porque dijimos: ¿estabas embarazada! Y dijo: "pues... es que yo tampoco sabía, pero aquí está mi bebé". Y... y como estaba tan desconectada dijo: "pues ya métanmelo o me lo voy a comer para que siga dentro de mí". Entonces todos estábamos... no, ya murió... y me dijo: "no aún está vivo, mira, aquí está, aun se mueve". Y no. Como temblaba, porque estaba muy drogada decía: "mira, aún se mueve". Le tratábamos de decir que no, pero, o sea, cuando llegan, llegan muy mal. Ya después agarras la onda ¿no?, pero en esos momentos no agarras la onda de nada (3: 69-71).



Ilustración 2: Fotografía de Hugo Brehme

En el anexo donde se realizó la investigación, justo sobre esta cama que ellos llaman *enfermería*, se puede contemplar una foto típicamente difundida del fotógrafo Hugo Brehme en el periodo revolucionario mexicano de tres hombres que brindan entre sí sosteniendo un tarro de vidrio lleno de pulque. A un costado de esta fotografía, en una cartulina, está el horario —hecho a mano— de las actividades que cada anexado y anexada deben cubrir en su cotidianidad.

Del lado derecho de la enfermería se puede apreciar un gran clóset de madera cubierto por la mitad de sábanas viejas, éste a su vez resguarda colchonetas y algunas almohadas, las cuales, en el ingreso de cada usuario, son solicitadas por los padrinos a los familiares que ingresan al usuario para que los *anexados* las pueden utilizar para el descanso nocturno. Estas colchonetas cada día serán colocadas en la noche y quitadas por la mañana por los tenderos, hombres que están encargados de dicha actividad la cual consiste en retirar por la mañana y colocar por la noche dichos artefactos en el piso del anexo, debido a que en el espacio propiamente llamado *anexo* los usuarios permanecerán sin salir de esa habitación hasta que sus familiares —pero principalmente los padrinos— lo consideren conveniente.

El anexo per se

En un cuarto de aproximados 62 m² duermen, comen y cohabitan cotidianamente durante las 24 horas que comprende el día más de cien hombres que no verán su libertad hasta que sus familiares y los padrinos así lo determinen²⁶. A su vez, en una pequeña habitación de 10 m² estaban episódicamente entre diez y veinte mujeres, que, al contrario de los hombres, tenían la “libertad” de andar por toda la casa; empero, si ellas tenían esta “libertad” era exclusivamente para realizar diferentes “servicios” que incluían labores domésticas, pero también intercambios sexuales.

En la habitación llamada anexo, y popularmente por lo que es conocida como tal este tipo de agrupaciones, los hombres ingresados no podrán salir de esta habitación en al menos tres meses. Ahí permanecerán, sin poder salir de este espacio, se dormirán, se bañarán, harán diversos servicios religiosos, tomarán sus juntas de AA, mantendrán relaciones sexuales entre sí y repetirán este ciclo hasta que les sea dada su alta.

²⁶ *Vid.* Apéndice 4: Croquis del anexo

La legitimidad de este orden institucional está garantizada en lo Weber llamó acción racional con arreglo a valores, tanto en la expresión de valores supremos generadores de deberes morales y por lo religioso desde la creencia de un bien de salvación. Empero, este orden debe ser llamado de *derecho* por la coacción física y psíquica ejercida por los padrinos —y en segunda instancia los medias luces— quienes tienen la observancia para castigar las transgresiones internas institucionales (Weber, 2014: 163).

Es menester comprender que la coacción en esta corriente no implica necesariamente una instancia judicial, pues la validez legítima proviene de una coacción hierocrática (Weber, 2014: 164) donde se “pueda constituir el fundamento de su dominación espiritual sobre un conjunto de hombres” (Weber, 2014: 187) que concede y rehúsa a su vez los bienes de salvación a través de sus méritos. En el caso de los anexos y grupos de AA la legitimidad se basa en creencias socialmente compartidas de lo estatuido positivamente y en virtud de una creencia racional con arreglo a valores pues la vigencia del método es valiosa y aceptada por los individuos (Weber, 2014: 166).

El anexo no solo debe ser entendido desde su espacialidad territorial, sino también considerarlo como un aparato ideológico que comprende el maltrato físico y psíquico, el encierro involuntario, los abusos a los derechos humanos, la ilegalidad, el hacinamiento, la falta de control estatal y la trata sexual.

Michel Foucault en *Vigilar y castigar* arguye que a partir de mediados del siglo XIX la mecánica ejemplar del castigo cambió sus engranajes al desaparecer el cuerpo como el blanco de la represión penal, empero:

La pena ha dejado de estar centrada en el suplicio como técnica de sufrimiento para pasar a tener por objeto principal la pérdida de un bien o de un derecho. Pero castigos como los trabajos forzados o incluso la prisión —mera privación de libertad— no han funcionado jamás sin cierto suplemento punitivo que concierne realmente al cuerpo mismo: racionamiento alimentario, privación sexual, golpes, celda (Foucault, 2009: 25).

Actualmente, la gran parte de los anexos llevan a cabo prácticas que violentan los derechos humanos desde cualquier arista en que se aprecie. Éstos terminan convirtiéndose en

una especie de basurero social, cuyas prácticas se conocen popularmente y que se legitiman socialmente por tratarse de marginados sociales. De ello resulta admitir que los anexos son aceptados socialmente por cumplir dos funciones: la primera consiste en que los familiares, al no saber qué hacer con la dependencia de sus *desviados*, terminan por encerrar a los individuos disfuncionales por un bajo costo; la segunda reside en el ahorro de recursos gracias a la desvinculación de responsabilidad por parte del Estado para los individuos con farmacodependencia.

La vida tras los barrotes: la cotidianidad dentro de un anexo en una colonia popular del Estado de México

Como se mencionó con anterioridad, en la habitación llamada anexo las mujeres y los hombres ingresados no podrán salir de ésta en al menos tres meses a menos que tengan una autorización por parte de los padrinos o en su defecto, se escapen. Cabe señalar que el encierro que experimentan las mujeres respecto con el de los hombres es distinto: a pesar de que, en efecto, no podrán salir de la casa habitación en donde se encuentra el anexo femenino y el masculino, éstas tendrán un cierto tipo de “libertad” que les permite transitar entre la sala, la cocina, un baño femenino, la oficina del Padrino Lobo y el anexo masculino; no obstante, durante las noches estarán encerradas bajo llave en el anexo femenino. Frida, en una de las entrevistas realizadas, opina sobre esta situación:

F: O sea, yo me pongo a pensar, y digo no mamen, ¿no? ¿Por qué no le hacen eso a un chamaco? Porque saben que se les pone... ¿por qué siempre con los señores? Apenas me tocó ver que un señor pues no podía masticar, lo pararon en la cámara ahí dos horas, y el señor dijo que ya llevaba como diez horas... y estaba ahí parado y ya después dijo el señor que ya se quería sentar, no lo dejaban y llegaron y le pegaron. Ya después el señor como se les puso... lo amarraron con una cobija lo amarraron, así lo traían como si fuera, como si fuera... no sé, ¿no? Y yo dije “no pues chale, ¿qué necesidad tengo yo de estar viendo todo esto?, yo si quiero entender entiendo y la agarró”, ¿no? Pero pues sí a ellos que les gusta vivir aquí, o luego hay personas que están, por ejemplo, los que están allá afuera, pues que, por quedar bien en la casa, porque no tienen donde irse. Por una parte, se les entiende, pero

por otra parte que no mamen, ¿no? Como tratan a los demás... o sea, también eso de que te tengan en las noches aquí encerrada, hasta con candado, un temblor o algo, ellos se van a salir, ¿y tú crees que me van a abrir? Pues se van a ir, y lo cierran y así, o sea no, no me gusta esta vida. No, como que en un anexo no está chido, no sabe la familia en verdad lo que pasas, lo que ves, y hasta luego hay niñas que luego vienen por ingobernables y salen peor, y puro drogadicto, piedroso allá arriba... (4: 160)

En pláticas posteriores, Frida me comentó que ella se encontraba encerrada en el anexo durante el sismo del 19 de septiembre de 2017 que se percibió en la zona metropolitana y en Oaxaca y que los padrinos no le permitieron salir de la habitación. Lo anterior es una muestra del tipo de encierro total que viven las mujeres y hombres en los anexos.

A continuación, se presenta una fotografía que tomé dentro de las instalaciones donde se muestra el horario especificado desde las ocho de la mañana hasta las once de la noche, los siete días de la semana de las actividades que presumen ser realizadas en el interior del espacio. Cabe señalar que estas actividades no se cumplían con estricta regularidad en la cotidianidad de la vida en los anexos. Más adelante el lector podrá conocer las actividades “entre líneas” que este horario no señala en ninguna de las horas:

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
8 A 9 AM	LECTURA	LECTURA	LECTURA	LECTURA	LECTURA	SERVICIOS	SERVICIOS
9 A 10 AM	EJERCICIO	EJERCICIO	EJERCICIO	EJERCICIO	EJERCICIO	JUEGOS	BANO
10 A 11 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
11 A 1 PM	TERAPEUTA SERGIO	TERAPEUTA SERGIO	PSICOLOGA PASTOR	PASTORES	PASTORES	JUNTA DE ESTUDIO A.A.	ALABANZAS
1 A 2 PM	JUEGOS	BANO	JUEGOS	BANO	JUEGOS	JUEGOS	ALABANZAS
2 A 4 PM	TERAPEUTA SERGIO	TERAPEUTA MIGUEL	TERAPEUTA SERGIO	CATARSIS A.A.	CATARSIS A.A.	CATARSIS A.A.	TIEMPO LIBRE
4 A 5 PM	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	TIEMPO LIBRE
5 A 7 PM	JUNTA DE ESTUDIO A.A.	JUNTA DE ESTUDIO A.A.	TERAPEUTA MIGUEL	JUNTA DE ESTUDIO A.A.	MADRINA GEORGINA	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE
7 A 8 PM	SERVICIOS	SERVICIOS	SERVICIOS	SERVICIOS	SERVICIOS	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE
8 A 10 PM	PASTORES	JUNTA ESTELAR A.A.	JUNTA ESTELAR A.A.	JUNTA ESTELAR A.A.	JUNTA ESTELAR A.A.	TIEMPO LIBRE	TIEMPO LIBRE
10 A 11 PM	CENA	CENA	CENA	CENA	CENA	CENA	CENA

Ilustración 3. Horario de actividades dentro del anexo estudiado

Las actividades que los integrantes de este anexo llevarán día con día no variarán entre sí en esencia y forma. Una de las características que analiza Erving Goffman respecto con el mecanismo que tienen las instituciones totales consiste en la programación de la cotidianidad de sus internos, tarea que implica la suposición absoluta de sus necesidades esenciales (Goffman, 2012b: 25). El programa de recuperación que se les ofrece a los familiares de los internos de este anexo consiste en dos variantes primordiales: la primera radica en la ejecución de una serie de actividades diarias que, de acuerdo con los padrinos, si son acatadas de manera continua y sin excepciones, lograrán que el internado alcance un estado de “sobriedad relativa” al término de su estancia en el anexo. La segunda implica el seguimiento de por vida del programa de los *12 pasos* del que consiste Alcohólicos Anónimos. Llevar a cabo el programa implica tácitamente que los involucrados tengan que ir diariamente, por el resto de su existencia, al menos a una junta de AA, pues su *sobriedad* depende de ello.

De acuerdo con el programa de los 12 pasos elaborado por Alcohólicos Anónimos cuyos principios están desarrollados en *El libro grande*, el principal objetivo que tiene el programa consiste en ayudar al suscriptor a encontrar un *Poder Superior* a él mismo para resolver su alcoholismo (Alcoholics Anonymus World Services, INC., 2008: 50). Es por ello, y a pesar de que AA no se reconozca a sí misma como una organización religiosa esencialmente (al contrario de este anexo en particular, donde los dueños son evangelistas y promueven el cristianismo) la adopción que hicieron los dueños y promotores de los anexos consiste también en dedicar diversos momentos de su cotidianidad a encontrar a ese Poder Superior. No obstante, esta búsqueda es interrumpida por otro tipo de actividades y situaciones que en la compleja realidad de sobrevivir el encierro en un anexo son llevadas a cabo. Por un lado, los padrinos legitiman y reproducen cierto tipo de violencias que agreden claramente varios Derechos Humanos como Constitucionales y por el otro, esta violencia se reproduce en los diferentes niveles de jerarquización que existen en la estructura de composición de un anexo. Cabe señalar, que las condiciones que describiré a continuación, no son exclusivas del anexo donde se realizó el trabajo de campo para la presente investigación, sino que resulta ser un patrón común en diversos establecimientos en el país de esta índole.

Lo anterior se pudo comprobar por medio de cuatro fuentes principales. La primera consistió en todas las observaciones que se hicieron en el transcurso de agosto de 2015 a diciembre de 2017 durante el trabajo de campo en un anexo en el Estado de México. La segunda radicó en las entrevistas que se realizaron a las mujeres que han vivido el encierro en múltiples ocasiones en diversos anexos. Ellas concuerdan en la forma en que las diversas actividades se realizan, sin embargo, también subrayaron las variaciones entre los establecimientos en las formas y el grado de violencia que cambian de un establecimiento a otro. La tercera residió en una etnografía digital que se implementó en la red social Facebook en una página llamada “Cosas de anexo”, la cual cuenta con una red de 428, 824 seguidores, en donde los diversos usuarios, por medio de los comentarios que comparten en la página virtual, hacen alusión al tipo de actividades que realizaron y padecieron durante su estancia en algún anexo. Por último, a lo largo de la investigación se consultaron diferentes notas, informes y reportajes periodísticos²⁷ en donde se visualizan las condiciones de las que son partícipes las personas que han residido en este tipo de lugares.

Higiene y hacinamiento

Una de las características que más sobresalen sobre este tipo de establecimientos radica en su condición de hacinamiento y en su notable falta de higiene. Como se mencionó con anterioridad, en una habitación de 62 m² aproximados hay en promedio cien hombres que están en estrecho contacto el uno con el otro. En el caso femenino no hay una situación más favorable, puesto que, en una habitación de aproximados 10 m² duermen de diez a veinte

²⁷ Dos de los reportajes donde se visibiliza con gran fidelidad la situación que se vive dentro de los anexos son el Marco Lara Klahr, *De anexos y anexados: abusos en centros anti-adicciones*, y el otro del Colectivo por una Política Integral hacia las Drogas, *¡Ay padrino, no me ayudes!* En estos se puede apreciar el tipo de violencia del cual participan diferentes hombres en situación de encierro forzado en diversos anexos de la Ciudad de México y Tijuana.

mujeres dependiendo de la cantidad de ingresadas que, a diferencia de los hombres, suele variar proporcionalmente.

Ante la notable falta de espacio que cada mujer y hombre tiene en este cuarto que es el anexo *per se*, se suscitan diferentes tipos de problemas de salubridad que también se consideran factores que permiten entrever las omisiones que se tienen respecto con el cuidado de la salud. Para empezar, el baño no es cotidiano. A pesar que en la cartulina donde se estipulan los horarios de las diversas actividades se aprecie que el baño debería ser en tres ocasiones por semana, la realidad es muy distinta. En varias ocasiones las mujeres arguyeron que el baño podría ser una vez a la semana o inclusive una vez cada quince días, aludiendo también que el baño tenía una duración máxima de tres minutos y siempre con agua fría. El uso del agua caliente era considerado como un privilegio el cual se accedía exclusivamente como una especie de recompensa. La llave del agua caliente permanecía resguardada por un candado.

El 1º de septiembre de 2015, en una de las visitas que se realizaron a este establecimiento, las mujeres estaban bajo una condición de *pediculosis* la cual estaba siendo atendida entre ellas mismas. A continuación se presenta un extracto de mi diario de campo con aquella memoria:

De principio cuando entre a la fachada, esta vez a pie, el lugar no tenía un letrero que dijera que era un centro de rehabilitación integral. Me recibieron diciéndome “pásele madrina”, como si por el hecho de no ser alcohólica ya tuviera una especie de respeto. Cuando ingresé vi a las chicas sentadas e inmediatamente tomé asiento con ellas. Sophia me dijo “hoy no estamos haciendo actividades normales porque nos estamos despiojando”. Tenían un peine duro y estrecho entre las cerdas. Después, entre todas me señalaron a la que mujer que estaba contagiada de piojos.

Me senté con ellas y me ofrecieron una mandarina, la cual acepté por más agria que estuviera. Quizás el ambiente tan espantoso habría hecho la fruta tan despreciable. (...) Posteriormente, cuando Génesis que era la mujer que tenía piojos iba a su sesión para eliminar a esos bichos rastreros, empezaron a hablar mal de ella. Todas decían que alardeaba con su vida y con su dinero. A Génesis le llenaron el cabello con dicloro difenil tricloroetano (DDT), un producto que realmente se usa para matar mosquitos, pero ellos, los

encargados, llenaron con el líquido su cabello y la cubrieron con una bolsa durante una hora. Mientras eso sucedía, me platicaban de sus historias biográficas. Gissel que mostraba su pelo axilar y un léxico propio de su barrio estaba feliz mientras ponían reggae y reggaetón, me dijo: “no mames, yo amo el reggaetón, carajo” (1: 147-150).

No obstante, no fue la única ocasión en la que los ingresados estuvieron infectados por un agente ectoparasitario. En diciembre de 2017 los padrinos le pidieron a Carlos incinerar con un soplete diversos artefactos, ya que el anexo masculino y las colchonetas estaban infestadas de chinches. Esta actividad que le provocó algunas quemaduras de primer y segundo grado al ejecutor.

La cuestión relacionada con las colchonetas que se colocan durante el día y se retiran por la noche, trasciende otro tipo de falta de higiene. Las colchonetas, en un supuesto primario de que son individuales, realmente son compartidas indiscriminadamente por todos los internos; si bien, en cada ingreso le es solicitado a los familiares que traigan consigo uno de estos colchones delgados, en algunas ocasiones estos son guardados por los padrinos para un fin desconocido. En una colchoneta pueden dormir de dos a tres hombres —según sea el caso— cubriéndose con la misma sábana. Cabe señalar que ni la colchoneta o las sábanas son lavadas en al menos tres meses. En el caso del anexo femenino se encuentra una litera de dos pisos en donde en cada uno duermen de dos a tres mujeres respectivamente. Cuando el número de ingresadas asciende, se opta por colocar cobijas sobre la alfombra de la habitación.

En algunos anexos a su vez se utilizan grandes frascos de trece kilogramos que originalmente eran de mayonesa o de chiles jalapeños para tres usos primordiales: para ser utilizados como almohadas, como contenedores de desechos humanos orgánicos y a su vez como recipientes de su comida diaria. Si este contenedor es utilizado para estos fines, el lavado de los mismos se hace simplemente con agua de la llave.

Adicionalmente, la ropa que los usuarios usan comprende en el caso masculino de pantaloncillos cortos, calzones, playera sin mangas, sudadera (en invierno exclusivamente) y sandalias de dedos descubiertos. En el femenino se usan pantalones de lana o algodón, blusas, calzones, sujetadores, sudadera (de igual forma, solo en épocas de frío) y las sandalias de dedos descubiertos, mejor conocidas entre ellos como *chanclas*”.

El uso de las *chanclas* no es solamente un artefacto más en la vestimenta de las y los internos, en sí tiene una lógica tanto de poder como de logística. Apreciado bajo un mecanismo de poder, el uso de las *chanclas* “humilla” a quién las porte, pero también distingue entre quién es solamente un anexado o anexada de un media luz o un padrino o una madrina. Así, la vestimenta permite ver las jerarquías que se encuentran dentro de este tipo de instituciones. Bajo este contexto:

Entre conversaciones, veo que existen alianzas y enemistades entre las integrantes del grupo. Valeria y Gissel, al parecer tienen una enemistad debido a un compañero del grupo, que primero fue la pareja de una y luego de la otra; aun así, conviven: coexisten. Me doy cuenta porque Valeria dice “unos pinches tenis no cambian si soy o no drogadicta” (1: 280).

Aun cuando los padrinos insisten en que el uso de las chanclas es para que los internos *valoren* tener un par de zapatos —lo que también es un discurso donde de ejemplifica una violencia vertical— no se permite su uso para que los hombres y mujeres bajo esta condición de encierro ilegal no puedan escapar del establecimiento, o al menos la fuga sea más complicada.

Asimismo, dentro de estos lugares se realizan diferentes tatuajes con diversas técnicas entre ellos mismos. Algunas veces se emplean agujas para perforar superficialmente la piel y sellarla con tinta china y en otras ocasiones el procedimiento es un tanto más sofisticado que se emplea una máquina diseñada para tatuar. Como “analgésico” —si es que el tatuado tiene algún contacto en la cocina— usan antes y después un pedazo de carne de res cruda que consiguen de la cocina.

La comida

Dentro de los parámetros que se relacionan estrechamente con la higiene dentro de un anexo se encuentra el proceso de la preparación de los alimentos y su estado de putrefacción²⁸. Si

²⁸ La comida del anexo que se compra intencionalmente en estado de putrefacción o cerca de estarlo. Esta orden viene de parte de los padrinos como otra forma de castigo hacia los internos.

bien, dentro de la cuota que se pide a cada interno por su estancia en estos sitios está contemplado el gasto para la preparación de los alimentos, es notable el ahorro que hacen los dueños de estos lugares a costa del tipo de alimentos que se les proporcionan a los internos. A esto se le suma que no se genera el gasto respectivo a pagar un salario a las personas que se dediquen a dicha actividad, pues son los *cocineros*, hombres y mujeres en condición de anexo que elaboran, (como parte de sus *servicios* cotidianos) la comida tanto para sus semejantes como para los padrinos y medias luces.

Aunado a esto, la comida permite nuevamente entrever la diferencia que radica entre anexadas y anexados de medias luces y padrinos, pues el menú cambia de acuerdo a la jerarquía. Por un lado, las internas e internos se alimentan principalmente de una sopa de verduras que es conocida como *caldo de oso*, ésta consiste en la cocción de verduras en estado de putrefacción con una mezcla de pedazos de carne que vienen directamente de los residuos de los cortes de las reses en los *rastrros* del área metropolitana. Además, ésta es servida hirviendo y con una gran cantidad de picante en el plato, lo que produce que el interno no desee más ración. Las variaciones en el menú son pocas, pero consisten en sopas de desechos o de raíces acompañadas de pan duro.

Dependiendo del anexo, cambia el tipo de contenedor en dónde se servirá la comida. Como se mencionó anteriormente, existen establecimientos donde la comida es servida en el mismo recipiente donde se recolectan los propios desechos orgánicos del interno, en otros no se permite el uso de cubiertos o servilletas o los platos son comunes y compartidos por varios integrantes sin distinción alguna. Asimismo, la administración del agua es escasa. La desnutrición y la deshidratación son una situación común que acompañan los cuerpos de las mujeres y los hombres en condición de encierro en este tipo de establecimientos.

Por otro lado, las comidas que ingieren los padrinos son sumamente variadas y abundantes. Cabe señalar que de igual forma, se eligen dentro de los internos a aquellos en los que más confían para preparar la comida, si no es que la compran. En los eventos que éstos celebran como el aniversario del grupo, el cumpleaños del padrino *Lobo* y las juntas de compartimiento, el menú para los padrinos y los invitados es igualmente rico y cuantioso:

Al final me invitan a participar en una cena junto con los padrinos e invitados, que es diferente aparentemente con lo que he comido en dos ocasiones previas junto con las anexadas. Esta vez cenamos guacamole, bistec, frijoles, enchiladas de mole, totopos con agua de Jamaica, pero sobre todo la comida está acompañada con cubiertos y servilletas (1: 181).

La experiencia de Esperanza respecto con la comida una vez que fue sacada de un anexo la cuenta a continuación:

Entonces cuando salí, pues mi mamá me dijo: "no vas a regresar a ese anexo". Porque la manera en que me sacó fue peculiar, no me sacó porque ya 'hubiera' sido todo, sino porque me iban a pegar. Entonces, me sacó como para protegerme, pero me dijo: "te saqué porque sé que te iban a pegar, eso sí no lo iba a permitir sobre nada así te drogaras, pero lo que vas a hacer afuera, vas empezar a ir a un spa, vas a ir a trabajar, no te van a pagar, vas a ir a terapia, a tal lugar y de ahí te vas a regresar a la casa. No te voy a checar. No te voy a estar siguiendo. Solamente eso es lo que vas a hacer. Vas a ir a trabajar, a terapia y a la casa". Me dijo: "esto es tuyo. Si tú quieres seguir, si tú quieres salir de esto tienes que hacer esto" y como que me cayó el veinte por muchas cosas y cuando salí... además cuando sales todo te parece nuevo, todo... ¡ay, a huevo! El comer unas papas así... era como de ¡no mames! El comer unos tacos era como lo mejor de mi vida o... no sé... me... me daban de comer y me sentía tan agradecida con todo y dije "ps equis, ta' bien" (3: 169).

El control que se tiene en estos establecimientos respecto con la administración escasa de comida y agua tiene un trasfondo, en realidad la docilidad que se ocasiona por la desnutrición y la deshidratación conviene para los fines de obediencia. En el discurso, los promotores de estos establecimientos alegan que el interno debe valorar la comida y el agua que, estando fuera de estas agrupaciones, reciben de sus familiares y no valoran.

Los “servicios”, la repartición y entendimiento de los roles

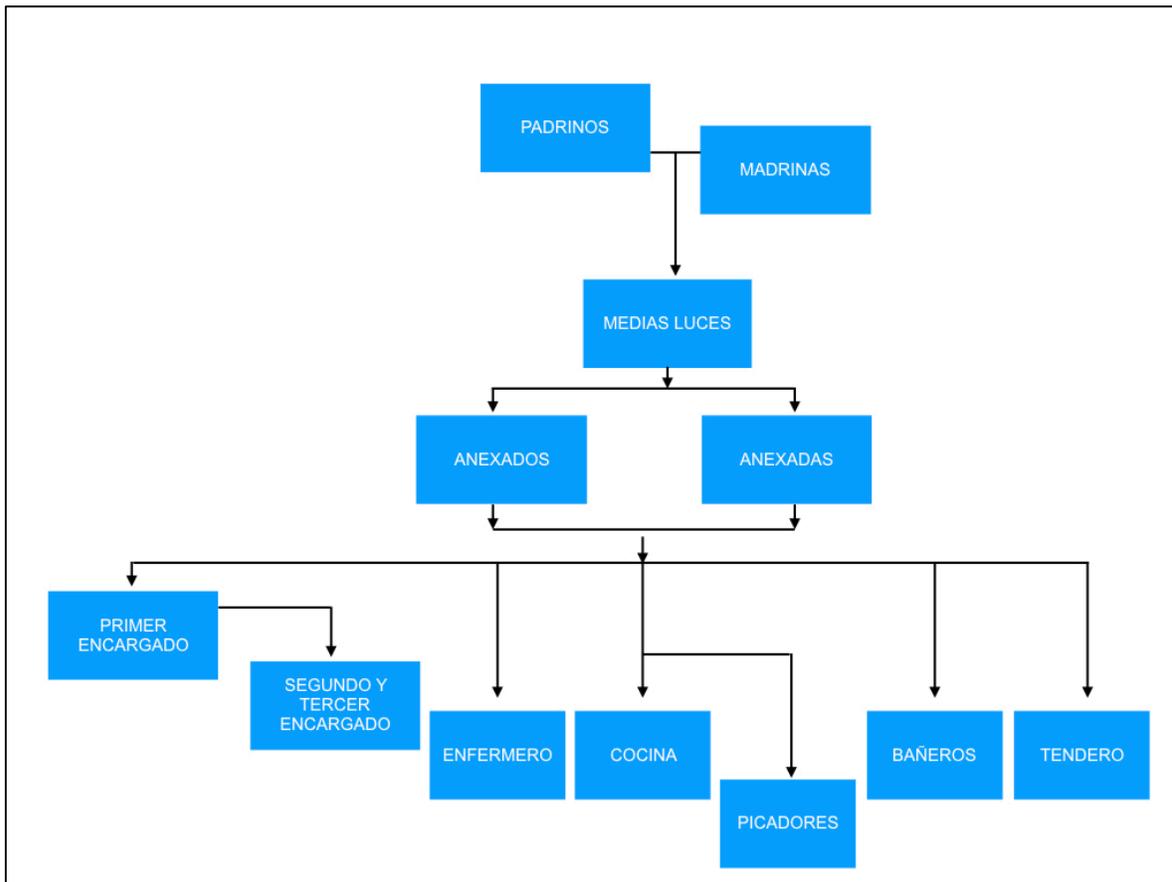


Diagrama 1. Estructura por jerarquías de los niveles en el anexo donde se realizó el estudio

Las jerarquías, en cualquier estructura social, permiten saber las posiciones de poder y de dependencia que tienen los implicados en la institución que suscriben. Dentro de los anexos, existen diferentes posiciones que indican el nivel de dependencia y de obediencia a los cuales los de hasta abajo —anexadas y anexados— deben de acatar.

Los padrinos y las madrinas

En las religiones judeocristianas la imagen del padrino y la madrina se vuelca en un acompañante para los ahijados en su camino espiritual asistiéndolos en enfrentamientos morales a lo largo de sus vidas.

En el caso de Alcohólicos Anónimos, los padrinos y las madrinas son individuos que tienen una larga carrera de sobriedad y que son capaces de aconsejar en diversos momentos —gracias a su experiencia— a los recién ingresados a esta organización ante las diversas dificultades que se puedan presentar en su búsqueda por la abstinencia. Cabe recordar que los anexos y/o granjas acogieron la mayor parte de los principios de AA pero modificaron las formas y prácticas en cómo debe ser llevado el programa que busca la parvedad total al alcohol y demás sustancias farmacodependientes.

La imagen de los padrinos en los anexos —incluso más que de las madrinas— es un recordatorio constante de la figura totémica de la que hablaba Freud en *Tótem y Tabú*. El padrino es tomado como aquella imagen que lidera y auxilia a su “estirpe de adictos” —incluso con cierta “benevolencia”— refirmando su poder al no poder ser cuestionada su absoluta autoridad (Freud: 2015: 40-41) y ser él quien tome las decisiones sobre el tratamiento y la permanencia dentro del anexo de sus ahijados. Empero, a diferencia del *horror al incesto* que se presenta ante diversas figuras totémicas y entre estirpes, en los anexos pareciera que no existe ningún tipo tabú al sostener relaciones sexuales entre padrinos y ahijados.

La figura de los padrinos es intocable. Dentro de los mismos, hay padrinos que tienen un nivel aún más superior a otros. En el caso de este estudio, el padrino *Lobo* encabeza todo el organigrama. Al ser el encargado del establecimiento, es él quien decide arbitrariamente quienes son sus cómplices cuando él no se encuentra en el recinto. El padrino que le sigue por importancia, es el cuñado del *Lobo*, quien se hace cargo de la administración del establecimiento y de cobrar con recelo las cuotas semanales a los familiares de los ingresados. A continuación, existen tres padrinos que viven dentro de la institución. En el tiempo en el

que se realizó la investigación, solo uno de los medias luces pudo trascender a padrino, el cual ganó la confianza del padrino Lobo al ser el portero —durante un año— del establecimiento. El padrino *Verde* era el responsable de controlar quien entraba y quien salía del lugar. La fidelidad con la que llevó su tarea, le abrió las puertas a ganarse la confianza de sus superiores. Otro de los padrinos se encarga de la administración del medicamento psiquiátrico a los internos. A pesar de que este no es médico, tiene la facultad en el anexo para decidir qué tipo de medicamentos administrar y en qué cantidad.

Las madrinas generalmente son las esposas de los padrinos. La mayoría de ellas no han tenido una carrera en la farmacodependencia, pero sus consejos y sus órdenes son ejecutadas con la misma severidad con la que la ejercen sus esposos. Adicionalmente, las mujeres que ingresan al establecimiento y no tienen un consumo comprobable, de igual forma se les es nombradas como madrinas. Sin embargo, existen pocas mujeres que han *ganado* su lugar para ser consideradas madrinas, éstas tienen una trayectoria relacionada con su consumo, pero son escasas y se presentan con poca frecuencia en el establecimiento.

Los padrinos son los únicos que pueden decidir qué se hará dentro de las paredes del establecimiento. Asimismo, son los encargados de resolver quien recibirá un castigo y cómo éste será aplicado y finalmente se encargará de administrar los bienes del recinto ya sean éstos suministros materiales o mujeres. Así, el tipo de dominación que éstos ejercen es del tipo del que Weber llamó tradicional y carismática, concibiéndola en su forma pura como:

(...) un estado de cosas por el cual una voluntad manifiesta ('mandato') del 'dominador' o de los 'dominadores' influye sobre la acción de otros (del 'dominado' o de los 'dominados'), de tal suerte que en un grado socialmente relevante estos actos tienen lugar como si los dominados hubieran adoptado por sí mismos y como máxima de su acción el contenido del mandato ('obediencia') (Weber, 2014: 1076).

Precisamente, el abuso de autoridad es una característica que engloba el perfil de los padrinos para las anexadas y anexados, quienes hacen uso de ésta para sus fines e intereses particulares que van más allá —en la mayoría de los casos— del deseo sensato de recuperación para sus apadrinados.

En diversos anexos los padrinos sostienen relaciones sexo-afectivas con las internas. Su figura de poder dentro del establecimiento pareciera darles cierto tipo de atracción sobre las mujeres en condición de encierro. En muchos casos se mantienen relaciones de índole sexual con mujeres que son menores de edad o que se encuentran precarias del abastecimiento básico para sobrellevar el día a día dentro de un anexo.

En las observaciones que se realizaron desde septiembre de 2015 a diciembre de 2017 para la presente investigación, aprecié cómo los padrinos facilitaban habitaciones para que otros padrinos o medias luces sostuvieran relaciones sexuales con las internas principalmente a cambio de cigarrillos o también por leche, galletas, dulces, entre otros. También pude ver semanas después que una de las mujeres que sostenía relaciones sexuales con un media luz, presentaba pústulas de pus alrededor de la boca, aparentemente de gonorrea, herpes o alguna ITS. Otras mujeres optaron por el aborto dentro de las instalaciones y otras decidieron continuar con sus embarazos. En el segundo caso las mujeres sostenían una relación de concubinato con el padrino que asumía la paternidad del infante, lo que les permitía a las anexadas o medias luces a su vez, escalar en la jerarquía de posiciones que se perpetúan en el anexo.

Esperanza refleja su propia reflexión respecto con las relaciones sexo-afectivas entre los padrinos y las internas:

E: ¿Tú nunca has visto eso?

MJ: ¿Orgías en vivo? No, no, no...

E: Pero, ¿sí has visto como relaciones que tienen ahí?, ¿no? Como parejas...

MJ: Pues sí, en el anexo me pasó... una chica se embarazó de un padrino. Ella tiene su bebé allá dentro, ella no salió nunca. Allí, cuando con su hijo y...

E: ¿De un padrino?

MJ: Ajá.

E: Bueno, el director de mi clínica embarazó a una chava que estaba adentro.

MJ: ¿Neta?

E: Y cuando salió pues él... la chava se quedó con él y así, o sea... Y otro que fue igual, otro padrino, igual embarazó a otra chava y luego la sacó, o sea... Lo que tienen... la mayoría de chavas que entran... bueno yo creo que me lo 'hubiera' pasado igual si 'hubiera' sido heterosexual, pero gracias a diosito no [risas]. Eh... cuando entras están muy carentes de muchas cosas, o sea... de amor y más del amor de... de su papá, quieren el cariño de su papá o el de su mamá y... y no tienes muchas cosas cuando están afuera o sea... me di cuenta que la mayoría a... a veces si se llega como a excluir a las clases. O sea... por ejemplo, había unas que no tenían dinero. Entonces, cuando llegan adentro y por ejemplo llegan los padrinos y les dicen: — “no pues te saco a dar una vuelta, te llevo de aquí a Cuernavaca, este... el fin de semana les digo que, no sé, que tuviste salida”, y ahí a apuntaban: salida con la familia, pero el padrino no se los llevaba... (estornudo). Salud... a Cuernavaca o cosas así...

MJ: Las chicas que no tenían dinero... generalmente...

E: Ajá. Y les... O les compraban cosas, les decían: "mira, te compré este celular. Mira, te compré esta ropa". Y estas se sentían, así como soñadas, así como de no manches, se está preocupando por mí o así. Tons, o sea... lógicamente, pues se enganchaban más a ese tipo de... de relaciones y estaban más tiempo ahí con ellos y luego las embarazaban y cuando las embarazaban les prometían... les decían: "mira, yo soy padrino de aquí, yo ya dejé de drogarme en un buen de tiempo y ya tengo experiencia, yo te voy a ayudar a salir de las drogas, tú vas a ser mi esposa y aparte vas a tener como... como tal un buen de... de... de dinero porque aquí... yo trabajo aquí. Dinero no te va a faltar. Cosas no te van a faltar. Nada te va a faltar" (3: 121-131).

Efectivamente, la manera en la que los padrinos de los anexos ejercen verticalmente su poder es una de las características esenciales que distinguen a este tipo de establecimientos, pues el abuso de autoridad en sus diversas manifestaciones de violencia responde a una lógica de sumisión hacia los internos que permite tener un control sobre ellos. Los padrinos, durante el tiempo en el que un individuo esté dentro —e incluso ya fuera— del anexo, se convierten en los dueños de los cuerpos de los internos. Tal y como argumenta Foucault, en relación al poder sobre el cuerpo en los internos de las instituciones totales:

[El cuerpo] está también directamente inmerso en un campo político. Las relaciones de poder lo convierten en una presa inmediata; lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten a suplicio, lo fuerzan a trabajos, lo obligan a ceremonias, exigen de él signos (Foucault, 2009: 35).

La extensión del poder y del dominio de los padrinos, alcanza a acaparar hasta lo último que poseen los anexados y las anexadas. Su cuerpo entonces se convierte en una herramienta de intercambio para sobrevivir y aprenden a usarlo y cederlo para su supervivencia.

Las y los medias luces

Dentro del anexo donde se realizó la presente investigación, existían figuras que deambulaban entre ser anexados y ser padrinos, pero que no respondían completamente a las propiedades de ninguna de los dos niveles. Por un lado, los media luces tenían privilegios notables en comparación con las y los anexados; éstos a diferencia de las y los anexado que usaban *chanclas*, podían utilizar calzado normal. Su vestimenta reflejaba la libertad de la que ahora eran dueños. Las mujeres hacían uso del maquillaje y de peinados sofisticados que distinguían visiblemente su superioridad sobre las anexadas. Un beneficio que tenían consistía en que éstos podían salir del recinto sin la autorización de los padrinos, la mayoría de ellos salía por las mañanas para ir a trabajar y regresaban poco antes de que comenzara la junta estelar. Una gran parte del dinero que ganaban se lo daban a los padrinos para el funcionamiento del grupo.

Por el otro lado, la figura de media luz no alcanza a tener los privilegios de los que gozaban los padrinos. Por el contrario, éstos están sujetos a una constante vigilancia por medio de los primeros para que su comportamiento dentro de la casa no desencadenara problemas. Empero, la pequeña autoridad que tenían éstos hacía que muchas veces las y los anexados recibieran castigos y regaños por su parte.

En el caso de las medias luces mujeres, algunas de ellas, en un intento desesperado por escalar a esta jerarquía, mantuvieron relaciones sexo-afectivas con padrinos. Algunas se embarazaron y decidieron parir a cambio de tener un techo y una estabilidad económica garantizada que les eran prometidas por los padrinos. Contrario a esto, el caso de los medias luces varones, éstos hacían uso de su poder para mantener relaciones sexo-afectivas con las anexadas, quienes a su vez, intercambiaban su cuerpo a cambio de favores o despena.

Los anexados

La figura masculina dentro de este tipo de establecimientos es la más común y la más aceptada socialmente. La perpetuación de la concepción del deber ser de un hombre —y por lo tanto legitimar un solo tipo de masculinidad— ayuda a justificar el internamiento de los varones en este tipo de instituciones. En la mayoría de los casos, los hombres eran ingresados por sus madres o por sus esposas, quienes argumentaban que esta terapia les ayudaría a retomar el control de sus vidas y así hacerse cargo nuevamente de las obligaciones que por su consumo dejaron de cumplir. El tipo de violencia que enfrentaban cotidianamente los varones era distinto al que vivían las mujeres: el maltrato físico (principalmente) y un mayor hacinamiento, predominaba en las prácticas cotidianas.

Las edades de los hombres en condición de encierro involuntario estaban polarizadas, por un lado, el más chico oscilaba entre los once y doce años y el mayor alcanzaba casi los noventa. La vigilancia que tenían los padrinos para el control de más de cien varones comprendía no solo una estructura panóptica por medio de un circuito videocámaras instalado para este fin, sino que hacían uso de la vigilancia interna por medio de los *encargados* o *primeros*, anexados que se habían ganado la confianza de los padrinos. El dispositivo de control de los padrinos era manejado cuidadosamente para otorgar un poder parcial al interno que demostraba lealtad y así controlar internamente las conductas que las cámaras no podían percibir. A la vez, el encargado o el primero, no deja de estar en condición de anexado ni está absuelto a los castigos, pero tiene el poder para señalar a otro que puede ser castigado en su jurisdicción.

Rosa, mujer en condición de encierro, encontró que relacionarse con los hombres anexados e involucrarse con los que desempeñaban un cierto rol en el anexo, podía traerle una serie de beneficios:

R: No, yo no tengo amigas; por eso me desespera el hecho de estar aquí, y de estar en un cuarto, y de estar allá arriba con tantas chavas, si te das cuentas yo a ellas casi no les hablo. Les hablo más a los chavos que están aquí al lado de la sala, ¿no? Que son apoyos, primeros, segundos; o sea, los que están allá yo les hablo, ¿no? Yo estoy, así como que, en más comunicación con ellos, ¿no? Con los de aquí abajo, con los del servicio, todo eso...

MJ: Cuando me dices todo esto de apoyo, primero, segundo... ¿qué es en sí lo que hacen?

R: Unos son cobijeros, acomodan las cobijas, las bajan y las doblan, ¿no? Los otros son los que... ellos mismos, los cobijeros hacen el servicio: trapean, limpian, todo eso, ¿no? El primero es el que está encargado allá arriba de los chavos, ¿no? Así como yo soy primera, de ellos es el primero...

MJ: ¿Tú eres la primera de las mujeres? ¿Hay uno de hombres y otro de mujeres?

R: Ajá, hay un primero de anexo que a los chavos los mueve, los sienta bien, que los baña, que los pasa al baño y así...

MJ: Pero, ¿ellos también están anexados?

R: Ajá. El segundo también es anexado y apoya al primero, ¿no? En las decisiones que toman, que si van a regañar a uno porque se está durmiendo pues lo paran, ¿no?

MJ: ¿Cómo llegas a ser primero?

R: Pues con los Padrinos, los Padrinos te dan la confianza

MJ: O sea, ¿tú ya te ganaste la confianza de los padrinos para ser la primera?

R: Me creerás que ni tanto, porque si he hecho algunas jaladas aquí dentro, pero, supuestamente soy la más cuerda, ¿no? Supuestamente, entre comillas, ¿no? Porque pues sí estoy mal. En algunas cosas, sí estoy mal, sí estoy dañada (...) Puedo decir que aquí dentro he jugado con varios. Nada más aquí dentro te buscas el apapacho, ¿no? Aquí dentro pues

yo tenía, pues a un chavo que era del abasto de la verdura, de los que pican y todo eso, ¿no? Haz de cuenta que me subía lo mejor, que le hacía comida a los padrinos, se robaba poquito y me subía... después tuve otro chavo aquí dentro, él estaba encargado de las llaves, de los cho... pastillas del psiquiátrico, de todo eso, ¿no? Así como el enfermero... (6: 194-204, 216)

Dentro del anexo son comunes las relaciones entre anexados y anexadas, el intercambio de favores se daba a escondidas de los padrinos o los encargados, quienes, a su vez, terminaban por consentir sus relaciones sexo-afectivas. Aun así, los momentos en los que la pareja podía verse, eran limitados. La mayoría de la relación dependía de tiempo que compartían en las juntas y en los pequeños encuentros que podían suscitar.

Tipo de roles y servicios

Como se mencionó en los párrafos anteriores, las y los anexados desempeñaban diferentes roles dentro del establecimiento de acuerdo al nivel de confianza que les daban los padrinos. Los servicios que realizaban los ejecutaban obedeciendo sin cuestionar y en el momento en el que era requerido. A continuación, se muestra una tabla sobre el tipo de rol y la función desempeñada:

Tabla 2. Tipos de roles con sus respectivas funciones dentro de un anexo.

ROL	FUNCIÓN
PRIMER(A) ENCARGADO(A)	Responsables de informar sobre los comportamientos de sus iguales a los padrinos y madrinas. Dentro del anexo se encargan de mantener el orden y la disciplina entre los internados aplicando fuerza física.
SEGUNDO(A) Y TERCER(A) ENCARGADO(A)	Son los apoyos del primer encargado. Ellos ven y vigilan lo que los primeros encargados no pueden supervisar por estar reprendiendo a sus semejantes.
ENFERMERO(A)	Tienen la tarea de cuidar a los nuevos internos —recluidos por la patrulla espiritual— que están en proceso de desintoxicación proporcionándoles té, conduciéndolos al baño

	y cuidando su descanso y recuperación. Cabe mencionar que el enfermero no tiene conocimientos médicos y cualquier síndrome de abstinencia se trata de igual forma.
COCINA	Encargados de preparar la comida para todas y todos los anexados, así como a los medias luces y padrinos. El menú cambia para cada nivel en la jerarquía del anexo. Los individuos que se hacen cargo de la cocina, tienen la obligación de lavar todos los trastes que se ocupen, así como de recibir el mandado que los padrinos que van a la Central de Abastos o al Rastro traigan.
PICADORES(RAS)	Hay de dos tipos: de frutas y verduras y de madera. Los primeros están en estrecha relación con los cocineros, no obstante, su labor consiste en picar la verdura o la fruta que se va a utilizar para el caldo de oso. Algunos de ellos optan por rebanar la parte en putrefacción de la pieza de verdura o fruta, otros no. Los segundos se dedican a cortar leña para que sea llevada a la <i>experiencia</i> en la Hacienda.
BAÑEROS(RAS)	Administradores del tiempo que cada interno tiene para tomar un baño y la cantidad de personas que se van a meter a la regadera al mismo tiempo. Ellos también dosifican el champú y el jabón.
TENDEROS	Comisionados de poner por las noches y quitar por las mañanas las colchonetas donde se duermen los anexados y ordenarlas en los clósets cuando estas no están siendo ocupadas.

El legado del “Lobo”

Ante todos los padrinos que forman parte del anexo donde se realizó el trabajo de campo, hay una figura que sobresale ante las demás desde que su presencia se manifiesta en la casa, esa es la del padrino *Lobo*, que no solo es un padrino más dentro del establecimiento, sino que es también dueño del mismo. La trayectoria del padrino Lobo en este tipo de establecimientos es larga de acuerdo a sus propias palabras pues en las juntas de compartimiento en varias ocasiones relató su carrera como “adicto” y cómo fue que dejó el

consumo de estupefacientes y decidió transmitir el doceavo paso de AA²⁹ creando un anexo para “ayudar” a personas que, de acuerdo al *Lobo*, están enfermas como él.

La imagen que trasmite el *Lobo* es ambivalente. Por un lado, la figura de autoridad que trasmite es inapelable, todos los internos, así como los padrinos y medias luces ejecutan sus órdenes, incluso si éstas implican la violencia física a terceros. De igual forma el *Lobo* termina siendo una imagen a la cual los internos esperaban imitar. La imagen que proyecta hacia los demás consiste en un hombre con un carácter fuerte, exitoso en lo económico, con una familia unida y un cuerpo atlético y bien cuidado. Empero, por el otro lado, su carisma era también un refugio para los internos, pues su personalidad era sumamente seductora. A diferencia de otros padrinos, el *Lobo* no humilla ni golpea a los internos directamente, más bien reproduce el rol de un padre amoroso, el cual premia con base en comportamientos positivos (entiéndase sumisos) a los ingresados y a los que están en aquellas instalaciones de forma externa. Sus fascinantes formas de interactuar con los familiares de los recién ingresados calmaban las angustias de éstos, quienes estaban a su vez tentados en ya no dejar a sus semejantes en aquel recinto. El convencimiento, acompañado de una gran sonrisa de su parte, consistía en presentar ante los demás la imagen *humana* que requiere la institución ante el público en general.

El tipo de dominación legítima que poseía el *Lobo* era de perfil carismático. La gregariedad de la que era objeto el *Lobo* no compelia a nadie, pues este tipo “se apoya en la autoridad, no fundada en la razón ni en la tradición, de las personalidades concretas” (Weber, 2014: 1085). De acuerdo con Weber:

La autoridad carismática se basa en la ‘creencia’ en el profeta o en el ‘reconocimiento’ que encuentran personalmente el héroe guerrero, el héroe de la calle o el demagogo, y cae con éstos. Y, sin embargo, su autoridad no deriva en modo alguno de dicho reconocimiento por parte de los sometidos, sino que es al revés: la fe y el reconocimiento se consideran como deber, cuyo cumplimiento exige para sí quien se apoya en la legitimidad carismática, y cuya

²⁹ “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”. (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 201)

negligencia castiga. Sin duda, la autoridad carismática es uno de los grandes poderes revolucionarios de la historia, pero en su forma absolutamente pura, es por completo autoritaria y de carácter señorial (Weber, 2014: 1392).

Es complicado situar si la autoridad del *Lobo* se basaba en la tradición de la exigencia para dirigir el establecimiento o era de representación señorial. En efecto, en la realidad social, es difícil encontrar un tipo puro que se acople fielmente a esta figura y que no esté relacionada con otros tipos de autoridades. Empero, el *Lobo* —como el mayor estandarte de autoridad dentro del anexo— deambulaba entre ser una figura coherente en las exigencias que representaba ser el dueño del lugar y caer en las incongruencias (que en fondo, estaban premeditadas para un control absoluto sobre el cuerpo de los internos) de permisividad:

L: Sí, sí... pero no sé si lo haga para que a mí me regañen, ¿si me entiendes? En el aspecto de que traigan tenda o así, ¿no? Pues digo, no pues no, porque yo, eso ya se lo hice ver entrar al padrino y al Verde también se lo he dicho, “yo la verdad no pienses que por ella, porque no, a mí ni me interesa, ni na’, es mi amiga, son mis amigas, tanto Rosa como ella, pero hasta ahí. Ya otra cosa es tu enfermedad, ¿no? Porque yo no...” Y si... y pues le digo, “si nada más le estoy diciendo la verdad, si a mí me interesara ya hubiera hablado con Lobo, ¿no? Sabes que, si me interesa, ¿no?, ¿qué onda? ¿si me da permiso, o no?”, ¿no? La neta, a mí fíjate que yo siempre le digo lo que es, ¿no? O sea...

MJ: Y el Lobo es muy accesible...

L: Y Lobo, sí, el Lobo y yo... El Lobo me tiene mucha confianza a mí, porque sabe que no, ¿no? Entonces pues luego yo me quedé ahí con el coraje, ¿no? “¿Por qué me pega?, ¿no? No, yo voy a esperar al Lobo, para decirle que la que está de culera es ella, no soy yo”, ¿no? Pues sí, pero yo creo que ya, ahorita quien sabe, si vaya o le diga, si tenga la oportunidad de hablar con él o en la semana... sí, porque no, es como te digo, yo no permito que me hagan allá afuera, como que para que venga y otro culero ¿no? La neta que esté acá, no... Yo por eso trato de llevármela relax y así, a lo mejor sí me he pasado, pero en el aspecto de la mota y así, pero otra mamada que les haga, la masiva o un desmadre, no, porque si eso fuera, se los hubiera hecho desde cuándo.

MJ: ¿Cuándo dices de la mota es por qué acá dentro fumas?

L: ¡Si! Una que otra vez, ¿no? Sí he fumado, ¿no? ¿Para qué te digo, para qué me hago la santita?, ¿no? Si sí sé quién soy, pero sé, en ese aspecto, pues ya, le digo también a Lobo, pero porque traigo la ansiedad y así, y ya me entiende, pero luego sí me castiga, pero ya en otro aspecto, de cómo te dije, que me estén pegando, no voy a tolerar eso, ¿no?

MJ: ¡Claro! [Silencio] (5: 587-588).

Sin dudar, este tipo de figura de autoridad es indispensable para los fines concretos que tienen este tipo de instituciones y así poder legitimar —y reproducir— ante los demás sus prácticas. En las últimas visitas que se realizaron, el *Lobo* festejaba haber conseguido un *contacto* en un municipio del Estado de México que facilitaría que el anexo consiguiera *papeles*. Empero, hasta la fecha, la agrupación no aparece en el Directorio Nacional de Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones Reconocidos elaborado y actualizado por la Comisión Nacional de Adicciones³⁰.

Los castigos en el anexo

Quizá las prácticas por las que son más conocidos los anexos son relacionadas a la violencia física efectuada hacia los internos. Los castigos que los anexados y anexadas viven al interior de este tipo de organizaciones son incluso de la época medieval y en todos éstos se aprecia la alevosía que se tiene sobre el cuerpo de los individuos. Los castigos que se ejecutan son ilegales y van en contra de los Derechos Humanos Internacionales.

En un principio, se debe acabar con la ilusión que la penalidad solo satisface la represión de los delitos, si fuera este el caso, no existirían sitios donde se castiguen a los marginados en un intento de disciplinamiento para una lograr una ortopedia social. La

³⁰ Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/conadic-cuenta-con-un-directorio-nacional-de-establecimientos-residenciales-de-atencion-a-las-adicciones-reconocidos?idiom=es>

estigmatización que hoy en día aún gira en torno a los individuos con farmacodependencia es antigua y preocupante. Erving Goffman arguye que:

Un estigma es pues, realmente, una clase especial de relación entre tributo y estereotipo. (...) [Relacionado con] los defectos del carácter del individuo que se perciben como falta de voluntad, pasiones tiránicas o antinaturales, creencias rígidas y falsas, deshonestidad. Todos ellos se infieren de conocidos informes sobre, por ejemplo, perturbaciones mentales, reclusiones, adicciones a las drogas, alcoholismo, homosexualidad, desempleo, intentos de suicidio y conductas políticas extremistas (Goffman, 2012a: 16).

Inicialmente, el estigma al usuario dependiente de fármacos es una cuestión moral que viene acompañada de un deber ser funcional que está ligada estrechamente a una larga historia sobre la relación del ser humano con el uso y el abuso de sustancias tóxicas³¹. Sin embargo, también se debe reconocer que estos individuos son considerados *outsiders* como lo analizó Howard Becker en el entendimiento que “la desviación no es una cualidad del acto que la persona comete, sino una consecuencia de la aplicación de reglas y sanciones sobre el ‘infractor’ a manos de terceros” (Becker, 2014: 28). No obstante, en el intento fallido para la corrección de esta desviación, se aceptan castigos privados que en público escandalizarían por su grado de deshumanización. Empero, el síndrome de dependencia del alcohol o de otras sustancias psicoactivas –de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994: 16)— es considerado más como un dilema moral que un problema de salud pública, así, la estigmatización para el usuario dependiente va relacionada con juicios apreciativos hacia la forma en cómo se adquirió el síndrome y no hacia el tratamiento. De esta manera, la tecnología del poder humaniza la penalidad (Foucault, 2009: 33) y no el problema por sí mismo. De acuerdo con Michel Foucault:

El castigo disciplinario es, en una buena parte al menos, isomorfo a la obligación misma; es menos la venganza de la ley ultrajada que su repetición, su insistencia redoblada. Tanto que el efecto correctivo que se espera no pasa sino de una manera accesoria por la expiación de un encauzamiento de la conducta. Castigar es ejercitar (Foucault, 2009: 210).

³¹ Para fines más profundos, véase el segundo capítulo del presente trabajo.

La ejercitación de este desvío de conducta se castiga dentro de los anexos de las siguientes formas³²:

- *Aplicación en la cámara*: el castigo consiste en parar al individuo enfrente de la cámara de seguridad por periodos largos de tiempos (desde cuatro horas hasta días) mientras se le hace beber agua en grandes cantidades, lo que hace que los pies se le hinchen en sobremanera. El hecho de moverse de la posición original, origina grandes golpizas físicas y más horas de castigo.
- *Amarres*: cuando un individuo pretende escaparse del establecimiento, o por otro tipo de motivos, es amarrado de pies, cintura y/o manos a un poste. El castigado puede pasar días en la misma posición.
- *Goteo*: tal como el castigo chino medieval, el acusado será amarrado en cierta posición para que no tenga movilidad física mientras en su cabeza recibe el golpe continuo de gotas de agua durante periodos de días o semanas.
- *Ayuno*: en todos los castigos se aplica el ayuno completo de comida o de poca administración de agua; no obstante, todos los internos pasarán hambre en diversos momentos del día, sean castigados directamente o no, pues la administración de los alimentos es escasa.
- *Golpizas*: diferentes actores de los anexos —ya sean padrinos, madrinas, medias luces o incluso anexados con el previo consentimiento de sus superiores— pueden ejercer la violencia física en diversos momentos del encierro hacia los anexados o anexadas. El reclutamiento al establecimiento por parte de la patrulla espiritual incluye los golpes al nuevo ingresado. Los hematomas y heridas abiertas se hacen sumamente presentes en el aspecto físico de los internos en diversos momentos del encierro.

Los motivos por los cuales se castiga a los internos son variados, éstos van desde desobedecer alguna orden de un media luz o un padrino, algún gesto facial que sea

³² Cabe señalar que los castigos enlistados no son los únicos que existen. Sin embargo, son los que la sustentante pudo apreciar en el tiempo que se realizó en el trabajo de campo y los cuales ha escuchado de los testimonios extraídos de las entrevistas a profundidad realizadas en diversos momentos de la investigación.

malinterpretado, sostener una relación sexo-afectiva no autorizada, quedar embarazada, algún comportamiento homosexual, rebeldía y omisión a las órdenes.

Los infantes en el anexo

Como se mencionó arriba, la maternidad para las mujeres en condición de encierro en este establecimiento era una opción para crecer en la escala jerárquica y asegurar el bienestar y la protección cuando ésta no era sancionada. Durante los dos años en que se realizó esta investigación, se observó desde el inicio la presencia de menores de edad dentro de la casa habitación que no estaban anexados³³. Los que ya estaban en edad escolar, llegaban por la tarde al establecimiento con sus uniformes escolares, dormían en las habitaciones designadas para los padrinos y/o medias luces y continuaban normalmente su vida a lado de los sujetos anexados. Incluso, una de las hijas del padrino *Lobo*, que a mediados de 2016 estaba embarazada, tenía una pequeña habitación en el patio de la casa. Ahí vivía junto con su esposo y sus dos hijos menores de cuatro años.

Las juntas

Uno de los actos fundamentales —si no el más importante— de Alcohólicos Anónimos son las juntas que se celebran cotidianamente donde se tocan temas como son el resentimiento, el temor, la aceptación del alcoholismo, los doce pasos, el libro grande de AA, la creencia en un poder superior, la autocomplacencia, la dependencia, entre otros³⁴; de hecho, esta

³³ Huelga señalar esta situación, pues dentro del anexo masculino como femenino, había varios individuos menores de edad que estaban encerrados ahí en contra de su voluntad por medio de la autorización de sus tutores.

³⁴ Servicios generales de Alcohólicos Anónimos, “Temas sugeridos para reuniones de discusión”, disponible en: https://www.aa.org/assets/es_es/aa-literature/smf-56-suggested-topics-for-discussion-meetings

tradición fue adoptada por los anexos. No obstante, la diferencia sustancial entre las juntas de cualquier grupo de AA en comparación con la de los anexos es que en los segundos los celebrantes no participan con plena voluntad de presencia y con su consentimiento. En algunos establecimientos, las juntas de AA se llevan a cabo una tras otra a lo largo del día, obligando a los participantes a estar sentados más de diez horas seguidas escuchando testimonios de sus compañeros como de sus padrinos. A diferencia de los grupos afiliados a AA, las juntas que se efectúan en los anexos, no cuentan con un representante de inter grupos para la oficina central de AA, pues de ésta institución no tiene su reconocimiento. Tampoco tienen un tesorero que informe sobre las finanzas del grupo pues éstas son desconocidas para los internos y solo los padrinos tendrán dominio sobre éstas.

En las juntas de compartimiento³⁵ es común escuchar historias relacionadas con actos delictivos desencadenados por un estado de desintoxicación del exponente o con correspondencia a situaciones desfavorables con sus respectivas familias y sus parejas. El itinerario de las juntas nunca varía, es decir, dentro de sus formas, no en sus relatos. La junta comienza cuando todos se encuentran de pie y callados, a continuación, se solicita un momento de silencio para la reflexión personal y se recita la oración de la serenidad:

*Dios concédeme la serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar,
el valor para cambiar las cosas que puedo,
y la sabiduría para reconocer la diferencia.*

En seguida, el coordinador desde una tribuna de madera que se encuentra enfrente de los celebrantes, colocados a su vez como en una réplica de las bancas en una iglesia católica, da inicio a la junta saludando a los congregados y expone el tema elegido para la junta. Ya sea que éste empiece a dar su testimonio o invite a los internos a subir, el expositor enuncia la siguiente frase introductoria: “buenos días/tardes/noches, compañeros, mi nombre es (a continuación, el expositor da su nombre sin apellidos) y soy un/a alcohólico/a y/o

³⁵ Existen diversos tipos de juntas y cada una de ellas tiene variaciones en los diversos grupos tanto de AA como en los grupos de cuarto y quinto paso. La descripción que se realiza en el presente apartado, pretende ser una generalidad del tipo de juntas en que la sustentante estuvo inmersa en su trabajo de campo.

drogadicto/a. Enseguida, se compartirán experiencias de vida que estén estrechamente relacionadas con el tema elegido para la sesión valiéndose solo de su memoria para su monólogo.

Dentro de los monólogos, existe un capital lingüístico muy específico que se reproduce en diversos grupos³⁶. La reproducción de éste se ve reflejado dentro del discurso hablado en los compartimientos para expresar ciertas ideas. Algunos ejemplos de palabras o frases que emplean son:

- *Conmiseración*: actitud que implica un chantaje emocional.
- *Te echo humildad*: los internos suelen usar esta expresión ante actitudes rebeldes hacia el programa o a los padrinos.
- *Solo por hoy*: el “éxito” del programa consiste en contemplar periodos cortos de abstinencia para alcanzar la sobriedad absoluta; por tanto, cuando se dice esta expresión se refiere a que en un lapso de 24 horas se desea que
- *Chancla de oro*: es el pseudónimo que se le dan a los usuarios que han estado en varias ocasiones encerrados en un anexo o en distintos.
- *Mientras tú te aprendes los 12 pasos ella se aprende las 12 posiciones*: una violencia clara en el discurso que se práctica y se habla dentro de este tipo de establecimientos es la de género. Es común escuchar dentro de los compartimientos de los hombres — y también de las mujeres, pero son casos aislados— frases que menosprecian y violentan al género femenino. *Culeras, rameras, putas*, son adjetivos que se escuchan con frecuencia en una junta. Una gran parte de los varones, tienen la idea que mientras ellos están reclusos, sus parejas les serán infieles. Esta idea proviene de que los padrinos en tribuna les hacen pensar que sus compañeras *merecen* alguien *mejor* que un *adicto*.

³⁶ Las expresiones y palabras aquí expuestas, fueron elegidas por la sustentante como una muestra del tipo de léxico que escuchó en diversos momentos de su trabajo de campo, de igual forma, estas expresiones fueron leídas con frecuencia en la página de Facebook “Cosas de Anexo”.

Al terminar los testimonios, el expositor se despide diciendo: ¡Felices 24 horas! En seguida, el coordinador de la junta regresa a la tarima, pide orden y se recita la declaración de responsabilidad:

Yo soy responsable... Cuando cualquiera, dondequiera extiende su mano pidiendo ayuda, yo quiero que la mano de A.A. esté siempre allí. Y por esto: Yo soy responsable.

La junta estelar

Cada noche, de lunes a jueves, el evento más esperado del día por parte de los padrinos y también para los castigados es la junta estelar. Este será el único momento donde se suspende la punición. En ella, los padrinos y algunos interlocutores de otros anexos, compartirán sus experiencias de vida desde la tribuna, lugar que sobresale del resto de la habitación por ser el espacio donde el que hable, por el lapso de su monólogo, no será interrumpido ni cuestionado. Las intervenciones orales tienen una duración aproximada de quince minutos, y se sigue la misma lógica que en una junta normal (tal y como se describió en el apartado pasado) solo que en éstas, momentos antes de que termine la reunión, es rotado una charola para que ella sea depositado dinero, ésta será solo pasada entre medias luces y padrinos.

Las juntas estelares más importantes de un grupo son las que se hacen con motivo del festejo de algún aniversario, éstas son las llamadas juntas de aniversario y son programadas incluso con semanas de anticipación. El anexo es preparado para la junta, horas antes se les pide a los internos que laven los pisos y recojan todas las cenizas que pudieran estar en el piso. Se ambienta el espacio con diversos elementos que hacen alusión al programa de AA y a sus fundadores William Griffith Wilson y Bob Smith. En ellas acuden padrinos de otros anexos que tienen una relación estrecha con el grupo. Las intervenciones de éstos son atendidas por todos con gran seriedad y con sumo respeto. La ceremonia incluye otorgar diversos reconocimientos y regalos que son diseñados especialmente para la ocasión. En mi diario de campo, con el motivo de una de estas juntas, registré lo siguiente:

Cuando llegamos al centro alcanzamos lugar y todos nos reciben efusivamente. Vamos al anexo y ya están sentados todos. Enfrente de donde tomo asiento veo a las chicas. La plática de hoy es sobre la “Recuperación o autoengaño” y es dirigida por el padrino Camel.

A diferencia de las juntas estelares tradicionales, la mesa esta vez está orientada de forma distinta y en ésta yace un mantel azul con el logo del grupo que tiene la leyenda “Unidad, servicio, recuperación”. Encima del mueble hay un tipo de cruz de cristal hecha sobre rombos, y finalmente una campana de aparente bronce con tres sujetadores en forma de corazón encima de ella. Por encima de la tribuna donde Camel da la plática, están las imágenes de los fundadores de la institución de AA.

En un ambiente lleno de risas, pero con profundo silencio cuando el expositor relata una situación delicada, se da el desarrollo de la plática. De toda la charla relataré a continuación lo que se me hizo más interesante y útil para mi investigación:

Camel empezó diciendo: “si estás en un lugar de éstos no es porque seas un buen ser humano”, en eso señaló a los anexados mientras daba ansiosas bocanadas a su cigarro Camel. De acuerdo a él, para llegar a la recuperación es necesario encontrarse a sí mismos y no caer en el autoengaño de “esa perversa enfermedad del alma”.

A las mujeres las llamó “putas reprimidas, pinches inadaptadas sociales” pero ninguna parece enfadarse o si quiera enojarse, incluso hay risas de complicidad entre ellas; es más, durante la velada ésta no fue la única ocasión en la que ofendió al género femenino.

Entre los temas más mencionados fueron el amor romántico, las traiciones y cómo el vicio es un vehículo de fuga de la realidad. Camel argumentó que la recuperación tenía que ser física, emocional y espiritual, que ésta no se basa en solo dejar de tomar, sino en ser felices, lograr alcanzar una salud mental sin tomar.

La sobriedad, de acuerdo al expositor no garantiza que se esté bien emocionalmente, porque bien puede llegar alguien a decirles que cuando bebía era mejor o tenía mejor carácter porque se desinhibía, pero solo Dios— por medio de su gracia— los ayuda, porque en él delegan sus responsabilidades: “porque hoy todavía que ya me recuperé me sigue atormentando mi pasado y mi presente. A mí no me rescató el padrino, sino Dios que es divino, omnipresente y santo”, sentenció.

“A ver cabrones, ayuden a un pinche mentiroso, no se puede culeros”. La mentira de acuerdo a Camel está relacionada con el autoengaño, y llevarla a cabo no permitirá que sus almas puedan sanar. “¿Por qué no podemos ser honestos con nosotros mismos?” Pregunta Camel una y otra vez a los anexados y lo que cuenta a continuación es sobre la importancia de la unión en un centro de rehabilitación: “lo que no hicieron tus padres, lo vamos hacer nosotros”. Con base en lo anterior afirma que el cuarto paso debe ser el reconocimiento de los defectos y el carácter.

Me llama mucho la atención lo que dice en seguida: “cuando el alcohólico deja de beber no sabe qué hacer con su libertad, se vuelve un inadaptado social” Ahí es cuando afirma que la verdadera recuperación no está en dejar de beber, sino en no caer en el autoengaño. Pareciera que platicar le ha ayudado bastante y después de muchos años en esta lógica de juntas, subirse a la tribuna le sigue moviendo fibras sensibles.

Con una voz mucho más seria y melancólica Camel relata los Delirius tremens de los que fue víctima. Dice que había veces en que veía a su hija gatear por la sala o abrazaba y platicaba con su esposa, siendo que éstas ya lo habían abandonado. Nunca supo con quien habló ni a quien abrazaba.

A modo de hacer la charla no solo un tanto más seria sino hacia algún sentido previamente estudiado, Camel aplica algunos conceptos de la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud — según él— con la actitud de un adicto:

“El superyó te dice “ve y pide perdón”, el yo por su lado ya no funciona y el él es el “culero alcohólico”. Gracias al superyó el yo ya no marcha, y permaneces en un limbo. Culeros, quedas mal sirviendo a dos amos [refiriéndose a estos conceptos como amos]. Solo con la entrega de tus faltas y la reparación de los daños vas a lograr la humildad. Solos no se va a poder, pero recuerden que la recuperación es personal, no es colectiva”.

A continuación, Camel se refirió al aborto diciendo que “la culpa fue de nosotros, los guías, que no podemos lograr quitarte la culpa, quitarte la idea de que la sociedad no te iba a aceptar” refiriéndose a las mujeres visualmente. Y así es como empieza a relatar la anécdota más sobresaliente de la noche. Camel recuerda que un día llegó a su casa y encontró a su mujer, con tres meses de embarazo, acostada junto a otra persona, y por sus celos la empezó a golpear por el hecho de ver que estaba acostada con alguien, “la bañé en sangre a la

culera, compañeros” dice al respecto. Cuando no pudo haberla golpeado más y aquello desencadenara un aborto, la acompañó al baño y su pareja le pedía que la “vaciará”. Entonces él recibió al feto en sus manos. Resulta que la persona que estaba a lado de su mujer aquella noche era la madre de él, que iba a cuidar a su esposa por su abandono. Refiriéndose a su esposa, Camel comenta: “su única pinche desdicha fue haberse encontrado a este culero”.

Luego dice que los alcohólicos están “locos, que tienen sus lóbulos al revés” porque llegas y te dicen “hijo de tu puta madre” y se sienten bien con que se refieran así de su persona. Él llegó a AA porque después de un derrame cerebral el médico le dijo que lo único que le podía salvar era esta institución “Si estos culeros me ayudan a dejar de beber voy a seguir en AA. Aquí encontré el amor, una experiencia espiritual. Aquí encontré a mi familia”. Cuando termina por mencionar aquellas palabras, mira a los anexados que a su vez se encuentran eufóricos por la charla.

Al llegar las diez de la noche, Camel se despide del grupo, y acto seguido uno de los padrinos toma la tribuna mientras consuman de aplausos a la plática recién hecha para entregarle al primer expositor de la jornada de la unidad un reconocimiento, que resulta ser el crucifijo de rombos de cristal (1, 165-180).

La “experiencia” en la Hacienda: el fundamento del cuarto y quinto paso

Una de las diferencias más importantes que expone un grupo de Alcohólicos Anónimos respecto con un anexo es que los grupos del segundo siguen “en parte” el programa de los 12 pasos de AA. Para las clínicas clandestinas, el cuarto (“Sin temor, hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos”) y el quinto paso (“Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos, y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos”) (Alcoholics Anonymus World Services, INC., 2008: 64) del programa de doce son los más importantes y los cuales son ejecutados sin considerar prácticamente los otros 10. A diferencia del proceso de reclutamiento de los anexos, donde la mayoría de los internos son llevados en contra de su voluntad y por lo tanto se considera legalmente un secuestro, dentro de las doce tradiciones

de Alcohólicos Anónimo se estipula que “el único requisito para ser miembro de AA es querer dejar de beber” (Alcoholics Anonymous World Services, INC., 2008: 190).

El cuarto y el quinto paso comprenden la etapa espiritual (Alcoholics Anonymous World Services, INC., 2008: 69) del programa; éstos consisten en que se realice un inventario que demuestre las fallas de carácter por medio de las consecuencias generadas del consumo toxicológico de los suscribientes voluntarios —en la mayoría involuntarios dentro de los anexos— para que no se genere ningún sentimiento de resentimiento, pues éste, de acuerdo al programa, es la causa de esta *enfermedad del alma*.

Para este fin en particular, los padrinos consideran imprescindible pasar por una “experiencia” en una Hacienda³⁷ (la cual es propiedad del padrino *Lobo*) en donde las mujeres y los hombres que estén a punto de tener el “alta” del tratamiento en el anexo. Pasarán tres días enteros sin poder dormir y con una ración limitadísima de alimentos y agua, contestando una serie de preguntas³⁸ que les permitirá hacer un inventario personal de sus trayectorias de vida.

Sol, quien vivió la “experiencia” y terminó redactado de forma manuscrita cuarenta y dos cuartillas de su autobiografía, narra lo siguiente en relación con esta vivencia:

S: Cuando nos fuimos, yo ya así, nerviosa, así como diciendo: “¡Ay!, ¿qué voy a hacer! Ya no quiero escribir”. Y decía: “No sé ni qué voy a escribir”. Y ya después, me iba acordando de las juntas y me acordaba yo de lo que me había pasado y todo lo que este, lo que iba yo a escribir, más o menos (...) Ya en la escritura, fue... la primera pregunta pues casi no, no escribí mucho, ¿verdad? Pero...

³⁷ La experiencia es muy conocida en este tipo de establecimientos, al menos los grupos de cuarto y quinto paso.

³⁸ De acuerdo con Sol, mujer entrevistada para esta investigación, no es posible que personas ajenas a las que han vivido esta “experiencia” tengan acceso al contenido de estas preguntas. El hermetismo que gira alrededor de esta práctica, permite entender que el tipo de vivencias que se viven dentro de la “experiencia” solo podrán ser vividas por miembros que pertenezcan a la institución, generando en éstos un sentimiento de pertenencia aún más fuerte.

MJ: ¿Cuál era la primera pregunta?

S: No podemos decir.

MJ: Ah, ok, si no se puede...

S: Y este...y sí escribí un...no mucho. Era para que, como los demás compañeros, muchos escribieron mucho, yo solo escribí cuatro hojas de lado a lado. Después, este...la segunda pregunta, pues tampoco... igual, nada más cuatro hojas. Ya la tercera pregunta fue este...la más este... la más...un poquito más fuerte. De ahí, escribí cinco hojas de esa pregunta. (...) Don Hacienda [un padrino] fue el que más este... me conecté con él, tuvimos más este... todo lo que nos compartió... De lo que nos compartió este... en muchas cosas de él me reflejé. (...) Ya después, las demás preguntas pues me las llevé más tranquilas, casi no escribí de todas, nada más dos hojas, tres, una y media, y así. Este, la que sí estuvo más fuerte, fue la, la penúltima, ¿cómo se llama? “Resentimientos”. Esa sí, porque esa sí va de aquí [Sol te toca el pecho a la altura del corazón] Y este... Y sí, fue la que más pesó, ¿no?, escribir. ¡No...! No quería, yo no quería escribir nada de eso. Pero pues, a final de cuentas, terminé escribiendo. (...) Tengo una imagen muy bonita, que es como un emblema del Cristo que está aquí. [De las imágenes de Jesucristo que están en la sala del anexo] Es nada más su rostro, pero en rojo. Me concentré mucho y no vi más, más que eso. Y se me quedó guardada así, porque la seguía yo viendo a pesar de que ya no estaba yo viendo el cielo. Porque nos dicen que veamos al cielo para el regalo que nos va a dar Dios, y pues sí, ¿no? Y pues me sentí este...cuidada, así, como diciendo: “No, pues sí está conmigo, ¿no?, Dios”. Seguimos haciendo las preguntas, la última pregunta fue la que estuvo bien tranquila de todas. (...) Y este... y ya, pasó y seguimos escribiendo y ya, después, el “apadrinaje” me gustó mucho. Al principio, no quería yo soltar todo lo que llevaba (...)

MJ: Y, al final, a esas hojas... ¿qué les pasa?

S: Las quemamos, se las dimos a nuestro, a nuestro padrino. Ya después, te digo, se termina todo, vas a una capillita, este...Y, ya, después, al salir de ahí, pues las quemas, tus hojas.

MJ: ¿Y te sentiste liberada cuando las quemaste?

S: Sí. Sí, de hecho, cuando las estaba yo quemando, estaba yo hablando con Dios, ¿no? Diciéndole que todo eso, todo lo que yo he escrito acerca de mi vida; lo que he pasado,

bueno y malo, le dije que hiciera que se me olvidara, porque son cosas —como dice el padrino— del agua que sigues, si comen, sigue creciendo, pues... si dejamos algo que, por más mínimo que sea, va a ir creciendo, creciendo, y se va, va a pasar lo mismo otra vez. Y le pedí a Dios que me liberara de eso. No, que si me podría decir que... que no me, que si no se me liberaba que, pues se me olvidara, por lo menos. Este, y sí, ahorita, pues hay cosas que no. (...) Como ayer, estuve pensando en mi mamá, y pues sí, ¿no? Fue parte de mi historia, de lo escribí con ella y pues... pues ahora sí ya no me siento tan mal con la gente. Tengo que este, que estar viendo todo lo que escribí. Ver... pedirle disculpas a las personas que lastimé, al igual a las que me lastimaron y, aunque, yo no haya tenido la culpa, pues les tengo que pedir perdón. Y ahora sí, está en Dios de a ver si me perdona o no. O sea, no me siento así tan mal como antes. Ya este...mi madrina habló conmigo, me dijo cosas, me hizo entender, ¿no? Tampoco me regañó porque pues, no le gusta regañarnos ni decirnos nada; simplemente, lo que nos dicen, si nosotros lo tomamos como regaños pues, ahora sí que qué pendejos, ¿no?

MJ: Mhm...

S: Pero, pues todo lo que nos dicen es por nuestro bien, para no volver a recaer. Y como me dijeron: “Si tienes ganas de drogarte, mejor ven al grupo tú solita, tres-cuatro días, y te vas”. Y les digo: “Pues sí”. Pero no, ahorita no es el deseo irme, ayer salí a comprar y me llegó ese olor de esa droga, porque pasó en frente de mí un muchacho que se estaba drogando. Pero no, no sé. Dije: “Un poquito”. Me fugué otra vez de mi casa porque me desesperé mucho por mi hija, porque me dijeron: “No, vas a hacer lo mismo ahora, como ya estás descansada, y ya nunca te harás cargo de tu hija”. Y sí, sí pasó, no quería yo estar con ella, y según, era lo que yo más quería, pero como está enferma y estaba muy chillona. Pues me...

MJ: Te desesperaste.

S: Me desesperé muy rápido. Y luego, estaba su papá y haciéndome enojar, también, pues tantito más. Pero no, me la llevé tranquila, la escritura que fue la, fue la más...yo solita, me gustó mucho. (...) En sí, luego me gusta escribir muchas cosas, como el recibimiento que sí es resentida contigo misma. No ser la persona que pues... hubiera querido ser, ¿no? Porque, porque aparte de lo que veo fue de, de lo que he hecho, ¿no?, del abandono, de dejar a mi hija, ahorita, cuando más me necesita; y, cuando yo dije que no iba a hacer igual que mi mamá, pues estoy haciendo hasta peor, creo, ¿no?, al drogarnos, por lo menos eso ya se fue.

(...) Y voy a estar viendo estos días, me voy a escapar porque voy a comprar, me voy a escapar para ir a verla, para regresarme a acostumbrarme a estar con ella porque, ya del poco tiempo que voy a estar aquí, ya nada más un mes (2: 8-49).

Las condiciones que atraviesan mujeres y hombres al momento de vivir la “experiencia” son extremas, por lo que las alucinaciones que Luz tuvo respecto con la visualización de Jesucristo son explicables. Huelga señalar la importancia de separar las alucinaciones de índole psiquiátrica de las que se pueden generar a través de un *contacto* de las experiencias religiosas. No obstante, la falta de sueño, la desnutrición y deshidratación que además vienen de meses de estar encerrados en el anexo y demás condiciones, permiten entrever que la salud mental de quienes reparan de este tipo de vivencias corre peligro.

Además, cabe señalar el rol que juegan los padrinos en esta “experiencia”, pues éstos reafirman su autoridad sobre la vida de sus ahijados por medio del compartimiento de sus propias experiencias, de las cuales sus ahijados podrán identificarse y así sentir respeto hacia aquellas figuras que ya han superado la farmacodependencia.

A pesar que la finalidad de la aplicación del cuarto y el quinto paso por medio de la “experiencia” radique en subsanar los daños ocasionados a terceras personas y reconocer la naturaleza del carácter propio para comenzar un camino espiritual que lleve a la sobriedad, Sol manifestó que ella planea escapar y recuperar a su hija. También que siente un resentimiento por el padre de su hija, pero sobretodo que no sea capaz de perdonarse a sí misma, indica una contradicción en la finalidad de esta práctica.

Empero, al ser el encierro involuntario una de las características particulares de los anexos, uno de los primeros sentimientos que se generan en los recién ingresados a estos lugares es precisamente el de resentimiento. A lo largo de las entrevistas que se realizaron en el trabajo de campo, se presencié en repetidas ocasiones un gran sentimiento de resentimiento por parte de las internas hacia sus familiares que las ingresaron a este anexo sin su consentimiento. Hasta diciembre de 2017, periodo donde se terminó el trabajo de campo, ninguna mujer internada en condición de anexada estuvo ahí por iniciativa propia. Asimismo, el sentimiento de resentimiento acompaña la vida de las mujeres anexadas a lo largo de las diferentes esferas de su vida privada: existe resentimiento por y desde la maternidad, hacia

la familia, las relaciones de amistad y amorosas y también hacia los padrinos y medias luces del establecimiento.

Luz, mujer de 23 años que hasta el momento de la realización del trabajo de campo llevaba seis años en condición de encierro involuntario, es un ejemplo de las contradicciones que se viven diariamente en este tipo de lugares. Su madre, en un intento para que Luz no denunciara un abuso sexual por parte del padrastro, la internó de anexo en anexo entre la Ciudad de México y el Estado de México. Hasta el momento en el que se realizó la última entrevista en diciembre de 2017, la mujer había estado 38 veces en calidad de encierro involuntario en al menos siete establecimientos diferentes con una estancia mínima de mes y medio y máxima de cuatro meses por ocasión. Luz, quien admite tener un resentimiento fuerte en contra de su madre por cubrir y no reaccionar ante el abuso de su actual esposo, admitió que su manera de consumir no le ha traído ninguna consecuencia negativa en su vida:

L: Ya son muchas como que las he pasado. [Refiriéndose a su madre] Ya me acostumbré a todo lo que me haga, ¿no? Y así, ya te digo, hay un momento que ya no la voy a estar aguantando.

MJ: ¿Y tú crees que tu forma de consumir te ha traído alguna consecuencia en tu vida?

L: No, no... ¿consecuencia buena o mala?

MJ: Buena o mala.

L: No, ni buena ni mala. No, porque... no pues, no. Pues nada más me estoy perjudicando yo, porque digo sí, es como ahorita pues ellos siguen viviendo su vida, ella sigue su día, ¿no? Y yo aquí encerrada, ¿no? Y digo, “no pues como que ya no”... ya no. Ya no quiero estar aquí. También, ahorita como que mi motivación es mi papá, ¿no? O sea, a pesar de que no esté conmigo, todavía tengo esas ansias, verlo... (5: 667 – 671)

Luz, a su vez, tiene la esperanza de conocer a su padre, hombre que nunca ha visto en su vida, pero su ilusión radica en conocerlo para que él pueda “frenar” el comportamiento de su madre de anexarla en cada ocasión que ésta considera necesario, a final de cuentas creer en su regreso es la única esperanza que le queda. Cabe señalar la inquietud de Luz respecto

s sus múltiples internamientos no ha sido por su consumo de sustancias tóxicas, sino que, por el contrario, ha sido una forma en la que su madre ha tomado control de su vida:

MJ: Llevas tantos años aquí que, que no... O sea, en seis años, no has trabajado, ni estudiado...

L: Ni me deja trabajar mi mamá...

MJ: ¿A ti te gustaría trabajar?

L: Yo iba a trabajar en una delegación...

MJ: Ajá.

L: Dije, ya con el tiempo me van a decir, “¿qué tienes?”, ¿no? Y ya les voy a decir lo que me pasó. Pero no me deja, a veces tengo...

MJ: ¿Tiene temor a que vayas a denunciar?, ¿por eso te encierra?

L: Sí, es que luego sí ya se pasa. Pinche daño psicológico también que me dio. Mi mamá, o que esté jugando con uno, ¿no? No, pues si así jugando me dice, “vengo el domingo”. Y yo estoy como idiota esperando... y no viene. Entonces, ¿a qué le llamas eso? [Silencio] ¿No? Mejor que me diga (...) ¡Porque imagínate! Que salga y me digan que ya falleció, (Luz habla de su padre) porque ella va a ser la del pedo... porque le voy a decir, “no por tu culpa, ¿por qué no me dejaste verlo?”. Se va a venir el pedo más fuerte, ¿no? Y ya no la voy a pensar y digo, pues ahora sí la meto por secuestro y ya que la dejen ahí, no quiero saber nada de ella y así, la neta, ¿no?. O sea, yo la tengo en mis manos a mi mamá, que nada más es cuestión de que yo reaccione, de que ya vaya bien y así. Pues obviamente no voy a llegar sola a la delegación, tampoco, ¿no? Voy a llegar con dos, tres personajes, ¿no?, así fuertes, acá, que se vean, ya sabes... Sí, porque hasta eso, sí, yo hasta dije, voy a hacer una huelga afuera de la Delegación. ¿No? No, pues sí es algo fuerte. Y toda la gente de allá donde vivo, ya sabe, o sea ya sabe que mi mamá, este... bueno de mi padrastro y de mi mamá, ¿no? De mi padrastro que se pasó de lanza conmigo.

MJ: ¿Ya toda la colonia lo sabe?

L: Sí, ya... entonces pues ya nada más estoy esperando a ver que me desapendeje yo creo para que... porque luego estoy pensando puras mamadas, ¿no? O sea, como que no me decido, así como que “ya güey, ya nos vamos”. Sí... también por las cuestiones de que no, nada más me andan cuidando, entonces cómo que necesito ganarme su confianza, [la de los padrinos] que me vean que no hago nada, digo cuando menos piensen, ¿no? Así no... sí. A veces hacer como que...

MJ: Entonces, ¿tu plan a futuro es buscar a tu papá? O sea, cuando salgas de aquí, y consigas esa libertad que no has conseguido en seis años, ¿qué piensas hacer con esa libertad?

L: No, pues primero, quiero ir a demandar a mi mamá, ¿no? La neta, porque sí, de eso como si está todavía en mis proyectos, se podría decir, ¿no? Ya después, ya digo, ya no hay nadie que se oponga, ¿no? Hablo con la familia de mi papá y que me lleven a verlo, ¿no? Pues ya mi mamá no va a ver, ya voy a hablar con él yo a solas, y ya le puedo decir, “ahí los tengo papá. Nada más es cuestión de que tú digas, qué onda y ya”, si es que te digo que ellos trabajan como de custodios, uno de ellos fue comandante, ¿no?

MJ: De la familia de tu papá...

L: Ajá... entonces como que yo también tengo como que, como, ¿qué te podré decir? Como que pues como, ¿la custodia? No...

MJ: ¿Cómo qué?

L: O sea, como protección, ¿se podrá decir? De parte de la familia de mi papá, ¿no? Como que es bueno y malo. De parte de la familia de mi mamá, pues ya ves que son carteristas, de parte de la familia de mi papá, todos trabajan, entonces estoy entre lo bueno y lo malo... Entonces pues sí, nada más es cuestión de acomodar bien las piezas, y sí, ¿no? Luego me veo y me futurizo, ¿no? Digo, “no, ya imagínate estar con mi papá”, tanto tiempo de no verlo... pero pues quien sabe, ojalá. Yo siempre le pido a Dios que lo siga mantenido con vida, y la neta, ¿no? Porque sí... quién sabe cómo esté también, ¿no? Físicamente... y emocionalmente, ¿no?

MJ: Sí claro... (5: 655-682)

Incluso, Luz mencionó durante la entrevista que su madre le proporcionaba droga —en este caso, *activo*³⁹— para tener una excusa con la cual volverla a anexar:

MJ: ¿Alguna vez te han dicho que eres una mala mujer, una mala hija, una mala novia, o algo en lo que te hayan definido como mala?

L: No...

MJ: O sea, ni tu mamá te ha dicho que eres mala hija ni nada...

L: No, mi mamá nada más me dijo este que, que, dice que me dijo que me iba a cambiar a mi primo, o sea que mi primo se iba a ir con ella y yo con la mamá de él, ¿no? Y pues yo me quedé así, no pues ahora sí me dolió porque dije “¡no manches!, ¿no? Quieres mejor a mi primo que a mí, que me vas a mandar con mi tía”, ¿no? Y de repente sí me dolió, ¿no? Pero ya después ella piensa que lo material, que lo que tiene ya es la felicidad. No, es mejor luego ser humilde, pero con felicidad, ¿no? Es algo que no se compra con dinero, ¿no? Y este nunca he tenido, así como que te digo, ¿no? Esa libertad todavía, por lo mismo, ¿no? Que te digo con el problema que tengo con ella, nada más me anda cuide y cuide y así, ¿no? De hecho, incluso yo cuando salgo, pues ella misma me lleva al punto y me compra mi activo, ¿no? Me da para mi activo, ¿no?

MJ: O sea, ¿ella misma te dinero para que te actives y lo permite?

L: ¡Sí! Te digo luego ella está tomando en mi casa, luego hasta mi padrastro es bien activo, le gusta el activo, más que yo, ¿no? Y luego... y veo que él le da activo, a mi mamá.

MJ: O sea, ¿tu mamá también se droga?

L: Sí, yo veo la situación, y pus si digo, no, pues, no, ¿cómo quiere poner el ejemplo?, ¿no? Si los dos están ahí tomando y están activando, ¿no? Por una parte me duele porque digo, “si fuera tu pareja”... pues tú sabes que cuando quieres a alguien, no le das eso, ¿no? Y pues sí me quedé así, no pues ese güey es culero, y acá, y este... yo apenas eso se lo comenté a mi

³⁹ Solvente inhalable a base de tolueno.

tío, el día de... ahí en el hospital, le digo ella ya se volvió bien alcohólico, igual que la pinche raza de ese güey, ¿no? El otro ya estaba ahí según forrando, le digo, y estaba tomando, y yo le iba a tomar, porque pensé que era refresco y no, olía a alcohol, y yo le dije a mi tío, "no pues están tomando" Y ya me dijo mi tío "es que si no quieres estar ahí, Luz, pues mejor vente a mi casa". Yo sé que con mi tío me llevo bien, la neta, ¿no? O sea, como que tengo otro tipo de vida con él, ¿no? O sea, él no es tanto de la droga y así, ¿no? Es como, está en otras cosas, ¿no?, positivamente, hacer ejercicio, o no sé, enfocarme en algo positivo, ¿no?, con él, y con mi mamá, no, con mi mamá yo veo que, hasta ella, te digo que hasta ella me da el activo luego o así.

MJ: ¿Pero entonces ella te encierra aun dándote el activo?

L: Sí.

MJ: O sea, ahí como que no entiendo, ¿no? No es que no te entienda a ti, sino a la situación...

L: ¡Sí!

MJ: O sea, tu mamá te anexa, por como ella diría por drogadicta, pero ella misma es la que te da para la droga y el dinero...

L: El dinero, sí.

MJ: Y ya cuando te ve mal te anexa.

L: Sí.

MJ: O sea, te da libertad unos quince días y otra vez...

L: Sí, porque sabe que soy un peligro aquí dentro, es que, ¿te digo algo? La familia de mi papá pues que han trabajado así en las Delegaciones, ¿no? O sea, pues trabajaban para el gobierno, ¿no?

MJ: Ajá.

L: Uno de mis tíos es comandante, ¿no? Pues como que también en ese aspecto ya me conocen luego así en las Delegaciones y así, ya no me hacen nada, hasta que... hasta que yo

ande en juicio para poder proseguir, ya saben el pedo que traigo con ella, hasta me dan viada, ¿no? Pero ese es el... por eso, mi mamá ha tenido, es que por ahí vive la familia de mi papá, entonces como que se contrapuntean luego, ¿no? Ellas le dicen de cosas a mi mamá y a mis tías, ¿no?, mis primas, porque saben cómo me trata, ¿no? Porque yo si voy y les digo, “no es que mi mamá ya me hizo esto, ya me hizo el otro”, y ya, ya se la encuentran y así, ya me imagina. Entonces mi mamá luego yo siento que lo que le hacen ellas se desquita conmigo, ¿no? Pero pus digo, yo sé que alguien tiene que salir, o alguien tiene que ponerse en medio, porque si no lo pone ella, ¿quién?, ¿o vamos a estar permitiendo que haga con nosotros lo que quiera? Pues tampoco, ¿no? Que es lo que creo que todos tenemos derecho, ¿no? A ser alguien en la vida, a ser algo, ¿no? Y digo, no pues este, ella nada más nos quiere tener encerrados y así, como que ella goza, ¿no? Que nos humillen, de que nos hagan, de que nos peguen, ¿no? Entonces pues yo digo, “ay no, ésta está loca”, ¿no? O sea, no, y yo no le sigo el juego así, ¿no? Porque aquí tuvieron una vez a mi primo y a mi tío, y ella dice “a ver si entienden con eso”. O sea, piensa que con esto. Mi primo no ha entendido, mi tío pues ya, porque estaba bien enojado, “pinche vieja, que no le pido nada que no sé qué”.

MJ: O sea, ¿qué tu mamá internó también a tu tío?

L: Ajá, acababa de salir de allá del Norte, creo que se aventó como seis años mi tío, y saliendo de allá, luego luego lo traen, entonces mi tío estaba como que bien enojado, ¿no? Porque también mi tío la vivió allá dentro, en el aspecto de las visitas, de que no iba y así. Le digo, no, o sea, sí le depositaba, pero no es lo mismo, que ver a, a que te estés depositando.

MJ: Sí, ¿no? Cambia bastante...

L: Sí. [Silencio] (5: 606-629)

El relato de Luz sobre su vida es un claro ejemplo del tipo de incongruencias que existen en este tipo de establecimientos y la estructura legal ambigua que se genera en las mentes de estos individuos quienes están sumergidos en las lógicas de control —a través del miedo infundido en ellos— de este tipo de establecimientos. Como arguye Foucault sobre los alcances del empleo del Panóptico: “de ahí el efecto mayor del Panóptico: inducir en el detenido un estado consciente y permanente de visibilidad que garantiza el funcionamiento automático del poder. Hacer que la vigilancia sea permanente en sus efectos, incluso si es

discontinua en su acción”. (Foucault, 2009: 233) Luz, repitió constantemente que ella tenía la intención de demandar a su madre por encerrarla, en contra de su voluntad en diversos anexos, pero a la vez piensa que escaparse de un sitio como éstos le ocasionaría problemas con la ley:

MJ: Y antes de eso, ¿cuando fue la última vez?

L: ¿De que estuve aquí?

MJ: Ajá.

L: Pues no tiene mucho, porque haz de cuenta [risas] yo entro... haz de cuenta, ahorita que me aviento, mes y medio, no es cierto, hoy cumplí los dos meses...

MJ: Mjú...

L: ¿Y qué te gusta? Salgo y, ¿pues qué? Unos quince días, un mes, y otra vez estoy aquí en lo que voy y vengo.

MJ: ¿Y por lo que te meten? O sea, ¿te...? ¿Cuando sales te vuelves a drogar?

L: Sí.

MJ: ¿Todas las veces? O...

L: Con activo.

MJ: ¿Entonces es como tu droga fuerte?

L: Sí, mi hobby. Sí, antes sí pensaba mucho eso de que... no y salía y haz de cuenta, y salía del anexo, y veía a mi mamá y así activando yo, “es para que no te vengan a decir que ya ando mal y que no sé qué, ya me estás viendo con tus ojos”, ¿no? Y ya me dejaba ser, ¿no? Así diez días, quince... y cuando menos pensaba ya, ya me subieron a la camioneta y ya. Pues ya cuando veo ya estoy aquí, sí, varias veces... ahora te digo, que de los demás anexos si me he fugado, la verdad. A Toluca pues ya no puedo ir, porque me están esperando, ¿no? Porque si me lleve casi medio anexo...

MJ: ¿Cómo?

L: O sea, hicimos la masiva...

MJ: Ah, o sea, ¿se escaparon masivamente?

L: Sí, entonces pues sí se vino casi todo el anexo conmigo. Entonces pues no, ya... ya no este, pues ya no, ¿no? Ya no me llevan a ese anexo, porque como la esposa del dueño de ahí trabaja creo en una Delegación, ¿tú crees que por las cámaras no me han de haber ubicado?, ¿no nos han de haber ubicado a dos, tres? “No pues estas son”, ¿no? Porque éramos dos las que organizamos todo...

MJ: Mjú...

L: Bueno si éramos como cuatro, pero... pues este, pues yo digo que salimos en las cámaras, ¿no? Yo pienso, ¿no? Que si fueron a levantar un acta, ¿no? O que nada más están esperando a que lleguemos...

MJ: ¿Y por qué levantarían un acta?, ¿por escaparse del anexo?

L: Pus yo digo. Y por llevarnos a tantos... Porque si se vinieron como veinticinco, veinticinco hombres y nada más éramos como dos mujeres...

MJ: Bueno ahí no te podrían levantar un acta, porque tampoco es la condición...

L: No sé, pero yo ya presentía algo, ¿no? Porque me marcaron, empezaron a marcar del anexo de ahí, estaba inconsciencia. Un padrino de ahí me mandó un mensaje que le urgía hablar conmigo, dije, “no, pues ya no me huele bien, de que quiera hablar conmigo, porque, pues no, algo me ha de...”, no, me dijo, “no vengas, no sé, no sé, porque ya te andan buscando”, ¿no? No pues si me he ido de dos o tres anexos, ahí también de México...

MJ: ¿De México?

L: Sí, porque, ¿aquí qué es? Estado de México, ¿no?

MJ: Sí, Estado de México.

L: No pues ahí también que me hagan algo. Ahí de Constitución, de la Panti, de Iztapalapa, sí me les he pelado... pero es que, por lo mismo, ¿no? Porque no manches, luego se pasan conmigo...

MJ: ¿Cómo qué se pasan contigo?

L: Ahí en Iztapalapa a mí me aventaba la madrina el gas lacrimógeno, así en los ojos. Es que su novia, yo cuando llegué, su novia tenía 18 años, la madrina tenía como unos 39-40. Pues su novia se enamoró de mí, ¿no? Pero yo no le daba pauta porque yo sabía que andaba con ella, y si se entera que si ando ahí, ¿pues qué voy a hacer? Pues que sus celos, por sus celos, ¿no me va a pegar? Y sí me dijo su novia que sí me quería meter la uña y me quería pegar, sí se le llegó a pasar la mano... por su ira, su impotencia de no... yo dije, “no, ¡ay no!”. Ya que empiezo a organizar ahí y ya nos fuimos, empezamos a hacer la masiva, por eso ya no regresé tampoco a ese anexo, además porque tampoco me dejaban ver a mi mamá. Dice mi mamá que ella iba, ¿no? Que me quería ver, ¿no? Que ella le decía que, porque estaba en mi recuperación, y como mi mamá me llevaba galletas, leches, cigarros, la madrina se quedaba con la mayor parte y a mí no más me daba unas tres galletas, con unos tres, cuatro cigarros, una leche, y ya. Entonces, yo siento que ese fue el coraje de la madrina, que yo le dijera a mi mamá, ¿no? “No pues es que no me da mis cosas”, o así, por eso, por eso ya no regresé a ese anexo (5: 493-520).

Luz, a su vez, responsabiliza a los demás de su consumo, creando así un tipo de paranoia social, aludiendo que su bienestar les provoca a los demás deseos de hacerle daño:

MJ: Pero si, eh... la primera vez que te drogaste, ¿si fue por influencia de estas chicas? Que tú, por lo que cuentas, eras como una buena estudiante, dedicada, que ibas al gimnasio, ¿estas chicas te influyeron?, ¿estas chicas eran del barrio?

L: Sí, eran de ahí donde yo...

MJ: ¿De donde tú vives? Y en dónde tú vives, ¿cómo es ese lugar?, o sea, ¿tú cómo describirías el barrio de ahí?

L: ¿Cómo lo describiría? Pues... es que hay mucha droga, ¿no? Donde yo vivo hay mucha droga, hay mucha gente, así como que... no sé, pues como que malas se podría decir...

MJ: ¿Por qué malas?

L: O sea, porque es como te digo, ¿no? Porque ven que uno va progresando y ahí van a molestarlo. No, que si no quieres eso, te empiezan a dar cosas que pues luego, pues la droga, ¿no? En mi caso, ¿no? Siempre ha sido así, siempre que me ven bien así, luego luego empiezan, “¡ay!, que el activo, que no sé qué, que el perico”, ¿no? O sea, en ese aspecto... como que me friegan, ¿no? Y pues yo caigo, y pues no dejan luego progresar a la gente, si uno no quiere, ¿no? O sea, y siempre me ha pasado eso a mí, ¿no? Yo no... o sea, ¿cuál es su coraje? O no sé, que vivan su vida. No la aprovecharon, dejen que uno aproveche la suya, ¿no? Y yo lo veía en la gente grande, ¿no? Que ya pasó, que ya vivió lo que tenía que vivir, y ahora ven como que la adolescencia va progresando, ¿tú sabes que es bien difícil?, ¿no?

MJ: ¡Mjú!

L: Entonces, yo digo... como que me enoja, ¿no? No sé, ¿no? Entonces, te empiezan a ver como con coraje, no sé, pues sí, es que ya es mi vida, ¿no? O sea, “tú no aprovechaste tu vida”, no sé, ¿no? Y pues nunca están para levantarte, ¿no? Y eso es lo que lo que yo he visto ahí como en mi... sí... (5: 272-279).

El resentimiento y el coraje de haber estado encerrados involuntariamente —del cual aluden los internos— que se genera dentro de las mujeres y los hombres anexados, ha sido el motor de otros problemas sociales fuera de los anexos. El 2 de octubre de 2018, el periódico *Excélsior* publicó lo siguiente dentro de sus páginas:

Un hombre asesinó a golpes a su madre la mañana de este 2 de octubre en un domicilio de la localidad Parangarico, del municipio de Yuriria, Guanajuato, luego de que la mujer lo sacó de un anexo en el que permaneció por 15 días debido a su adicción a las drogas. De acuerdo con medios locales, tras salir de anexo, el hombre de 29 años agredió a golpes y pedradas a su mamá hasta que la mató en una vivienda ubicada en la calle Privada Hidalgo (Excélsior, 2018).

No obstante, las notas periodísticas relacionadas con este fenómeno no son cuantiosas⁴⁰. La clandestinidad con la que cuentan estos establecimientos, no permiten entrever realmente el tipo de eventos que suceden dentro —y fuera— de estos lugares.

La violencia psiquiátrica

Tal y como se ha expuesto a lo largo del presente texto, existen diversos tipos de violencia que se presentan en los anexos. La violencia médica, así como la violencia de género predominan en los actos cotidianos en la vida de los internos. Empero, dentro de la violencia médica que se aprecian en las prácticas de hacinamiento, falta de higiene, desnutrición, deshidratación, fallo en el de tratamiento para el síndrome de abstinencia y muertes por negligencia, existe un tipo que permite tener aún mayor poder sobre los cuerpos de los internos: la violencia psiquiátrica. De acuerdo con la Cofepris, cada clínica de rehabilitación y atención para las adicciones debe contar con un responsable sanitario⁴¹ que asuma los casos clínicos y que responda de las prácticas médicas al interior del establecimiento. Empero, dentro de los anexos es común que se les administren diversos medicamentos psiquiátricos —entre ellos Clonazepam— para adormecer a los internos.

Análogamente, existen diversas situaciones psiquiátricas dentro de los anexos que salen del dominio médico de los internos y de los padrinos:

En la comida también me contaron los chismes de la semana: a Paola la acababan de tatuar en la semana con una aguja y tinta china el nombre de algún varón sobre su cadera, a Tiffany

⁴⁰ Claro que existen diversas notas y reportajes que hacen alusión a las condiciones desfavorables que se viven cotidianamente en estos sitios. Medios como el Proceso, Sin Embargo y la BBC han escrito en repetidas ocasiones notas periodísticas sobre este fenómeno que va en aumento.

⁴¹ *Vid.* Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario del Establecimiento de Servicios de Salud. Homoclave: COFEPRIS-05-036.

la dan de alta el viernes, sin embargo, aquel día le dio una crisis epiléptica en la mañana y la calmaron entre las anexadas. Después, los padrinos le dieron unas píldoras. A pesar de su crisis epiléptica y su estado físico completamente demacrado, Tiffany bajó a comer porque la obligaron los padrinos (1: 153).

Dentro de los anexos, el control sobre el cuerpo es fundamental para el ejercicio ejecutorio del poder. Frida, quien ha estado en dos establecimientos de esta índole, relató cómo diferentes medicamentos psiquiátricos le eran administrados por medio de un té, el cual la adormecía y no le permitía tener lucidez sobre sus pensamientos y sus respuestas psicomotrices. De igual forma Frida me contó cómo en este establecimiento sometían su cuerpo para controlarla y cómo ella era consciente de eso:

F: Y ese era mi coraje, pus llegué muy así, ¿no?, y pues ahí las madrinas de ahí, me empezaron a decir, “no, que pues pinche chamaca y acá”

MJ: ¿Cuándo dices “muy así” es cómo rebelde?

F: Ajá, muy rebelde... y este, y me empezaron a decir que “pinche chamaca, ¿qué te sientes muy vergas?” Y cuando se me acercaron pus yo me les fui encima, ¿no? No podían tres contra mí, no podían... Y ya me subieron y me amarraban. Casi siempre estaba ahí amarrada, y pues entre las comidas, como yo no me tomaba el medicamento, pus decía “no, no estoy loca, pues de aquí me voy a salir loca”, ¿no?, y en el mismo té que me daban, pus ahí me echaban todo, y pues me lo tomaba, y ya sentía como estaba toda mareada, nada más estaba ahí dormida, estaba como dopada, así bien chocha, con el clonazepam que me daban, risperidona y no sé qué tanto... y ya no sé, de repente llegó un día en que estoy arriba y tocan la puerta, pero una de esas veces que me dicen asómate, ¿no? Y me asomo por las escaleras y nada más alcanzo a ver los tenis y pues yo luego luego dije, “mi tía”, pus yo la conozco y dije no, “esa es mi tía”, y la meten a la oficina y sí agarra “no, que aquí no está, y que no sé qué” (...) Y de ella te digo que dio conmigo, y ya me bajé y me dice la guardia “no, que no puedes bajar” no sé cómo le di un... [En ese momento Frida simula un golpe con el puño cerrado] y le digo “chingas a tu madre, yo me voy a bajar”. Ya que me bajo y que abro la puerta y sí era mi tía, luego luego que se me queda viendo “¿no que no estaba?” Pues se puso a llorar, y que le digo, “ya sácame de aquí, haz lo posible para que me saquen

de aquí, porque cada rato me están drogando”. Y mi tía luego luego me vio la cara y les dice “según esto es de rehabilitación y vean como la tienen, ya con marcas de los lazos de que estaba amarrada y así”... y ya, hasta que mi tía dijo, “no que sí voy a hablar y no sé qué”, ¿no?, pero pues no le quería decir nada a mi papá, porque yo sé que mi papá es de esas personas de que marca y que les vale madre, ¿no?, llegan bola de culeros y se meten armados y les vale quien se meten y me sacan, pero no le dije, ¿no?, porque es meterme en otro pedo (4: 64-66).

De igual manera, el papel que ha jugado la familia es importante para entender cómo Frida y otras mujeres y hombres en esta condición son encerrados en contra de su voluntad, pero también para distinguir que dentro de la propia familia se encuentran los que están en contra de una estancia en este tipo de establecimientos:

MJ: ¿Y la tía es hermana de tu papá?

F: Ajá, es hermana de mi papá. Ahora sí es meterme en otro pedo, pues tienen mi nombre lo tienen todo, ¿no? Pues mi mamá lo dio, y estaba ahí como responsiva otra señora que yo ni conozco, una trabajadora de mi mamá, yo ni la conozco, y estaba con su firma, o sea, que si no firmaban ella pues yo no salía, no pues no, pues de ahí le dije a mi tía “sabes qué, ya no hagas nada, yo me voy a escapar” y me dice “sí, nada más ten cuidado” ¿no? O sea, ella ya sabía, me conoce desde chiquita que soy bien habilidosa y ya nada más me estaban esperando. No, pues a los dos días llega una madrina y me empieza a decir, “no que si apoco sí me las daba” de muy este... ¿cómo me dijo?, si me las daba de muy patrona, que para que estuviera durmiendo y acá, y le digo, “pues a ver, ven y párame”, o sea, yo también ya estaba haciéndoles ver su suerte, porque pues yo no quería estar ahí, y agarran y empiezan a decir y les marca mi papá, marcó ahí mi papá, yo ya había abogado ahí abajo para una llamada para mi papá, y me dijeron que sí, y le dice, “ahorita ya no tiene llamadas, no tiene visitas, pues no son huevos al gusto”, y pues mi papá le empieza a decir de cosas, no sé la verdad qué le dijo, ¿no?, y ese día sube y me dicen “pues si son igualitos” pero a mí ya me había corrido el rumor de que había marcado mi papá, ¿no? Y que no me lo habían pasado, las mismas de ahí, sabes que no se callan nada, y dije “ah sí, pues va lo hago esperar”, y cuando me dicen “no pues son igualitos” no pues parece que me prendieron un cohete, que le empiezo a pegar y ella también; ya nos empezamos a pelear, y ya como vio que no pudo, pues ella ya marcó fuera de serie, “no pues que vengan por una”, que no sé qué... No pues que me subo y que me pongo y me pongo este pans y que me salgo, y estaban en la oficina. No sé

cómo le hago, que me salto una barda y que me escapo, y de ahí agarré el metro y me fui... ya le marqué a mi tía, no sabes ya estoy aquí afuera ya me escape, y me dice “nada más no vengas pa’ ca’ porque tu mamá está..., o sea, que estaba bien enojada; y le decía a mi tía que si me pasaba algo pus su responsabilidad era de ella que, porque ella me había ido a meter cosas, ¿no? Y sin saber que no me había dicho nada (4: 66-68).

La violencia psiquiátrica de las que forman parte muchos de los internos afecta, como se mencionó anteriormente, su lucidez para tomar decisiones. No obstante, en el caso de Frida, ella sabía que estar en este tipo de lugares no solo es un acto ilegal y que va en contra de sus derechos humanos, sino que también afectaba la manera en que ella deseaba criar a su hijo:

MJ: ¿Y tú cuántos años tenías en ese momento?

F: 22...

MJ: 22...

F: Fue hace un año. Me aventé todo marzo, imagínate todo marzo, todo un mes ahí drogada pues sí, no ya ni mis... ni por mi cabeza pensaba cómo irme, o sea no, toda “topada”, ni cuando me drogaba sentía así, ¿no? Y pues no, ese pues día mi tía no me fue a decir nada y ya me escapé y me fui con una tía, pero pus mis ansias, ¿no? De ver a mi hijo como que no, no aguanté mucho, aguanté una semana ahí en la casa de mi tía y le dije “yo creo que ya me voy” y me dice, “no, yo creo que te van a encerrar”, entonces ahí vino a mi mente “no pues a últimas le voy a levantar una demanda, ¿no?, para que el día que me quiera volver a encerrar, ahora sí ya no va a poder, o sea, sí, soy drogadicta y lo acepto, pero pus, ¿a base de qué? Ella nunca estuvo conmigo, ella también se la pasaba de cárcel en cárcel y a mí no se me olvida cuando la iba a ver y bajaba a ver y estaba bien chocha o sea, ¿con qué cara quiere venir ahorita y encerrarme?, ¿mi hijo qué culpa tiene?, ¿no? Yo pasé por lo que ahorita está pasando mi hijo, o sea, yo no quiero que él sienta que yo lo dejé, sin saber que a mí me están privando de mi libertad. O sea, mi mamá, simplemente, ¿y él qué culpa tiene?, yo no sé si es verdad por todo lo que he escuchado. Que afuera así se pasan de lanza conmigo y así, como que yo eso no lo voy a soportar, ¿no?, y si llega a pasar como que va a llegar a pasar otra cosa que yo no quiero hacer, porque no, no tengo corazón para hacer eso, ¿no?,

para matar, pero si ya viendo que le hacen algo a mi hijo, pus sí, como que ahí me voy a cegar (4: 64-72).

Lo anterior advierte que la microfísica del poder que se ejecuta en este tipo de establecimientos, hace que el poder no sea una propiedad en sí, sino una estrategia de dominio y una apropiación física del cuerpo por medio del uso negligente de diversos medicamentos psiquiátricos y la ejecución de castigos físicos. La administración continua y sin supervisión médica del Clonazepam así como de otras sales depresoras del sistema nervioso central de las que hace alusión Frida, deteriora progresivamente el estado de salud de los internos.

Asimismo, la violencia de género es otro factor que altera directamente la estancia de las mujeres en este tipo de organizaciones. En los extractos literales anteriores de una de las entrevistas que se realizaron, se puede percibir cómo la maternidad también es violentada al momento de un encierro involuntario afectando la imagen que tienen de sí las mujeres que son madres y el ejercicio de la crianza.

La relación estrecha entre actividades ilícitas y la cárcel con las mujeres anexadas

La legitimidad que tienen este tipo de establecimientos y su clandestinidad han permitido que el ingreso a este tipo de lugares no tenga un filtro de admisión: quienquiera que tenga dinero para ingresar a alguien, aunque este sujeto tenga o no una farmacodependencia, puede hacerlo. Incluso, la ilegalidad y falta de regulación oficial permite que estos espacios sean un escondite idóneo para los prófugos de la ley.

Durante mi trabajo de campo en el anexo, y de acuerdo con las entrevistas que sostuve con distintas mujeres en esta condición se apreciaron que el ingreso a estos establecimientos se puede englobar en dos grandes categorías: el ingreso voluntario e involuntario. El primero se entiende como aquel que ocurre cuando un individuo decide por sí mismo ser internado en un anexo ya sea porque ven en este tipo de terapias una solución a su farmacodependencia o se esconden de algún proceso legal que tienen que enfrentar. Con el tiempo, algunos se arrepintieron de la decisión ya que dentro del lugar no podían tomar decisiones personales

frustrando su intención inicial, y en cambio, otros empezaron un camino hacia la rehabilitación.

Por el otro lado, los que ingresaron de forma involuntaria y por lo tanto ilegal estuvieron en el anexo por diversas situaciones: los familiares más cercanos de los internos tomaron la decisión de encerrarlos como un tipo de intento para que se recuperen, porque los lugares establecidos y con reconocimiento de la Conadic superan su presupuesto económico, o, por el contrario, porque ni siquiera sabían que existían establecimientos regulados. De igual forma, en las entrevistas realizadas se comentó que el ingreso a un anexo no estaba estrechamente relacionado al consumo de sustancias psicoactivas. Por ejemplo, Luz se encontraba en esta condición debido a que su madre temía que si ella tenía libertad podría acusar a su marido por el abuso sexual que cometió en contra de ella, eso ha conllevado que desde hace seis años se encuentre encerrada. Frida estaba “anexada” porque su familia se quería quedar con el dinero que ella había juntado de manera ilegal para ella y su hijo. Sofía, mujer de más de ochenta años, residía en este lugar con las mismas “reglas” que los demás, a pesar que no tenía ningún síndrome de dependencia, porque sus hijos no sabían qué hacer con ella y como un asilo costaba más⁴² decidieron internarla en este establecimiento. También en el establecimiento estaban varios menores de edad, que como forma de “castigo” por parte de sus tutores los encerraron para que no volvieran a consumir, a pesar que en muchos de estos casos el consumo había sido ocasional o solo se habían drogado en un momento.

Frida, quien a finales de 2017 tenía 23 años, se dedicaba al secuestro de personas y al robo armado de automóviles. Desde que era niña presenció y fue parte de diferentes tipos de violencia. En su familia, todos se han dedicado a diversas actividades ilícitas como lo son el *carterismo*, el secuestro, el robo cuentahabiente, la distribución de drogas y la venta de artículos robados. Frida incluso argumenta que su madre la ingresó al anexo para quedarse con el dinero que ella había ganado robando para su hijo:

⁴² En el anexo donde realicé mi estudio la estancia oscilaba entre los 600 pesos mexicanos semanales.

F: Le digo, “quítame todo”. [La referencia anterior es que Frida había secuestrado a una persona y dentro del reparto, a ella le tocó quedarse con la camioneta del secuestrado. En un operativo, la policía llega y ella y su acompañante se dan a la fuga] Ya que llego acá y ya marqué, “¿sabes qué? Voy pa’ allá, tenme unas placas preparadas”, “no que sí”. Ya cuando llegué pues ya tenían ahí mi juego de placas, ¿no? Que se las cambio, dije, “no pues pedo en la broca, no pues no hay pedo”. Agarré y pues ya la tuve ahí, y ya este... pues sí me las anduve pachequeando una semana. Mi hijo andaba en Puerto Vallarta, pues andaba con su abuelita, ¿no? Yo les había dado dinero, y dije, “no pues yo sola, ¿qué hago”, no pues no la voy a vender”. Todavía así 15 de septiembre y yo andaba en la camioneta, ¿no? Andaba ahí y andaba haciendo multimamadas. Ya hasta después dije, “no, ya a la verga, ya no la quiero tener”. Pasó como... la tuve como cuatros días y que le marco a mi pá, y que le digo, “¿sabes qué? Ayúdame a vender un carro”, Y me dice, como... “si no es mío, es de un vale, pero pues ayúdame a venderlo”, ¿no? Y dice que sí y ya me contactó, ¿no? Pues más peor, me dio el conecte directo, ¿no? Ya a la hora que quería, yo me salía y me robaba los carros y le marcaba y... “¿sabes qué? Tengo un Honda, modelo tal y así”, ¿no? “Automático, estándar, lo que sea”. Ya agarré... si no se caía pues se los llevaba, pero yo ya tenía la gente que iba y lo recogía, iba y lo entregaba, ¿no? Y ya sabía cuánto me tenían que entregar, a eso ya me dedicaba después y así pasaron los días y así, hasta que mi mamá me trajo otra vez, porque ya veía que ya empezaba a tener dinero, ya empezaba ahora sí que, a alzarme, que ha de haber dicho, “la dejo más y va a valer madre”, ¿no? Y pues a lo mejor lo hizo por eso, me encerró.

MJ: O sea, ¿realmente no te anexó porque ya te estuvieras drogando los últimos meses?, ¿fue por eso?

F: Mjú.

MJ: Por el dinero, bueno por lo que...

F: Ajá, y pues se quedó mi dinero.

MJ: ¿Todo se lo quedó ella?

F: Sí, tenía como cuarenta guardados, en mi cartera pues no cargaba mucho; traía 1,720, todavía me acuerdo y le dije, no, 1,720 le dejé y agarré 400, o sea tenía como dos mil ciento y tantos, y pues agarré y agarré no más 200 y les dejé lo demás, y me traje 200 aquí, ¿no? Y

le dejé todo lo demás y le dije, “¿sabes qué? Este dinero dáselo a mi hijo, no quiero que se lo den a mi hermano, no quiero nada”. Todavía mi pistola ya la había agarrado mi hermano, le dije, “tú deja ahí, quiero ver que se la des a mi mamá”, le dije, ¿no? Y le dejé dos teléfonos a mi mamá todavía, todo mi dinero, tengo ahí muchas carteras ahora sí que coach, lacós, Luis, este, ¿cómo? Vuiton algo así, este... Guchi, tengo varias carteras o sea de marca, y le digo, “todo eso guárdamelo, todo guárdamelo”, y dice, “no que sí”. No pues prácticamente sí les deje una feria ahí afuera, pero yo sé que al salirme o escaparme va a valer queso todo, ¿no? No me van a regresar nada, y pues así me dijo mi mamá que me iba a quedar hasta el mes y que no sé qué, pues hasta el 31 o primero yo creo. Ojalá y me saquen, tengan algo de compasión. Pues ya pues para enero yo sé que pus, yo en mi mente digo, “no pues no voy a salir tan a raya”, ¿no? Pues les dejé dinero, o quien sabe, ¿no? Pues ya, si a mi hermano mi mamá le robó 90 mil, ¿yo qué me espero? O no, pues no... pus ya me hice a la idea de que voy a salir sin nada, ¿no? Pero pues sí, como que todavía no se me quita esa cosquillita y hacer todo lo que... no sé...

MJ: ¿Lo que venías haciendo?

F: Ajá, como que eso me gusta, a mí me gusta ser así. Ya lo del secuestro eso sí no, porque hasta yo misma no era culera con la gente, ¿no? Yo si les decía, “¡ya güey no mames!, no le pegues”, y acá. Ya no más les decía, “cierra tus ojos y al chile ahí acuéstate, no te muevas”, no pues para que no le siguieran pegando (4: 421-429).

En contraste, Luz, quien cumplió una sentencia de seis meses en la cárcel de Santa Martha Acatitla por robo y pandillerismo, relata que dentro de una cárcel federal ella se encontraba mejor y tenía un trato más digno que dentro de un anexo:

MJ: ¿Por qué estuviste en Santa Martha Acatitla?, ¿por qué estuviste ahí?

L: Por robo agravado y pandillerismo.

MJ: ¿Robo y qué más?

L: Robo agravado y pandillerismo.

MJ: ¿Cuánto tiempo estuviste? Ya tenías 18 años entonces...

L: Ya.

MJ: ¿Cuántos años tenías? ¿19, 18, 20?

L: ¿Cuándo llegué allá?

MJ: Ajá

L: Pues como unos 18-19. Dieciocho iba a cumplir los diecinueve. Ahí medio año me aventé.

MJ: ¿Te dieron sentencia de medio año...?

L: Sí.

MJ: Y cuando saliste... bueno, ahora ahí en Santa Martha conociste a Lucy, ¿cómo fue tu historia con ella?

L: No pues otro mundo, no pues [risas] sí, porque, o sea, ahí empecé a ver como la no prohibición, como que el cariño, la atención, ¿no? Hacía, pues, más cosas, ¿no? De hecho, con varia gente ahí dentro, o sea, no era bien visto, este empecé con... o sea, de que me hablaba y me jalaba y así, ¿no? Ya me decían que, pues me veían, así como su hija, ¿no? Así... luego señoras que estaban ahí dentro y pues había el apapacho, algo que luego no me daba mi mamá, la falta de atención me la daban otras personas, ¿no? Y... pues me sentía bien, decía “no pues sí, de aquí soy”, ¿no? La verdad, no porque ya luego hasta quiero y anhelo estar ahí mejor que aquí dentro, ¿no? La verdad... a lo mejor unos dicen “no, es que llegas y que la vida, no, ahí sale, ¿no?” Cada quien sabe cómo vive su vida ahí dentro, ¿no? Para no entrar en controversias, ¿no? Para no estar peleando, ¿no? No pues sí, la vives y que no sé qué, ¿no? Pero ahí en mi caso: no, pues como ahí está mi tía, pues hay gente que conocí que la neta pues sí, que sí me quiere, ¿no? Y pues yo también las amo, ja, ja, ja, ¿no?, no pues así...

[Risas].

MJ: No, pues está muy bien...

L: O sea, nunca, nunca se portaron mala onda conmigo, entonces pues son las personas que uno más valora; ni a la familia, ¿no? Bueno, ahí en mi caso, ¿no? (5: 248 – 264).

Comparando las experiencias tanto de Luz como de Frida, se muestra que las personas que viven en la ilegalidad ven el anexo ya sea como una fuga para no *caer* en la cárcel, o como un establecimiento que la trata peor de cuando estuvieron dentro de una.

El sentido de pertenencia: el caso de Monse

Los procesos identitarios que tienen los individuos se manifiestan desde temprana edad con la familia, con el juego y con el proceso de escolarización. Así, las redes de parentesco generarán el primer plano de pertenencia hacia la socialización. De acuerdo con François Dubet la identidad social es:

La vertiente subjetiva de la integración (...) La pertenencia a un grupo que constituye o refuerza la identidad se construye por comparación y en oposición a otros grupos. Este nivel de la identidad no puede existir sino en el juego de las referencias sociales positivas y negativas en donde se elaboran las operaciones de categorización y de discriminación que organizan los procesos cognoscitivos, las representaciones de sí y de la sociedad (Dubet y Zapata, 1989: 520-521).

Incorporarse y situarse en diversos planos (religioso, sociocultural, familiar, escolar, verbigracia) permitirá que el individuo reproduzca conductas y comportamientos sociales que le serán prácticos en la sociedad donde está inscrito. Monse era una joven de veinte años que durante toda su vida había vivido en Tepito y que en alguna ocasión estuvo bajo tratamiento psiquiátrico en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. El aspecto físico que tenía en aquel momento mostraba un decaimiento físico: su piel estaba pegada a sus huesos, los ojos los tenía con una tonalidad amarillezca, las uñas estaban quebradizas y frágiles, los labios los tenía resecos y partidos y presentaba varias cicatrices en sus brazos. Además, estaba rapada de la cabeza por la presencia de agentes ectoparasitarios, decisión que fue tomada por los padrinos del anexo.

En un primer acercamiento con ella, Monse relató que aquella era la segunda ocasión que se encontraba en un anexo en contra de su voluntad. La primera vez en la que ella estuvo en un establecimiento de esta índole, contaba un mes de haber tenido un parto y forzosamente fue alejada de su bebé. En sus relatos, la mujer expresaba un gran resentimiento en contra de su madre, que a pesar que era “alcohólica y drogadicta” como ella, la había internado en un esfuerzo desesperado para verla rehabilitarse por el bienestar de su hija recién nacida.

Durante los primeros meses que ella estuvo en ese anexo, Monse alegaba que el trato que le daban los padrinos era deshumanizante. Incluso el 16 de febrero de 2016 ella afirmó que dentro del anexo “tienes que sobrevivir, es como si hubiera monarquías”, aludiendo a las jerarquías que estaban presentes en la organización. Empero, su actitud con los meses fue cambiando hacia los padrinos. Para principios de 2017, Monse había empezado una relación sexo-afectiva con uno de los padrinos y decidió continuar con su embarazo a pesar de la negativa del padrino. Con el pasar de las semanas, la mujer empezó a relacionarse con el padrino Verde, quien asumió la paternidad del hijo de Monse y con los gastos que el “bebé del anexo” —como lo llamaban las internas— podría generar.

Monse, que con el tiempo fue adquiriendo un *habitus* dentro del anexo —entendiendo a éste como un operador de racionalidad práctica en situaciones imprevistas para el agente— (Bourdieu y Wacquant, 2012: 44) se apropió del espacio y empezó a adoptar las mismas actitudes hacia las anexadas de las que un día ella misma se quejaba. Los fines instrumentales distintos que tuvo, y el reconocimiento de las lógicas y estructuras internas de poder dentro del anexo, le dieron a Monse la opción dentro de su propia capacidad de agencia de interiorizar y reproducir una situación los diferentes mecanismos de poder de los cuales ella —a pesar de seguir sujeta, pero desde otro nivel de la jerarquía— toma ventaja. La reflexividad para Bourdieu es entender lo social dentro de las esferas individuales; el principio de su sociología radica en que: “las personas, en lo más personal de sí mismas, son esencialmente la personificación de exigencias activa o potencialmente inscriptas en la estructura del campo o, más precisamente, en la posición ocupada en dicho campo” (Bourdieu y Wacquant, 2012: 74). Así, el caso de Monse de adscripción de un sentido de pertenencia en una agrupación de la que en un principio se le fue impuesta, terminó por ser

operado por ella misma como un mecanismo de supervivencia y practicidad para ella y sus hijos.

La experiencia religiosa en los locales de AA y anexos

Tal vez no exista algo que llegue a México sin que los mexicanos lo terminen por “mexicanizar”⁴³, tal es la cuestión de Alcohólicos Anónimos en México y el caso especial de los *anexos* y las *granjas*. Tras la llegada de AA a México en 1946 (Central Mexicana De Servicios Generales De Alcohólicos Anónimos, A.C., 1996: 9), los alcohólicos mexicanos se han encargado de adueñarse de los grupos —bajo la tutela de esta organización— que, a lo largo de los años, se han ido inaugurado a lo largo y ancho del país. De esta manera, y para ejemplificar algunos casos, el formato que se tenía para las juntas cambió de manera considerable respecto a cómo éstas se abordan en Estados Unidos de América, así, mientras en el país del norte éstas se llevan a cabo con sillas posicionadas en círculo, en México la forma de colocar las sillas frente a una tribuna en donde el orador expone, es una reproducción de lo que los domingos se puede apreciar en una misa católica.

Teniendo en cuenta que Alcohólicos Anónimos empezó como una organización de autoayuda fundada bajo las concepciones pentecostalistas, en México es común encontrar al interior de una gran variedad de iglesias católicas grupos de *AA* orquestados por una parte de la comunidad de cualquier templo católico. Incluso en la Basílica de Guadalupe existe la *Capilla de los Juramentos*, lugar donde la gente acude para hacerle un juramento a la Virgen de Guadalupe para abstenerse por el periodo del que suscriba convenga de las adicciones individuales que han tomado un lugar importante en la vida de los toxicómanos que asisten, (también sucede que éste sea un requerimiento por parte de los familiares o de terceros como un tipo de *ultimátum* al farmacodependiente) haciendo un juramento frente a una imagen de la Virgen de Guadalupe. Después de observar un video donde se explicita el mensaje y la postura que tiene este órgano respecto con el alcoholismo, la drogadicción, la delincuencia,

⁴³ Estas observaciones también las considera Rosovsky en su artículo citado en este texto.

(con el tinte visionario de Alcohólicos Anónimos) y entre otros de sus *vicios*, los asistentes escriben detrás de una *estampita*⁴⁴, donde está plasmada la imagen de Virgen de Guadalupe, el periodo por el cual se comprometen con ella y con su fe a abstenerse de su “vicio”. No solo dentro de capillas y templos, sino también en hospitales públicos⁴⁵, en las estaciones del metro de la Ciudad de México y en las calles⁴⁶ es posible encontrar distintos volantes y carteles con la información de diversos grupos de Alcohólicos Anónimos, Grupos de 24 horas y otros⁴⁷.

A pesar que Alcohólicos Anónimos se deslinda de cualquier religión y solo exige la voluntad de los individuos para dejar de tomar, es cierto que para que el programa de los *12 pasos* funcione, es requerida la fe del participante en algún *Poder Superior*—tal y como ellos le nombran a su percepción de deidad religiosa—. En México, esta adopción del *Poder Superior*, se ve reflejada en distintas deidades o inclusive en diversos Santos, Vírgenes y al Dios de la religión católica popular.

⁴⁴ Por “estampita” entiéndase una imagen impresa de la Virgen de Guadalupe en papel cartulina de unos 8 centímetros por seis de medida, donde al reverso viene el juramento y, a letra manuscrita, el juramento que el que jura hace.

⁴⁵ En el mes de abril de 2018, por situaciones personales, la sustentante se encontró en las oficinas de Trabajo Social de una clínica al norte de la Ciudad de México de índole pública adscrita a la Secretaría de Salud del país, y, mientras esperaba una respuesta, vio volantes de *Alcohólicos Anónimos* y del *Grupo 24 horas* reposando en la sala de espera.

⁴⁶ En diversos espacios de la Ciudad de México y alrededores, el transeúnte puede encontrar diversos carteles de publicidad pintados sobre las paredes o pegados en las mismas, en los cuales se publicitan clínicas de atención a adicciones con estancias desde 30 a 90 días, en ellos aparecen los números de contacto y en una gran cantidad, aparece la leyenda que el tratamiento está acompañado por psiquiatras y medicación.

⁴⁷ En estos no se explicita qué tipo de institución atiende ni el nombre de la misma o del contacto, tampoco se menciona la palabra *anexo* o *granja*, solo se menciona que es un *internamiento* para adicciones con estadías desde 30 días y que hay apoyo psiquiátrico en éstas. Estos carteles no solo están dirigidos al tratamiento de adicciones, también está dirigido para el *internamiento* de personas con esquizofrenia.

La aceptación que ha tenido Alcohólicos Anónimos en México ha sido impresionante. En diversas ocasiones la organización ha recibido diversos reconocimientos por parte del gobierno federal y por diversas organizaciones religiosas por su labor social⁴⁸. Cuando la gente ve una doble “A” azul en la fachada de cualquier edificio o escrito en algún papel, puede reconocer de qué institución se trata; en muchas ocasiones, diversos grupos ajenos a Alcohólicos Anónimos utilizan su logotipo⁴⁹ para sus fines particulares, tal es el caso de los *anexos* y las *granjas* que lo adoptan pero que Alcohólicos Anónimos no reconoce.

De la misma manera, dentro de los diversos grupos de AA y de los que utilizan *algo* del programa de recuperación, (entiéndase *granjas* y *anexos*) la literatura es un pilar fundamental para la transmisión del programa. Intrínsecamente en la literatura se encuentra como pilar *El libro Grande* o el *Libro Azul*, el cual tiene una línea sumamente marcada hacia lo religioso y espiritual. Inclusive se dedica un capítulo completo para las personas agnósticas: *Nosotros los agnósticos*, en el cual se argumenta que debido a que el alcohol ha tomado el poder sobre la vida de los alcohólicos, es necesario *ceder* ese poder a un *Poder superior*, pues el alcoholismo solo puede controlarse por medio de la fe:

Si cuando deseándolo sinceramente te das cuenta que no puedes dejarlo del todo, o si cuando bebes, tienes poco control de la cantidad que tomas, probablemente eres alcohólico. Si este es el caso, tú puedes estar sufriendo de una enfermedad que solo una experiencia espiritual puede vencer (Alcoholics Anonymus World Services, INC., 2008: 49).

⁴⁸ En el mes de marzo de 2018, se visitó la *Oficina de servicios generales* de la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., para solicitar una entrevista con el encargado del Archivo Histórico de esta institución, el cual, proporcionó a la autora un recorrido por el *Museo Nacional de Alcohólicos Anónimos “Nuestras Raíces”* en el edificio de la misma, sin embargo, no se permitía tomar ninguna fotografía ni tampoco hacer alguna anotación en papel; la explicación que se me dio a esto fue que se debe conservar el anonimato de las identidades de quienes se hace alguna mención en el Museo. Durante mi recorrido, se observaron diversos reconocimientos que les han hecho diversos órganos del Gobierno Federal y diversas organizaciones religiosas.

⁴⁹ A pesar de que en varias ocasiones la Central mexicana de Servicios Generales ha manifestado que solo los grupos que están registrados ante ellos tienen el derecho legal de utilizarlo.

En diversas ocasiones durante el trabajo de campo se apreciaron discusiones que giraban en torno a la interpretación de *El Libro Grande*, lo que no deja de parecerse a lo que en muchos grupos de índole cristiana y católica hacen alrededor de *La Biblia*. Es debido a las diversas interpretaciones que se han dado de este libro que han existido conflictos internos en la organización y también que, por diversas interpretaciones, los *anexos* y *granjas* justifiquen su actividad.

Los *anexos*, también conocidos popularmente como *grupos de cuarto y quinto paso*, se inspiran principalmente —como su nombre popular lo indica— en el cuarto y quinto paso del programa de 12 pasos de Alcohólicos Anónimos, los cuales representan la parte del *arrepentimiento consciente*⁵⁰ del programa. Desde el punto de vista médico, el síndrome de dependencia al alcohol es considerado como un problema de salud pública. Desde el punto de vista religioso, el abuso del consumo de sustancias es un pecado y el cuarto y quinto paso son la esencia de la religiosidad en el programa. A diferencia de los grupos de AA los anexos y los grupos de ésta índole, utilizan para su programa de rehabilitación el cuarto y el quinto paso, haciendo que no se incluya una secuencia terapéutica y, por ende, la negación de los demás pasos.

La esencia primordial del cuarto paso —*Sin miedo hicimos un minucioso inventario*

⁵⁰ Se ha optado por nombrar de esta manera al acto sustancial que el adoptante del programa de 12 pasos de Alcohólicos Anónimos experimenta al llevar a su vida práctica el cuarto y el quinto paso, pues es en éstos dos en donde los individuos (al mero estilo católico como en el sacramento de la confesión, donde se requiere hacer un examen de conciencia antes de admitir la culpa para obtener finalmente la absolución de los pecados) durante el cuarto paso, experimentan un sentido de *arrepentimiento* moral que confieren a los actos que *dañaron* a terceros para que posteriormente, en el ejercicio del quinto paso, se pueda admitir de manera *consciente* que la naturaleza de sus actos — así como ellos lo conciben— se adjudican a la pérdida de control sobre sus acciones debido a su manera de consumir, puesto que, como menciona el primer paso “Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables” el individuo perdió su capacidad de agencia para responsabilizarse de sus actos, sin embargo el arrepentimiento persistió y para volver a empoderarse, requiere ser consciente de sus acciones en un estado de sobriedad absoluta y con la guía de un *Poder Superior*.

moral de nosotros mismos— es el sentido de la generación de la conciencia adquirida desde el arrepentimiento. En el quinto paso —*Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos, y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos*— se acepta de manera implícita la adscripción espiritual por el reconocimiento de la existencia de Dios, y es primero ante él que ante los demás y a ellos mismos, que se reconocen sus *defectos*⁵¹:

En sí, el acto ritual del quinto paso es una confesión como la que realiza un creyente de la doctrina católica para redimir sus pecados, y el padrino como tal es quien conduce y presenta ante el sacerdote a su ahijado para que sea bautizado (...) Asimismo, el acto ritual del quinto paso representa el bautismo mediante el cual se está purificando el alma del adepto de Doble A, es decir, simbólicamente el miembro está renaciendo (Gutiérrez, 2014: 87).

Por último, y no por ello menos importante, en el *anexo* donde se realizó el presente estudio, en su sala de estar se encontraban trece imágenes religiosas, en todas ellas se encontraba Jesucristo como imagen principal. Incluso, el nombre de este recinto tiene una relación directa con el imaginario cristiano. El lugar también es visitado semanalmente por pastores cristianos y en su página de *Facebook* es posible encontrar videos donde se pueden apreciar ritos cristianos y *alabanzas* colectivas entre los padrinos, los pastores y los hombres y mujeres que se encuentran encerrados en el *anexo*.

Las otras formas de creer dentro de los anexos

El *anexo* del presente estudio, está dirigido por dueños evangelistas que llevan diversos pastores de su religión a las actividades del grupo. Como se puede apreciar en la *Ilustración 2* del presente texto, hay ciertas horas a la semana donde los pastores llevan a cabo actividades dentro del lugar. Aunque los usuarios no estén adscritos o comulguen con esta religión, terminan impuestos —como una obligación, independientemente de su estadia

⁵¹ En AA, se trata exclusivamente el alcoholismo; no obstante, en los *anexos*, *granjas* y centros de esta índole, se atiende cualquier tipo de dependencia tóxicomana, por lo que aquí no es primordialmente el alcohol el causante de sus *defectos*.

forzada o no— a sus actividades dentro del *anexo*, asistiendo y participando de este tipo de eventos.

Dentro de los integrantes que formaban el *anexo* se podía percibir —incluso a simple vista— una gran variedad de formas de creer, claro reflejo del proceso de apertura religiosa que está atravesado la sociedad mexicana. Así, la mayoría de ellos podría definirse como católicos, pero en sus formas particulares practicaban creencias flexibles, pero sobretodo sincréticas.

A lo largo de los tres años que duró el trabajo de campo, se pudieron percibir diversas manifestaciones religiosas dentro del establecimiento. Estas iban desde las trece imágenes de Jesucristo en la sala de estar del lugar, hasta los tatuajes⁵² que los anexados portaban en su cuerpo y que, como parte de algún tipo de ritual, muchos de ellos fueron elaborados entre ellos mismos dentro de las instalaciones del *anexo* utilizando diversos tipos de materiales para su realización. Se aprecia que el *mundo anexo* está totalmente atravesado por lo religioso pues, a pesar de que domina la creencia de tipo católica dentro de los usuarios del sitio, se puede aseverar que las formas de creer dentro del *anexo* son particularmente sincretistas y plurales, resultado de las nuevas creencias y las particularidades en torno a lo religioso que se han desencadenado en el país en los últimos años. Incluso, las mujeres entrevistadas se mostraron entusiastas y abiertas a experimentar nuevas prácticas religiosas y admiten que los rituales religiosos que se llevan dentro del *anexo* han sido de su agrado y que les ha ayudado a confrontar su *enfermedad*.

A pesar de que en el presente trabajo no se muestra un estudio detallado de todas las consideraciones religiosas que se deberían tomar en cuenta para un estudio de éste carácter, se observa en este apartado, la importancia de diversos principios ideológicos religiosos para la conformación de organizaciones que buscan desde la modernidad, ayudar a la salvación

⁵² Los tatuajes que más abundaban eran las diversas representaciones que tiene Jesucristo, —sobre todo las que representaban la expresión de dolor que representa la crucifixión y calvario de Jesús— de San Judas Tadeo, la Virgen de Guadalupe y La Santa Muerte.

de quienes se han perdido en el abuso de sustancias nocivas, pues, como se expuso en el capítulo sobre la genealogía de los anexos, los grupos de ayuda mutua empezaron como una respuesta a los estragos que trajeron consigo la industrialización y el agitado ritmo de vida que, en diversos casos, desencadenó en el abuso de estas sustancias pudiendo representar un riesgo para los intereses de la reproducción del capital de ciertas industrias insertadas en los ideales de la modernidad.

La maternidad para la madre “anexada”

La manera en que es ejercida la maternidad para las madres “anexadas” que no pueden estar en contacto constante con sus hijos está estrechamente relacionada con su involuntario y obligado encierro. En un periodo no menos a tres meses, éstas mujeres no podrán ver a sus hijos a menos que los padrinos lo autoricen. Si su comportamiento fue el *adecuado* en la semana y/o intercambiaron algunos *favores*, las madres podrán llamar por teléfono a sus hijos los domingos, y con el tiempo se les permitirá tener visitas en este día de la semana.

La mayoría de las madres anexadas, aun estando en contra de esta forma ilegal de llevar una *terapia* por farmacodependencia o que incluso piensen que su manera de consumir no le perjudica en su vida personal, piensan en sus hijos como un aliciente para estar ahí y así poder *recuperarse* y regresar con ellos. Rosa, mujer que al momento de ser entrevista aún era menor de edad, pensaba en su hijo de un año como un estímulo para su rehabilitación impuesta; ella, como otras madres, adoptaron las conductas que fuesen necesarias con tal de poder estar nuevamente con sus hijos:

R: Pues por decir, apenas estuve parada en la cámara, [tipo de castigo que implica ponerse de pie por un tiempo indeterminado enfrente de una cámara de vigilancia] por andar de tapadera. Eso, ¿qué fue? Eso fue ayer... eso fue ayer y sí estuvo, así como medio cabrón, ¿no?

MJ: ¿Cuánto tiempo estuviste así?

R: Cuatro horas, bien poquito. [Risas] Te digo bien poquito porque he tenido aplicaciones más largas, ¿no? He estado dos días parada en la cámara, día y noche... se te hinchan bien culero los pies, así como una pata de elefante, porque te dan agua, y te dan y te dan agua, entonces sí está culero, ¿no? He tenido aplicaciones de la mañana hasta la noche, ya hasta la junta estelar que es de ocho a diez, te sientan a las ocho, de ahí en fuera: no. Y haz de cuenta que la primera vez que estuve aquí, me pusieron la rebelde sin causa, ¿no? Me valía verga todo, le contestaba a mi primera en ese tiempo, le contestaba a los padrinos, me valía verga todo, ¿no? Después vuelvo a llegar aquí y empiezo a recapacitar, ¿no? Al principio nada como que sí, ¿no? Pero empieza entrar en mí una mentalidad que ni yo me la creía, una mentalidad al decir “pues ya cambia, ¿no?, güey, tienes a tu hijo, pues cambia, no seas pendeja, o, ¿te quieres volver a ver aquí? Y el ver cada domingo que viene mi mamá y me cuenta cada cosa, pues sí está medio culero, ¿no? Porque luego digo, “no mames me estoy perdiendo de muchos momentos con mi hijo”. De por sí ya me perdí cuando habló, ya me perdí cuando dio su primer paso, su primera comida... perdí que esté enfermito y que lo esté cuidando yo ahí, ahorita ya me perdí pues sus primeros pasos, ¿no?

MJ: ¿Ahorita cuántos meses tiene tu hijo?

R: Nueve, va a cumplir nueve este lunes y ya camina... (6: 220-224).

En el mismo contexto, Rosa manifestó que, a consecuencia de su internamiento en ese anexo, su hijo se estaba privando de ciertas necesidades:

R: Ya llevo prácticamente conociendo este anexo seis meses y medio.

MJ: Ya medio añito...

R: Y voy por otro medio año.

MJ: ¿Cómo sabes que vas por otro medio año?

R: Porque mi mamá me dejó hasta que cumpliera el año, o sea hasta junio. Pero realmente no sé porqué, pues mi mamá ha vivido muchas situaciones para que yo este adentro. La economía no está bien en mi casa, y otra pues que mi hijo necesita muchas cosas, ¿no?

Necesita cuidados y mi mamá no puede estar pagando una niñera, ¿no? O sea, no le cobra nada la señora, pero sí, sí le cuesta porque le tiene que comprar ropa, pañales, leche, mamilas, todo lo que necesita él, más a parte estar pasando mis cosas personales aquí dentro, lo de mi semana, y todo eso, ¿no? Ahorita pues con esta recaída que tengo, pues mi mamá ha estado pagando psicología, todo eso, ¿no? (6: 68-72)

Sin duda, el ejercicio de la maternidad para la mujer que está en condición de encierro es ambivalente; desde una arista, la separación de sus hijos presenta para ella incertidumbres sobre la forma que se están criando sus hijos. Sin embargo, desde otra lógica, para algunas el encierro les resulta benéfico para poder descansar —al menos durante un periodo— de la maternidad.

Las relaciones intrapersonales de las mujeres que viven el encierro en un anexo

Para los internos de los anexos, un elemento que facilita su estancia y endosa su permanencia son las relaciones sexo-afectivas que crean dentro de estos espacios. En la mayoría de los casos, las relaciones intrapersonales permiten a las mujeres gozar de diferentes beneficios durante el enclaustramiento. Sin embargo, es importante señalar también que el sentimiento de sentirse acompañadas en momentos en los cuales consideran se encuentran solas y desprotegidas —la generalidad de las entrevistadas señaló que al ser “depositadas” en el anexo por sus familiares, experimentaron un gran sentimiento de abandono por parte de éstos— genera un gran vínculo con sus los demás internos que incluso, desencadena un lazo de permanencia al anexo:

Nos dirigimos entonces, ya habiendo estrechado las manos, a la sala de juntas. Cuando entramos me siento en un viejo sillón rojo que expide un olor sumamente desagradable, aun así, me siento y empiezo a observar. Me ofrecen café y cigarros y acepto con tal de pertenecer y que me hagan parte del lugar. La gente que me rodea está llena de tatuajes y cicatrices, una chica inclusive tiene una de autoflagelación profunda en el antebrazo, que indica al parecer un intento de suicidio. Aquella muchacha se sienta a mi lado y le hago un par de

preguntas que resuelven muchas de mis dudas. Con el papel de una cajetilla de cigarros vacía, hace pequeños avioncitos de papel que avienta: hay cierta magia en aquello, aún queda tiempo para soñar.

La chica de los avioncitos me explica un poco de lo que sucede. Me comenta que las personas que se encuentran enfrente de nosotras son "media luz", es decir, internos que duermen en la clínica de rehabilitación pero que durante el día se insertan en el mundo laboral. Ella está a lado de su pareja, con la que ya lleva un año y me dice que una de las razones por las que ellas se quedan ahí después del encierro es por las relaciones que hacen ahí dentro (1: 63-64).

Análogamente, el tipo de contacto cotidiano e íntimo que viven cotidianamente, facilita el inicio de relaciones sexo-afectivas entre los internos. Esperanza, que estuvo encerrada voluntariamente en otro anexo, encuentra en su experiencia de estar en este tipo de lugares un sentimiento de abandono. Ella percibe que ese sentir combinado a la forma en que los padrinos humillaban tanto a ella como a los demás internos, la llevó a sostener una relación con otra interna en su estadía:

E: Cuando yo estaba ahí... Eres muy endeble emocionalmente... Aunque tengas las amigas de ahí, te sientes muy solo porque sientes que tu familia te abandonó, que todos... que todos te dieron la espalda. Luego hay cosas que se llaman tribunas, que tienes una diaria, bueno en este era una diaria y siempre te daban crítica. Todo, o sea... compartiera lo que compartieras siempre estaba mal, siempre. Te decían: tú eres esto... entonces llega un momento en que te asqueas de todo. Ahí conocí como a los dos meses a... había una chava que me caía muy mal, sí... me caía súper gorda porque siempre me daba críticas... siempre... [risas] o sea... siempre yo compartía y ya sabía que ya iba a empezar. Entonces ya como que cree una barrera, y decía... ay... ya me va... y luego le decía: "a ver... ¿qué me vas a decir tú? Tons, empezamos a crear como un choque, así como que no nos llevábamos bien, pero... me acuerdo mucho que mi mamá no me daba cosas, pero me llevaba libros de psicología y como no tenía nada que hacer, me leía unos tres, cuatro a la semana y se los enviaba y me regresaba otros, entonces yo estaba... Entonces había un capítulo donde decía que esas personas, las que menos querían ser queridas eran las que más querían como que las

quisieran, o sea las que más rechazaban es las que más necesitaban de afecto. Entonces me acuerdo que probé una dinámica que venía en el libro que era abrazar aquél... aquella persona que odiaras más. Entonces, un día se paró y le di un abrazo y me fui. Entonces, no sé... se me quedó viendo así como raro, así como de qué pedo con esta morra y ya ¿no? Y ya después me habló y me dijo: "oye ¿tú porque estás aquí? me acuerdo que cuando llegaste llorando, yo estaba contigo y me dijiste: "vete a la chingada" y le dije: "¿te dije vete a la chingada?" Y me dijo. "sí". No me acuerdo de nada. Después de eso eh... como que establecimos como... o sea... como que nos conectamos en las mismas cosas. Yo necesitaba a alguien que me cuidara y ella necesitaba a alguien a quien cuidar. Ella era una chava que había llegado por sus propios medios, llegó un mes antes que yo y yo llegué un mes después [risas], entonces ella ya sabía qué onda con todo [risas] y yo no sabía nada. Entonces ella como que fue muchas veces mi escudo protector o sea... si alguien me quería decir algo primero iba con ella o algo así o ella decía: "no, no le digan nada" este... "está mal ahorita, —o me decía— está loca, ahorita está de... haciendo berrinche" o un pedo así. Entonces, ella era como un escudo, o sea... no me... [interrumpe y baja la voz. Ha de pensar [inaudible]]. Entonces, fue mi escudo un buen de tiempo, luego ya como que tuvimos como una... como me dijo en... en diciembre que... como el 20 de diciembre que enero, el 10, se iba a ir, o el 2 me parece. Y le dije: "ah, ok". Entonces, tal vez se hizo como una relación sentimental (3: 99).

A pesar de que las relaciones dentro del anexo funcionen por el tipo de dinámicas de pareja que se logran gracias a la cotidianidad y el espacio completamente compartido, la mayoría de éstas termina cuando uno de los dos implicados escapa o es dado de alta. Pocas relaciones consiguen superar la separación y formalizar la relación después del periodo de internamiento, pues, como señaló Esperanza en una de las entrevistas, no solo tienen que lidiar con el estigma de ser mismas etiquetadas como alcohólicas y/o drogadictas que estuvieron en un anexo, sino también que su pareja está en la misma condición que ellas.

Las prácticas y los intercambios sexuales dentro de un anexo

Como resultado del trabajo de campo realizado entre septiembre de 2015 a diciembre de 2017, se visibilizó que la trayectoria de vida de las mujeres que integran el anexo (tanto las que son recluidas en contra de su propia voluntad, las mujeres que ya no viven el encierro dentro de éste y las que acuden bajo su consentimiento) son similares: en todas ellas se ven procesos de domesticación⁵³ y contraempoderamiento⁵⁴ a lo largo de sus biografías. Esto significa que estas mujeres, además de padecer un grave problema de salud, también han vivido una problemática de violencia de género antes, durante y después de estar encerradas en un anexo.

A lo largo del presente capítulo se mencionó con frecuencia que las mujeres en esta condición accedían a desempeñar ciertos *favores* para conseguir beneficios y bienes en su estancia en este tipo de establecimientos ilegales y clandestinos. Los *favores* a los que se hicieron referencia son en realidad intercambios sexuales. La trata sexual de mujeres en los anexos es un escenario existente y bastante común. Las mujeres⁵⁵ que han experimentado desde el momento de su ingreso a esta institución total una mutilación de su individualidad, redujeron su cuerpo a ser el único bien intercambiable que poseen. Erving Goffman argumenta:

⁵³ “Es un “entrenamiento” que contribuye a inculcar en las mujeres una predisposición para el disciplinamiento del cuerpo y la mente” (Castro y Vázquez, 2008: 598).

⁵⁴ “Los mecanismos de contra-empoderamiento son dispositivos que funcionan de manera sistemática para minar los esfuerzos de autonomía, independencia y control de vida de las mujeres” (Castro y Vázquez, 2008: 590).

⁵⁵ Es menester aclarar, que las mujeres no son las únicas que se encuentran sumergidas en esta situación. Los hombres, de igual forma, son explotados sexualmente en los anexos; sin embargo, a lo largo de esta investigación se apreció cómo las mujeres eran objetos sexuales de intercambio de recompensas y castigos para los hombres dentro de estos establecimientos.

Empero, al ingresar en una institución total probablemente se le despoje [al interno] de su acostumbrada apariencia, así como de los instrumentos y servicios con los que la mantiene, y que sufra así, una desfiguración personal. Ropa, peines, hilo y aguja, cosméticos, toallas, jabón, máquinas de afeitar, elementos de baño —todo esto puede serle arrebatado o negado, aunque algo acaso se conserve en un depósito inaccesible, con el propósito de restituírsele cuando salga, si es que sale— (Goffman, 2012b: 34).

De esta forma, este tipo de instituciones empiezan un proceso de despersonalización y desposesión material hacia los internos. Anudado a esto, la escasa administración de comida y agua, la afección directa al sistema psicomotriz por medio de la administración negligente de medicamentos psiquiátricos, el maltrato físico, el permiso de fumar marihuana y tomar alcohol en las instalaciones y el agotamiento mental, permiten que su cuerpo sea tomado como un capital para la institución que ya ha capturado todo de ellas.

La eficacia de la despersonalización y la desposesión se ve reflejada en la cosificación sexual y la distorsión de su socialización al momento de salir de este tipo de instituciones. El miedo que muchas de ellas experimentan al salir de un anexo⁵⁶ sigue la lógica de un dispositivo de control que se ha apoderado de sus disposiciones mentales y provoca una confusión en sus estructuras legales. El poder vertical del cual se ha ejercido desde la figura de los padrinos, el cual esclarece la gran distancia que prevalece entre éstos y las mujeres anexadas, atraviesa la realidad de las mujeres internas. Goffman arguye que:

Hay, pues, fundamento para sostener que una de las principales proezas de las instituciones totales consiste en exhibir una diferencia entre dos categorías construidas de personas — diferencia en calidad social y en carácter moral; diferencia en las percepciones respectivas del yo y del otro—. Así, cada ordenamiento social en un hospital psiquiátrico parece destacar la profunda diferencia entre un médico del personal y un paciente; en una cárcel, entre un empleado y un convicto; en las unidades militares (especialmente en las de élite), entre oficiales y tropa (Goffman, 2012b: 119).

⁵⁶ Véase apartado “*La experiencia en la Hacienda: el fundamento del cuarto y el quinto paso*” en el presente capítulo.

Así, esta figura patriarcal deslumbra nada más y nada menos el tipo de dominación masculina que ha estado presente a lo largo de las trayectorias de las mujeres anexadas, pero que ahora se hace presente en esta institución. Bourdieu llama la *paradoja de la doxa* al hecho de cómo el orden del mundo con todo lo que éste implica (obligaciones, sanciones, sentidos propios y figurados) se respeta y cómo no han existido verdaderas transgresiones o subversiones hacia la dominación y lo que de ésta se desencadena —injusticias, privilegios, accidentes históricos—. La violencia simbólica, en el edificio teórico de Pierre Bourdieu es lo que él llamó la relación paradójica de la doxa:

Y siempre he visto en la dominación masculina, y en la manera como se ha impuesto y soportado, el mejor ejemplo de aquella sumisión paradójica, consecuencia de lo que llamo la violencia simbólica, violencia amortiguada, insensible, e invisible para sus propias víctimas, que se ejerce esencialmente a través de los caminos puramente simbólicos de la comunicación y del conocimiento o, en último término, del sentimiento (Bourdieu: 2000: 11-12).

De esta manera, la violencia que se ejerce sobre un agente social con su complicidad, no debe entenderse como una condición que esté más allá de la conciencia individual de las mujeres anexadas, sino más bien como una característica que produce eficacia sobre sus comportamientos, acciones y conductas en la medida que las estructura. Un ejemplo de esto, y del proceso de desposesión de sus pertenencias y de su cuerpo se ve reflejado cada domingo, día en que los familiares visitan a los internos y/o les dejan ciertos productos. No obstante, como en cualquier cárcel, al momento que el familiar ingresa a las instalaciones (las visitas solo se realizan en el patio o en la sala de la casa, en ningún momento se les permite subir al anexo ni conocerlo) se le revisa el tipo de productos que trae y después, éstos son *resguardados* por los padrinos, diciéndoles a las visitas que los productos serán *dosificados* durante la semana a sus familiares.

De hecho, los internos apenas verán todo aquello que les fue traído, hasta el momento en que los padrinos pongan una tienda en la tarde por el anexo. Para conseguir estos productos, ellos tendrán que “esforzarse” para conseguirlos. En el caso femenino, tendrán que vender su cuerpo para conseguir cigarros, toallas femeninas, dulces y otros productos.

Además, el intercambio entre los propios anexados, sigue un cierto orden: dos cigarros Wing⁵⁷ equivalen a un Marlboro, una felación equivale a una cajetilla de cigarros, por mencionar algunos ejemplos. Esperanza, relata que durante su estancia en un anexo fue testigo de varios intercambios sexuales entre los propios internos o con los padrinos. Las relaciones coitales que se sostenían no se empleaban con frecuencia métodos anticonceptivos o de prevención para las ITS. El intercambio sexual también traía consigo un foco de infecciones de transmisión sexual:

E: O sea... entonces, hubo una chava que en... en mi cuarto cuando hacían las revisiones de noche, porque te van y te revisan que no traigas nada para que te escapes, en tres minutos tuvieron relaciones, o sea... ¿en tres minutos lo pudieron hacer!

MJ: ¿Eran un chico y una chica, o...?

E: Ajá.

MJ: Ajá.

E: Y luego también desde mi cama...

MJ: Pero, ¿se cuidaban?

E: No, pues no. Ni modo que en la despensa así que te enviaba tu mamá... “Ahí está un condón para que te proteja” [rissas]. Pues no. También había chavos con chavos o sea... Desde mi cuarto luego veía chavos con chavos a través de... como de las de las cortinas, o sea... se veía y los chavos con chavos creo que eran más o sea... tenían más relaciones. También en mi cuarto me tocó llegar a ver chavas con chavas o sea... pero... pero como orgía o sea... eran como cinco o seis, todas con todas, y yo les decía: “no, no hagan eso, no hagan mamadas”. Y como yo estaba como... como con esta chava pues, según yo le era fiel, entonces no me metía a esas cosas.

MJ: Ajá.

⁵⁷ Cigarros no regulados por la Cofepris.

E: Pero, aun así, como que empieza a despertar cosas en ti, porque...

MJ: Claro.

E: El que tengan relaciones debajo de tu cama o al lado o que escuches, sí te crea como ideas y luego como... incluso las nuevas se empezaban a contaminar con las que ya llevaban tiempo porque las nuevas van llegando una semana y así y es... empiezan a escuchar eso pues se unen o sea... se unían y luego era una mafia de más y luego — “No pues, ¿a quién te quieres tirar?” — “A él”. — “No, pues yo te ayudo”. — “Y qué... ¿qué me das... qué me das si yo te ayudo?” — “No pues, te ofrezco una cajetilla de cigarros” o así. Entonces, se iban intercambiando cosas por relaciones, pero era como una orgía y yo siempre... o sea, hubo tres veces en que una chava creímos que estaba embarazada. La última vez sí supimos que sí estaba embarazada, pero yo le hablaba bien al... al encargado, o sea, porque me... La chava siempre decía: “no es que se viene dentro de mí”, pero la otra vez él me dijo: “no, sí, ya la cagó”. Tons, le hablábamos bien al encargado de ahí y le dijimos: güey, haznos paro, cómpranos unas pastillas. Y me dijo: “no, ¿cómo crees? o sea... ¿ya están haciendo mamadas?”. Y dije... dije: güey —dije— tu clínica va a quedar peor si saliendo esta chava está embarazada. Y pues sí, ¿no? Dijo: “no, pues sí, mejor toma”. Y la compraron y ya nadie más hablo del tema, pero hubo una chava que sí salió embarazada de ahí, pero su mamá creyó que se embarazó afuera, pero, o sea, yo llegué a pensar que no sé qué enfermedades se han de haber pasado... (3: 107-117)

El intercambio sexual entre los internos, tanto de hombres —pero principalmente de mujeres— era permitido por los padrinos, quienes accedían a darles un espacio determinado para que tuvieran relaciones sexuales:

MJ: ¿Por qué las bajaron?

1: Por la fiesta...

L: ¿Cuál fiesta?

2: Llegó el Padrino Lobo

MJ: ¿Llegó el Padrino Lobo?

2: ¡Ajá!

MJ: ¿Cuál fiesta?

2: Nos puso música donde siempre está el sonido, la luz, ahí donde entras...

L: ¿Y no me va a ser mi fiesta a mí?

2: Pues obviamente no.

MJ: ¿Pero las bajó por la fiesta?, ¿o van a regresar ahorita a la fiesta?

2: Yo ya nada más me vengo a cambiar de bóxer, eso es todo, es que el otro lo jalé mucho y se me está mete y mete.

[Risas]

MJ: Si quieres ahorita vamos a la fiesta...

L: No, pues que según me iba a hacer un baile, a mí, por el día de mi cumpleaños.

2: Entonces, ¿por qué lo hizo? Él nunca hace bailes...

L: Me dijo, “te voy a bajar dos o tres de allá arriba, a los que tú quieras” entonces Paty le dijo, que ah... que ya los saque.

2: ¡Eso no es correcto!

L: Sí, güey.

[Silencio] (5: 522-541).

De esta manera, el Lobo no solo administraba el establecimiento, sino también el cuerpo de las mujeres. El Lobo era la cabeza de la trata sexual:

MJ: ¿Y cómo te llevas con las demás?

L: Pues bien... ¿te digo algo? Yo nada más como que las sobrellevo porque estoy aquí, ya digo, ya tanto anexo que llevo, pues ya... yo cómo les he dicho, “mientras no se metan así conmigo, yo no me meto con ustedes”, pues yo como te repito, yo sé hasta qué límite llevo. Hasta el punto de picarlas o... yo ya traigo otras, otro tipo de escuela. Pues ahí dentro, de todas las que he pasado, me maleo, ¿no? Hasta digo, “hasta más me maleo” La verdad en todas las agrupaciones en las que he estado veo cosas y pues digo...

MJ: ¿Cómo qué cosas?

L: Pues así, como que luego les pegan, o sea, los amarres, así... o también en el aspecto de que... luego uno no se mete con las personas, ¿no? Para que te quieran regresar a sobajar o humillar, ¿no?, dices “no, si ya vengo así de la calle, ¿cómo voy a permitir que aquí adentro?” Más cuando empiezo, como que ya les quiero pegar, pero ahorita no más no, no se han metido así como conmigo, en ese aspecto... nada más andan ahí acá de, de que... quieren andar conmigo, pero yo no. O sea, no les doy pauta. Porque primera, Rosa es menor, Monse está con Verde, y es meterme en conflictos con él, y que hemos tenido conflictos por ella, pero yo la verdad nunca le he dado pauta a ella, ¿no? No, la verdad no. Y he tenido las oportunidades, porque luego se va él y se queda ella, y es cosa de que se meta al baño, nos metemos, ¿si me entiendes? Así unos besos o acá, pero no, no caigo en su juego.

MJ: ¿Ella te provoca?

L: Sí, sí... pero no sé si lo haga para que a mí me regañen, ¿si me entiendes? En el aspecto de que traigan tenda o así, ¿no? Pues digo, no pues no, porque yo, eso ya se lo hice ver entrar al padrino Verde también se lo he dicho, “yo la verdad no pienses que por ella, porque no, a mí ni me interesa, ni na’, es mi amiga, son mis amigas, tanto Rosa como ella, pero hasta ahí. Ya otra cosa es tu enfermedad, ¿no? Porque yo no...” Y si... y pues le digo, “si nada más le estoy diciendo la verdad, si a mí me interesara ya hubiera hablado con Lobo, ¿no? Sabes que, si me interesa, ¿no?, ¿qué onda? ¿si me da permiso, o no?”, ¿no? La neta, a mí fijate que yo siempre le digo lo que es, ¿no? (...)

MJ: ¿Tus hermanos han estado anexados?

L: No, no, ese día mi mamá quería dejar a mi hermano y me dijo, “ahorita lo voy a subir”, le digo, “no, estás loca” y ya me dijo, “sí”, le digo, “no, porque yo sé cómo es aquí, la neta” Los hombres la viven más...

MJ: ¿Los hombres la viven más pesado?

L: Más que nosotras, nosotras es puro apapacho y acá, ¿no? (5: 582 – 587, 641-644)

Finalmente, es menester entender que la agencia de las mujeres que involuntariamente y bajo condiciones violentas fueron enclaustradas en un anexo representa una paradoja constante sobre sí la agencia existe o no al momento de la trasgresión de sus cuerpos. Las mujeres utilizan su cuerpo como una moneda de intercambio para conseguir bienes, pero también ejercen su sexualidad con las personas con las que ellas deciden compartirse. El caso de Rosa, —mujer menor de edad— es peculiar. Ella, al momento de la última entrevista en diciembre de 2017 mantenía una relación afectiva con un hombre treinta años mayor que ella:

MJ: ¿Has tenido relaciones con él acá?

R: No, porque no... has de cuenta que... no es que no se preste el momento, ¿no? Pero es así como que todavía no, va tan en serio que no llega a ese grado, ¿no? De que me dé cuenta que es culey y que me diga “¿sabes qué?, pues ya dame las nalgas”, entonces no (6: 253-254).

Cabe señalar que el ejercicio de la sexualidad es una decisión individual, empero, el análisis del tipo de condiciones que las mujeres atraviesan al momento de estar encerradas en un anexo, y cómo esta institución se apodera de sus identidades y sus cuerpos a través de la ejecución del poder por medio de diferentes tipos de violencia —de género, médica, simbólica, sexual, física y emocional— da pauta a entender que su agencia ha sido transgredida y violentada indudablemente.

CONCLUSIÓN

A lo largo de este capítulo se presentó una descripción de las diferentes condiciones que conforman el conjunto de la vivencia de estar encerrado en un anexo. Mi intención en ningún momento fue hacer una monografía de este tipo de establecimientos, sino que, por el contrario, residió en presentar un análisis sociológico —desde mi inmersión en uno de ellos— de las diferentes prácticas, dispositivos de poder y actores involucrados que intervienen para así poder entender y vislumbrar cómo es que operan los anexos. De hecho, la mayoría de las mujeres en condición de encierro que entrevisté en ese anexo no solo compartían espacialmente el establecimiento donde se realizó el trabajo de campo, sino que también, a través de sus trayectorias, ellas comentaron haberse encontrado en los mismos anexos dentro del área metropolitana donde las prácticas son esencialmente con las mismas intencionalidades.

El conocimiento que se tiene de este tipo de lugares, así como se legitime su existencia, es una cuestión que viene desde el conocimiento común de las familias mexicanas. Tal como mencioné en el apartado *Objetivación y problematización del objeto de estudio* del primer capítulo *Teorías y métodos para investigar desde la clandestinidad de un anexo*, el conocimiento que yo tuve de este tipo de lugares vino desde mi infancia. Sin embargo, era menester investigar cuáles son los mecanismos internos de estos sitios para presentar un análisis social de cómo operan estas estructuras haciendo explícito lo obvio y ofrecer una defensa práctica de la objetivación sociológica del objeto de la presente investigación y la relación de las mujeres en condición de encierro con el objeto de estudio, que terminó también por visibilizar el tipo de abusos que las personas viven dentro de los anexos.

Por último, cabe subrayar el carácter esencial de este capítulo para la presente investigación. A través de este apartado, se expusieron fragmentos previamente codificados de las entrevistas en profundidad y del diario de campo productos de la investigación que se realizó para la exploración de este fenómeno. Esto permitió que a través de un análisis de las trayectorias de vida se identificaran las problemáticas de género y salud en la vida de las mujeres recluidas en un anexo antes, durante y después de estar en ellos. Ahora bien, estudiar

las diferentes aristas que existen dentro de los anexos, más allá de las ideas pre formuladas y compartidas de estos establecimientos, permitió romper con las preconociones que se tienen — y que incluso yo misma tenía— de estos lugares y mostrar la tecnología de poder que se emplea en éstos para su funcionamiento. Asimismo, vislumbrar la violencia real y simbólica que se ejerce cuando se legitiman estos establecimientos, pues de esta forma se violenta el patrimonio moral más importante que tenemos los individuos: *el derecho a la dignidad*.

Consideraciones finales: el significado impuesto de la enfermedad y el tratamiento para “las enfermas sin cura”

“Si le sociologue a un rôle, ce serait plutôt de donner des armes que de donner des leçons”

Pierre Bourdieu, *Questions de sociologie*

El presente trabajo ha sido un esfuerzo de cuatro años, tres de trabajo de campo y uno de redacción y todo lo que ello implica. Esta investigación permitió explorar desde una mirada sociológica la experiencia subjetiva de la salud-enfermedad de diferentes mujeres que han estado privadas de su libertad en su estancia en un *anexo* en una colonia popular del Estado de México, ya sea porque fueron internadas por terceros o porque no supieron a dónde más recurrir cuando ya no supieron qué hacer con su dependencia farmacológica. Sin embargo, sus experiencias —y las mías— me permitieron entrever la estructura interna de lo popularmente se conocen como *anexos*. Escuchar a estas mujeres y vivir diversas experiencias al interior de un establecimiento de este tipo me permitió conocer una realidad que pareciera inaudita en nuestros tiempos. Fue la empatía ante su adversidad lo que me condujo a presentar esta investigación que si bien puede tener algunas carencias que yo misma reconozco, mientras ésta visibilice el tipo de maltratos que se viven dentro de estos sitios, me mantendré satisfecha.

¿Por qué “enfermas sin cura”? Visión del mundo y la experiencia subjetiva de la enfermedad

El título del presente trabajo puede indicar al lector de qué va la presente investigación, pero también supondría una confusión en primera instancia. ¿Quiénes son estas enfermas?, ¿por qué no tienen cura?, ¿acaso se les está desahuciando? Quiero aclarar que el presente trabajo fue un esfuerzo para comprender cómo es que las mujeres que están en condición de encierro ilegal dentro de un *anexo* experimentan su estadía y cómo es que ellas mismas entienden el porqué de ésta, pasando por un proceso de aceptación de que están *enfermas* y que siempre lo van a estar.

Las mujeres que han interiorizado el *programa de rehabilitación* que se efectúa en estos lugares entienden por consiguiente que están *enfermas*, que su farmacodependencia es *incurable*, y que solo su permanencia en estos puede ayudarles a *controlar* esta *perversa enfermedad del alma*, tal y como los individuos que conforman estos establecimientos le llaman a la farmacodependencia. Lo anterior es contradictorio a lo que la Organización Mundial de la Salud y la Medicina en general estipulan pues, aunque por el momento no exista una cura para algunas enfermedades, el objetivo es alcanzarla y no dejar por consiguiente un desahucio en la esperanza de encontrar una cura.

Desde el principio de esta investigación se señaló que ésta es de carácter interpretativo y que retomó aspectos abordados desde la hermenéutica por lo cual el sentido común de las mujeres que tienen en torno a su experiencia subjetiva de la salud-enfermedad se visibilizó en siete hallazgos centrales:

1. El sentimiento de paranoia social que prevalece en pensar que los demás quieren hacerles daño y, por lo tanto, responsabilizan a los demás de su consumo y sus *malas* decisiones en general.
2. Un constante sentimiento de rencor hacia los familiares y personas que han intervenido en su encierro, originando un sentimiento de odio que termina por ser disipado por la permanencia en estos establecimientos, haciendo que con el tiempo este rencor sea hacia ellas mismas y sus propias conductas.
3. La adopción de una espiritualidad religiosa —incluso en las que tenían alguna creencia religiosa antes de estar en un anexo— que les permite tener esperanza y depositar su *capacidad para recuperarse* en un *poder superior*.
4. Una constante *ruptura con el mundo* que ahora se torna diferente al que conocían en su libertad, pues desde el encierro las mujeres experimentan grandes rupturas consigo mismas y hacia sus relaciones personales con los demás.
5. Una estructura legal ambigua, las internas saben que estar dentro de un establecimiento de esta índole es ilegal, pero tienen miedo que los padrinos puedan presentar denuncias legales si se escapan.
6. La reproducción de la violencia de género y las prácticas de trata sexual al saber que sus cuerpos son un bien de intercambio interno.

7. La internalización de que están enfermas de una *perversa enfermedad del alma* la cual es incurable y solo la sobriedad absoluta y la permanencia en estos establecimientos podrán controlar, pero nunca curar.

Haciendo un análisis de las trayectorias de vida de las mujeres que han estado en un *anexo* permitió no solo conocer su experiencia subjetiva de salud-enfermedad, sino que fue a través de sus discursos y lo observado en el trabajo de campo que se reconoció los elementos sociales estructurantes que forman parte de esta realidad *sui generis*. Homogenizar los relatos de vida que estas mujeres amablemente me compartieron habría restado su individualidad y habría resultado contraproducente para el presente trabajo, pues las mujeres tampoco son subjetividades que no responden a la realidad de su entorno.

La propuesta central de esta investigación ha sido que la domesticación de género (Castro y Vázquez, 2008) de las cuales han sido parte las mujeres que se encuentran en condición de encierro dentro de un anexo se ve reflejada al interior de estos establecimientos y que ésta también debe ser interpretada desde los determinantes sociales que favorecieron su encierro. Ante eso, se identificaron tres factores que constituyen la realidad social de estas mujeres y a la vez, de estos establecimientos:

1. En el ámbito de las condiciones objetivas, las mujeres que han estado encerradas en un *anexo* no conocen que existen establecimientos regulados y por consiguiente nunca han estado en otro establecimiento que no sea de índole clandestina. Además, la regularización de los establecimientos especializados en el tratamiento de adicciones en modalidad residencial reconocidos por la Conadic es reciente y el precio de éstos rebasa sus capacidades económicas. De igual forma, hasta la fecha no existen políticas públicas integrales en materia de adicciones en la Agenda Pública que se ha caracterizado hasta la fecha por tener un modelo neoliberal. A pesar de que existen esfuerzos para combatir esta problemática⁵⁸, los esfuerzos han sido limitados

⁵⁸ Como la iniciativa de la Conadic para hacer un censo de establecimientos de atención a adicciones en modalidad residencial a lo largo de los diferentes estados de la República y realizar visitas a los mismos para invitarlos a regularizarse y la creación de los Centros de Integración Juvenil desde hace poco más de cuarenta años.

y como se mencionó en el tercer capítulo, existen *lagunas* en los procedimientos que permiten que estos centros se establezcan. Lo cierto es que nuestro sistema de salud sigue privilegiando y seleccionando a quienes son atendidos a pesar de su carácter universalista.

2. En el ámbito relacionado con el género, las mujeres han presentado una larga trayectoria de violencia de género a lo largo de sus vidas lo que las hace presentar un contraempoderamiento en sus propias decisiones. De igual manera, las mujeres internadas que son madres han sido *anexadas* por sus familiares por considerar que no han ejercido el papel tradicional de la maternidad. Por último, en el caso de algunas mujeres, éstas han sido estigmatizadas a causa de su lesbianismo, atribuyendo que esta ha sido una condición que propicia su consumo. Además, muchas mujeres han sido víctimas de abuso sexual en estos establecimientos y sus cuerpos han sido utilizados como moneda de intercambio.

3. En el ámbito cultural, la legitimidad social que se le da a este tipo de establecimientos es una realidad que ha propiciado que este tipo de tratamientos se vea como una práctica médica legitimada en diversas esferas sociales. Aunado a esto, el peso que tiene Alcohólicos Anónimos y los grupos de ayuda mutua en México es indiscutible, pues, a pesar que AA se deslinda completamente de los *anexos* y las *granjas*, en el imaginario social se tiende a relacionarlos —esto sin contar que estas agrupaciones utilizan el logo de AA y su programa— como *la opción* y *la única* —en la mayoría de los casos— para *tratar* una farmacodependencia. Asimismo, la gran mayoría de las mujeres que están enclaustradas presenta un historial con antecedentes penales, lo que hace a los *anexos* un refugio para quienes no quieren ingresar a una cárcel federal. También los *anexos* fungen como asilos de ancianos para algunos usuarios cuyas familias se niegan a pagar un asilo establecido o como un hogar para personas en situación de calle que son empleados para explotación laboral.

Limitaciones y alcances del presente trabajo

No obstante, las limitaciones de este trabajo fueron varias, no solo en términos de teoría y metodología, sino también personales. Quiero empezar por las segundas. En lo personal, y como mencioné en su momento en este texto, mi condición como mujer me possibilitó, pero también me limitó. Hacer una tesis con perspectiva de género me hizo ver que la problemática no solo estribaba en las mujeres que estaba investigando, sino también en mi condición como mujer. Desde el comienzo del trabajo de campo supe que no era posible trabajar con los hombres en este recinto, pues ello ponía en juego mi seguridad al encerrarme en una habitación con más de cien hombres. También, siempre me relacionaron sexualmente y sentimentalmente con Carlos, mi informante clave, lo que originó en varios comentarios entre los *padrinos* y usuarios acerca de la objetividad de mi investigación.

Por más que lo haya deseado, nunca me fue posible quedarme hasta tarde en las juntas de compartimiento, pues la colonia donde está el *anexo*, es conocida como una de las más peligrosas para las mujeres en el Estado de México por su alto índice de feminicidios. Al final de mi trabajo de campo, tomé la decisión de frenarlo no por que hubiera querido, sino porque mi presencia empezaba a provocar hostilidades entre los dueños y *padrinos* del establecimiento que se vieron reflejadas en su forma de controlar el espacio donde realizaba las entrevistas colocando una cámara de vídeo en donde yo entrevistaba.

Por otro lado, la manera en que llegué a este establecimiento y se me permitió una estadía prolongada no podría decir que fue mera “casualidad” o simplemente “suerte”. Sí, en efecto, de no haberme encontrado ese día con Carlos en su taxi y si no me hubiera invitado al *anexo*, seguramente nunca hubiera podido ingresar a uno de estos sitios, a menos que alguien me internara sin mi consentimiento. Sin embargo, debo confesar que fue mi sinceridad la que me abrió las puertas desde el comienzo de esta investigación. ¿Cómo fue posible que con todo lo que se vive dentro de estos lugares se le hubieran abierto las puertas a una perfecta desconocida que dice que va a realizar una investigación? Porque como lo escribí antes, cuando me presenté con *el Lobo* le planteé que mi intención radicaba en conocer las historias de las personas que estaban ingresadas en el establecimiento; no obstante, lo que ni él ni yo nos dimos cuenta en un inicio es que mi presencia en este sitio me iba a permitir descubrir y observar el tipo de abusos que se viven dentro.

Otra de las cuestiones que percibí al inicio como una limitación fue mientras realizaba las entrevistas, pues me di cuenta que mi realidad era distante a la de las mujeres que están en condición de encierro en un *anexo*. Por ejemplo, al terminar cada entrevista le preguntaba a cada una de ellas cuál era su concepto de ser mujer, las respuestas giraban en torno a los roles socialmente establecidos que se les ha asignado a las mujeres: ser “buenas” madres, “buenas” parejas, “buenas” cuidadoras, entendiendo por “buenas” una actitud sumisa.

Al momento de realizar las transcripciones de las entrevistas, también me percaté de mis propias carencias como investigadora. En repetidas ocasiones mientras ellas me relataban vivencias que eran sumamente ricas en términos analíticos, yo cambiaba de tema con tal de seguir la guía que había estipulado para la entrevista. Después de reflexionar al escuchar y transcribir las entrevistas, me doy cuenta del largo camino que aún me falta recorrer como socióloga y entrevistadora.

Ahora, hablando de las limitaciones metodológicas, encuentro varias en mi trabajo. El presente es solo una pequeña muestra de lo que acaece —primordialmente— en uno de estos establecimientos, más algunos relatos que las propias mujeres entrevistadas me relataron de otros. Empero, para poder comprender este fenómeno con mayor profundidad, será necesario estudiar otros establecimientos en otros territorios y analizar más elementos de los que yo expuse en el presente trabajo.

En cuestiones metodológicas hacer un estudio en un *anexo* fue complicado. Para empezar, la clandestinidad de estos sitios no permite el acceso público a menos que se forme parte de la comunidad. Por otro lado, la estadía de las personas que se encuentran dentro es imprevisible. Muchos escapan, otros son dados de alta y otros más simplemente “desaparecen”.

Como el lector pudo apreciar en el último capítulo, mi intención primordial radicó en visibilizar diversos elementos que en conjunto hacen lo que conocí como un *anexo*. El desarrollo de estos me pareció indispensable para poder analizar la lógica de operación cotidiana de estos establecimientos que han tenido gran popularidad y aceptación en algunos sectores de la población, pero también la completa reprobación por parte de otros.

El camino a seguir

La presente tesis demostró que estas instituciones totales siguen operando en la actualidad. Los estudios de caso acerca y sobre las instituciones totales se han caracterizado en su mayoría por entrever las técnicas de control y poder que se tienen dentro de los establecimientos que operan a través del dominio de la vida en las esferas públicas y privadas de los individuos que se encuentran inmersos. Erving Goffman, uno de los mayores estudiosos del tema identificó en su obra *Internados* (2012b) cinco tipos diferentes de instituciones totales:

- I. las encargadas de las personas *incapaces* de cuidarse a sí mismas pero que a su vez son *inofensivas* para la sociedad;
- II. las representantes de personas que son *incapaces* de cuidarse a sí mismas y que representan un *riesgo involuntario* para los demás;
- III. las delegadas de personas que hacen daños *intencionales*;
- IV. las procuradoras de los destinados a un *óptimo funcional* y,
- V. las que son *refugios del mundo*.

De acuerdo con las características de las instituciones totales anteriormente mencionadas, el anexo del cual se desprende el presente estudio, así como los de su tipo, se sitúa en las del segundo arquetipo, ya que en este tipo de instituciones los internos pareciesen que carecieran de agencia para quien los ingresa en relación con su farmacodependencia, pues la decisión de permanecer internados, como se mencionó anteriormente, no depende de ellos sino del responsable que los ingresa así como de los padrinos, por tanto que para ellos los internos son *incapaces* de cuidarse a sí mismos. De igual forma, de acuerdo a la opinión de estos últimos, las anexadas y anexados representan un *riesgo involuntario* para los demás, pues tanto ellas como ellos padecen de una *perversa enfermedad del alma* que domina sus vidas y por consiguiente sus acciones. Cabe señalar que los anexos, además de ser clandestinos e ilegales en su mayoría, son instituciones totales que ya no operarían con habitualidad en esta época, pero que son fenómenos que permanecen con ciertas características en sus formas y en sus prácticas de fondo tal como lo hicieron en su momento instituciones totales de este tipo.

El filósofo Gilles Deleuze identificó la transición entre las sociedades disciplinarias (que se ejemplificaron en diversas instituciones totales de las que escribió Michel Foucault (2009), como lo fueron las prisiones, los hospitales psiquiátricos, las escuelas militares —y entre otras de los siglos XVIII y XIX—) a lo que él llamó “sociedades de control” (término retomado de William Burroughs) en las que existe un régimen de dominación con nuevas armas de control y vigilancia. De hecho, en las sociedades de control ya no existe la necesidad de encerrar físicamente al individuo para tener dominio sobre él, debido a que los capitalistas actuales —no como aquellos a los que describió Karl Marx con tanta precisión que eran dueños de los medios de producción y del *plus valor* del trabajo de sus obreros— son propietarios del tiempo libre del trabajador. Al respecto, Deleuze señala: “el control es a corto plazo y de rotación rápida, pero también continuo e ilimitado, mientras que la disciplina era de larga duración, infinita y discontinua. El hombre ya no es el hombre encerrado, sino el hombre endeudado” (Deleuze: 1991).

Dicho lo anterior, en una época en la que las sociedades de control operan de manera habitual, los anexos como anteriormente lo hacían las instituciones totales establecidas operan por singulares particularidades que se cruzan en las dimensiones que Goffman describió en su obra *Internados*. Lo anterior es un fenómeno de gran relevancia para el análisis sociológico ya que en este tiempo en el que los derechos humanos y el derecho internacional señalan la relevancia del trato digno en el tratamiento para los pacientes con farmacodependencia (Principles of Drug Dependence Treatment, 2008), es indispensable remarcar que en éstos no debe de existir el lucro, la explotación, la esclavitud ni la trata.

Para poder determinar que dentro de los anexos existe tanto la esclavitud, la explotación y la trata me es importante señalar la definición de trata establecida en el protocolo de Palermo que se firmó en el año 2000 y que México reafirmó el 4 de marzo de 2003:

“La captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. Esa explotación incluirá, como mínimo, la explotación de la

prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos” (Naciones Unidas, 2000: 2-3).

La trata que experimentan las mujeres⁵⁹ y los hombres en los anexos se presenta desde el momento en que son raptados por la “patrulla salvadora” por padrinos y otros miembros de esta institución quienes hacen uso de la violencia física y verbal para capturarlos y llevarlos al establecimiento donde serán encerrados con engaños y coacción de manera involuntaria e ilegal por el periodo que solo los que los encierran y los padrinos determinaran. Ya dentro, las personas bajo esta condición viven diferentes tipos de abusos que degradan su condición humana. De hecho, pareciera ser que la dignidad fuera un valor desconocido para quienes operan estos lugares.

Es menester señalar, que el tipo de abusos que se ejercen dentro de los anexos ha sido un problema ya tratado desde el Derecho Internacional. De hecho, la Oficina de Drogas y Crimen de La Organización de las Naciones Unidas en conjunto con la Organización Mundial de la Salud elaboraron en marzo de 2008 un documento al que titularon *Principles of Drug Dependence Treatment*. En su cuarto apartado *Tratamiento de drogodependencia, derechos humanos y dignidad del paciente* estipula que “los servicios de tratamiento de drogodependencia deben cumplir con las obligaciones de derechos humanos y reconocer la dignidad inherente de todas las personas. Esto incluye responder al derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y bienestar, y garantizar la no discriminación” (Principles of Drug Dependence Treatment, 2008).

Entre los componentes de este principio se establece que ningún tratamiento de este tipo debe implementarse sin el consentimiento del paciente, solamente con la excepción de casos particulares en las que los pacientes o terceras personas se encuentren en riesgo, empero

⁵⁹ En el caso particular de las mujeres del anexo del que se desprende el presente estudio, la trata principal que viven es de tipo sexual, pues las mujeres se convierten en “objetos” de intercambio sexual para “premiar” o “castigar” a los hombres dentro de este tipo de establecimientos.

debe existir una orden judicial para el internamiento de un paciente sin su consentimiento. Encima, el artículo 14 constitucional dicta:

“Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho (...) En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o a la interpretación jurídica de la ley, y a falta de ésta se fundará en los principios generales del derecho” (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2016: Art. 14).

Asimismo, el marco legal debe garantizar el cumplimiento de los derechos humanos dentro del tratamiento de dependencia y servicios de rehabilitación, informando adecuadamente a los pacientes sobre el tratamiento y asegurarse que el personal esté capacitado para brindar total cumplimiento de los estándares éticos y que muestre actitudes de respeto y no estigmatizantes, debido a que “los derechos humanos de las personas con drogodependencias nunca deben restringirse por motivos de tratamiento y rehabilitación. Las prácticas inhumanas o degradantes y el castigo nunca deben ser parte del tratamiento de la dependencia de drogas” (Principles of Drug Dependence Treatment, 2008).

Lo cierto es que este tipo de establecimientos son un fenómeno en expansión no solo en México, sino también en América Latina, Asia y algunas regiones de Europa (Open Society Foundations, 2016; AA24Horas) donde en la mayoría se cometen delitos que atentan los derechos humanos de sus usuarios. Corresponde al gobierno de cada uno de los países en donde existen, así como a la Organización Mundial de la Salud y otros organismos internacionales, tomar cartas en el asunto para garantizar la dignidad en los tratamientos para personas con farmacodependencia.

En México no existe un número concreto de cuántos recintos de este tipo existen y mucho menos de cuántas personas se encuentran en condiciones de encierro ilegal en *anexos* y/o *granjas*. En el ámbito académico las investigaciones correspondientes en este tema son limitadas y se han enfocado en mostrar la situación de los hombres en los *anexos* y/o *granjas*. Las acciones inmediatas a seguir serían: crear políticas públicas integrales en materias de

adiciones y una mayor difusión de los centros que ya han sido avalados por el Conadic, pero también que el acceso a éstos no sea inalcanzable —en términos económicos— para las familias mexicanas.

Huelga señalar que existen diversos colectivos como el Colectivo de Acción y Transformación Integral, A.C. (COACTI), el Colectivo por una política integral hacia las drogas (CUPIHD) y Open Society Foundations que tienen como prioridad dar alternativas al problema que se ha desencadenado a la falta de políticas públicas integrales en materia de adicciones y visibilizar la serie de abusos que existen en estos centros.

A lo largo de mi trabajo de campo me percaté que dentro de estos lugares también hay varios infantes, adolescentes, adultos mayores, mujeres embarazadas y personas en situación de calle que se encuentran aún más vulnerables. Para que el estudio de este fenómeno tenga más profundidad queda entonces muchísimo trabajo por hacer enfocando la investigación a estos grupos e indagar en más elementos que no fueron posibles de abordar en esta investigación como la propagación de Infecciones de Transmisión Sexual, la violencia obstétrica, el tipo de castigos que existen (además de los que ya se expusieron) y las muertes y desapariciones de sus usuarios.

Igualmente, corresponde a los que hacemos sociología médica señalar las consecuencias que concatenan el uso de conceptos médicos y cómo estos han sido utilizados para fines de control y poder. La aseveración de que el alcoholismo es una enfermedad es un concepto que la Organización Mundial de la Salud dejó de utilizar desde 1979 por las implicaciones sociales y poco precisas hablando en términos médicos que esto implicaba (OMS, 1994). En cambio, se empezó por recomendar el término “síndrome de dependencia”, el cual también incluye la palabra dependencia que quita el estigma que gira alrededor del término *adicción*.

El segundo capítulo apenas fue un esbozo de una genealogía sobre los *anexos*. Hacer un estudio más profundo de la historia y los elementos que han suscitado su aparición permitiría entender mejor este fenómeno aunado al papel de la cuestión religiosa en torno a la culpa y el pecado (en su versión judeocristiana) y la estigmatización cultural occidental que las personas con síndrome de dependencia han vivido.

Encuentro además, producto de este trabajo, que el negocio de los estupefacientes ya no solo está en las alcohólicas, tabaqueras y en el narcotráfico, sino también en la industria de la “salvación” de las consecuencias que conllevan su dependencia. Tratar adicciones se ha convertido en un nuevo mercado que evidencia, de nueva cuenta, las diferencias entre las clases sociales.

Finalmente, y para concluir este trabajo me es menester señalar que el fenómeno de los *anexos* y/o *granjas* no es por meramente una crisis en su propia esencia, sino una crisis de una estructura general que sí tiene responsables. Desde las acciones insuficientes de los gobiernos que no han implementado políticas públicas integrales en torno a esta problemática hasta los dueños de estos establecimientos, así como los *padrinos* y *madrinas* que tienen conciencia del tipo de abusos que se ejercen en contra de los usuarios. Las omisiones en materia de salud, la violencia física y emocional, el uso y venta de estupefacientes —incluso a menores de edad—, así como los abusos y la trata con fines sexuales que acontecen con regularidad en estos establecimientos son actos consentidos bajo la supervisión de los mismos. Empero, mientras todo esto sea legitimado como una forma de *rehabilitación*, y el gobierno no ofrezca soluciones contundentes que acaben con este fenómeno y se abran investigaciones al respecto, seguirán existiendo *enfermas sin cura*, y desafortunadamente *mujeres sin tratamiento*.

Guadalajara, Jalisco, agosto de 2019

FUENTES CONSULTADAS

1. ALCOHOLICS ANONYMUS WORLD SERVICES, INC. (2008) *Alcohólicos Anónimos. (Versión abreviada) El relato de cómo muchos miles de hombres y mujeres se han recuperado del alcoholismo.* 3ª ed. México: Central Mexicana de Servicios de Alcohólicos Anónimos, A.C.
2. ALEXANDER, J. (2008) *Las teorías sociológicas desde la Segunda Guerra Mundial.* México: Gedisa Editorial.
3. AZPÚRUA, F. (2005) “La escuela de Chicago. Sus aportes para la investigación en Ciencias Sociales”, *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, (6), pp. 25-35.
4. BECKER, H. (2014) *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación.* Buenos Aires, Siglo XXI Editores.
5. BERGER, P. y LUCKMANN, T. (2015) *La construcción social de la realidad.* Buenos Aires: Amorrortu.
6. BERTAUX, D. (2005) *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica.* Barcelona: Edicions Bellaterra.
7. BERTAUX, D. (2011) “El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades”, *Acta Sociológica*, (56), pp. 61-93.
8. BOURDIEU, P. (2000) *La dominación masculina.* Barcelona: Editorial Anagrama.
9. BOURDIEU, P. (2011) “La ilusión biográfica”, *Acta Sociológica*. (56) pp. 121-128.
10. BOURDIEU, P. y WACQUANT, L. (2012) *Una invitación a la sociología reflexiva.* Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
11. BOURDIEU, P., et. al. (2008) *El oficio de sociólogo. Presupuestos Epistemológicos.* México, Siglo XXI Editores.
12. CASTRO, R. (2000) *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza.* Cuernavaca: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
13. CASTRO, R. (2011) *Teoría social y salud.* Buenos Aires: Lugar Editorial; México: Universidad Nacional Autónoma de México.

14. CASTRO, R. y VÁZQUEZ V. (2008) “La Universidad como espacio de reproducción de la violencia de género. Un estudio de caso en la Universidad Autónoma Chapingo, México”, *Estudios Sociológicos*. Vol. XXVI, (78), pp. 587-616.
15. CENTRAL MEXICANA DE SERVICIOS GENERALES DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, A.C. (1996) *Alcohólicos Anónimos en México*. México: Central Mexicana de Servicios de Alcohólicos Anónimos, A.C.
16. CENTRAL MEXICANA DE SERVICIOS GENERALES DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, A.C. (2016) *Alcohólicos Anónimos en México. Segunda Parte*. México: Central Mexicana de Servicios de Alcohólicos Anónimos, A.C.
17. CERCLÉ, A. (2003) *El Alcoholismo*. México: Siglo XXI Editores.
18. CLOT, Y. (2011) “La otra ilusión biográfica”, *Acta Sociológica*. (56) pp. 129-134.
19. COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS (2018a) *Aviso de funcionamiento, de responsable sanitario y de modificación o baja*. México: Gobierno de República.
20. COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS (2018b) *Aviso de funcionamiento y de responsable sanitario del establecimiento de servicios de salud*. México: Gobierno de la República
21. COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (2009) *NOM-028-SSA-2009: Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*. México: Diario Oficial de la Federación.
22. COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (2018a) *Centro de atención ciudadana contra las adicciones*. México: Gobierno de la República
23. COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (2018b) *Conadic cuenta con un directorio nacional de establecimientos residenciales de atención a las adicciones reconocidos*. México: Gobierno de la República
24. COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (2018c) *Directorio de establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en modalidad residencial reconocidos por la comisión nacional contra las adicciones*. Actualización al 27 de septiembre del 2018. México: Secretaría de Salud.
25. COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (2018d) *Guía para el*

- censo y registro de establecimientos residenciales de atención a las adicciones*. México: Secretaría de Salud.
26. COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (2018e) *Lineamientos para el reconocimiento y ratificación de establecimientos residenciales de tratamiento de adicciones*. México: Secretaría de Salud.
 27. CORTÁZAR, J. (2014) *La vuelta al día en ochenta mundos*. 2^a ed. México: Siglo XXI Editores.
 28. DELEUZE, G. (1991) “Posdata sobre las sociedades de control”, en *El lenguaje literario*. Argentina: Nordan.
 29. DUBET, F. y ZAPATA F. (1989) “De la sociología de la identidad a la sociología del sujeto”, *Estudios Sociológicos*. Vol. 7, (21) pp. 519-545.
 30. ESCOHOTADO, A. (1997) *Historia elemental de las drogas*. 2^a ed. Barcelona: Editorial Anagrama.
 31. ETORRE, E. (1998) *Mujeres y alcohol. ¿Placer privado o problema público?* Madrid; Narcea S.A. de ediciones.
 32. EURÍPIDES, (1985) “Bacantes” en *Tragedias*. Madrid: Gredos, S.A.
 33. FOUCAULT, MICHEL (2009) *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*, 2^a ed., México: Siglo XXI Editores.
 34. FOUCAULT, MICHEL (2016) *El origen de la hermenéutica de sí. Conferencias de Dartmouth, 1980*. México: Siglo XXI editores.
 35. FREUD, S. (2015) *Tótem y tabú*. Buenos Aires: Amorrortu.
 36. GEERTZ, C. (2006) *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
 37. GOFFMAN, E. (2012a) *Estigma. La identidad deteriorada*, 2^a ed. Buenos Aires: Amorrortu.
 38. GOFFMAN, E. (2012b) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, 2^a ed. Buenos Aires: Amorrortu.
 39. GUBER, R. (2015) *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. México, D.F.: Siglo XXI Editores.
 40. GUTIÉRREZ, Á. (2014) “La religiosidad de Alcohólicos Anónimos”, *Temas Antropológicos, Revista Científica de investigaciones Regionales*. Vol. 36 (2) pp. 73-96.

41. MEAD, G. (2009) *Espíritu, persona y sociedad*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
42. MENÉNDEZ, E. (1998) “Modelo Médico Hegemónico: Reproducción técnica y cultural”, *Natura Mediatix* (51), pp. 17-22.
43. MENÉNDEZ, E. (2009) “De rituales y subjetividades. Reflexiones sobre algunas características de los grupos de Alcohólicos Anónimos”, *Desacatos*, (29), pp. 107-120.
44. MENÉNDEZ, E. y DI PARDO R. (2006) “Alcoholismo: políticas e incongruencias del sector salud en México”, *Desacatos*. (20) pp. 29-52.
45. MÓDENA, M. (2009) “Alcoholismo, ayuda mutua y autoayuda”, *Desacatos*, (29), pp. 7-10.
46. MOVIMIENTO INTERNACIONAL 24 HORAS ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS (2019) Directorio. Disponible en: <https://bit.ly/31gcuZn>
47. NACIONES UNIDAS (2000) *Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la convención de las Naciones Unidas contra la delincuencia organizada transnacional*. Disponible en: <https://bit.ly/2Z5uTq3>
48. OPEN SOCIETY FOUNDATIONS (2016) *Ni socorro, ni salud: abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe*. Nueva York: Open Society Foundations. Disponible en: <https://osf.to/2O3roLq>
49. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1994) *Glosario de términos de alcohol y drogas Editado por en 1994 bajo el título Lexicon of Alcohol and Drug Terms*. Disponible en: <https://bit.ly/2E21mWJ>
50. PARKER, C. (1993) *Otra lógica en América Latina. Religión popular y modernización capitalista*. México: Fondo de Cultura Económica.
51. PARSONS, T. (1975) “The Sick Role and the Role of the Physician Reconsidered”, *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society*, Vol. 53 (3), pp. 257-278.
52. REDACCIÓN (2014) “La Conadic y el Cenadic perfilan regulación en ‘anexos’ que atienden a adictos”, *Sin embargo.mx*, s/p.
53. REDACCIÓN, (2018) “Mamá saca a hijo del anexo; llega a la casa y la mata a golpes”, *Excélsior*. Disponible en: <https://bit.ly/2XCtEgU>

54. ROSOVSKY, H. (2009) “Alcohólicos Anónimos en México: fragmentos y fortalezas”, *Desacatos*, (29), pp. 13-30.
55. SCHUTZ, A. (2008) *El problema de la realidad social*, 2ª ed, Buenos Aires: Amorrortu.
56. STRAUSS, A. y CORBIN, J. (2002) *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
57. SUÁREZ, H. (s/f) “Lo religioso y lo político en América Latina”.
58. VÉLEZ, J. (2014) “Breve historia de la adicción”, *Errancia*. Vol. 10.
59. VENKATESH, S. (2014) *Floating City. A rogue Sociologist lost and found in New York's Underground Economy*, New York: The Penguin Books.
60. WEBER, M. (2014) *Economía y sociedad*. 3ª ed. México: Fondo de Cultura Económica.
61. WORLD HEALTH ORGANIZATION (2008) *Principles of Drug Dependence Treatment*. United Nations: Office on Drugs and Crime. Disponible en: <https://bit.ly/22oxrPq>

VIDEOGRAFÍA

1. COLECTIVO POR UNA POLÍTICA INTEGRAL HACIA LAS DROGAS, (2015) *¡Ay Padrino! ¡No me ayudes!* Disponible en: <https://bit.ly/2GCsfBt>
2. LARA, M. (2015) *De “anexos” y “anexados”: abusos en centros anti-adicciones*. Disponible en: <https://bit.ly/2vkK01A>

LISTA DE CROQUIS, DIAGRAMAS, ILUSTRACIONES Y TABLAS

- Croquis 1. Primer piso de la casa donde se encuentra el anexo
- Croquis 2. Sala de estar en la casa donde está el anexo, donde también se encuentran los dormitorios para las y los medias luces y el dormitorio de las mujeres anexadas
- Croquis 3. Dormitorio de las mujeres anexadas
- Croquis 4. Anexo y dormitorio de los hombres
- Diagrama 1. Estructura por jerarquías de los niveles en el anexo donde se realizó el estudio
- Ilustración 1. Fotografía de los barrotes que cubren la ventana dentro del anexo estudiado.
- Ilustración 2. Fotografía de Hugo Brehme
- Ilustración 3. Horario de actividades dentro del anexo estudiado
- Tabla 1. Establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en modalidad residencial reconocidos por la Conadic actualizados al 27 de septiembre de 2018
- Tabla 2. Tipos de roles con sus respectivas funciones dentro de un anexo

APÉNDICES

Apéndice 1: Guía de entrevistas y trabajo de campo

PLAN DE ACTIVIDADES DE TRABAJO DE CAMPO

Y GUÍA DE ENTREVISTAS

15 DE NOVIEMBRE 2017 AL 15 DE ENERO 2018

EN EL ANEXO

Reinserción en el campo, presentación con las nuevas anexadas, medias luces y madrinas.

Visita: **1**

Fecha: **15 de noviembre, 2017.**

Tiempo aproximado: **cuatro horas.**

Objetivo particular: ***Identificar posibles candidatas (3) para historias de vida.***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Intentar que la actividad de primer contacto se realice en un lugar donde no interfiera alguna autoridad del anexo, esto con el fin de que se genere un ambiente de confianza y complicidad entre nosotras.
2. Identificar quién de ellas tendrá una estadía en el anexo de por lo menos tres meses o más, o de igual forma, si continua ahí alguna anexada y/o media luz que conozca con anterioridad.
3. Después de una actividad de presentación con ellas, reconocer quiénes presentan mayor empatía conmigo para un acercamiento posterior.
4. Preguntar quién está dispuesta a trabajar conmigo y con la presencia de una

grabadora. Firmar una carta de autorización y entendimiento del destino de la información, así como la garantía de su anonimato, privacidad y confiabilidad de sus datos.

5. Realizarles preguntas que me indiquen las características sociodemográficas y económicas:

- Edad, estado civil, nivel educativo, lugar de origen, religión, ocupación antes de ingresar al anexo, tenencia de la vivienda, tipo de acceso a los servicios de salud y si fueron atendidas/excluidas de los mismos, estructura familiar actual, miembros de la familia con la que convive, tipo de relación que tiene con ellos.

Criterios a considerar sobre la Madrina:

1. Preguntarle al Padrino Lobo con quien puedo trabajar. Dar prioridad a alguna Madrina que viva en el anexo y que cuente con el tiempo disponible para entrevistas. Si la Madrina no se encuentra presente en ese momento, preguntar cuándo y a qué hora estará disponible para que, con base en ello, organizar el tiempo para los encuentros con ella. De igual forma, asegurar que la Madrina tenga una larga trayectoria en la permanencia y pertenencia del anexo.
2. Saber de antemano quiénes son sus “ahijadas” para interrogarles a ellas — en el momento del primer contacto— su opinión general sobre la Madrina.

Visita: 2

Fecha: **18 de noviembre, 2017***

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Primeros años: infancia)***

****La fecha para los acercamientos con la Madrina, pueden variar, procurar quedar en concreto las visitas en las fechas señalas. Establecer una agenda con la Madrina.***

Criterios a considerar sobre las anexadas, medias luces y madrina:

1. Relato autobiográfico (primera parte *Infancia*)

- Historia personal: lugar de nacimiento, primeros recuerdos, con quién solía vivir, relatos de la infancia y primeras amistades, escuela.
- Condiciones económicas durante la infancia.
- Indagar si antes de ir al anexo, fue a otros centros de rehabilitación y la experiencia de atención que tuvo en el mismo.
- Características del padre y la madre: si conoció a ambos, cuántos años tenían cuando ella nació, relación entre ellos, trato hacia ella.
- Características de las personas con las que convivió más durante esa etapa de su vida. Relatos sobre su relación con los mismos.
- Dinámica familiar: tipo de comunicación con los familiares y cercanos (indagar en cómo ella cataloga este tipo de comunicación), forma de expresión de los sentimientos, tipo de conflictos que había y causas de los mismos, cuáles eran los roles domésticos en su hogar.

Tiempo aproximado para cada una: hora y media *(si la anexada/media luz/madrina se*

nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de la infancia de sus relaciones interpersonales).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_Inf181117
- Ent_Medluz_Inf181117
- Ent_Mad_Inf181117

Visita: **3**

Fecha: **25 de noviembre, 2017**

Tiempo aproximado: **seis horas**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Adolescencia)***

Criterios a considerar sobre las anexadas, medias luces y madrinas:

1. Relato autobiográfico:

- Tipo de estructura familiar durante la adolescencia, (en el caso de que la anexada/media luz/madrina sea joven de edad, preguntar eso en base con su última vivencia familiar antes de ingresar al anexo), si hubo presencia de cambios económicos y de vivienda.
- Relación con los padres que ella misma pueda calificar, relatos de la adolescencia, amistades y familiares más cercanos, así como tipo de comunicación entre ellos y el trato hacia ella.

- Cercanía y relatos de personas cercanas que fueran toxicómanos.

Tiempo aproximado para cada una: hora y media (*si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales*).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_Ads251117
- Ent_Medluz_Ads251117
- Ent_Mad_Ads251117

Visita: **4**

Fecha: **29 de noviembre, 2017**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Vida anterior al encierro o adultez temprana)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Cómo se puede definir a sí misma en esa época de su vida:
 - Qué roles desempeñaba.
 - Relaciones más importantes que tuvo, relatos con los mismos, opinión de los demás hacia ella, tipo de comportamiento hacia su persona.
2. Ocupación en aquel momento.
3. Estructura familiar en ese periodo.

4. Manifestar si hubo violencia en ese momento —a grandes rasgos—
5. Historia académica y/o laboral.

Tiempo aproximado para cada una: hora y media (*si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales*).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_At291117
- Ent_Medluz_At291117
- Ent_Mad_At291117

Visita: **5**

Fecha: **2 de diciembre, 2017**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Historia de la relación con la última pareja sentimental o con la actual en caso de existir)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Indagar sobre su vida de pareja, si es actual (incluso que pertenezca al anexo), o la última y más significativa:
 - Descripción de él/ella
 - Cómo y dónde se conocieron

- Cómo fue/es el noviazgo
- Cómo se estableció la pareja
- A qué se dedica(ba)
- Tipo de actividades que realiza(ban) en conjunto
- Presencia de violencia en el noviazgo

Tiempo aproximado para cada una: hora y media (*si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de la infancia de sus relaciones interpersonales*).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_Up021217
- Ent_Medluz_Up021217
- Ent_Mad_Up021217

Visita: **6**

Fecha: **8 de diciembre, 2017**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Historias en relación con las mujeres con las que ha convivido a lo largo de su vida)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Tipos de mujeres en su vida

- 1.1. Relación con la figura materna (primero, tener la certeza de que existe dicha figura y si conoce la vida sobre la misma)
- Quién crio a la madre, con quién vivía, relatos que ella conozca sobre la madre
 - Qué significa para ella la madre
 - Cómo definiría su relación con ella
 - Qué solía decirle en las distintas etapas de tu vida
 - Alguna vez sintió alguna complicidad con ella
 - Cómo se llevaba ella con las demás mujeres
 - Cuál y cómo era la opinión de su madre sobre ella
 - Qué piensa ella de que esté ahí (anexo)
- 1.2. Relación con hija(s), hermana(s), abuela(s), tía(s), prima(s), amiga(s), compañera(s) de escuela/trabajo, *v.bg.* Indagar lo más posible de su círculo de mujeres cercano.
- Definir el tipo de relación, si era sana o no
 - Alguna vez hubo complicidad entre ellas
 - Qué significa para ella
 - Qué piensa de que esté ahí
 - Relato más relevante.
- 1.3. Relación con las mujeres integrantes del anexo
- Con quién y por qué siente más empatía
 - Definir y relatar cómo es la relación entre ellas
 - Alguna vez ha sentido complicidad con ellas
 - Qué piensa de las demás
 - Relatos de convivencia

(La relación con sus hijas se abundará más en otra entrevista)

Tiempo aproximado para cada una: hora y media (*si la anexada/media*)

luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de la infancia de sus relaciones interpersonales).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_HyM081217
- Ent_Medluz_HyM081217
- Ent_Mad_HyM081217

Visita: **7**

Fecha: **13 de diciembre, 2017**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Historias en relación con los hombres con los que ha convivido a lo largo de su vida)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

2. Tipos de hombres en su vida:

2.1. Relación con la figura paterna (primero, tener la certeza de que existe dicha figura y si conoce la vida sobre el mismo)

- Tipo de crianza y estructura familiar donde se desarrolló el padre, lugar de crecimiento, relaciones de éste con mujeres, relatos que ella conozca sobre el padre.
- Tipo de paternidad que ejerció el padre, si tuvo presencia y

participación (o no) en su trayectoria de vida, si se desempeñaba o no como proveedor económico

- Cómo definiría su relación con su padre
- Cómo era la forma en que se dirigía a ti, forma de comunicación alrededor de aspectos conflictivos.
- Qué es lo que cree que piensa el padre sobre ella, qué opina de que esté en el anexo
- Considera que su padre la violentó de cualquier forma, si también violentó a alguna otra mujer de la familia.

2.2. Relación con hijo(s), hermano(s), abuelo(s), tío(s), primo(s), amigo(s), compañero(s) de escuela/trabajo, *v.bg.* Indagar lo más posible de su círculo de hombres cercanos.

- Definir el tipo de relación, si era sana o no
- Alguna vez hubo violencia/complicidad de su parte
- Qué significan para ella
- Qué piensan de qué esté ahí
- Relatos más relevantes

(La relación con sus hijos se abundará más en otra entrevista)

Tiempo aproximado para cada una: hora y media (*si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales*).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_HyH131217
- Ent_Medluz_HyH131217
- Ent_Mad_HyH131217

Visita: **8**

Fecha: **18 de diciembre, 2017**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Trayectoria de su dependencia física/emocional a las sustancias tóxicas)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Inicio del consumo

- Cómo empezó a consumir, alguien la incitó a consumir, si fue decisión propia, qué tipo de sustancia(s) ingirió y si tuvo acompañantes que consintieran el acto
- Cuál fue su pensamiento sobre sí misma después del primer consumo
- Tuvo acceso a la información preventiva del uso de sustancias nocivas antes de consumirla(s)
- Conocía y era consciente de las consecuencias que podía producir el abuso de sustancias tóxicas
- Por qué decidió consumir una segunda vez
- En qué espacio consumió las primeras veces
- Escondía las sustancias que consumía a los demás, los demás sabían de su consumo primario (familiares)

2. Desarrollo del consumo

- Qué la motivó a seguir consumiendo
- Mantuvo con la sustancia inicial o fue probando y quedándose con otras

- Espacio donde consumía y la compañía (en caso de existir)
- Cómo eran las relaciones interpersonales en aquellos momentos
- Qué opinaban sus familiares, pareja, amigos
- Dejó de hacer actividades que antes eran normales
- Alguna vez cometió un delito para conseguir sustancias o durante el efecto de las mismas
- Existencia de nuevas relaciones personales en consecuencia del consumo

3. Consumo un mes antes de ingresar al anexo

- Cómo era su vida un mes antes de ingresar al anexo
- Qué sustancias bebía
- Consideraba que estaba en riesgo
- Cómo era su relación con su círculo social
- En qué condiciones estaba cuando la ingresaron
- Fue con su consentimiento/quién la ingresó
- Cuáles fueron sus reacciones primarias cuando ya estaba dentro del anexo
- Hubo un proceso de desintoxicación (visitó “la enfermería”), cómo describiría ese proceso de abstinencia

Tiempo aproximado para cada una: hora y media *(si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales).*

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_tds181217
- Ent_Medluz_tds181217

- Ent_Mad_tds181217

Visita: **9**

Fecha: **22 de diciembre, 2017**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Trayectoria de su dependencia física/emocional a las sustancias tóxicas, segunda parte)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Significación y opinión del consumo

- Independientemente de su experiencia, qué significarían las sustancias tóxicas desde su individualidad
- Considera que existen formas positivas y negativas de beber
- Existen diferencias entre hombres y mujeres alrededor del consumo
- Qué opina de las mujeres consumidoras
- Considera al alcoholismo/drogadicción una enfermedad, si afirma es posible curarla.

2. Opinión subjetiva de su propio consumo

- Juzgaría su propio consumo desde una forma positiva o negativa
- Considera que hubo experiencias positivas o que le trajeran algo bueno cuando consumía, cuáles son
- Qué es lo peor que le sucedió por consecuencia de ingerir estas sustancias
- Te consideras enferma/alcohólica/drogadicta

➤ Qué piensa ahora de sí misma

Tiempo aproximado para cada una: hora y media (*si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales*).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_tds2221217
- Ent_Medluz_tds2221217
- Ent_Mad_tds2221217

Visita: **10**

Fecha: **26 de diciembre, 2017**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Vida en el anexo, roles que desempeñan ahí, sentimientos de pasar fechas importantes encerradas, sentimientos actuales sobre su familia, amigos, pareja)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Vida en el anexo

- Principales roles en el anexo, cuál es el suyo
- En qué lugar pondría a cada integrante
- Ha experimentado algún hostigamiento
- Conoce relaciones sentimentales dentro

- Relato de un día cotidiano
- Cómo resuelven los conflictos
- Alimentación
- Higiene personal
- Permisos, restricciones
- Alguna vez intentó escapar de ahí

2. Sentimientos actuales de permanecer ahí

- Qué piensa de su familia
- Espera el momento de salir, qué le gustaría hacer fuera
- Tiene algún tipo de sentimiento negativo hacia la persona que la internó
- Qué hace normalmente en fechas decembrinas, cuál es su sentimiento de estar encerrada en estas fechas
- Ahora, qué piensa de su familia, pareja, amigos.

Tiempo aproximado para cada una: hora y media *(si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales).*

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_ndv261217
- Ent_Medluz_ndv261217
- Ent_Mad_Infndv261217

Visita: **11**

Fecha: **4 de enero, 2018**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (su trayectoria como mujer, parte uno)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Concepción de ser mujer

- Qué es ser mujer para ella
- Cuál cree que sea la(s) función(es) de las mujeres
- Quién es ella, qué “papeles” desempeña, cumplimiento de los mismos
- Existen buenas o malas mujeres
- Es buena o mala mujer de acuerdo a lo que ella piensa
- Qué opinan los demás de su forma de ser mujer
- Por quién hace las cosas (motivación), dejaría de consumir por alguien
- Considera que alguien/algo influye en su forma de ser mujer

Tiempo aproximado para cada una: hora y media *(si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales).*

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_TM040118
- Ent_Medluz_TM040118

○ Ent_Mad_TM040118

Visita: **12**

Fecha: **8 de enero, 2018**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (su trayectoria como mujer, parte dos)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

(En caso de ser madre)

1. Maternidad, vivencias de la misma y su concepción de ser madre
 - 1.1. Embarazo
 - Qué sintió/pensó cuando se enteró que estaba embarazada
 - Existió la posibilidad de no tener al hijo
 - Cuál fue la reacción de su pareja
 - Durante el embarazo tuvo apoyo de la pareja
 - Cuál fue la reacción de la familia en general
 - Cómo fue su embarazo
 - Hubo consumo de sustancias tóxicas mientras estaba embarazada
 - Existió maltrato (pareja, familia, amigos, sector salud)
 - Había anhelo/deseo de ser madre
 - 1.2. Parto
 - Cómo fue el trabajo de parto
 - Relato de cómo fue atendida en el lugar donde parió (especificar

si fue en un hospital —público/privado—, con una partera, v.gr.)

- Quién la acompañó durante este proceso
- Existió periodo de abstinencia de sustancias durante el parto
- Qué experiencia sintió al momento de saber que había nacido su hijo

1.3. Puerperio

- Cómo fue el proceso de adaptación con el hijo
- Recibió algún tipo de apoyo por parte del padre del hijo, quién la acompañó
- En algún momento ingirió sustancias nocivas durante esta etapa
- Cambió su vida y de qué forma
- Qué era lo que pensaba de ella en ese momento

1.4. Vida con lo(s) hijo(s)

- Cómo es la relación con su(s) hijo(s)
- Qué espera hacer por ellos (educación)
- Cómo vive su maternidad
- Ha recibido ayuda y acompañamiento de la figura paterna/familiares
- Durante la crianza de los hijos ha consumido sustancias nocivas
- De qué formas consideras tu maternidad, alguien más la ha etiquetado

Tiempo aproximado para cada una: hora y media (*si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir*

relatos de sus relaciones interpersonales).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_TM2080118
- Ent_Medluz_TM2080118
- Ent_Mad_TM2080118

Visita: **13**

Fecha: **11 de enero, 2018**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Episodios de violencia emocional, física y sexual en su trayectoria de vida, parte uno)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Tipos de violencia (si la entrevistada no conoce un tipo de violencia a continuación enlistada, se le dará ejemplos de esa manifestación de violencia)
 - 1.1. A lo largo de su vida ha sido víctima de alguno de estos tipos de violencia, relatos de los mismos
 - Psicológico/emocional
 - Verbal
 - Físico
 - Sexual
2. Alguna vez ella fue quien violentó a un tercero, tipo de violencia

Tiempo aproximado para cada una: hora y media *(si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales).*

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_vvf110118
- Ent_Medluz_vvf110118

- Ent_Mad_vvf110118

Visita: **14**

Fecha: **12 de enero, 2018**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Episodios de violencia emocional, física y sexual en su trayectoria de vida, parte dos)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. En esta sesión se pretende que, con base en la entrevista pasada, se analice y se profundice sobre el tipo de violencia de la que ha sido parte (incluso de la que por ella ha sido cometida), así como profundizar en que ella relate sus vivencias con la mayor cantidad de detalles posible.
2. Cómo su forma de consumir ha influido y/o intervenido a que se ejerza violencia contra de ella y/o por ella.

Tiempo aproximado para cada una: hora y media *(si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales).*

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_vvf2120118
- Ent_Medluz_vvf2120118

- Ent_Mad_vvf2120118

Visita: **15**

Fecha: **15 de enero, 2018**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Consecuencias personales a causa de su toxicomanía)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

1. Ámbitos de la vida personal, pareja, familiar, laboral, estudiantil que se han visto afectados como consecuencia de su consumo
2. Consecuencias en su salud física
3. Consecuencias en su salud personal
4. Consecuencias en sus relaciones personales
5. Consecuencias en su forma de percibirse a sí misma como mujer

Tiempo aproximado para cada una: hora y media *(si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales).*

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_ccp150118

- Ent_Medluz_ccp150118
- Ent_Mad_ccp150118

Visita: **16**

Fecha: **20 de enero, 2018**

Tiempo aproximado: **seis horas.**

Objetivo particular: ***Trabajar con las candidatas para historias de vida (Proyectos de vida actuales —si aplica en el caso de la media luz y la madrina— y futuros)***

Criterios a considerar sobre las anexadas y medias luces:

Tiempo aproximado para cada una: hora y media (*si la anexada/media luz/madrina se nota con cansancio en algún punto de la entrevista, abortar la misma y señalar en el diario de campo hasta qué punto específico se quedó la entrevista, de igual forma si la mujer presenta disposición de trabajar más tiempo y es ella quien lo incita, reconstruir relatos de sus relaciones interpersonales*).

Guardar entrevistas de la siguiente manera:

- Ent_Anex_ppaf200118
- Ent_Medluz_ppaf200118

○ Ent_Mad_ppaf200118

Apéndice 2: Carta de autorización de manejo de datos

Ciudad de México a 12 de diciembre de 2017

Asunto: **CARTA DE AUTORIZACIÓN
DE MANEJO DE DATOS**

Yo, _____
en pleno uso de mis facultades mentales, ejerciendo mi mayoría de edad y estando plenamente informada del objetivo de las entrevistas que se realizarán por la *C. Michelle Judd de la Luz* y que además muestra una identificación oficial para corroborar su identidad, autorizo que la información vertida en las grabaciones sea difundida para los fines de investigación que la interesada convenga. De igual forma estoy consciente que mi identidad, mi nombre, mi dirección, así como los nombres y direcciones de las personas de las que hable en las entrevistas, serán cambiados para así guardar el anonimato y seguridad de mi identidad así como de quien hable ahora y en un tiempo futuro.

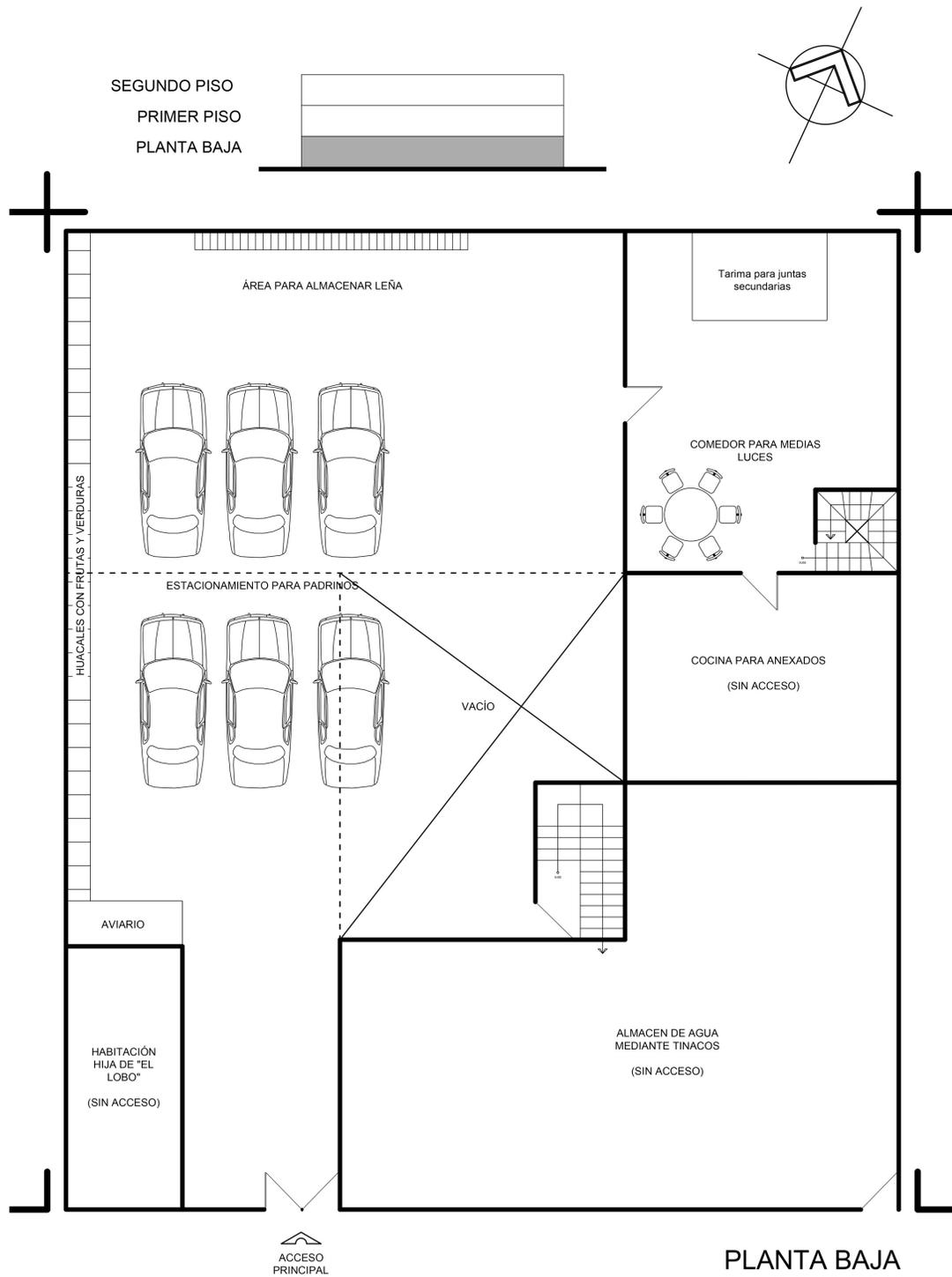
INTERESADA
C. Michelle Judd de la Luz

**FIRMA Y NOMBRE DE
QUIEN AUTORIZA**

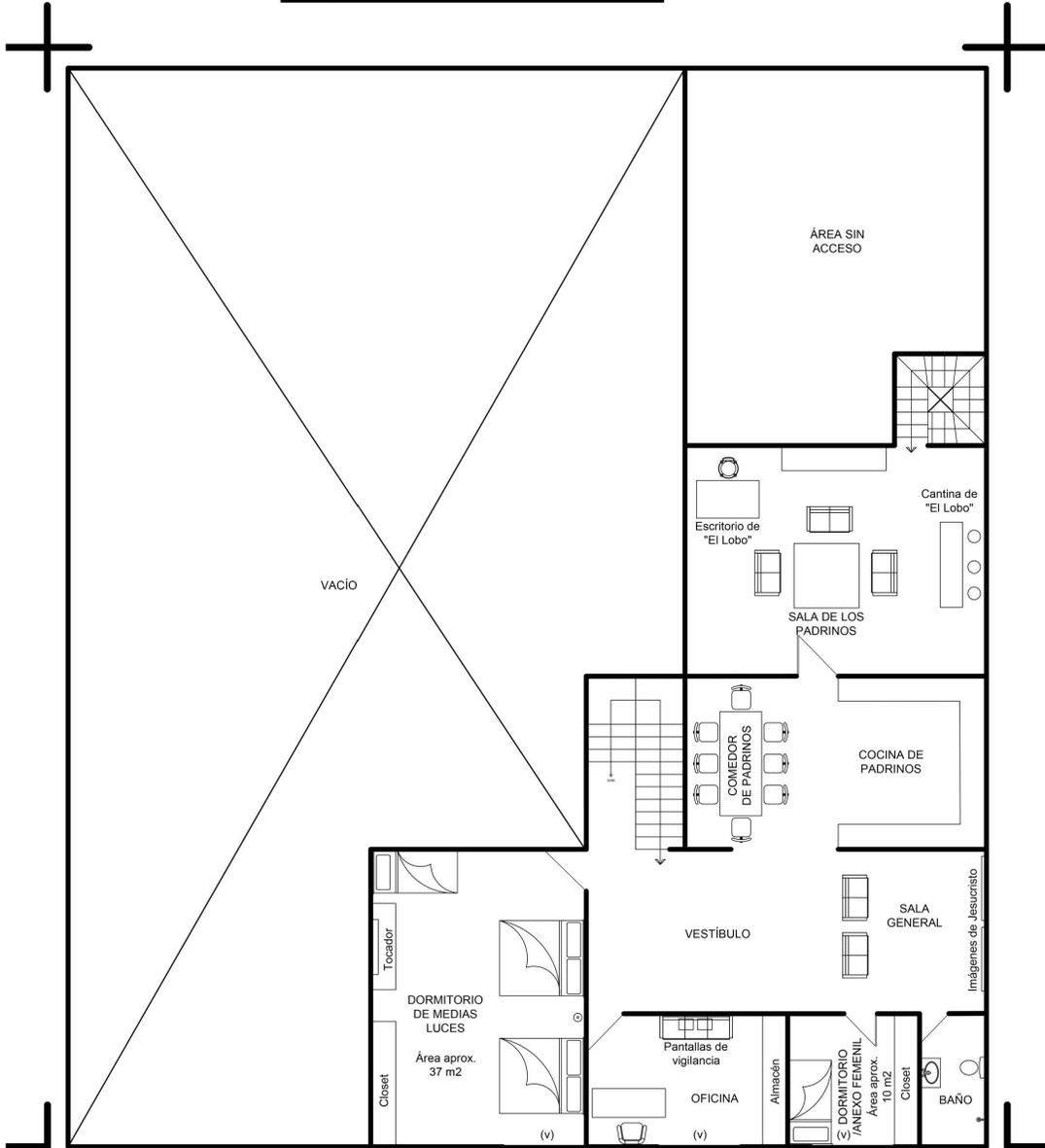
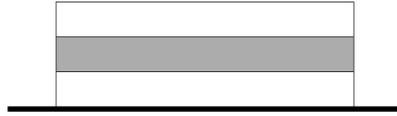
Apéndice 3: Listado de códigos generados para el análisis de las entrevistas

AA (ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS)	EXPLOTACIÓN	PERMANENCIA
ABORTO	FAMILIA	PERTENENCIA
ACADÉMICO	FIESTA	PROHIBICIÓN
ACTIVIDADES ILÍCITAS	HACIENDA	PSIQUIÁTRICO
ALTA	HACINAMIENTO	RECAÍDA
ANEXADAS	HIGIENE	RECONOCIMIENTO
ANEXADOS	HOMOSEXUALIDAD	REDES VIRTUALES SOCIALES
ANEXO	INFANTES	REINTERPRETACIÓN
APROPIACIÓN	JERGA	RELACIÓN AFECTIVA
BAÑO	JUNTA	RELIGIOSIDAD
CÁRCEL	LAZOS SOCIALES	RESENTIMIENTO
CIGARRO	LESBIANISMO	RESPECTO
COMIDA	LIBERTAD	ROLES
CONFIANZA	LOBO	RUPTURA CON EL MUNDO
CONTRADICCIÓN	MADRINA	SACRIFICIO
CRIANZA	MATERNIDAD	SEXUALIDAD
CUARTO Y QUINTO PASO	MEDIA LUZ	SITUACIÓN DE CALLE
CUOTA	MÉDICO	SOBRIEDAD
DESNUDO	MICHELLE	SUICIDIO
EMBARAZO	MUERTE	TATUAJES
ENFERMERÍA	NARCOTRÁFICO	TOXICOMANÍA
ESCAPE	PADRINO	VESTIMENTA
ESPERANZA	PARANOIA SOCIAL	VIOLENCIA
ESTIGMATIZACIÓN	PARTO	
ESTRUCTURA LEGAL AMBIGUA	PATRULLA ESPIRITUAL	

Apéndice 4: Croquis del anexo

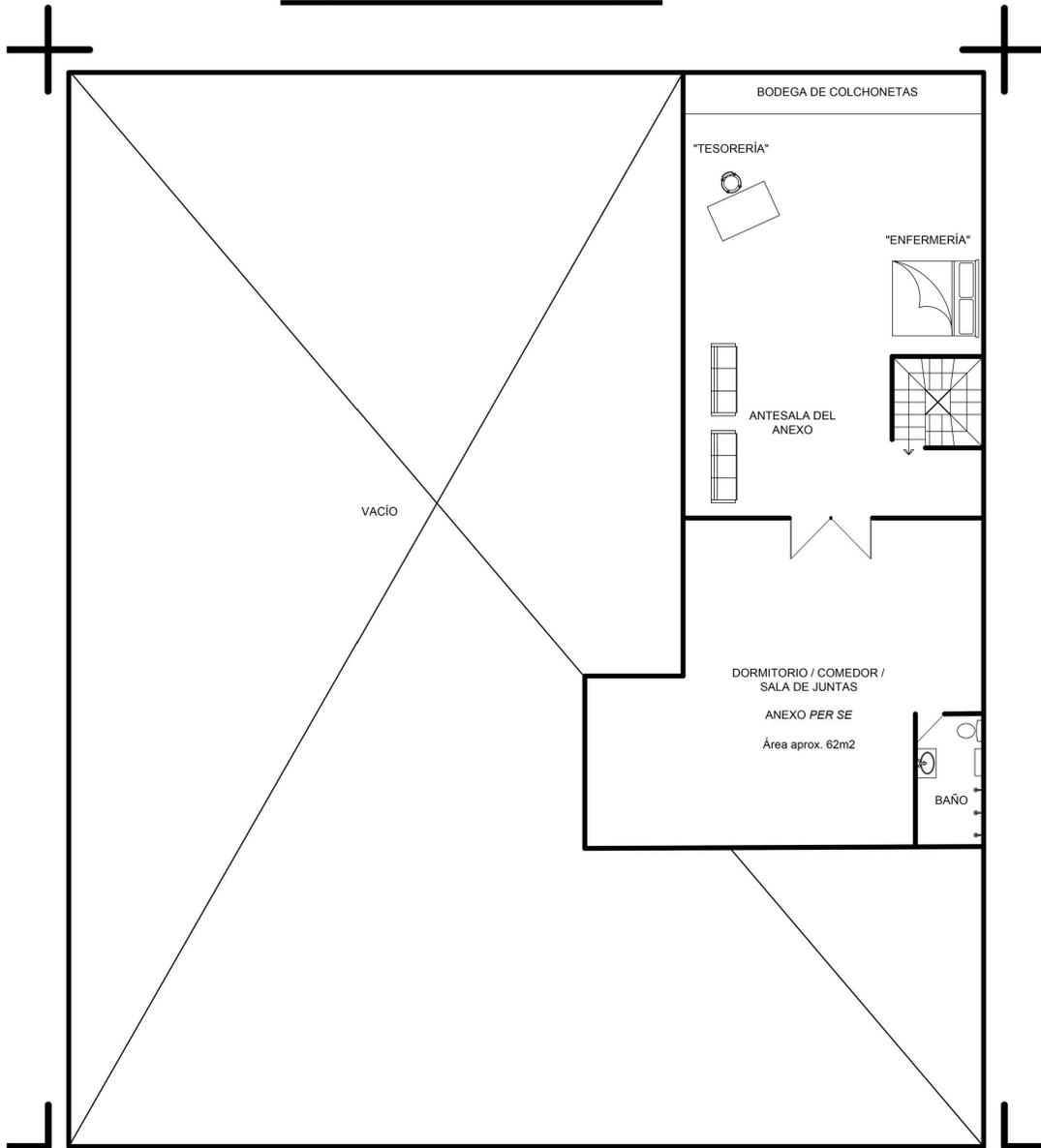
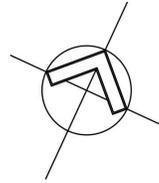
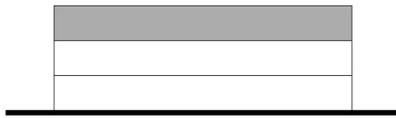


SEGUNDO PISO
PRIMER PISO
PLANTA BAJA



PRIMER PISO

SEGUNDO PISO
PRIMER PISO
PLANTA BAJA



SEGUNDO PISO