CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

Procesos de re-socialización en un grupo de Alcohólicos Anónimos y su papel en el control del alcoholismo.

Estudio de caso del grupo "Despertar" de la ciudad de Orizaba, Veracruz

T E S I S

Que para optar al grado de

Maestra en Antropología

presenta

María Alejandra Sánchez Bandala

Director de tesis: **Dr. Luis Eduardo Menéndez Spina**

México D.F. Diciembre de 2007

Para aquellos cercanos a mi vida, quienes su padecimiento y su lucha motivaron este trabajo…

ÍNDICE

Agradecimientos …….. 1

Introducción ……. 2

Contenido de los capítulos ……... 3

Capítulo I. Planteamiento del problema y aproximación teórico metodológica ……. 4

Antecedentes …… 5

Planteamiento del problema ……..... 12

Aproximación teórico-metodológica: el alcoholismo, la autoayuda y el concepto de socialización ……. 14

La estrategia metodológica seguida en el trabajo de campo …… 28

Capítulo II. Alcohólicos Anónimos: sus raíces históricas y su programa de rehabilitación …….…… 35

Las raíces históricas de AA …..…… 35

La fundación de AA ……... ……..... 36

El programa de AA …….……. 39

Capítulo III. El programa de AA en el grupo "Despertar"…….....…… 45

Las juntas cerradas: base operativa del programa …… 47

Otros tipos de junta ……... ……..... 64

Capítulo IV. Los sujetos de estudio y la apropiación individual del programa: los miembros experimentados ….…… 78

Patricia ….....…… 79

Omar ……... ……..... 94

Bogar …… 105

Capítulo V. Los sujetos de estudio y la apropiación individual del programa: los miembros con menos "24 horas de sobriedad" ……. 116

Ana …….....……... 116

Román ……...……..... 123

Montserrat …… 129

Capítulo VI. Procesos sociales en el funcionamiento del programa 141

El proceso básico: la identificación y la construcción de un sentido de pertenencia …….....…… 141

Influencia y control grupal ……...…….……..... 148

La modificación de algunas representaciones …….. 154

Capítulo VII. El papel de la re-socialización en el control del alcoholismo …….. 163

Algunas funciones del consumo de alcohol que suple la pertenencia al grupo "Despertar" …….....…… 163

El papel de la re-socialización ……...…….……..... 164

A manera de conclusión …….. 175

Los aportes posibles ……...…….……..... 178

Bibliografía …….. 181

Anexos

Agradecimientos

Antes de entrar en materia, quiero expresar mi agradecimiento a un conjunto de personas e instituciones que hicieron posible la realización de mi investigación.

En primer lugar, quiero reconocer la importancia del apoyo recibido como becaria del CONACYT, el cual me permitió realizar mis estudios de maestría y dedicarme a la elaboración de esta tesis.

Quiero agradecer especialmente al Dr. Eduardo Menéndez, mi director de tesis, por su orientación durante el desarrollo de mi investigación desde los primeros esbozos de mis intereses e ideas hasta la culminación del proceso. Agradezco sus observaciones pacientes y sus acertadas sugerencias, sin las cuales no hubiera logrado llevar a buen término este trabajo.

Agradezco también a la Mtra. Ma. Eugenia Módena, a la Dra. Zuanilda Mendoza y a la Dra. Elia Nora Arganis quienes fueron lectoras de mi tesis y que, con sus observaciones y comentarios, me ayudaron a mejorarla.

Gracias también a mis compañeras de la línea de Antropología Médica, por los momentos de aprendizaje compartido.

Gracias a mi familia, principalmente a mi madre, quien ha sido apoyo constante en cada etapa de mi vida.

Por último -y no porque sea menos importante- agradezco a las personas que hicieron posible la realización de mi proyecto al permitirme la entrada a su espacio: los miembros del grupo “Despertar”. De manera particular agradezco a las personas con las que trabajé en las entrevistas. Gracias por su tiempo y su paciencia y sobre todo, por la confianza con la que me distinguieron al compartirme su historia y su amistad.

Introducción

Quisiera comenzar la exposición de mi trabajo permitiéndome un breve espacio para reflexionar -y comunicar al lector- sobre las circunstancias que me llevaron a elegir, como tema para mi tesis de maestría, la autoayuda para la recuperación del alcoholismo. Mi interés académico está relacionado con mi experiencia como usuaria de la medicina alópata, con la que mis contactos no han sido del todo satisfactorios. Esto me ha hecho pensar en la conveniencia de que los "pacientes" dejáramos de serlo tanto, y tomáramos un papel más activo en la atención de nuestra condición, procurando acceder al conocimiento sobre ésta -generalmente acaparado por los expertos- y dando valor a nuestra propia experiencia con nuestro cuerpo y nuestro padecer. Por otro lado, tuve la oportunidad de conocer casos de recuperación de fármaco-dependencias mediante grupos de autoayuda y, aunque no del todo convencida con algunos métodos y resultados, pero sí admirada por su eficacia terapéutica, generé una serie de interrogantes sobre el fenómeno, que tiempo después tendría la oportunidad de abordar académicamente.

Ahora, como estudiante de la maestría en Antropología Social que imparte el Ciesas-DF, y como parte de la línea de investigación de Antropología Médica, he adquirido algunas herramientas teóricas que me permiten construir una manera de problematizar estos temas. Estoy conciente – no sin la ayuda de mis profesores y director de tesis- que en este trabajo no lograré responder -y ni siquiera plantearme- las grandes preguntas que solemos hacernos ante una realidad que nos inquieta, pero sí comenzar a rondar un objeto de estudio. En esta primera ronda, que es mi tesis de maestría, mi primera tarea fue la selección de un tema, la delimitación de un problema, y un cierto avance en el trabajo etnográfico y el análisis. Las dos inquietudes que he mencionado convergen en el tema que me propuse estudiar: un grupo de autoayuda, que es una forma de atención que permite a los actores sociales retomar cierto control sobre su padecer, que en este caso es una fármaco-dependencia: el alcoholismo. Este interés me coloca en la intersección de dos ejes temáticos: el alcoholismo y los grupos de autoayuda.

Actualmente el alcoholismo se revela como un problema social con consecuencias preocupantes. Alcohólicos Anónimos (AA) es una forma de atención al alcoholismo que ha demostrado su eficacia, al menos así lo sugieren los miles de miembros que tiene esta organización alrededor del mundo, muchos de ellos recuperados. Esto motivó mi interés sobre los mecanismos de funcionamiento que le confieren dicha eficacia. Para aproximarme a su conocimiento, en esta investigación me propuse explorar la manera en que el programa de AA se lleva a la práctica en un grupo en particular, que llamaré *"Despertar"*[1], tratando de identificar y analizar los procesos sociales que se desarrollan a partir de sus interacciones cotidianas, así como la manera en que estos procesos contribuyen a que algunos miembros logren su recuperación. Con esto pretendo destacar la importancia de las formas de atención basadas en la autoayuda como una forma

[1] Este es un nombre ficticio que utilizo para proteger la confidencialidad de mis informantes.

efectiva de atención a los padecimientos, y al mismo tiempo, indagar qué otras implicaciones tiene -además de las relacionadas con el control del padecimiento particular que se dedica a atender.

Contenido de los capítulos

He dividido la exposición de mi trabajo en tres partes. En la primera presento algunos antecedentes de estudios sobre los ejes temáticos de mi investigación: el alcoholismo y los grupos de autoayuda. Posteriormente desarrollo mi problema de investigación, así como las herramientas teóricas y metodológicas que utilizo para aproximarme a mi objeto de estudio (Capítulo I). También presento al lector una breve semblanza lo que es Alcohólicos Anónimos, sus raíces y desarrollo histórico, y el programa que propone para la rehabilitación del alcohólico (Capítulo II).

En la segunda parte, presento los resultados del trabajo etnográfico que desarrollé como parte de mi investigación, el cual comprendió la observación de las interacciones dentro del grupo "Despertar" (Capítulo III), y una serie de entrevistas con miembros del grupo (Capítulos IV y V).

La tercera y última parte corresponde a los resultados del análisis e interpretación de los datos. A partir de mi información, describo y analizo algunos procesos sociales que tienen lugar en el grupo, al implementar el programa de AA, así como las ideas, creencias e imágenes sobre el alcoholismo, el sujeto alcohólico y la rehabilitación, que son producto del aprendizaje social en el grupo (Capítulo VI). Por último, propongo mi interpretación sobre la manera en que estos procesos y representaciones pueden estar contribuyendo a que algunos miembros del grupo consigan controlar su alcoholismo, o lo que ellos llaman, "detener su enfermedad" (Capítulo VII).

Capítulo I. Planteamiento del problema y aproximación teórico metodológica

El alcoholismo se concibe como un importante problema de salud pública en el mundo y en específico, en nuestro país. Veamos algunos datos: Según la Secretaría de Salud, entre 1950 y 1975 se dio un aumento de entre 100 y 500% en el consumo per cápita de alcohol. La tasa de mortalidad en el alcohólico es 2.5 veces la tasa normal. El alcoholismo nulifica en 15% de las fuerzas productivas del país, significando pérdidas, para principios de los ochenta, de más de 200 000 millones de pesos anuales. En el 60% de accidentes de tránsito está involucrado el consumo excesivo de alcohol. (citado por Calderón, 1988). Como se ve, el consumo de alcohol en nuestro país tiene una tendencia ascendente. Brandes (2004), apoyándose en información de la estadística "Tendencias Mundiales del Alcohol" publicada en 1997, hace notar que en México, entre 1961 y 1996, la ingestión anual de alcohol pasó de 1.1 a 3.4 litros per cápita y que el consumo de cerveza anual pasó de 22.3 litros a 53.4 litros per cápita.

¿Qué efectos ha tenido esta ingesta en la salud de la población mexicana? De acuerdo con Menéndez y Di Pardo, desde principios de la década de 1980, las causas directas e indirectas de la alcoholización son la primera causa de muerte en varones en edad productiva (2006: 36). Pero como vimos, la afectación de la población por el consumo de alcohol no se limita a la morbilidad y la mortalidad. El alcoholismo aparece también como una de las principales causas de ausentismo laboral, lo cual, unido a la inversión de los consumidores en la compra de bebidas alcohólicas, incide en la estructura del gasto familiar. Por otro lado, el consumo de alcohol está asociado a la violencia intrafamiliar, los homicidios, los suicidios y los accidentes.

Pero, ¿qué es el alcoholismo? es un fenómeno de difícil definición, incluso los científicos clínicos y sociales que se dedican a estudiarlo no han llegado a un consenso. Para algunos implica el hecho de beber "en exceso" pero ¿qué tanto es un consumo "normal" y que tanto es "en exceso"? generalmente estos límites son diferentes para distintas sociedades. Para otros, el alcoholismo se refiere, más que al hecho de beber alcohol de una manera considerada socialmente como patológica, al conjunto de consecuencias negativas de este consumo, tanto para el organismo del individuo, como para el buen desempeño de sus roles en el ámbito familiar, laboral y social. La Organización Mundial de la Salud, en 1952, definió a los alcohólicos como "bebedores excesivos cuya dependencia del alcohol afecta su salud física o mental, así como sus relaciones con los demás y su comportamiento social y económico" (citado por Berruecos, 1988).

Pero el alcoholismo no es sólo un problema social o de salud pública, desde una perspectiva más amplia, es un fenómeno en el que se expresan los intereses alrededor de la industria alcoholera, las formas dominantes de socialización, así como las tramas de significados alrededor del

consumo de alcohol. Como fenómeno social y humano, el alcoholismo ha sido un importante campo de estudio de la antropología y de las ciencias sociales en general.

Antecedentes

En la época moderna, en la Europa que se industrializaba en los siglos XVI y XVII, nació la industria alcoholera, fomentada por una serie de legislaciones que limitaban la producción doméstica. Esta naciente industria pronto se encontró frente a una contradicción: por un lado, necesitaba potenciar la alcoholización de la población para crear un mercado de consumidores de sus productos, por otro lado, necesitaba controlar esa alcoholización de manera que no afectara la regularidad productiva de esos consumidores que eran, al mismo tiempo, sus trabajadores, pues de lo contrario se ponían en riesgo el desarrollo industrial y la realización del capital.

En este contexto, el consumo de alcohol de la clase trabajadora adquirió significados contradictorios. Para el imaginario popular, el consumo de alcohol aportaba las energías necesarias para resistir los ritmos del trabajo industrial. Además, representaba una forma de sustraerse al control de los patrones haciendo un uso del tiempo que contravenía los intereses de aquellos (faltas al trabajo, bajos ritmos de producción) esto sin contar con que los efectos del consumo de alcohol en la conducta tales como el relajamiento y la desinhibición, podían verse como un aliciente para soportar las tensiones y fatigas a las que se sometían cotidianamente. Por otro lado, para los patrones, se representaba el consumo de alcohol de la clase trabajadora como un detonante de la criminalidad y de los tumultos.

Pero no sólo los patrones estaban preocupados. El aumento en el consumo de bebidas alcohólicas, posterior a la Revolución industrial, provocó que la sociedad en general se alarmara y reaccionara con el movimiento de temperancia, que se inició en Inglaterra para trasladarse después a sus Colonias. Este movimiento proponía la moderación -y posteriormente la abstinencia- llegando a promover la prohibición total de fabricación y venta de bebidas alcohólicas de 1920 a 1933 (Leyva, 1998).

Pero las concepciones del alcoholismo como un hecho negativo debieron coexistir por mucho tiempo con las que atribuían a las bebidas alcohólicas, principalmente las fermentadas, propiedades alimenticias y terapéuticas. En las primeras décadas del siglo XX se seguían reconociendo en el alcohol factores positivos en la práctica médica mexicana, francesa, inglesa y norteamericana. En 1917, la Asociación Médica de los Estados Unidos declaró que alcohol no tenía propiedades terapéuticas, pero en la práctica esto se ignoró y los médicos, aún después de que se difundieron las ideas del alcoholismo como enfermedad, siguieron prescribiendo alcohol como parte de sus recetas.

En el caso de nuestro país también podemos citar ejemplos de esta ambigüedad en las representaciones sobre el consumo de alcohol. Por ejemplo, eran comunes las prescripciones de

pulque para aliviar varias enfermedades pero, a finales del siglo XIX, el pulque se volvió blanco de una serie de acusaciones del conocimiento científico de la época. Se descubrió que provocaba enfermedades, además de afectar el gasto y por tanto la nutrición de las clases subalternas. Mientras tanto la cerveza -su competencia en el mercado- se presentaba a la opinión pública como teniendo propiedades nutricionales y medicinales. Esta propaganda generalmente era avalada por las investigaciones científicas de la época.

Pero a la vez que se mantenía esta noción positiva del alcohol, el consumo de alcohol en exceso era utilizado para estigmatizar a las clases subalternas. Un ejemplo que ilustra este uso es el testimonio de un médico y hacendado de apellido Galindo quién, en 1906, aseguraba que no era conveniente dar préstamos de dinero a los peones porque ellos tenían, por inclinación "natural", una tendencia a la embriaguez. Entonces argumentaba que si al peón se le prestaba dinero o se le pagaba más sólo gastaría más en alcohol. Argumentaba que, "…para obrar de otra manera [pagarles más o hacerles préstamos] era necesario que el peón hubiera aprendido a dominar […] sus inclinaciones y hábitos, a ser económico y previsor. Y únicamente dos informantes hablan de peones de raza náhuatl sobrios, buenos, trabajadores, humildes y dóciles. Luego los patrones al dar estos préstamos protegen la embriaguez y la ociosidad de sus labriegos…" (citado por Menéndez, 1990: 113).

Las nociones del alcoholismo como enfermedad

Las nociones de enfermedad asociadas al consumo excesivo de alcohol son muy antiguas. Sin ir demasiado atrás, encontramos estas concepciones en obras inglesas del siglo XIV (Velasco, 1988b), aunque es a fines del siglo XVIII y principios del XIX cuando el alcoholismo se va construyendo formalmente como una entidad médico-psiquiátrica. En 1785 Benjamín Rush[2] definió a la "embriaguez crónica" como una enfermedad caracterizada por la "pérdida de control" (Menéndez, 1990: 118). Pero a pesar de estas nociones de enfermedad, el alcoholismo era mal visto en el ambiente médico norteamericano pues se consideraba como degeneración, falta de moral y de voluntad (Fábregas, 1976). Fue hasta 1956 que la Asociación Médica Americana emitió una recomendación a los hospitales para que dieran tratamiento médico a los alcohólicos como cualquier otro enfermo y, en 1957, declaró oficialmente que el alcoholismo era una enfermedad (Snyder y Pittman, citado por Menéndez, 1990 b). En México, el alcoholismo se empezó a definir en términos de enfermedad en los años 40 del siglo pasado, por lo que la atención a este problema se adjudicó principalmente al Sector Salud. Anteriormente estaba a cargo de los gobiernos, en tanto encargados de promover leyes para controlar los problemas de la embriaguez.

[2] Benjamín Rush fue un médico norteamericano que afirmaba que no había diferencias entre la enfermedad física y la mental. Se caracterizó por administrar tratamientos biológicos a los que se desviaban de la normatividad social (Fábregas, 1976).

Este recorrido sintético muestra cómo se han ido modificando las concepciones sobre el consumo de alcohol a través de la historia y cómo, en la construcción de tales concepciones, intervienen multiplicidad de factores: la opinión de los expertos, los intereses de la industria alcoholera, los intereses de los gobiernos en los impuestos que recaudan por esta actividad económica, las preferencias de los consumidores, etc. Así, podemos darnos cuenta de la importancia de atender a la construcción social del problema del *alcoholismo*, pues las percepciones sociales sobre un fenómeno en un momento histórico -más allá de los hechos que podríamos denominar "objetivos"- condicionan las acciones de los conjuntos sociales. De ahí la importancia de las aproximaciones que se han hecho desde las ciencias sociales a este tema, en las que se recuperan precisamente estos factores sociales y culturales.

Algunas investigaciones socio-antropológicas sobre el alcoholismo

Desde las primeras aproximaciones al tema, los científicos sociales se distanciaron de las perspectivas clínicas al considerar que el consumo de alcohol no podría reducirse a una conducta de riesgo para la salud pues es también una práctica social que articula -y en la cual se expresan- los rasgos estructurales y los sistemas simbólicos de una sociedad. La antropología cultural norteamericana de los años 20 y 30 del siglo pasado se caracterizó por abordar el tema desde una perspectiva que privilegiaba el relativismo cultural y que problematizaba las divisiones entre lo que era considerado normal y anormal. En el clima de incertidumbre de la crisis de 1929 y de los acontecimientos políticos que le sucedieron, algunos autores explicaban el desarrollo del alcoholismo – y de las adicciones en general- como resultado de la angustia y la ansiedad en las sociedades capitalistas. Para estas "teorías de la aculturación", los problemas sociales y económicos eran los agentes causales de los cuadros de neurosis y psicosis que presentaba la población.

Las corrientes freudomarxistas de los años 30 y parte de los 40 también buscaban la racionalidad de la alcoholización en la estructura económica, pero en combinación con elementos psicológicos. Para ellos la explotación, la subordinación ideológica, así como la estructura psicológica del proletariado, eran los factores que explicaban el alcoholismo de las clases trabajadoras. Para fines de los 40, estas tendencias teóricas dieron paso a dos corrientes de pensamiento: una tendía a la psicologización del alcoholismo y otra a su culturización, es decir, se centraban en los aspectos psicológicos y culturales del problema –respectivamente- y secundarizaban las condiciones estructurales.

Hasta los años 40, la sociología se había centrado en las consecuencias del alcoholismo en la criminalidad, en lo patológico. Como una crítica a este enfoque, diversos autores se propusieron estudiar la ingesta de alcohol como un proceso normal para los conjuntos sociales y centrarse en las funciones que podría cumplir este consumo tales como inhibir la ansiedad o favorecer la interacción social. A pesar de esto, los enfoques dominantes en sociología se siguieron centrando

en las consecuencias negativas, mientras que la antropología se centró en la funcionalidad cultural.

A partir de la década de los 40 se hicieron más aportes a la antropología del alcoholismo (Bunzel, Horton, Hallowel, Devereux). Los estudios se centraron en sociedades indígenas y rurales en las que se trataba de identificar los patrones del consumo de alcohol y sus funciones, entre ellas, la de desinhibir las conductas reprimidas (Hallowell), y la de reducir la ansiedad por situaciones aculturativas (cabe mencionar que esta relación entre alcoholismo y ansiedad recibió fuertes críticas). En 1954, Lemert propuso otras funciones de la ingesta de alcohol, como la de revitalizar las creencias y los rituales.

Desde el interaccionismo simbólico, Mac Andrew y Edgerton (1969) estudiaron los efectos del alcohol en la conducta humana y cuestionaron la teoría fisiológica de la desinhibición al afirmar que el comportamiento alcohólico es producto de un aprendizaje social y cultural. Propusieron que "más que considerar el comportamiento de los "borrachos" como una función de cerebros incontrolados a causa de una intoxicación […] la forma en que la gente se comporta cuando está embriagada viene determinada no por la acción tóxica del alcohol contra la sede del juicio moral, de la conciencia, etc., sino por lo que su sociedad hace de ellos, y por lo que les hace saber en relación con el estado de embriaguez" (citado por Menéndez, 1990 b: 149).

El desarrollo de la antropología mexicana sobre el alcoholismo comparte algunos de los rasgos señalados para la producción extranjera, pero también presenta algunas particularidades. Una de ellas es que el alcoholismo sí suele concebirse como un problema, independientemente de que se reconozcan también las funciones positivas de la alcoholización. En México, desde los años 30 se había señalado que el alcoholismo afectaba a las poblaciones indígenas provocando desnutrición y consecuencias hereditarias (Mendieta y Nuñez, Gamio). También se concebía al alcoholismo como un mecanismo de explotación económica e ideológica, al mismo tiempo que se reconocía la complejidad del problema (Saenz) y la funcionalidad múltiple del alcohol. Por ejemplo, en los trabajos de De la Fuente, Pozas, Viqueira y Palerm se reconocían las relaciones sociales que se articulaban en torno a la ingesta de alcohol. De acuerdo con Menéndez, los trabajos de Ricardo Pozas y de Julio de la Fuente son lo que abordaron el problema de la alcoholización en toda su complejidad pues tomaron en cuenta los aspectos culturales del consumo de alcohol, los intereses económicos y políticos que condicionan los procesos de alcoholización, las funciones de integración que este proceso cumple, así como sus consecuencias negativas.

Después de los 60, la antropología mexicana sobre el alcoholismo se estancó. Los trabajos que abordaban el tema de manera secundaria siguieron líneas similares a las ya planteadas: consideraban el consumo de alcohol como integrado a la vida social y cultural, se centraban en las funciones alimentarias, económicas y políticas del alcohol, y hacían una interpretación no

patológica del consumo de alcohol entre los indígenas (aunque sí para los mestizos). En este tipo de investigaciones, aún más que en aquellas que sí se enfocaban en el proceso de alcoholización, se advierte que se ponderan más los aspectos funcionales positivos que los problemas derivados de la ingesta de alcohol. De acuerdo con Topper y Waddell (1981), a partir de los años 70 los científicos sociales empezaron a dar más importancia a los procesos terapéuticos respecto del alcoholismo (citado por Menéndez, 1990 b). Sin embargo, como señala Brandes (2004), los trabajos antropológicos sobre métodos de tratamiento siguen siendo escasos.

Las formas de atención al alcoholismo que ofrece la medicina alopática han sido analizadas por Menéndez quién concluye que las políticas antialcohólicas que promueve el Sector Salud son escasas y discontinuas, con una baja inversión y que, en la práctica, se limita a la desintoxicación y a la atención de las complicaciones orgánicas. Esto obedece, en parte, a una forma limitada de entender el problema pues, a pesar de que en el discurso se reconoce la importancia de los factores socioculturales, económicos y políticos en los procesos de alcoholización, en la práctica se insiste en verlo sólo como un problema médico o psiquiátrico. Ante estas limitaciones, la biomedicina se ha visto en la necesidad de legitimar a los grupos de Alcohólicos Anónimos como una forma válida de atención. Este tipo de asociaciones se iniciaron independientemente del Sector Salud y hasta los años 70 eran rechazadas o ignoradas por la mayoría de los médicos alópatas. Paulatinamente, esta forma de atención del alcoholismo se ha vuelto una opción aceptable para los médicos que tratan pacientes con este problema. Alcohólicos Anónimos es una forma de atención al alcoholismo basado en la autoayuda.

Estudios sobre la autoayuda en el cuidado a la salud y la atención a la enfermedad

Katz (1981) define a las asociaciones de autoayuda como organizaciones formadas por personas que comparten una situación que experimentan como problemática en áreas como la salud, la educación, o el desarrollo económico y personal. Los miembros de estas asociaciones funcionan como dadores y receptores de ayuda, información y apoyo y se excluye la participación de orientadores o terapeutas profesionales. Este autor menciona que, a pesar de que en los años 60 las asociaciones de autoayuda tuvieron una gran expansión, fueron pocos los científicos sociales que estudiaron este fenómeno (Bales, 1944, Katz, 1957, Wechsler, 1960, Trice, 1966, Gellman, 1964, Goffman, 1963) y que sus trabajos eran clasificatorios y se centraban en los aspectos organizacionales y operacionales de los grupos y no se inscribían en una aproximación teórica dominante.

Fue hasta principios de los 70 que este campo de estudio se empezó a desarrollar. En 1969, Sagarin (citado por Katz, 1981) hizo una primera aproximación sociológica a organizaciones de autoayuda de discapacitados y desviados, aunque su estudio fue “impresionista y exploratorio” (Katz, 1981: 132) pues no presentaba datos cuantitativos, y no se proponía probar ninguna

hipótesis. En su estudio observó estrategias empleadas por algunas organizaciones de autoayuda para ayudar a sus miembros a enfrentar y sobreponerse a sus estigmas. También consideró que estas organizaciones tenían una significación social más amplia refiriéndose a ellas como un importante movimiento social, posición que fue refutada por otros investigadores (Katz & Bender, 1976, citado por Katz, 1981).

A principios de los 70, también las disciplinas clínicas pusieron atención a los métodos, principios y organización de las asociaciones de autoayuda. Estas organizaciones fueron vistas a veces como complementarias a los servicios profesionales, a veces como alternativas y otras veces como competidoras. Desde la salud pública, el derecho y la administración pública también mostraron interés en estas asociaciones, especialmente en las "implicaciones no clínicas" (Katz, 1981: 133) de este desarrollo de la autoayuda. En 1976 se presentaron dos libros que sintetizaban el conocimiento sobre la autoayuda hasta ese momento, Uno fue el de Katz y Bender y el otro el de Caplan y Killilea (citado por Katz, 1981). En ambos se empleaban conceptos de la ciencia social pero también reflejaban perspectivas con bases clínicas.

Como vemos, el poder y potencial de los grupos de autoayuda han sido recientemente redescubiertos por los estudiosos. A pesar de esto, Katz (1981) propone que se necesitan más estudios y más profundos sobre su naturaleza, sus variaciones, sus efectos, sus relaciones con el trabajo de los profesionales y sus relaciones con cuestiones más amplias del cambio social. Desde la década de los 80, tanto las asociaciones de autoayuda como el estudio de las mismas se han ampliado constantemente.

Alcohólicos Anónimos como objeto de estudio

Alcohólicos Anónimos (AA) tuvo su origen en Estados Unidos, en un momento en que las políticas prohibicionistas habían fracasado y se empezaba a considerar que la causa del alcoholismo no era la droga en sí, sino el individuo. Lo que podría considerarse la primera junta de AA tuvo lugar en 1935. Al año siguiente se publicó *Alcohólicos Anónimos*, un libro donde se exponían "Los Doce Pasos" y "Las Doce Tradiciones", documentos que exponen los principios y la filosofía de esta asociación. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para 1979 AA estaba presente en 92 países (Menéndez, 1990 B).

En México, los primeros grupos de AA se crearon en los años 40 con población angloparlante. Para 1956 había registrados tres grupos hispano-parlantes en la oficina de AA en Nueva York. En 1964 eran ya 36 grupos. Para 1991, el Instituto Mexicano de Psiquiatría reportaba 14,000 grupos y 300,000 miembros (Brandes, 2004). Según Rosovsky (1991), México es el país que ocupa el tercer lugar en número de grupos y miembros, sólo superado por Estados Unidos y Canadá.

Estos grupos han sido analizados desde diferentes perspectivas. Entre las investigaciones de carácter clínico, Leyva (1998) destaca la de Canter (1966) y la de Ogborne y Glaser (1981) que analizaron las "características de la personalidad" de quienes sí les funcionaba AA. Algunas investigaciones desde la psicología social se han ocupado de analizar, entre otros problemas, el papel de la autoidentificación (Skiner y Glaser, 1982) y de la influencia grupal sobre el individuo Crutchfield (1955) y Beckman (1980) (citado por Leyva, 1998).

Desde las ciencias sociales, Antze (1976) se centró en estudiar la eficacia de estos grupos y el papel que juega la ideología en el control de los problemas de los miembros a través de lo que llama "peer psycho-therapy" (psicoterapia de pares o iguales) (citado por Katz, 1981). Thune (1977) señaló que AA ofrece una visión del mundo y del alcohólico; Back (1972) y Donovan (1984) resaltaron los valores promovidos en AA de renuncia personal y de comunitarismo (citado por Leyva, 1998). Otro investigador que se interesó por la ideología y los procedimientos de AA es Danny Wilcox, que en 1998 publicó una etnografía sobre AA titulada *Alcoholic Thinking*, este trabajo tiene la peculiaridad de presentar la mirada de un alcohólico en recuperación (el autor).

En México, Ma. Eugenia Módena ha trabajado sobre AA como uno de los recursos que utilizan las personas que pretenden abandonar la ingesta de alcohol. La autora analiza la dinámica de estos grupos como parte del fenómeno que denomina "proceso de desalcoholización" y que refiere a los "procesos económicos, políticos y socioculturales que las características dominantes imprimen a los intentos de los sujetos y los conjuntos sociales para abandonar el consumo de alcohol en una situación históricamente determinada" (Módena, 1999: 389).

Otro autor que ha trabajado sobre AA en México es Stanley Brandes (2004), quién hace un análisis etnográfico de un grupo específico. Este autor, más que interesarse en los resultados terapéuticos de esta forma de atención, se centra en la trayectoria del grupo. Estudia las dinámicas y relaciones sociales que se establecen y los factores que contribuyen a mantener la cohesión. Considera que en México se ha adaptado exitosamente el patrón estadounidense de los grupos originales gracias a la afinidad que existen entre algunas características de funcionamiento de AA y el catolicismo popular (por ejemplo el ritualismo de la confesión, el sistema de padrinazgo, y la noción de bautizo y renacimiento).

Haydée Rosovsky (1991) dirigió un estudio sobre 155 grupos de AA de la Ciudad de México y zona conurbada en el que se combinaron los enfoques cuantitativo y cualitativo. Mediante la aplicación de cuestionarios y la observación directa de las dinámicas de las juntas, los investigadores llegaron a conclusiones respecto a la composición sociodemográfica de los grupos, sobre la débil relación de estos grupos con la profesión médica, sobre la tendencia a que los grupos se integren por personas que comparten características como la edad, el nivel

socioeconómico, o la preferencia sexual, y sobre algunos de los principios terapéuticos que intervienen en esta forma de atención al alcoholismo.

Leyva (1998), quién pertenecía al grupo dirigido por Rosovsky, trabajó con una muestra de 44 grupos para la elaboración de su tesis de licenciatura . Este autor se propuso tomar en cuenta no sólo las concepciones e interpretaciones de los investigadores sobre el fenómeno, sino centrarse en "las conceptualizaciones de los AA". Sus fuentes son la "literatura" de AA, artículos en *Plenitud* - la revista oficial de AA- cuestionarios y entrevistas a algunos miembros y su observación en juntas abiertas. Como el mismo autor señala, se centra en estudiar la estructura y normatividades de los grupos, y no tanto las "interacciones y dinámicas reales entre los miembros" (Leyva, 1998: 16).

Ante la imposibilidad, por cuestión de tiempo, de hacer una revisión bibliográfica más extensa, una vez que hice esta breve revisión de antecedentes, me di a la tarea de poner a dialogar los aportes y enfoques de estos estudios con mis propios intereses, para ir construyendo -con la guía de mi director de tesis- el problema de investigación sobre el que trabajaría.

Planteamiento del problema

Con la lectura de la bibliografía consultada, a la vez que iba aprendiendo sobre mi tema de estudio, iban surgiendo interrogantes que no quedaban del todo satisfechas, así como inquietudes sobre otras formas de aproximarse al fenómeno del alcoholismo y los grupos de autoayuda. Por ejemplo, noté que la mayoría de los estudios sobre AA han privilegiado la mirada del investigador o de los profesionales. Entonces me surgió la inquietud de conocer AA partiendo de la mirada de los miembros. Cierto que otros estudios ya habían explorado esta perspectiva, pero me seguía inquietando la duda sobre cómo es que los miembros de un grupo particular explicaban el hecho de que AA funcionara en su persona para ayudarlos a dejar de beber. A la par de este interés, quería conocer "por dentro" un grupo de AA, es decir, no sólo lo que conforma el discurso ideal que podemos encontrar en la literatura, o lo que pueden representar los miembros para el público amplio en una junta de información, sino las interacciones reales, cotidianas, que de alguna u otra manera para algunos significa su rehabilitación.

Como ya mencioné, me propuse retomar la perspectiva de los propios actores, es decir, conocer el punto de vista de los miembros sobre aspectos tales como la reconstrucción de su trayectoria vital en relación a su alcoholismo, el significado que le dan a su pertenencia a AA, la manera en que hacen suyos los conocimientos, ideas y valores que circulan en el grupo, y la forma en que ellos mismos explican cómo AA les ha ayudado a dejar de beber y, eventualmente, alcanzar un

estado de sobriedad[3]. Finalmente, a partir de los datos obtenidos desde la perspectiva de los actores, y de los datos obtenidos en mis observaciones, me propuse hacer un ejercicio de interpretación para tratar de establecer una relación entre los procesos identificados en el grupo y la posibilidad de modificar el comportamiento en dirección de la abstinencia.

Recapitulando, en este trabajo me propongo responder a las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuáles son los *procesos sociales* que se producen en el contexto de un grupo de autoayuda de Alcohólicos Anónimos?

2. ¿Porqué estos *procesos* favorecen la modificación de los comportamientos de algunos de los miembros, en dirección del abandono de la ingesta alcohólica?

Utilicé la categoría de "procesos sociales" como eje orientador de mi investigación porque mi interés no era describir un estado de cosas en un momento determinado, sino dar cuenta de algunas de las transformaciones que los miembros de un grupo de AA experimentan a través del tiempo -producto de su pertenencia al grupo- tomando en cuenta algunos aspectos de la biografía de estas personas como condicionantes de su particular manera de *estar* en el grupo y de apropiarse del programa. En este sentido, entiendo a los procesos sociales como todo cambio o interacción social en la que, por abstracción, es posible observar –denominándola- una propiedad, cualidad o dirección al parecer constante (Fairchild, 1994).

Para responder a las preguntas de investigación que me había planteado, me propuse desarrollar los siguientes objetivos:

1. Describir brevemente el surgimiento y desarrollo del movimiento de AA en EU y en México, así como la normatividad de su programa.

2. Describir y analizar algunas de las características generales de organización y funcionamiento de un grupo específico de AA, al que llamo "Despertar".

3. Describir y analizar las carreras alcohólicas de los sujetos de estudio así como la forma en que cada uno se apropia del programa.

4. Identificar, describir y analizar algunos de los procesos sociales que se producen en el grupo "Despertar", como resultado de la aplicación del programa de AA.

[3] La sobriedad se entiende, en el contexto de AA, como un estado de equilibrio. Se considera que es el objetivo último o el más elevado del programa de AA y se distingue de la simple abstinencia que es no consumir bebidas alcohólicas. Más adelante profundizo en este concepto.

5. Explicar porqué considero que la pertenencia al grupo favorece la modificación de los comportamientos de algunos de los miembros, en dirección del abandono de la ingesta alcohólica.

Aproximación teórico-metodológica: El alcoholismo, la autoayuda y el concepto de socialización

Para la construcción de mi objeto de estudio, y de una perspectiva desde la cual abordarlo, utilizo un conjunto de elementos teóricos referidos principalmente a cómo se ha conceptualizado el fenómeno del *alcoholismo* desde diferentes perspectivas. También retomo algunas aportaciones sobre lo que Menéndez define como "modelos médicos", centrándome en algunas características del *modelo basado en la autoatención,* al que pertenecen los *grupos de autoayuda* como *AA.* De los estudios sobre estos grupos, recupero algunas de las características que los investigadores han identificado y algunas propuestas teóricas que han utilizado para analizarlos. También recupero los conceptos de *socialización* y de *re-socialización* como un marco interpretativo para mi material empírico. Respecto a mi aproximación metodológica, reviso algunos supuestos sobre el *punto de vista del actor,* y sobre la construcción de *representaciones sociales.*

El alcoholismo: algunas perspectivas para caracterizarlo y explicarlo

Como ya mencioné, es difícil hallar una definición precisa, clara y consensuada de lo que es el *alcoholismo*, ni de cuando comenzó a utilizarse el término. Elizondo (1988) señala que empezó a usarse en el siglo XX y que antes se hacía referencia sólo al "abuso" en el consumo de alcohol. Por otro lado, Velasco (1988 b) menciona que fue Huss, un médico sueco, quien utilizó por primera vez el término en 1849. Lo que sí queda claro es que el alcoholismo es un fenómeno complejo que se ha abordado desde diferentes perspectivas, cada una de las cuales lo conceptualiza y explica de una manera particular. Siguiendo a autores como Elizondo (1988) y Velasco (1988), podemos hablar de diferentes "modelos" para caracterizar, explicar y tratar el alcoholismo: el moral, el médico, el psicológico –con diferentes vertientes como el conductismo o el psicoanálisis-, y el sociocultural.

Dentro del *modelo moral*, el beber en exceso se concibe como una infracción a las normas morales y el sujeto que abusa del consumo de alcohol es considerado un "débil moral" o un vicioso. Se supone que esta condición puede superarse mediante la fuerza de voluntad y no hacerlo implica ser merecedor de un castigo.

En el *modelo médico* "tradicional", al que Velasco (1988) llama "somaticista", se considera que el abuso de alcohol es un síntoma de un trastorno genético, endocrinológico, cerebral o neurobioquímico. Da importancia central a identificar la etiología, fisiopatogenia, historia natural, cuadro clínico, diagnostico, pronóstico y tratamiento de esta enfermedad. En estos

campo se han hecho importantes descubrimientos, sobre todo, respecto a los efectos fisiológicos del alcohol llegando a concluir que "al parecer, su principal acción neuroquímica es inhibir el ácido γ-aminobutírico; este ácido se considera el neurotransmisor inhibidor por excelencia. Entonces, el alcohol es un potente inhibidor de un potente inhibidor y, por lo tanto, actúa como un estimulante" de esta manera, "disminuye la posibilidad de que haya una inhibición endógena en el cerebro. Lo cual genera un fenómeno de excitación que se traduce fisiológicamente en una sensación placentera de bienestar y euforia" (Sotelo, 1988: 220, 221).

En cuanto a la etiología del alcoholismo, Velasco señala diferentes hipótesis: Una es la "teoría de la alergia", antigua y abandonada, que "postula la presencia de un factor humoral específico que provoca, por así decirlo, una mayor "apetencia" orgánica por el alcohol" (Velasco, 1988: 29). Otra es la teoría "genetotrófica", que aun tiene influencia aunque no esté comprobada. Afirma que algunos individuos presentan un defecto genético en la producción de enzimas para metabolizar algunas sustancias de los alimentos, "la deficiencia nutricional que resulta, provoca una especie de "sed fisiológica" por el alcohol, de manera que la primera ingestión desencadena un deseo incontenible…" (Velasco, 1988: 30). Una versión más reciente de esta hipótesis es la que afirma que los alcohólicos tienen un defecto en el metabolismo del acetaldehído (el primer producto de la degradación del etanol) que resulta en la producción de quinolinas y papaverolinas, sustancias que forman alcaloides de gran poder adictivo al estimular los centros de gratificación del cerebro (Elizondo, 1988; Velasco, 1988). Aunque aportan datos y conocimiento valiosos, estos estudios aún no llegan a conclusiones determinantes, además de que, como señala Velasco, "todo defecto funcional, metabólico, nutricional e incluso genético, requiere la presencia de otros factores para adquirir su verdadera importancia como agente causal del alcoholismo" (Velasco, 1988: 29)

Para quienes se inscriben dentro del *modelo psicológico*, el alcoholismo es un síntoma de conflictos psicológicos. Se supone que se bebe por no manejar adecuadamente la angustia derivada de cuadros psicopatológicos tales como trastornos de la personalidad, neurosis, conflictos situacionales, y síndromes orgánicos cerebrales (en menor medida). Por tanto, es necesario atender el problema de adicción y los conflictos psicopatológicos asociados (Elizondo, 1988 b). Dentro de este mismo modelo, en su vertiente conductista, se considera que se "aprende" a beber excesivamente –generalmente copiando el comportamiento de los adultos o de los pares admirados- y se sigue bebiendo porque el alcohol "cumple un propósito útil" (Velasco, 1988: 21) es decir, se obtienen recompensas por lo que la conducta se refuerza. Estas recompensas pueden ser la aprobación del grupo, las experiencias agradables asociadas, la experimentación de estados psicológicos placenteros como la supresión del estrés, etc. Se postula que estas conductas pueden "des-aprenderse" mediante reforzamientos negativos. Según Velasco, no hay evidencias científicas que apoyen estas tesis.

Desde el psicoanálisis, se afirma que el alcoholismo es resultado de perturbaciones y carencias emocionales durante la infancia, las cuales derivan en trastornos emocionales. En estas condiciones, se supone que el beber alcohol tiene un "significado simbólico inconsciente", por ejemplo, servir como un instrumento de identificación con el padre alcohólico, o para castigar al padre alcohólico en la propia persona. También puede tratarse de deseos inconscientes de permanecer como un niño dependiente, o una forma de evadir responsabilidades. Velasco (1988) señala que, aunque no niega que pueda haber significados simbólicos subyacentes al hecho de beber alcohol, éstos serán distintos para diferentes bebedores, esto es, no podemos hablar de significados aplicables a todos los casos.

Otras teorías psicológicas han hecho referencia a una supuesta personalidad alcohólica o pre-alcohólica, caracterizada, entre otros rasgos, por la inmadurez en las relaciones personales, baja autoestima, y poca tolerancia a la frustración. Sin embargo, Velasco (1988) señala que entre los alcohólicos se encuentra una pluralidad de personalidades y que no existe una "personalidad del alcohólico" ni hay rasgos que puedan explicar el origen o la evolución del alcoholismo. Todas estas perspectivas psicológicas comparten el hecho de que, aunque no niegan la influencia de factores sociales, conciben el alcoholismo como un problema individual.

En el *modelo sociocultural* se concibe al alcoholismo como consecuencia del medio en que se desenvuelve el individuo. Toma en cuenta las influencias familiares -como la actitud de los padres ante la bebida-, aspectos socioeconómicos –como el tipo de organización social, la industrialización, la disponibilidad de alcohol, el decremento en el costo real de las bebidas, el tipo de sanciones sociales y restricciones legales, etc.-, y aspectos culturales –como los significados colectivos del alcohol y del beber.

Algunos estudios que asumen este modelo han hecho aportaciones interesantes, por ejemplo, identificar que los grupos sociales con menor incidencia de alcoholismo son aquellos donde, desde pequeños, se acostumbra a los niños a ingerir alcohol en poca cantidad y en un grupo familiar donde los padres acostumbran un consumo moderado; donde las bebidas se consideran alimentos y el beber no se relaciona con valores subjetivos como la virtud, la vergüenza, o la virilidad; y que existen prescripciones, normas y valores sobre el beber claramente definidos, caracterizados por aceptar la abstinencia y reprobar los excesos (Velasco, 1988).

Velasco señala que todos los modelos, aunque aporten conocimientos valiosos, si se consideran aislados son reduccionistas, por lo que propone un *modelo interdisciplinario* que asuma que el alcoholismo es un fenómeno multicausal y que reconozca la imposibilidad de una "etiología unitaria" (Velasco, 1988: 18) y la inviabilidad de explicaciones causales simplistas. Para conformar este modelo, Velasco plantea integrar los diferentes modelos utilizando el concepto de "síndrome de dependencia al alcohol", el cual fue presentado en 1977 en una publicación de la OMS a cargo de especialistas como Edwards, Gross, y Keller. El síndrome de dependencia al

alcohol se concibe como “una condición diagnosticable, en la que interactúan factores ambientales y sociales con los que son propiamente orgánicos o biológicos […] El síndrome se caracteriza por el hecho de que el sujeto afectado manifiesta, necesariamente, alteraciones de la conducta, de la subjetividad y del organismo y sus funciones” (Velasco, 1988: 18).

Elizondo y González (1988), por su parte, señalan que “el alcohólico es una persona que presenta una dependencia psíquica y física del alcohol; esta última característica es lo que lo diferencia del bebedor excesivo. Los dos síntomas clínicos de la dependencia física son la tolerancia y el síndrome de abstinencia. La tolerancia es una adaptación biológica del individuo al alcohol, que lo obliga a ingerir cada vez mayores cantidades para lograr los mismos efectos. El síndrome de abstinencia es el conjunto de síntomas físicos y psíquicos que el sujeto experimenta cuando deja de beber y que, generalmente, lo obligan a beber más para aliviarlos […] El alcohólico no sólo rebasa los límites socialmente aceptados en lo que se refiere a cantidad y frecuencia, sino que presenta dos características clínicas muy especiales: la imposibilidad de detenerse una vez que se empieza a beber y la incapacidad para abstenerse de beber. Todo esto se reconoce como síndrome de dependencia del alcohol. Este síndrome es irreversible; cuando un individuo lo ha desarrollado, sólo le queda una alternativa: dejar de beber por el resto de su vida” (Elizondo, González, 1988: 168).

El tratamiento médico que se sugiere desde esta perspectiva comprende los siguientes pasos:

- La clasificación del paciente en abstemio, bebedor moderado, bebedor excesivo o pre-alcohólico y alcohólico (que presenta el síndrome de dependencia al alcohol) para lo cual el médico puede auxiliarse de cuestionarios sobre patrones de ingesta, de exámenes físicos y de marcadores bioquímicos.

- En caso de detectar el síndrome de dependencia al alcohol, proceder a la interrupción de la ingesta y la atención de la desintoxicación que implicará la presentación del síndrome de abstinencia (con signos y síntomas tales como angustia, agitación psicomotora, arritmias cardiacas, fiebre, convulsiones, trastornos cognitivos, alucinaciones visuales, auditivas o táctiles, paranoia, delirium tremens, vómito, dolor abdominal, y deshidratación, entre otros) así como otras complicaciones médicas (digestivas, neurológicas, psiquiátricas, nutricionales, etc.).

- Después se procurará un tratamiento a largo plazo que consiste en programas de rehabilitación en hospitales generales o psiquiátricos, o en espacios externos como psicoterapia o grupos de autoayuda “cuyos objetivos fundamentales son reforzar la determinación del sujeto para mantenerse sobrio, modificar los patrones de conducta derivados de una psicopatología asociada con el alcoholismo, eliminar los sentimientos de culpa, y que el paciente recupere la confianza y su autoestima para poder reintegrarlo a su núcleo familiar, laboral y social” (Elizondo, González, : 186).

Como podemos ver, se ha avanzado en el intento de comprender al alcoholismo en toda su complejidad y efectivamente, creo que un modelo interdisciplinario sería el ideal. Sin embargo, considero que la propuesta de los autores que he revisado respecto a este modelo (Velasco, Elizondo, González) a pesar de sus aciertos y de sus expectativas de integrar las diferentes perspectivas, siguen priorizando el aspecto médico en su vertiente biologicista, además de que la intervención se plantea sólo en los casos donde el médico puede diagnosticar el síndrome de dependencia al alcohol (de nuevo, a partir de marcadores biológicos) dejando fuera de su campo de acción los casos que no se pueden etiquetar de esta manera, pero que representan también problemas, tanto a nivel social (accidentes, violencias) como a nivel personal, tanto en el organismo del bebedor, en su ser subjetivo, como en sus relaciones interpersonales.

Lo que es común a todos los modelos, es una concepción del alcoholismo como una condición patológica, como una condición que se suele experimentar como un padecer[4] por el bebedor y por su núcleo familiar y social, condición que actualmente es denominada en términos de "enfermedad". Esta es la forma en que entiendo al alcoholismo en el marco del desarrollo de mi investigación, como el consumo de alcohol que se vuelve problemático para los individuos que lo consumen y para su entorno, en la medida en que puede provocar enfermedad y muerte (tanto del consumidor como de sus allegados, en forma de violencias) y porque el bebedor deja de cumplir –al menos parcialmente- sus roles asignados en el ámbito familiar, laboral y social, siendo todo esto una fuente potencial de sufrimiento físico y moral tanto del consumidor como de los miembros de su entorno social. Respecto a las causas del alcoholismo, considero que es un fenómeno multifactorial: bio-psico-social. No podemos dejar de lado la acción neuroquímica del etanol que incide en la conducta del bebedor, tampoco podemos negar la posibilidad de que ciertas condiciones genéticas y fisiológicas idiosincrásicas puedan favorecer el gusto por el consumo de alcohol y que podrían favorecer la adicción. Pero creo que debemos cuidarnos de colocar en estos factores biológicos todo el peso causal. Creo que para que se desarrolle el alcoholismo se requiere la presencia e interacción de estos elementos con otros factores, entre ellos, los llamados "psicológicos" que aunque anclados en lo biológico, lo trascienden. Respecto a éstos, considero que el alcoholismo quizá esté asociado con algunos conflictos psicológicos, aunque cabría preguntarse si como causas o como consecuencias. No tengo las herramientas para responder este tipo de cuestiones, así que me limito a señalar que me deslindo de apreciaciones psicologizantes del alcoholismo (significados simbólicos del beber, personalidad "pre-alcohólica", etc.) en tanto que intenten definirlo sólo como un problema individual. En este sentido, me pronuncio por dar más peso que el que normalmente se da en las explicaciones de este fenómeno a los factores socioculturales, es decir, al medio socioeconómico y cultural en que se desarrollan los individuos, que serán el marco de su socialización en general y que le proveerán –en particular- de un aprendizaje social del beber y sus significados.

[4] Entendiendo como padecimiento al "conjunto de significaciones que tiene para un sujeto un hecho que le acontece y cuyas consecuencias para él y su entorno social inmediato son fundamentalmente negativas (pero no de manera exclusiva)" (Módena, 1999: 387).

Al concebir al alcoholismo en términos de enfermedad, es de esperarse que los conjuntos sociales hagan algo para atenderla e intentar paliar sus efectos negativos. Veamos cuáles son los recursos con que cuentan para hacerlo.

Formas de atención a la enfermedad

La enfermedad es un hecho presente en todas las sociedades, por tanto, todos los conjuntos sociales han desarrollado formas de enfrentarla. Las formas más básicas, pero no por eso menos importantes, han sido las respuestas de autoatención de la enfermedad que los conjuntos sociales estructuran con base en la experiencia y el aprendizaje social. Esta forma de atención está basada en "el diagnóstico y atención (prevención) llevados a cabo por la propia persona o personas inmediatas pertenecientes al grupo familiar y/o a los diferentes grupos comunitarios [y en la que] no interviene directamente un curador profesional" (Menéndez, 1990 b: 89) aunque sí pueden ser referencia importante las otras formas de atención (Menéndez, 2005).

Dean (1986) define la autoatención como el comportamiento individual relacionado con el reconocimiento y evaluación de los síntomas, y con las decisiones que tienen que ver con las respuestas a los síntomas, incluyendo decisiones de no hacer nada, de tratar los síntomas con acciones determinadas por los mismos actores o de buscar consejo respecto al tratamiento. Así, la autoayuda incluye consultas a los legos, a los profesionales y a redes de cuidados alternativas, así como a la evaluación de las sugerencias obtenidas en la consulta y las decisiones respecto a las acciones a realizar.

La autoatención coexiste con otras formas de atención a la enfermedad como son las medicinas populares o tradicionales que están a cargo de un curador (curandero, shamán, brujo, etc.) y las formas biomédicas o de la medicina científica. Menéndez ha elaborado un modelo teórico para estudiar las relaciones entre estas formas de atención y los rasgos estructurales de cada una de ellas. En mi investigación no voy a estudiar las diferentes formas de atención al alcoholismo, sin embargo, me parece interesante tener presente algunas de las características de las formas biomédicas para contrastar las que se presentan en la autoatención del alcoholismo mediante la autoayuda.

Por ejemplo, al autor plantea que el rasgo central del Modelo Médico Hegemónico –que comprende a la biomedicina- es el biologicismo, esto es, priorizar las conceptualizaciones y explicaciones orgánicas de las enfermedades por sobre los factores sociales, culturales y simbólicos que intervienen, y por tanto, hacer del tratamiento una intervención mecánica y/o bioquímica en el organismo humano. Otro rasgo que destaca el autor es que este modelo intenta la exclusión ideológica y jurídica de otras formas de atención, pero al mismo tiempo se apropia de éstas y las transforma para incluirlas de manera subordinada. Por otro lado, algunos rasgos del Modelo Medico Hegemónico contrastan claramente con los del Modelo basado en la

Autoatención. Por ejemplo, la relación asimétrica entre médico y paciente, en la que este último se encuentra subordinado, contrasta con la participación simétrica y homogeneizante que se propone en la autoayuda.

Entre las funciones que Menéndez identifica asociadas al Modelo Médico Hegemónico hay una que llama particularmente mi atención. Es la de servir como legitimador de la estructura social a través de la normalización de conductas consideradas correctas y que son funcionales a dicha estructura social. Esta normalización se realiza a través de la transmisión de pautas de comportamiento y a veces incluye el "invento de nuevas categorías nosológicas" (Menéndez, 1990 b: 106). Considero que tal puede ser el caso del "reconocimiento" del alcoholismo como enfermedad por la medicina científica gracias al cual el saber médico asumió una posición de poder respecto a este fenómeno -poder de definir, de diagnosticar, de tratar[5], de orientar los comportamientos de los enfermos controlables, de encerrar a los que no tienen remedio-. Este "reconocimiento" bien podría interpretarse como un intento (exitoso) de medicalizar un comportamiento (el de consumir alcohol). Entendiendo a la medicalización como el hecho de "convertir en enfermedad toda una serie de episodios vitales que son parte de los comportamientos de la vida cotidiana de los sujetos, y que pasan a ser explicados y tratados como enfermedades cuando previamente sólo eran aconteceres…" (Menéndez, 2005: 46) dando como resultado "una extensión cada vez más acentuada de sus funciones curativas y preventivas [del modelo médico hegemónico] a funciones de control y normatización" (Menéndez, 1983: 4).

Una modalidad de la autoatención: los grupos de autoayuda

Como he mencionado, la autoatención de la enfermedad puede ser personal, familiar, comunitaria o grupal. A este último tipo corresponde la forma de atención basada en la autoayuda. Dean (1986) considera que los grupos de autoayuda surgen y proliferan en las sociedades modernas como una respuesta a necesidades no atendidas por las redes sociales personales, ni por los servicios públicos y profesionales. Wirth también asocia el surgimiento de asociaciones voluntarias a la urbanización y la consiguiente pérdida de lazos primarios (citado por Katz, 1981). Esto es factible, sin embargo, las formas de organización e ideología en que se basan estas asociaciones tienen una larga historia. Estudios antropológicos (Lowie 1947, Anderson 1971, citado por Katz, 1981) indican que los grupos de interés común que trascienden el parentesco y los lazos cercanos aparecieron y se extendieron en las sociedades antiguas.

Centrando su atención en la era moderna, Menéndez encuentra algunos de los fundamentos teórico-ideológicos de la autoayuda en los movimientos anarquistas, mutualistas, cooperativistas, y socialistas utópicos que se desarrollaron en los siglos XVIII y XIX como respuesta a la

[5] Aunque según Menéndez (1990 b), en realidad el Sector Salud poco ha logrado en cuanto a tratar eficazmente el alcoholismo. En este sentido, la cuestión del *tratamiento* del alcoholismo sería más una declaración de intencionalidad que un logro real de la biomedicina.

explotación capitalista. Menciona que el desarrollo de la Revolución Industrial implicó un creciente control sobre el proceso de trabajo de parte de los patrones. La respuesta de las clases trabajadoras fue organizarse en pequeños grupos a través de los cuales podían recuperar algo de control sobre aspectos laborales (como el empleo del tiempo), pero al mismo tiempo sobre otros aspectos de su cotidianidad. Estos grupos eran pequeñas sociedades basadas en la cooperación simétrica y que, en este sentido, representaban una alternativa a la organización jerárquica que prevalecía en el sistema capitalista. Esta alternativa no significó un cambio radical de la estructura social, es más, algunas formas comunales de cooperación fueron instrumentadas por el desarrollo capitalista, sobre todo aquellas que eran funcionales a la reproducción del capital, por ejemplo, las que promovían el ahorro de las clases trabajadoras o el autocontrol para aumentar la productividad.

En el siglo XX, en los años 60, surgieron movimientos centrados en la autogestión, pero ya no exclusivamente en el campo laboral sino que aspiraban a recuperar ciertos grados de control en todos los niveles de la vida cotidiana. Aunado a esto, algunas corrientes teóricas como la criminología crítica o el interaccionismo simbólico impugnaban el estilo de vida dominante y proponían nuevas relaciones sociales, no sólo de producción, sino en otros campos de la actividad humana. Uno de estos campos fue el de las actividades terapéuticas en salud mental, en donde las investigaciones descubrieron el poder de las comunidades terapéuticas basadas en redes de pares, en los que las relaciones eran horizontales y donde no intervenían terapeutas profesionales.

Katz y Bender han estudiado estas comunidades a las que definen como “pequeñas estructuras grupales voluntarias para la ayuda mutua en el logro de un propósito especial. Generalmente se forman por pares que se unen para apoyarse mutuamente en la satisfacción de una necesidad común, sobreponerse a una discapacidad o a algún problema y procurar un cambio deseado, social o personal” (citado por Katz, 1981: 135-36, traducción mía). En sus estudios han identificado algunos rasgos característicos de los grupos de autoayuda, tales como el énfasis que se da a las interacciones sociales cara a cara, y un ideal de participación democrática.

Alcohólicos Anónimos: algunos rasgos característicos

Alcohólicos Anónimos es una forma de atención al alcoholismo basada en la autoayuda. Consiste en grupos de personas que se identifican a sí mismas como alcohólicas, que se reúnen de manera voluntaria con el objetivo de alcanzar y mantener la abstinencia y eventualmente, la sobriedad. Estas asociaciones se basan en una ideología que se transmite en parte oralmente (a través de la comunicación cara a cara en las juntas y a través del sistema de padrinazgo) y en parte a través de documentos como “Los Doce Pasos” y “Las Doce Tradiciones”, además de otras fuentes documentales a las que los miembros se refieren como su “literatura”. En su

etnografía sobre un grupo de AA en la Ciudad de México, Brandes (2004) identificó un conjunto de rasgos que caracterizan a estas asociaciones, algunos de ellos son:

- Una organización horizontal, es decir, donde no hay líderes formales sino que todos los miembros participan en estado de igualdad (aunque en la práctica haya jerarquías al interior del grupo y liderazgos de facto).

- La base de su funcionamiento son las juntas que se llevan a cabo entre los miembros varios días a la semana. En las de tipo terapéutico, los miembros emiten sus discursos y escuchan los de sus compañeros. Los discursos son actos de oratoria que se consideran catárticos. Están basados en un "modelo narrativo" específico: describir cómo era el orador antes de acudir a AA, narrar su experiencia de cómo descubrió AA, y describir su transformación por pertenecer a AA.

- En las juntas se incluyen procesos de confrontación, de "vernos a través de los ojos de otros para poder reconocer los patrones que tal vez debamos cambiar" (Brandes, 2004: 119) Esa confrontación incluye muchas veces agresión (generalmente sólo verbal). Los miembros del grupo suelen creer que para que haga efecto la "medicina" debe ser fuerte, debe hacerlos sufrir.

- En las juntas se despliegan mecanismos de control social, tales como la aprobación/desaprobación social o premiar la asistencia y la puntualidad con la oportunidad de pasar frecuentemente a la tribuna[6].

- En los grupos se crean redes de nexos sociales, (como la del padrino con su ahijado, y las que se construyen entre los miembros, tanto formales como informales) a través de las cuales se ejerce la influencia de unos miembros sobre otros.

- En los grupos no se promueve la adherencia a ninguna organización religiosa específica, pero sí es importante creer en un "Poder Superior".

- Algunos de los fundamentos religiosos de AA que se originan en el protestantismo son: el concepto de entrega-conversión, la confesión, el testimonio de los salvados, y la búsqueda de una "relación personal con Dios" (Jarrad, 1997, citado por Brandes, 2004). Katz (1981) señala que además de las fuentes religiosas, la ideología de AA tiene fuentes seculares, por ejemplo algunos principios del psicoanálisis. Incluso Elizondo (1988 b: 400) caracteriza a estos grupos como "una forma de psicoterapia de grupo libre".

[6] Se le llama "tribuna" a una especie de púlpito desde donde un miembro del grupo se dirige a sus compañeros durante el desarrollo de las juntas.

– Como resultado de la adherencia a AA, los miembros realizan una serie de redefiniciones identitarias. Crean una identidad compartida entre los miembros del grupo y se perciben diferentes al resto de la sociedad.

Considero que algunos de los rasgos que señala Brandes se refieren a una dimensión sincrónica que puede apreciarse en una observación directa de lo que sucede en las juntas de los grupos de AA, pero otros de ellos, por ejemplo la creación de redes de nexos sociales o las redefiniciones identitarias que realizan los miembros, hacen referencia a procesos que se van desarrollando en el tiempo. Este tipo de procesos son los que me interesa identificar y analizar respecto al grupo "Despertar".

Como he mencionado, inicié mi proyecto utilizando la categoría amplia de *procesos sociales*, intentando identificar algunos de ellos que impactaran en los miembros del grupo para orientar su comportamiento en dirección al abandono de la ingesta alcohólica. Conforme avanzaba en mi trabajo de campo y en la codificación de los datos, comencé a visualizar que el concepto de *socialización* podía serme útil para la interpretación de mi material empírico.

Procesos de socialización secundaria y de re-socialización

De acuerdo con Fernández (1998), el concepto de socialización tiene su origen en la obra de Simmel y se refiere al proceso mediante el cual los individuos se adaptan a los requerimientos de la sociedad en que viven. La socialización se lleva acabo con la participación de los llamados "agentes de socialización", los cuales pueden ser agentes personales o impersonales. Los primeros son las personas con las que el individuo se relaciona y de las que aprende normas de conducta y valores. Los agentes impersonales se refieren a las instituciones y los medios de comunicación.

Varios autores han trabajado con este concepto. En mi trabajo retomo de manera central las propuestas de Berger y Luckmann (Berger, 2005) quienes definen a la socialización como "la inducción amplia y coherente de un individuo en el mundo objetivo de una sociedad o en un sector de él" (164). Estos autores distinguen entre la socialización primaria y la secundaria. La socialización primaria es por la que atravieza el individuo en su niñez y por la cual se convierte en miembro de su sociedad. Este es un proceso de aprendizaje que se efectúa en situaciones de gran carga emocional pues los agentes socializadores son generalmente los padres. La socialización secundaria es el proceso mediante el cual un individuo ya socializado es inducido a nuevos sectores del mundo objetivo de su sociedad. La socialización secundaria se vuelve necesaria por la división social del trabajo, la cual implica cierta distribución social del conocimiento. En este proceso, el individuo interioriza submundos de valores y normas específicos y concretos, correspondientes a funciones que va a ejercer en la vida adulta, por

ejemplo, una formación profesional. Los agentes socializadores en este proceso son los pares y las instituciones. (Fernández, 1998)[7].

Generalmente, las estructuras que se aprenden en la socialización secundaria se asemejan a las adquiridas durante la socialización primaria, o al menos no resultan opuestas o contradictorias. Por ejemplo, formarse como un abogado seguramente no implicará el cuestionamiento de las estructuras profundas del conocimiento adquirido por el individuo durante su infancia, en el hogar paterno. Sin embargo, hay submundos que los individuos, al internalizarlos, les significan transformaciones importantes de las estructuras de conocimiento adquiridas durante su socialización primaria. Berger y Luckmann llaman "alternaciones" a estas transformaciones –generalmente radicales- de la realidad subjetiva del individuo. Para lograr estas alternaciones, los individuos deben involucrarse en procesos de "re-socialización" que los autores distinguen de los procesos de socialización primaria porque se hacen sobre individuos ya socializados, y por tanto, enfrentan un problema de desmantelamiento de la anterior "estructura nómica de la realidad subjetiva".

Berger y Luckmann también señalan que en la práctica, podemos encontrar tipos intermedios ente la re-socialización y la socialización secundaria. Para que los procesos de re-socialización puedan llevarse a cabo, los autores señalan al menos dos condiciones centrales: debe disponerse de una "estructura de plausibilidad eficaz, o sea, una base social que sirva como "laboratorio" de transformación". Y segundo, deben reproducir la identificación fuertemente afectiva con los agentes socializadores – que en ocasiones puede incluir la dependencia emocional respecto a los otros significantes- que caracteriza a la socialización durante la niñez, ya que se debe volver a atribuir "acentos de realidad" a las estructuras que se internalizan. Señalan que sin esa identificación no puede producirse ninguna transformación radical de la realidad subjetiva, incluyendo, por supuesto, a la identidad (Berger, 2005: 195). Considero que estos conceptos ofrecen un marco pertinente para el análisis e interpretación de los datos que obtuve en campo, por lo cual, decidí utilizarlos como el eje teórico central de mi trabajo.

Lo revisado hasta aquí en cuanto a antecedentes y aproximaciones teóricas, me dieron pautas para pensar mi problema de investigación, aventurar algunas respuestas a mis interrogantes, y decidir la estrategia metodológica que adoptaría para mi trabajo.

[7] Algunos autores (Fernández, 1998), reconocen un tercer tipo de socialización: la terciaria, la cual corresponde a los procesos por los que atraviezan individuos adultos cuando relativizan lo aprendido dentro de su contexto social y asumen o interiorizan las normas y valores de otra cultura o sociedad. No desarrollo este tipo de socialización ya que no es central para mi trabajo.

La aproximación metodológica: el punto de vista del actor, las representaciones sociales y la carrera alcohólica

Como ya mencioné, para aproximarme al estudio de un grupo específico de AA elegí comenzar, no por el punto de vista autorizado del curador o especialista, sino por el punto de vista del actor, en este caso, los miembros del grupo. Menéndez (2002) señala que retomar el punto de vista del actor es una propuesta antigua. Ya en los años 20 del siglo pasado se hablaba del actor en tanto agente, en los 40 y 60, se trataba de conocer las "necesidades sentidas" de los actores, asumiendo que podían ser diferentes de las necesidades "objetivas" señaladas por los expertos. En las propuestas fenomenológicas de estudios sobre la desviación como construcción social, se intentaba rescatar y dar a conocer la perspectiva del "desviado". Otro ejemplo de esta aproximación es el intento de identificar las "categorías del nativo" desde el constructivismo. Pero es en los 70 y 80 del siglo pasado cuando se dio el auge de la perspectiva del actor, sobre todo desde posturas políticas que pugnaban por el empoderamiento, acción autónoma y activismo de los conjuntos sociales.

Al adoptar esta perspectiva, debemos tener presente la advertencia de Menéndez (2002) de que el punto de vista del actor no se detecta solamente en lo que dicen los sujetos, esto es, sus representaciones inmediatas, sino atendiendo también a sus prácticas y a las condiciones sociales e ideológicas donde éstas operan. De ahí que lo ideal sea no quedarse sólo con las representaciones, sino aplicar dispositivos para que emerja la práctica social, al tiempo que se reconoce su situacionalidad. En la medida de lo posible intenté aplicar esta recomendación, pero dadas las limitaciones en cuanto a tiempo para la elaboración de esta tesis, reconozco que trabajé centralmente con las representaciones sociales, lo cual no demerita de ninguna manera mi trabajo, pues las representaciones son, por sí mismas, todo un mundo por explorar y analizar.

Las *Representaciones sociales* se refieren a "una forma de conocimiento social" (Jodelet, 1986: 473) al que denominamos de sentido común y que está compuesto por el conjunto de imágenes, concepciones, ideas y creencias[8] que las personas elaboran sobre un objeto, una persona, un acontecimiento, una categoría, etc., así como las teorías o explicaciones que ayudan a establecer hechos sobre lo ya mencionado. Las representaciones son socialmente elaboradas y compartidas, se construyen por nuestras experiencias "pero también de las informaciones […] y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social" (Jodelet, 1986: 473). En este sentido, ayudan al establecimiento de una visión de la realidad común a un conjunto social o cultural y orientan sus conductas y sus comunicaciones.

[8] Para Ortega y Gaset, las ideas son "aquellos conocimientos que tenemos de la realidad que se sustentan en la razón y que las aceptamos porque pasaron por la razón", mientras que las creencias "son los conocimientos que no requieren de la razón, sino que son los supuestos que tenemos nosotros para ver la realidad […] se aceptan no porque pasaron por la razón, sino porque de alguna manera fueron ayudando a leer, a conocer y a describir la realidad" (citado por Figueroa, 2001: 26).

Jodelet nos dice que una persona le “da a ver a otra” su representación utilizando los signos de la lengua. Así, para conocer las representaciones de otros sujetos debemos acceder y analizar sus discursos. En mi investigación me propuse reconstruir las representaciones de algunos miembros de un grupo específico de AA (sobre el alcoholismo, sobre ellos mismos en su calidad de alcohólicos y sobre la forma en que su pertenencia a AA les ayudan a mantenerse sobrios) para lo cual utilicé primordialmente entrevistas semi-estructuradas y a profundidad. Elegí esta estrategia porque, a pesar de que tengo una serie de puntos sobre los que necesito recabar información, me interesa explorar y utilizar la riqueza de la elaboración relativamente espontánea de los discursos de los informantes. La necesidad de trabajar “en profundidad” se hace patente al tomar en cuenta que parte importante de la información que necesito concierne a aspectos privados de la vida de los informantes, así como a elementos de su subjetividad, que sólo pueden emerger a partir de un trabajo de entrevista caracterizado por un mínimo de confianza, de introspección y de reflexión reiterada.

En mis entrevistas tuve presente que, como señala Devereux (1994), en mi papel de investigadora tuve una “función de estímulo”. Estuve conciente de que algunas respuestas obtenidas no necesariamente reflejan las cosas “como realmente son o sucedieron”, sino que, además de los sesgos que obedecen a los olvidos de la memoria, las respuestas suelen corresponder a la reconstrucción que se hace del pasado en función de los intereses actuales, así como a la imagen que los sujetos quieren mostrar de sí mismos, en una situación de entrevista. De ahí surge la importancia de no asumir como verdadero lo que los informantes pudieran decirme en una sola entrevista, sino tratar de hacer el análisis del conjunto de sus representaciones en diferentes momentos y en diferentes situaciones (en la entrevista, en tribuna, en pláticas informales). Para poder trabajar de esta manera, entrevisté en profundidad a un número reducido de informantes. Además de las entrevistas, para reconstruir las representaciones grupales observé los espacios y las actividades, y escuché y analicé algunos de los discursos que se emiten en las juntas.

Considero que los actores sociales no construyen sus representaciones asimilando de manera pasiva la información, ideas y creencias que circulan en su grupo sino que ponen en marcha procesos de apropiación. Pienso que estos procesos consisten en una selección de cuáles elementos deciden rechazar, cuáles deciden aceptar, y la adecuación que hacen de éstos para adaptarlos a las circunstancias específicas de sus vidas. En estas decisiones intervienen –de manera conciente o no- factores tales como el género, la edad, la religión, el origen social, el grado de escolaridad y tipo de estudios, el tipo de trabajo que se desempeña, y en general, la trayectoria vital. Para dar cuenta de cómo estas condiciones y trayectorias intervienen en los procesos de apropiación del programa de AA me propuse reconstruir la carrera alcohólica de los sujetos de estudio, incluyendo aspectos como:

- Las primeras experiencias directas e indirectas (generalmente en la infancia) respecto al consumo de alcohol de familiares y amigos.

- El consumo de alcohol que no era considerado (por el consumidor y/o su entorno social) como problemático.

- El momento en que el consumidor empieza a representarse como un problema su forma de beber.

- La experiencia de "tocar fondo" y como se relaciona esto con el aspecto físico, mental y/o social.

- Cuando la persona identifica como "alcoholismo" su manera de consumir alcohol y por tanto, se identifica a sí mismo como "alcohólico(a)".

- Cuando el "alcohólico(a)" le da a su problema la categoría de "enfermedad".

- Cuando busca soluciones a su alcoholismo, ya sea de manera individual, familiar o grupal, a través de instituciones públicas o privadas, de salud o religiosas, recurriendo a curadores profesionales (populares, tradicionales o alópatas) o a grupos de autoayuda.

- Cuando el alcohólico(a) sigue (o no) el tratamiento recomendado y evalúan los resultados.

- Cuando, desde algunas perspectivas, se puede llegar a una etapa en la que se considere "curado" el alcoholismo; aunque de acuerdo con otras posturas, este momento nunca llegará y sólo se podrá aspirar a un control del mismo.

Aclaro que no concibo a esta carrera como lineal, algunas de estas etapas no se sucederán necesariamente en este orden, por ejemplo, pueden buscarse soluciones al "problema" sin haberlo catalogado antes como "enfermedad". Estoy conciente de que las narraciones de los informantes sobre su vida no aportan información totalmente "objetiva" pues todos reconstruimos nuestro pasado influidos por lo que creemos y valoramos en el tiempo presente. Sin embargo, confío en que la información obtenida me permita tener una visión aproximada de cómo fue su trayectoria vital en relación al alcoholismo, así como identificar sus creencias y valores actuales que condicionan la reconstrucción de su pasado.

Además de trabajar con las representaciones de los miembros del grupo, así como con sus "representaciones sobre sus prácticas", esto es, lo que ellos refieren sobre algunos aspectos de su comportamiento, trabajé también –aunque en menor medida- con el nivel de las prácticas, en lo que concierne a la observación, descripción y análisis de algunas interacciones grupales.

Una vez realizada la apropiación de los elementos teórico-metodológico que he presentado, estuve en posibilidad de elaborar algunas respuestas provisionales a mis interrogantes de investigación, esto es, algunas hipótesis.

Hipótesis

Considero que la elaboración de hipótesis en el curso de una investigación cumple varios objetivos, entre ellos, tiene la función de poner de manifiesto los supuestos de donde partimos como investigadores. Al hacerlos explícitos, se permite al lector entender porqué se eligió un camino teórico-metodológico y no otro y, lo que es más importante, nos permite estar concientes del tipo de lente con que nos disponemos a mirar un fenómeno determinado. En este sentido, mis hipótesis no son afirmaciones cerradas a probar o refutar en el curso de mi investigación, sino mis planteamientos tentativos y provisionales, que podré refinar, modificar, o incluso rechazar para llegar a una interpretación final que será -por necesidad- inacabada y perfectible. Las dos hipótesis que propongo se refieren a las dos interrogantes que me he planteado para este estudio.

1. Respecto a *los procesos sociales que se producen en el contexto de un grupo de autoayuda de AA* consideré que tienen que ver con dos ámbitos: uno es la dinámica grupal y otro es la adquisición de conocimientos. Si tomamos en cuenta que las personas que ingresan a un grupo suelen tener experiencias similares, es de esperarse que su asistencia regular a las juntas y su participación en las actividades grupales contribuyan entre otras cosas a que -al identificarse con sus compañeros- sean susceptibles de ser influenciadas por éstos para que abandone su consumo de alcohol. Esta influencia también puede estar dirigida a que los miembros modifiquen sus representaciones, entre otras cosas, sobre el alcoholismo y el sujeto alcohólico. Supuse también que, dado que se retoma la definición del alcoholismo como enfermedad, se produce una medicalización de ciertos patrones de consumo de alcohol y de la identidad del alcohólico, al que se le etiqueta como enfermo.

2. Respecto a *la manera en que estos procesos favorecen la modificación de los comportamientos en dirección de la abstinencia o la sobriedad* supuse que la pertenencia al grupo, por sí misma, suple algunas de las funciones que se han adjudicado a la alcoholización tales como la articulación de relaciones sociales y la búsqueda de aceptación y pertenencia a un colectivo. Además, asumí que a través de la influencia y el control grupal se posibilita la transmisión de pautas de comportamiento que favorecen la abstinencia.

La estrategia metodológica seguida en el trabajo de campo

Inicié mi trabajo de campo el 2 de Enero del 2007, tenía pensado dirigirme primero a las Oficinas Generales de Alcohólicos Anónimos de la ciudad de Orizaba, para presentarme con los encargados y solicitar información sobre el número de grupos de la ciudad, y de ser posible, que

me indicaran en cuáles asistían mujeres, pues me interesaba trabajar con un grupo mixto. Sin embargo, en el camino encontré el anuncio de un grupo de AA, y como su junta estaba por comenzar, decidí entrar para plantear mi interés a los miembros que iban llegando. El encargado del grupo me recibió. Me presenté y le expliqué a grandes rasgos lo que me proponía investigar y que para hacerlo, necesitaría obtener el consentimiento del grupo para asistir a algunas de sus juntas. Pero antes de que pudiera mostrarle mis cartas de presentación, me explicó –amablemente eso sí- que uno de los principios fundamentales de la asociación es que sólo podían estar en las juntas personas alcohólicas y que, como yo no era una de ellas, no podría estar en ninguna junta. Que si quería saber algo sobre AA, podía ir a las Oficinas Generales por literatura, pero que ahí me iban a decir lo mismo: que el espacio de las juntas me estaría vedado en todos los grupos.

Bastante desanimada y preocupada, pues mi presencia en las juntas era parte fundamental de mi diseño metodológico, decidí ya no ir ese día a las Oficinas Generales pues temía que efectivamente me dieran la misma respuesta y que ya no tuviera acceso a ningún grupo de la región. Entonces escogí otro camino. Al día siguiente fui a otro grupo, pero obtuve una respuesta similar ante lo cual aumentó mi preocupación. Cuando desarrollé mi proyecto había platicado con una persona que me ofreció ponerme en contacto con el grupo al que él asistía, sin embargo, después me enteré que dicho grupo pertenecía a la corriente de 24 horas y yo había planeado trabajar con un grupo tradicional.[9] Ese mismo día fui más noche a otro grupo donde, para mi sorpresa, me aceptaron sin grandes objeciones…aunque uno de los miembros sí me advirtió que era delicado que alguien externo estuviera en las sesiones porque los demás se podían incomodar o porque se podía difundir información falsa de AA. Esa noche asistí a mi primera junta. Sin embargo, no estaba del todo conforme pues el grupo estaba formado sólo por hombres. Decidí hacer un intento más y acudí a un grupo donde, según me habían dicho mis contactos, sí asistían mujeres.

El 5 de enero fui por primera vez al grupo "Despertar". Llegué antes de la junta y me presenté con dos de los miembros. Después de exponerles mi propuesta noté que dudaban sobre qué responderme y le comentaron el asunto a otro compañero que recién iba llegando, quién dijeron que tenía más antigüedad y que él sabría qué hacer. Como ese día la junta era de trabajo (en la que se tratarían asuntos generales y administrativos) y no cerrada (terapéutica) convinieron en

[9] Aunque ambos tipos de grupos -los "tradicionales" y los de la corriente de "24 horas"- se basan en el programa de Doce Pasos, existen diferencias en la manera en que llevan a cabo el programa. Los grupos tradicionales tienen juntas diarias de hora y media y fuera de ese tiempo, aunque es posible que algunos miembros permanezcan en el grupo, esto no es una norma. Los grupos de "24 horas de AA" funcionan todo el día, siempre habrá alguien del grupo para recibir a la gente que va en busca de información o ayuda. Tienen varias sesiones durante el día, además de que cuentan con un "anexo" que es un espacio donde los miembros que lo deseen pueden internarse para su recuperación (en ocasiones son los familiares los que toman esta decisión). La terapia en los grupos de "24 horas" suelen ser de confrontación abierta al enfermo, mientras que en los grupos tradicionales esta confrontación está ausente o es mínima, centrándose en lo que el enfermo voluntariamente quiera expresar a sus compañeros de grupo. Al parecer, es común que en la trayectoria de atención al alcoholismo mediante grupos de autoayuda las personas transiten por estos dos tipos de grupos, generalmente iniciándose en un grupo de 24 horas como terapia de choque y después de desintoxicados sigan una terapia de mantenimiento en un grupo tradicional.

que no habría problema en que me quedara y sometiera mi propuesta a consideración de la "conciencia" que –según me explicaron- es el grupo reunido a través del cuál se manifiesta el Poder Superior. Cuando pasaron a asuntos generales me dieron la palabra y expuse quién era, lo que estudiaba, lo que quería conocer y que necesitaba su consentimiento para asistir a las juntas, aún sin ser alcohólica, y que les aseguraba respetar el anonimato y la confidencialidad para lo que presenciara en las juntas y lo que me dijeran en las entrevistas. Les propuse que discutieran mi petición y que yo regresaría otro día por la respuesta. Pero esto no fue necesario pues algunos dijeron que sí y la mayoría los secundaron -o al menos no se opusieron abiertamente.

Considero que mi entrada en este grupo fue en un buen momento pues ese mismo día me invitaron a una exposición de un invitado de otro grupo y por la noche a un aniversario de dos compañeros que celebraban 3 y 1 año –respectivamente- de no tomar. Estas juntas no fueron terapéuticas sino que tuvieron un carácter más bien público, lo cual favoreció que mi presencia se fuera asimilando antes de que tuviera la oportunidad de estar presente en una junta cerrada o terapéutica.

Ahora tenía oportunidad de asistir a dos grupos, durante un tiempo lo hice, incluso me planteé la posibilidad de hacer un ejercicio comparativo, pero al revisar mi cronograma me di cuenta de que sería una tarea imposible de realizar en el tiempo del que disponía, así que decidí concentrarme en un sólo grupo: el "Despertar". Fui a agradecer al primer grupo que me abrió sus puertas por la oportunidad que me brindaron, y me despedí de ellos por un tiempo. Cabe agregar que la elaboración y revisión permanente de un cronograma donde detallaba mis actividades, los resultados que esperaba de cada una de ellas, así como el periodo para llevarlas a cabo, fue una herramienta que me permitió distribuir adecuadamente el escaso tiempo de que disponía para hacer mi trabajo de campo y terminar –en tiempo y forma- la redacción de mi tesis.

En el grupo "Despertar" no asistí a las juntas todos los días. Consideré que si algunas personas no se sentían cómodas por mi presencia, sería bueno que tuvieran algunos días para descansar de mí y poder beneficiarse de pasar a tribuna como normalmente lo hacían. Después se añadió otro motivo para no ir diario: se fumaba bastante, y el clima frío de esos días hacía que estuviéramos encerrados. Mi sistema respiratorio se resintió y fue buena idea alternar los días. Después me enteré de que había un área de "no fumar", sin embargo no era muy estratégica, pues no se tenía visibilidad de lo que sucedía en los lugares de atrás donde solían ocurrir cosas interesantes, como las formas de comunicación no verbal que se desarrollan entre los que escuchan al que pasa a tribuna (la cuales describo y analizo más adelante) así como otras actividades que los miembros llevan a cabo mientras transcurre la junta.

Desde mis primeros días en el grupo, algunos miembros me obsequiaron un libro y varios folletos sobre AA, editados por la Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C., que son parte de lo que llaman su "literatura". Decidí no leerlos de inmediato y dejar su análisis para

después pues no quería que mis primeras impresiones e ideas sobre el programa se formaran a partir del discurso "oficial", sino de mi observación y del punto de vista de los miembros del grupo. Estos materiales los retomé al finalizar mi trabajo de campo y fueron las fuentes de la información documental en la que se sustenta el tercer apartado del capítulo II.

En mis primeras sesiones me limité a observar, escuchar y platicar, actividades que haría cualquier visita o miembro del grupo, sobre todo los "nuevos" o de reciente ingreso. Teniendo en mente mi propósito de hacer entrevistas a profundidad, comencé a identificar quiénes podrían ser mis posibles informantes. Estuve atenta a quiénes se mostraban interesados en mi trabajo, quiénes parecían más accesibles y que no estuvieran demasiado ocupados y tuvieran tiempo para las entrevistas.

Después de unos días que dediqué a familiarizarme con el entorno, inicié un ejercicio sistematizado de observación del espacio y la dinámica grupal, basándome en una guía de observación (Anexo 1). Mi observación continuaba al finalizar la junta pues varios compañeros acostumbran quedarse a conversar y en ocasiones me invitaban a platicar con ellos. En algunas ocasiones salía del local con algunos compañeros, principalmente con quienes estaba haciendo las entrevistas. Considero que la observación que realicé puede denominarse "participante" pues, al igual que los miembros del grupo, asistía a las juntas, durante la junta me sentaba en un lugar y escuchaba a los compañeros en tribuna, compartía con ello en las charlas después de las juntas e inclusive, tuve oportunidad de pasar a tribuna, aunque sólo en la junta de mujeres.

Al hacer observación participante me coloqué en una situación *similar* a la de los sujetos de estudio, y en ese sentido, pude experimentar algunas situaciones *similares* a las de ellos. Por ejemplo, me resultó interesante la actitud de algunos de mis conocidos, totalmente ajenos a AA, que por casualidad me vieron entrar o salir del local donde se realizaban las juntas. Uno de ellos, cuando me vio salir, evitó hablarme (por no apenarme -quiero creer-), otra, cuando nos reunimos a tomar un café, evitó hablar del tema hasta que yo lo abordé. Otro más hizo comentarios sobre mí, entre mordaces y compasivos, a un amigo en común -que luego me los comunicó. Estas situaciones me ayudaron a entender mejor cuando alguno de mis informantes me habló de que, recién llegado al grupo, sentía vergüenza de que la gente lo identificara como un miembro de AA. Subrayo que la posición que el investigador toma sólo llega a ser similar a la de los sujetos de estudio porque, por mucho que la observación participante favorezca la comprensión de *su* experiencia, nunca podrá ser igual a lo que viven y sienten los que realmente viven esa experiencia, en este caso, de ser portadores de un estigma social.

Otra actividad a la que tuve oportunidad de asistir, y donde pude también hacer observación participante, fue la celebración del 28 Aniversario de la fundación del grupo, con motivo del cual hicieron una junta de información para el público en general, una comida y un baile.

Respecto a la forma de registrar lo observado, en los primeros días no me pareció prudente sacar mi cuaderno de notas durante las juntas, sobre todo porque se me había insistido en que "lo que pasa en una junta ahí se queda", es decir, no se debe andar divulgando. Al regresar a casa registraba en mi cuaderno (o directamente en la computadora) lo que recordaba haber observado. Días después, al sentirme con más confianza, empecé a sacar una libreta pequeña y hacer anotaciones breves, a partir de las cuales después reconstruía los datos observados y los detalles asociados. Intentaba que los demás notaran que sólo hacía anotaciones breves y que no estaba transcribiendo testimonios, historias, nombres mencionados, etc. Nunca tuve algún reclamo por mi proceder y me pareció correcto seguir con esta estrategia. Por supuesto, en las pláticas informales nunca saqué mi cuaderno y tuve que confiar en mi memoria. Los datos que iba registrando, los iba transcribiendo a una matriz de datos en la que codifiqué la información (más adelante retomo este punto).

Como había mencionado, tenía contemplado hacer varias entrevistas a profundidad con cada uno de los informantes. En vista del tiempo reducido para el trabajo de campo mi director de tesis me recomendó trabajar con pocos informantes. Comencé trabajando con cuatro (dos mujeres y dos hombres) y posteriormente incorporé otro hombre y otra mujer. Para elegir a mis informantes tenía pensado procurara variabilidad en cuanto al género, la edad, la antigüedad en el grupo y el estrato socioeconómico. Sin embargo, en ocasiones subordiné estos criterios para incluir a personas que presentaban características que me parecieron importantes, en primer lugar su disponibilidad y el interés que mostraron en mi trabajo, lo cual era fundamental dado que su participación requeriría que invirtieran varias horas de su tiempo. También tomé en cuenta su comportamiento durante las juntas pues quise incluir a personas que tuvieran diferente grado de participación en las actividades del grupo (pasar a tribuna, servir café, recoger la séptima[10], etc.), y diferente actitud (los que eran muy serios, los que se reían, los que platicaban, etc.).

Las entrevistas las realizamos en diferentes espacios: algunas en el mismo local del grupo, en una salita aparte de la sala de juntas, otras fueron en algún café, otras en un parque, e incluso hice una entrevista en la casa de una de las informantes. Todos accedieron a que utilizara una grabadora. Durante las entrevistas también procuraba observar las reacciones de los informantes ante mis preguntas, así como el lenguaje corporal que acompañaba a sus palabras. La duración de las entrevistas fue variable, de entre una y tres horas por entrevista. En promedio hice cuatro entrevistas por informante.

---

[10] La séptima es la cooperación económica voluntaria que hacen los miembros en cada junta. Se llama así en referencia a la Séptima Tradición que señala que "Todo grupo de A.A. debe mantenerse completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera". El monto recaudado por la recolección de la séptima se utiliza para cubrir algunos gastos que implica el funcionamiento del grupo como renta del local, compra de implementos de limpieza, del café, etc. En el grupo en el que yo trabajé, lo recaudado mediante la séptima generalmente sólo cubría un pequeño porcentaje de estos gastos, y se tenían que organizar otras cooperaciones entre los miembros.

Como había dicho, mis entrevistas eran semi-estructuradas y aspiraban a ser en profundidad. Trabajé con una guía de entrevista general (Anexo 2) que conforme avanzaba en las entrevistas se fueron convirtiendo en seis guías personalizadas, una para cada informante, de tal manera que iba controlando los temas que ya había abordado con cada uno, e iba anotando las ideas que iban surgiendo en la plática y sobre las que me interesaba profundizar. Estas guías me permitieron tener siempre presente los temas que debía abordar y al mismo tiempo no restringirme a preguntas ya elaboradas. De esta manera podía proponerle al informante el tema a trabajar, dejarlo que lo abordada con libertad y sólo ir conduciendo su narrativa.

Para trabajar adecuadamente algunos temas en las entrevistas, se requería cierto grado de confianza del informante, entonces, siguiendo la sugerencia de mi director, empecé las entrevistas abordando las cuestiones más abstractas e impersonales, por ejemplo, la definición de alcoholismo, lo que se concibe como sus causas, etc. Cada uno, a su tiempo, me fue dando la pauta de cuándo poder comenzar a tocar cuestiones personales de su carrera alcohólica y su subjetividad. Al abordar estos temas, que me interesaba trabajar a profundidad, mi estrategia consistía en proponer el tema o hacer una pregunta y esperar pautas en la narrativa de los informantes para pedirles que abundaran en algún detalle, en alguna emoción, en las motivaciones de los hechos relatados, en los significados que les atribuyeron, etc.

A partir de la indicación y guía de mi director de tesis, para codificar la información obtenida mediante la observación y las entrevistas elaboré lo que denominamos una “matriz de datos”. Por codificación me refiero a la reunión de todos los datos que se refieren a temas, ideas, conceptos, o interpretaciones similares, en una estructura que permita un análisis sistemático (Taylor, 1990). La matriz de datos construida es una estructura de columnas y renglones en donde las columnas corresponden, una a los datos obtenidos mediante la observación y escucha durante las juntas, otra a los datos obtenidos del análisis de las fuentes documentales, y otras seis, una para cada uno de los informantes. Los renglones, por su parte, corresponden a cada uno de los “campos” en que desglosé cada “tema” que me propuse trabajar y que había registrado previamente en las guías de observación y entrevista. El objetivo de construir esta estructura fue doble, en primer lugar, para controlar que en mis observaciones y entrevistas diera cuenta de los ítems necesarios para cubrir mis objetivos; pero también lo hice para controlar que en mi análisis tomara efectivamente en cuenta todos y cada uno de los datos proporcionados por los diferentes informantes y por la observación, y no me dejara llevar por aquella información que me resultara mas atractiva, de acuerdo con mi propia subjetividad, o que más recordara en el momento del análisis, ya sea porque fue la última obtenida en el trabajo de campo o porque correspondiera al informante con el que hubiera desarrollado mayor empatía.

Al tener los datos agrupado en columnas y renglones, se me facilitó hacer el análisis de la información en dos niveles: por grupo y por sujeto. En el análisis por grupo, tomé cada campo (renglón) de que consta mi matriz de datos, y fui analizando los datos que cada informante

(columnas) proporcionó sobre ese campo. Con este ejercicio pude ir construyendo las representaciones grupales respecto a cada uno de los puntos sobre los que me propuse trabajar. En el análisis por sujeto, tomé cada informante (columna) por separado y fui analizando todos y cada uno de los campos (renglones) de la información proporcionada por él. Para organizar, analizar y presentar la información correspondiente a cada informante, tomé como eje la reconstrucción de su carrera alcohólica, incluyendo su incorporación a AA, así como la forma en que se apropia de los conocimientos y prácticas del grupo.

Formalmente, terminé mi trabajo de campo el 8 de mayo de 2007. Para entonces, había asistido a 57 juntas: 2 de ellas fueron de estudio, 2 de trabajo, 1 maratónica, 2 de compartimiento, 3 de información, 1 junta pública de información y 46 cerradas o terapéuticas (9 de ellas sólo de mujeres).[11] Aproximadamente, había observado 90 horas en junta y había realizado 50 horas de entrevistas formales. El tiempo de observación fuera de las juntas y las pláticas informales no lo contabilicé. Después de esa fecha seguí asistiendo al grupo ocasionalmente, a veces para corroborar un dato sobre el que tenía alguna duda, o parar registrar algún detalle que hubiera omitido y que necesitaba. La mayoría de las veces, sólo por el gusto de saludar a los conocidos y amigos.

[11] En el capítulo III describo los diferentes tipos de junta en AA.

Capítulo II. Alcohólicos Anónimos: sus raíces históricas y su programa de rehabilitación

Desde su surgimiento en 1935, Alcohólicos Anónimos ha sido una forma de atención al alcoholismo que ha ayudado a miles de personas a recuperarse de esta condición. Pero ¿cómo surge AA?, ¿cuáles son sus antecedentes históricos? A continuación, presento una breve síntesis del origen e historia de AA, desde su formación y desarrollo en Estados Unidos hasta su surgimiento y consolidación en nuestro país.

Las raíces históricas de AA

Según diversos autores, podemos encontrar el origen de los valores y prácticas de AA en las visiones puritanas de los colonos británicos y en los movimientos temperantes del siglo XIX en Estados Unidos. De las primeras podemos decir que, en el siglo XVII, surgieron en Inglaterra asociaciones guiadas por principios reformistas que se hacían llamar Cuáqueros. Estas asociaciones estaban formadas por "grupos de creyentes con lazos "vivientes" (de alianza y afectivos) para que la conducta y las condiciones individuales de todos cambiara efectivamente. En sus reuniones todos los miembros eran co-responsables del mantenimiento de la disciplina […] Las decisiones de orden práctico eran abiertas para todos, con la condición de hablar con la verdad y no tratando de imponerse. Existían asambleas de delegados, por territorio, que aseguraban la dirección colegiada del movimiento" (Leyva, 1998: 29). Otro ejemplo de estas asociaciones fueron los Metodistas, quienes acostumbraban celebrar reuniones para confesarse unos a otros sus faltas y pedir por su redención, en estas confesiones se aconsejaba hablar libre y concientemente pues se creía que al hacerlo de esta forma se declaraba lo que realmente había en el corazón, "sus variadas tentaciones y deliberaciones desde la última vez que se reunió" (Leyva, 1998: 30).

Siguiendo a autores como La-piana (1964) y Troeltsch (1925), Leyva (1998) describe algunos de los principios teológicos de las iglesias reformistas. Uno de ellos, cuya analogía con algunos principios de AA me parece evidente, es que estas iglesias manejaban la noción de que la salvación del hombre depende de su fe, y no tanto de sus buenas acciones o de la absolución de un sacerdote. De ahí que se vuelva central el contacto personal con Dios, el aceptar y vivir la voluntad divina. Se concibe que la palabra de Dios esta expresada en las Escrituras, por tanto, el medio para conocer la voluntad divina es la lectura –incluso individual- de las Escrituras, que se convierten así en guía de las acciones individuales y comunitarias.

Las sociedades temperantes tomaron sus fundamentos de las prácticas e ideología de las iglesias reformistas y de la ideología científica de la época, la cual exaltaba el orden social, la propiedad y el derecho natural y daba importancia a las estadísticas y la medicina para enfrentar los

problemas sociales. A diferencia de la mentalidad teocéntrica de la Colonia, estas sociedades explicaban los males sociales, no por la injerencia del demonio, sino que se responsabilizaba a los individuos que obraban con inmoralidad. Toman su nombre por oposición al término "intemperancia" que se refiere a una condición de falta de moderación. De acuerdo con estas asociaciones, la intemperancia era la causa de la miseria, del desorden social, de las enfermedades y del fracaso individual, en fin, era la explicación de todos los males, "una solución extendida y popular para explicar y mantener un sistema de leyes y creencias [y un sistema económico y político agregaría yo] ante las presiones que ejercían los desórdenes sociales" (Sutro, 1978, citado por Leyva, 1998: 31). Así, el objetivo de estas asociaciones era combatir el alcoholismo, el crimen, y las conductas consideradas inmorales (como el juego, la gula, o la lujuria).

En 1840 se iniciaron las sociedades temperantes llamadas "Washingtonianas". Estas asociaciones se basaban en la ayuda mutua y tenían como meta el combate del alcoholismo. Entre sus demandas estaba la prohibición de la fabricación y venta de alcohol. El requisito para pertenecer a ellas era el deseo de dejar de beber y firmar una promesa de abstinencia –aunque no necesariamente total, pues se permitía beber en ocasiones especiales. En sus reuniones los miembros relataban su historia, sus malas acciones y lo que los hizo cambiar, evento que generalmente se relacionaba con la intervención de un Poder Superior. Los miembros debían aportar una cuota, además de comprometerse a llevar a un nuevo aspirante. Estas asociaciones se promocionaban con pancartas y volantes y no existía entre ellos el principio del anonimato. No tenían un ideario específico ni normas de funcionamiento grupal. Tampoco tenían una organización central y pronto se vieron envueltos en competencias y oposiciones entre diferentes sociedades. Tras cinco años de éxito, sobrevino el fracaso de estas sociedades.

De inspiración cuáquera, los grupos Oxford tuvieron su centro de operaciones en la ciudad de Nueva York y un día a la semana la reunión estaba dedicada a los alcohólicos. Uno de los rasgos característicos de estas agrupaciones era su pretensión de armonizar las ideas religiosas con estudios científicos y psicológicos, por ejemplo, considerar al pecado como una enfermedad inseparable a la naturaleza del pecador, al mismo tiempo que se buscaba la comprensión de Dios y la conversión individual, a través del conocimiento de la Biblia. Los cofundadores de AA pertenecían a estos grupos de donde Bill W. seguramente retomó las nociones de enfermedad y recuperación.

La fundación de AA

En la fundación de Alcohólicos Anónimos intervinieron varios personajes, dos de ellos, Bill W. y el Dr. Bob, son a los que se les considera los cofundadores. Se habla de co-fundación porque, tratándose de un grupo de autoayuda, se requería el encuentro de al menos dos personas que compartieran el problema del alcoholismo y que se reunieran para trabajar sobre él, en dirección

de su recuperación. Los hechos que dieron lugar a la creación de AA son presentados de la siguiente manera (citado por Leyva, 1998).

Bill había pertenecido al ejército y había sido un corredor de bolsa exitoso, pero el alcoholismo había truncado su carrera y era su esposa la que mantenía el hogar. En 1934, después de haber estado hospitalizado en varias ocasiones, el doctor que lo atendía -el Dr. Silkworth- le dijo a su esposa que Bill estaba desahuciado si seguía bebiendo, lo que era probable dado que padecía una obsesión que lo hacía beber aun en contra de su voluntad. Efectivamente, a un mes de salir del hospital Bill recayó. En esos días Ebby, un antiguo amigo de copas, fue a visitarlo y ante la sorpresa de Bill rehusó tomar. Ebby le explicó que pertenecía a los grupos Oxford y Bill, después de algunos días, decidió visitar uno de estos grupos. Subió al púlpito -aun borracho- y le entregó su vida a Dios. En los días siguientes Bill continuó bebiendo y fue internado nuevamente. Después de su desintoxicación, y estando ya en un cuarto del hospital, Bill relata que se ofreció a Dios para que se hiciera en él su voluntad. En ese momento el cuarto se iluminó con una luz blanca, experimentó un momento de éxtasis y tuvo la idea de que era un hombre libre. Al principio Bill dudó si esto había sido una alucinación o si realmente había sucedido y le preguntó al Dr. Silkworth quién le dijo que no estaba loco, que efectivamente había sucedido un fenómeno psicológico o espiritual. Al día siguiente recibió un obsequio de Ebby: el libro "Variedades de la experiencia religiosa" de William James, cuya lectura le ayudó a interpretar lo que le había sucedido. Según el propio Bill, a partir de esa experiencia nunca más volvió a beber.

Al salir del hospital, Bill empezó a compartir su experiencia con otros "borrachos" con la intención de que se reformaran, pero a pesar de su empeño no lograba tener éxito. Se lo comentó al Dr. Silkworth quién le dijo que sus fracasos se debían a que les estaba "predicando" a los borrachos pues les hablaba de la honestidad, la pureza y el amor, así como de su experiencia mística. Le aconsejó "no siga colocando la carreta delante del caballo. Usted tiene que lograr que esa gente se sienta derrotada. Déles entonces los hechos médicos e insista en ellos. Explíqueles la obsesión y la sensibilidad o alergia física del cuerpo que los condena a enloquecer si continúan bebiendo. Viniendo de otro alcohólico, de un alcohólico hablando con otro alcohólico, es probable que esa idea agriete el ego de esas personas" (Bill W. 1957, citado por Leyva, 1998: 39).

Bill comenzó a trabajar y se trasladó a Akron donde, por intermediación de los grupos Oxford locales, se contactó con el Dr. Bob, médico cirujano que por su alcoholismo de más de 35 años había perdido casi toda su clientela. El 10 de junio de 1935, Bill le dio al Dr. Bob su última botella para quitarle la cruda de lo que sería su última recaída. Esta fecha fue instituida como el nacimiento de AA.

En 1937 los AA de Nueva York se separaron de los grupos Oxford. Para 1938, ya sumaban 100 los AA de Nueva York y los de Akron. Ese mismo año Bill escribió "Los Doce Pasos", en los

que se condensa la filosofía de esta asociación, y comenzó a escribir el libro “Alcohólicos Anónimos” (conocido como El Libro Grande) que se publicó al siguiente año. En 1940 se establece la primera Oficina de Servicios Mundiales para AA en Nueva York. La década de 1940 significó la consolidación del movimiento y su expansión a otros países. En 1944 se creó la revista oficial “Grapevine” y ese mismo año se publicaron “Las Doce Tradiciones”. En 1950 murió el Dr. Bob y al año siguiente se organizó la primera Conferencia de Servicios Generales en Nueva York. En 1962 Bill W. publicó los “Doce Conceptos para el Servicio Mundial” que, junto con los Pasos y las Tradiciones, definen la filosofía y organización fundamental del movimiento.

Alcohólicos Anónimos en México

Alcohólicos Anónimos no tardó mucho en cruzar la frontera y llegar a México a principios de la década de 1940. Quizá el primer miembro de AA de habla hispana del que se conoció su recuperación fue Ricardo Dick, un zacatecano emigrado a Cleveland. Su esposa fue quién hizo la primera traducción del Libro Grande al español (que fue también la primera traducción a un idioma diferente del inglés). En 1946 Dick viajó a la ciudad de México y organizó conferencias sobre alcoholismo y los procedimientos de AA. Dick contó con el apoyo del periódico “El Universal” que le dio gran difusión al movimiento. A pesar de que esto sirvió para dar a conocer en México este programa Dick no logró establecer un grupo, quizá debido a su rápido retorno a los Estados Unidos. En ese mismo año se tuvo noticia de un grupo que se estableció en Monterrey. También había personas que de manera individual entablaron correspondencia con la Oficina de Servicios Generales (OSG) de Nueva York. Otra vía de formación de los primeros grupos fueron ciudadanos norteamericanos con experiencia en AA que vinieron a radicar a México y que, a través de la OSG de Nueva York, se pusieron en contacto entre ellos para reunirse o mantener correspondencia. En 1946 se formó el grupo “Ciudad de México”, que al año siguiente obtuvo su registro en la OSG de Nueva York. Las reuniones de este grupo eran habladas en inglés, aunque un día a la semana se dedicaban a los miembros mexicanos. De este grupo se desprendieron otros que no duraron y el “Ciudad de México” se quedó como el único grupo funcionando en el DF hasta 1956, año en que se fundó el grupo “Hospital Militar”. En 1958 se crea el grupo “Lucerna” –que debe su nombre a la calle donde estaba el local en el que sesionaban- este grupo fue conocido como el grupo “mexicano” de AA y tuvo su origen en el “Ciudad de México”. En el interior del país también se crearon grupos de AA, los primeros de ellos fueron en Mérida, Guadalajara y Cuernavaca.

Para 1964 se creó la Oficina Intergrupal de Servicios de AA en el DF, la cual fungió como Oficina de Servicios Generales para México hasta el año de 1969, en que se instituyó oficialmente la Oficina durante el I Congreso Nacional. Para 1965 ya había Oficinas Intergrupales en Jalisco, Tamaulipas, Yucatán y Guanajuato. Las oficinas intergrupales son las encargadas de la regulación de las prácticas de los grupos de una región y de la comunicación

entre ellos y son parte de la estructura organizacional de AA, cuya descripción no incluyo en este trabajo ya que mis objetivos se centraron en el funcionamiento al interior de un sólo grupo. Sólo quiero mencionar que actualmente el Consejo de Administración y la Oficina de Servicios Generales son los depositarios del acta constitutiva de AA como Asociación Civil ante las autoridades, la cual se consiguió en 1968-69 y se denomina Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. Asociación Civil.

Aparte de esta asociación, surgieron grupos paralelos como la Asociación Mexicana de Alcohólicos en Rehabilitación AMAR, o el Centro de Rehabilitación de Alcohólicos Mexicanos Asociación Civil, CRAMAC, quienes comparten algunas premisas y lineamientos de AA, pero mantienen diferencias y controversias con ellos. También se han formado grupos disidentes, entre ellos la Sección México o el movimiento de AA de 24 horas, los cuales no abordo en este trabajo.

El programa de AA

En este apartado presento un bosquejo de la filosofía y la normatividad del programa, tal y cómo se presenta en algunos ejemplares de la literatura oficial de AA que -para México- publica la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., con la autorización de A.A. World Services, Inc. de Nueva York. Esta literatura consta de diferentes tipos de materiales. Para 1986 comprendía 18 libros, 58 folletos, 10 trípticos, y 8 paquetes, además de la revista Plenitud. Para este apartado revisé y analicé cuatro fuentes documentales: *Alcohólicos Anónimos* o el Libro Grande, que es el texto básico de AA y, según algunas de las personas entrevistadas, viene siendo algo así como "la Biblia" de AA. También trabajé con tres folletos: *Esto es A.A.*, *Un punto de vista sobre Alcohólicos Anónimos*, y *Los Doce Pasos*. Estos últimos los describo con mayor detalle pues son fundamentales para analizar los procesos que se desarrollan en las juntas de AA y en la trayectoria de los sujetos como miembros del grupo.

En esta literatura AA se presenta como una "comunidad de hombres y mujeres, que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo". El alcoholismo se describe como una "compulsión física unida a una obsesión mental" (Esto es AA, 1953: 5). Aceptan la idea de que el alcoholismo es una enfermedad progresiva e incurable pero que es posible detener, aunque esto no significa que el alcohólico podrá algún día volver a beber de una manera social o "normal" pues "una vez alcohólico, alcohólico para siempre" (AA: 31).

Un alcohólico se distingue de un bebedor moderado porque este último sí puede –si quiere- dejar el licor; y también del bebedor excesivo quién también puede lograrlo, aunque tal vez le sea más difícil. Un alcohólico "puede empezar como bebedor moderado; puede o no volverse un bebedor

asiduo. Pero en alguna etapa de su carrera como bebedor, empieza a perder todo control sobre su consumo de licor una vez que empieza a beber." (AA: 20).

De acuerdo con esto, la principal características de esta enfermedad es que el individuo muestra una "total incapacidad para dejar la bebida sin importar lo mucho o lo grande de la necesidad de hacerlo" (AA: 32). Esta incapacidad se manifiesta en el hecho de que cuando un alcohólico ha empezado a beber no es capaz de detenerse, aunque previamente se hubiera propuesto tomar sólo una copa. Este deseo imperioso de continuar bebiendo parece ser resultado de una alergia física[12]. Pero, si un individuo se sabe portador de esta alergia, ¿porqué empieza a tomar si sabe las consecuencias? ¿porqué insiste en que "esta vez sí" se podrá controlar? Algunas veces bebe porque ha tomado la decisión conciente de que, a pesar de todo, se irá a emborrachar, argumentando justificaciones triviales (ira, depresión, celos, etc.). Pero otras veces -y esto es quizá lo más inquietante- tomará esa primera copa casi "sin darse cuenta" o muy a pesar de su voluntad, preso de esa "sutil demencia que precede a la primera copa" (AA: 37), de esa obsesión que se manifiesta como pensamientos ilógicos y justificaciones disparatadas para un comportamiento que parece desafiar toda razón y que en realidad es síntoma de problemas más profundos. Es así como llegan a la conclusión de que el alcoholismo es una enfermedad física -o del cuerpo- pero también mental y espiritual.

Estos problemas "más profundos" que aquejan al alcohólico tienen que ver, como lo veremos más adelante, con los "instintos desbocados". Pero cabe aclarar que, aunque en lo que respecta a la bebida el alcohólico puede no ser equilibrado y no tener control, no significa que lo sea también en otros aspectos, en los que puede llegar a ser brillante -aunque frecuentemente desperdicie sus cualidades. Por tanto, no debe tildarse al alcohólico de estúpido o débil de carácter, debemos recordar que es un enfermo y que -como toda enfermedad- no debe ser motivo de vergüenza. Se espera que este reconocimiento modifiqué la forma en que la sociedad concibe y trata a los alcohólicos, así como la forma en que los mismos alcohólicos entienden su condición, así como lo hizo Bill al asegurar: "Me produjo cierto alivio enterarme de que la voluntad del alcohólico se debilita sorprendentemente cuando se trata de combatir el licor, aunque en otros aspectos pueda seguir siendo fuerte" (AA, 1986: 7).

Siendo que el alcohólico es incapaz de controlar su manera de beber, y siempre lo será, su única esperanza consiste en evitar esa "primera copa", es decir, la abstinencia total, que es lo primero que se procura en AA. Sin embargo, el objetivo del programa es más amplio: es liberarse incuso del deseo de beber, es alcanzar la sobriedad y ayudar a otros a lograrla para llevar una vida plena. ¿Cómo lograrlo? La solución que estos hombres y mujeres han encontrado para su alcoholismo consiste en "experimentar una transformación de su manera de pensar y de su

[12] La idea de la alergia física se retoma de las propuestas del Dr. Silkworth. Actualmente la práctica médica alopática, al menos en México, no reconoce ésta como una explicación válida (Dra. Zuanilda Mendoza, comunicación personal)

actitud" (AA: 133) lo cual lo han logrado unidos, con el apoyo de su comunidad, en la que han encontrado "un compañerismo, una amistad y una comprensión indescriptiblemente maravillosa" (AA: 16). Esta transformación es posible gracias a un programa que les ofrece un juego de instrumentos espirituales que producirán –por supuesto- experiencias espirituales, en algunas ocasiones súbitas, pero en la mayoría de los casos lentamente, de las que William James llama "variedad educacional" (AA: 169).

Para comenzar a hacer uso de estos instrumentos es necesario que el candidato a ingresar a la comunidad tome una decisión: debe reconocerse como alcohólico, sin ninguna presión y por decisión personal. Una vez que ha aceptado su impotencia ante el alcohol podrá seguir un programa sugerido de Doce Pasos (Anexo 3), en los que se ha plasmado el progreso de los primeros miembros, lo que ellos hicieron y les funcionó y que proponen a otros como el camino a seguir. Estos Pasos, cabe aclarar, no se proponen como metas a alcanzar necesariamente para lograr la abstinencia y la sobriedad, sino que son ideales perfectos, metas a las que se debe aspirar e instrumentos para medir el progreso. Sin pretender hacer un análisis de todos los Pasos, a continuación retomo algunos aspectos abordados en ellos y que me parecen centrales para mi problema de investigación.

El Primer Paso es el que marca el ingreso a la comunidad a través de la aceptación de ser "impotente ante el alcohol" y de que esto hace a la vida "ingobernable". En este paso se pretende que el alcohólico termine de tajo con la ilusión que ha mantenido hasta ese momento de que es como la demás gente y que reconozca que él, a diferencia de los bebedores normales, es totalmente incapaz de controlar su manera de beber pues, como todos los que llegan a esa comunidad lo han comprobado, en contra del alcoholismo resulta inútil la fuerza de voluntad e incluso pueden afirmar que la solución está fuera del alcance de la ayuda humana.

En el Segundo y Tercer Pasos se hace patente que la creencia y confianza en un Poder Superior es crucial para la recuperación. Estos pasos no son una indicación para adherirse a una agrupación religiosa –aunque tampoco se opone a ello- simplemente se propone que, dado que el alcohólico ha reconocido que él no tiene poder para librarse de su alcoholismo, necesita de un Poder Superior a él, tal como cada quien lo conciba.

Se reconoce que estos pasos no son fáciles, pues el alcohólico necesita deconstruir su egocentrismo para llegar a creer y confiar en un Poder Superior. Sugiere a aquellos que se sientan intelectualmente autosuficientes (ateos, agnósticos, rebeldes) tener la mente abierta. Se admite que esto no es fácil en la era moderna, regida por una razón basada en las evidencias sensoriales y llena de prejuicios contra la espiritualidad y contra la idea de Dios. Bill fue un ejemplo de ello pues se apartaba de las religiones del mundo y veía en Cristo a un gran hombre, que dio una gran enseñanza moral, pero nada más. No era ateo pues reconocía que grandes fuerzas y leyes operaban en el universo y suponía que tras esas leyes perfectas e inmutables

debía haber una Inteligencia o Espíritu del Universo, pero se cerraba a la teoría de un "Dios personal que era amor, poder sobrehumano y dirección" (AA, 1986: 10). Bill se fue convenciendo poco a poco de que estaba equivocado, de que realmente existía un Dios amoroso que se preocupaba por los humanos y podía venir a cada uno de nosotros si nos poníamos en disposición de recibirlo y de conocer y practicar su voluntad.

En el Cuarto Paso se hace referencia a un "inventario moral de nosotros mismos". Este inventario se refiere a hacer un recuento de las fallas de carácter que caracterizan al alcohólico. Es un ejercicio que se debe hacer con total honestidad. Se supone que estas fallas de carácter son resultado de la deformación de los instintos naturales que todos los humanos tenemos -por ejemplo el instinto de seguridad o el sexual- los cuáles, cuando no están desbocados, son un don de Dios y tienen un propósito. Pero cuando esos instintos se descoyuntan y nos dominan, ocasionan toda clase de conflictos con nosotros mismos y con otros. Esto sucede cuando pretendemos que nuestros deseos "nos proporcionen más satisfacciones o placeres de lo que es posible o de lo que es debido" (Los Doce Pasos: 39). Ante esta situación, el alcohólico debe descubrir cómo, cuándo y dónde se deformaron sus instintos para poder corregirlos ya que los instintos desbocados son la causa fundamental de su manera de beber.

Una forma de identificar los defectos que causan estos instintos descoyuntados es "adoptar una relación universalmente reconocida de los principales defectos humanos, los Siete Pecados Capitales: el orgullo, la avaricia, la lujuria, la ira, la gula, la envidia y la pereza" (Los Doce Pasos: 25). Ante estos defectos hay que hacer mucho "si es que esperamos sobriedad, progreso y la habilidad necesaria para adaptarnos a la nueva vida" (Los Doce Pasos, 1970: 25).

En el Quinto Paso se sugiere que el alcohólico admita sus defectos ante Dios y ante otro ser humano, hacer una confesión a otro (que puede ser un amigo, un familiar de confianza, el padrino o un médico) de sus secretos más íntimos, de los pecados que más lo han inquietado. Se supone que, al decirle a otro sus defectos, permite que con sus comentarios y consejos lo ayuden a obtener mayor realismo y mayor honradez para con él mismo, es decir, a admitir la verdad acerca de él mismo. El Sexto y Séptimo Pasos aconsejan al alcohólico estar dispuesto y pedir a Dios que lo libere de sus defectos de carácter, para lo cual es necesario practicar la humildad, el deseo de hacer la voluntad de Dios.

El Octavo y Noveno Pasos se refieren al reconocimiento y reparación –en la medida de lo posible- de los daños que el alcohólico haya hecho a otras personas. Los Pasos Diez, Once y Doce señalan la actitud y el comportamiento que el alcohólico deberá observar para el resto de su vida, si es que desea lograr los máximos beneficios de este programa espiritual. En el Décimo Paso se sugiere vigilar continuamente "el egoísmo, la deshonestidad, el resentimiento y el miedo" (AA: 78) y que cuando se cometa un error o se sucumba ante un defecto de carácter,

pedirle a Dios la liberación del defecto, discutirlo con alguien e intentar reparar inmediatamente el daño hecho.

El Undécimo Paso plantea que, para mantener un contacto permanente y conciente con Dios, se debe recurrir a la oración y la meditación[13], pero no para hacerle peticiones, pues sería como pedirle que se hiciera la voluntad humana, sino para conocer su voluntad y, por supuesto, cumplirla. Haciendo esto se obtiene una orientación para la vida y para los pensamientos y, cuando se vivan momentos de indecisión, es posible que Dios señale el camino haciendo llegar algunas ideas intuitivas a quién se pone en sus manos.

Se dice que como resultado de la observación continua de estos pasos se llegará a un despertar espiritual que consiste en "un nuevo estado de conciencia de sí mismo y de su vida" (Los Doce Pasos: 75). Este nuevo estado, evidentemente, se caracterizará por una superación constante de los defectos de carácter o pecados capitales. Al llegar a este punto se hace mención, en el Paso Duodécimo, de la necesidad de llevar el mensaje a otro alcohólico que esté sufriendo.

Dice la literatura que los alcohólicos que habían practicado el programa hasta este punto y a conciencia se dieron cuenta de que habían sido liberados de la obsesión por el alcohol automáticamente, como "un milagro". En efecto, si buscamos en la literatura alguna explicación sobre la manera en que el programa de AA alcanza sus objetivos, lo que menos encontraremos será una explicación causal. Basta con saber que si se acepta el programa intelectualmente y se practican los procedimientos sugeridos el programa funcionará ¿porqué? quizá no es tan importante saberlo. Como se señala en la literatura, "no siempre podemos explicar por qué parece que nos fortalece el oír las historias e interpretaciones personales de los demás miembros" (Esto es AA, 1953: 11) ó "…debido a que esencialmente AA es una forma de vida, pocos hemos sido capaces de describir con toda precisión, cómo contribuyen a nuestra sobriedad personal los diversos elementos del programa de recuperación" (Esto es AA, 1953: 13).

Sin embargo, en ocasiones sí se señalan algunos elementos que podrían estar contribuyendo a que el programa funcione. Por ejemplo, señalan la importancia de que sea otro alcohólico el que informa y el que sugiere los Pasos, a partir de su propia experiencia y presentándose él mismo como prueba fehaciente de que la recuperación es posible. O también cuando explican la naturaleza física, mental, pero básicamente espiritual de la enfermedad y por tanto, la necesidad

[13] Los compañeros del grupo, en general, entienden por meditar el poner su mente en blanco para que puedan percibir los mensajes del Poder Superior. Algunos me comentaron que lo hacen sentándose en silencio, tratando de alejar las preocupaciones cotidianas, tratando de no pensar en nada. Otros hacen referencia a ejercicios de visualización como imaginarse que están viendo un paisaje agradable, como una playa o un lago, e intentar vivenciar las sensaciones que les provocaría estar presentes en ese lugar, como la brisa del mar o el fresco del lago. Algunos más dicen utilizar ejercicios de respiración. En realidad no encontré que en las sesiones en donde se hacía mención de la meditación se explicara puntualmente en que consiste ésta, considero que se daba por entendido y que cada quien le daba sentido al concepto a partir de las ideas y creencias producto de su propia experiencia. Por ejemplo, quién me habló de los ejercicios de respiración dijo que esto se lo había enseñado un psicólogo.

de un método terapéutico también espiritual ya que “cuando es superado el mal espiritual, nos componemos mental y físicamente” (AA: 60).

Pero finalmente, la explicación última de la eficacia del programa tiene que ver más que con la argumentación, con la fe, o quizá mejor dicho, con una racionalidad no basada en evidencias sensoriales y objetivas pues, como se afirma, tienen “la certeza de que nuestro Creador ha entrado en nuestros corazones y en nuestras vidas en una forma ciertamente milagrosa. Ha empezado a realizar por nosotros cosas que nosotros no podríamos hacer solos” (AA: 24). En resumen, la recuperación del alcoholismo, tal y como se concibe en AA, es una prueba de que “todavía vivimos en la era de los milagros” (AA: 142).

En este capítulo he descrito brevemente la manera en que se crea AA en estados Unidos así como su inicio y desarrollo en México. Resalté el hecho de que el origen de los valores y prácticas de AA está relacionado con movimientos reformistas estadounidenses que se caracterizaron por fusionar los principios religiosos con el conocimiento científico de la época. Como vimos, el objetivo de estos movimientos era el combate a los males sociales -entre ellos el alcoholismo- los cuales eran considerados como resultado de la inmoralidad de los individuos. De acuerdo a esta perspectiva, la forma de combatir dichos males consistía en el trabajo comunitario para la modificación de la conducta individual, mediante el conocimiento y cumplimiento de la voluntad de Dios. El programa de AA retoma varios elementos de estos movimientos tales como el trabajo comunitario, el reconocimiento al valor de la experiencia personal y compartida para resolver un problema común y el centrar su atención en el individuo *enfermo* -de su cuerpo, mente y espíritu- como la causa principal –si no es que la única- del problema del alcoholismo. Como resultado de estos rasgos, su propuesta terapéutica se basa en la transformación de la manera de pensar y actuar de los agremiados para adecuarse a un modelo ideal de conducta asociado con la voluntad de una entidad sagrada (el Poder Superior) y depositando simbólicamente en éste un control externo que lo ayude a lograr dicha transformación. Con el desarrollo de estas temáticas estoy cubriendo mi primer objetivo: describir brevemente al surgimiento y desarrollo del movimiento de AA en EU y en México y aproximarme al conocimiento de los planteamientos normativos de AA. Esta primera aproximación a AA me servirá como un marco de referencia a partir del cual adentrarme en el funcionamiento “real” de un grupo de AA, para conocer la manera en que el programa se aplica efectivamente en el grupo –o no- y cómo es retomado por algunos de los miembros. Esto me permitirá identificar y analizar algunos de los procesos a que esto da lugar, tanto a nivel grupal como individual.

Capítulo III. El programa de AA en el grupo “Despertar”

El grupo “Despertar” se fundó en 1979 y fue el tercero que se abrió en la ciudad de Orizaba. Los fundadores fueron algunos miembros del grupo “Orizaba” (creado en 1971). Uno de los fundadores del grupo “Despertar”, el Sr. Sergio (ya fallecido) promovió que el nuevo grupo se caracterizara por no trabajar con terapia directa[14], que no se faltaran el respeto entre compañeros, apegarse lo más posible a la tradición y que se hiciera del servicio un punto medular de la terapia. Desde su fundación no han faltado problemas entre los miembros, incluso desavenencias fuertes que han provocado que se queden en el grupo pocas personas, pero con la llegada de nuevos integrantes, el grupo ha vuelto a crecer.

El grupo ha sesionado en varios locales. El local actual está situado en una zona urbana, de fácil acceso por varias líneas de autobuses. El local es de un piso, con un cuarto pequeño en la azotea. Consta de un cuarto grande que funciona como sala de juntas. Otros dos cuartos han sido acondicionados como salas de estar y se usan para pláticas privadas, de padrino a ahijado, o simplemente para reunirse a platicar antes y después de las juntas. Al fondo hay una cocina y junto a la sala de juntas está un baño. El mobiliario es sencillo y austero. El local está pintado con los colores característicos de AA: blanco y azul y generalmente luce ordenado y limpio. En la sala de juntas, al frente, hay un escritorio en donde se sienta el coordinador. Sobre el escritorio se colocan algunos libros, una campana y la cesta para recoger la séptima. Atrás del escritorio pueden apreciarse las imágenes de Bill y del Dr. Bob, cofundadores de AA. A la derecha del coordinador está la tribuna, que es un atril donde los miembros pasan a emitir sus discursos. Frente al escritorio están los asientos con sus respectivas mesitas para el café. En las paredes hay cuadros donde se leen algunas de las premisas de AA, diplomas otorgados al grupo y dos pizarrones blancos. En uno de ellos se anotan los avisos de los próximos eventos del grupo o de otros grupos a los que han sido invitados. En el otro pizarrón, en cada junta se escribe la fecha y el tema a trabajar ese día. También se anotan los nombres del coordinador de esa junta y de los voluntarios para servir el café, recoger y lavan las tazas y recoger los ceniceros. Estas actividades se consideran como “servicios” y son valoradas como un ejercicio de humildad encaminado a la recuperación.

En el grupo no existe una organización jerárquica sino que se considera que todos los miembros participan en estado de igualdad. Lo que manejan es un conjunto de “servidores”que se encargan de tareas específicas para el buen funcionamiento del grupo tales como el coordinador, el secretario y el tesorero, quienes son elegidos democráticamente por voto secreto de todos los miembros. Otros servidores son los encargados de la compra de la literatura para el grupo, de ir a compartir a otros grupos, y de atender las solicitudes de ir a “pasar el mensaje” a otro alcohólico. Estos servidores se proponen o auto proponen cuando se realizan juntas de trabajo y se discute

[14] En AA le llaman “terapia directa” a la confrontación abierta entre compañeros, puede incluir señalamiento de los defectos, y agresión verbal.

abiertamente la conveniencia de que se les encomiende cada tarea. Otros servicios son los de aseo del local, preparar y servir el café, recoger la séptima, para lo cual se ofrecen voluntarios de una manera más informal. Otro servidor cuya actividad es central es el Representante ante los Servicios Generales (RSG) quién es la vía de contacto entre el grupo y la comunidad de AA local, regional, nacional e internacional. Es el representante oficial del grupo ante estas instancias y cuenta con voto para las decisiones a tomar en los Comités de Distrito y en las Asambleas de Área.

Es difícil determinar con exactitud el número de miembros puesto que constantemente llegan nuevos, van unos días, algunos no regresan, otros se quedan, llegan de visita viejos conocidos que ahora están en otros grupos y otros dejan de ir por un tiempo y luego regresan. Uno de los miembros de más antigüedad considera que al grupo "Despertar" pertenecen aproximadamente 40 personas, contando los que sesionan en el horario de las 2:30 pm y de 9:00 pm, así como los que van esporádicamente. Generalmente no se reúnen todos estos miembros en una sola junta. Si tomamos como ejemplo una junta al azar, la del 26 de abril, podemos tener una idea de la asistencia cotidiana a las juntas. Esta sesión empezó con 8 personas, fueron llegando más durante el transcurso de la junta hasta llegar a un total de 25 asistentes, de los cuales, 8 eran mujeres. En algunas juntas "especiales", ya sea porque es aniversario de un miembro, o porque hay un invitado que muchos están interesados en escuchar, hay más asistentes. En la junta "maratónica" con motivo del aniversario del grupo, durante algunas horas hubo una concurrencia de entre 50 y 60 asistentes, aunque no todos miembros del grupo "Despertar".

Los miembros, en general, pertenecen a un estrato socioeconómico que puede considerarse medio y medio-bajo. Una minoría son profesionistas: ingenieros y maestros. Los demás desempeñan oficios como mecánicos, reparadores de electrodomésticos, trabajadores de la construcción y de pintura y albañilería. También hay empleados, amas de casa, pensionados, y algunos desempleados o con trabajos ocasionales. Esta variedad puede apreciarse en detalles como el tipo de vestimenta pues pueden verse algunos hombres con traje y corbata –ya que salieron o van a su trabajo- otros con ropa informal, pero luciendo relojes y esclavas –al parecer de oro- y la mayoría portando una vestimenta más sencilla: ropa informal, camisa y pantalones de mezclilla, algunos con ropa deportiva, y otros más con ropa de trabajo. Todos lucen pulcros. Se entiende que aquellos que desempeñan un oficio manual lleguen con su ropa manchada de pintura o polvo, pero nunca van sucios o mal presentados, excepto cuando llega alguien en estado de ebriedad, lo cual a mi me tocó presenciar en tres ocasiones. Una de estos casos fue bastante impresionante, pues la compañera alucinaba, hablaba de demonios, lloraba y gritaba y aunque los que estaban cerca de ella intentaban calmarla, no lo lograron y ella se salió a media junta, seguida por otra de las compañeras que intentaba auxiliarla.

Respecto a las mujeres, sólo dos asisten algunas veces con el uniforme de su trabajo, la mayoría lleva ropa informal, algunas, de vez en cuando, ropa deportiva, pero generalmente usan vestidos,

blusas y faldas o pantalones de vestir o de mezclilla. Pueden llevar accesorios como bolsas, lentes para sol, pulseras, cadenas, y aretes. La mayoría van arregladas y maquilladas discretamente. Lucen, en general, atractivas y agradables. La mayoría de los miembros llega al grupo caminando, quizá porque viven o trabajan cerca, sólo uno de ellos he visto que lleva auto, otro llega en taxi, dos más han llevado bicicleta, y a una de las mujeres la han ido a dejar sus familiares en una camioneta.

Hay personas de diferentes edades, desde jóvenes hasta adultos mayores, pero la mayoría son adultos (de hecho un grupo que se autodenomina "de jóvenes" se separaron y crearon otro grupo). La antigüedad en el grupo también es muy variable, el miembro de mas antigüedad en el grupo tiene 25 años en AA mientras que otros no han cumplido ni un año, los demás fluctúan dentro de ese amplio rango. Durante mi trabajo de campo, ingresaron dos mujeres. Respecto a la distribución por género, a pesar de que el grupo "Despertar" se conoce entre los grupos de AA de Orizaba como al que asisten más mujeres, la mayoría de los miembros son hombres.

La base operativa del programa son las juntas. En este grupo sesionan en dos horarios: de 2:30 a 4:00 p.m. todos los días, y de 9:00 a 10:30 p.m., de lunes a sábado. Los lunes y jueves hay juntas exclusivamente de mujeres, de 4:30 a 6:00 p.m. Ya que a la junta del medio día y a la de la noche asisten diferentes personas (algunos van a las dos, pero es minoría) decidí trabajar sólo con los que asisten a las 2:30 y con las juntas de mujeres (dado que generalmente son las mismas que asisten a la junta del medo día).

La asistencia a las juntas es completamente voluntaria, aunque se sugiere una asistencia diaria. Algunos miembros así lo hacen. Alguno mencionó en tribuna: "voy al grupo todos los días, porque si me apendejo y me creo autosuficiente, me va a cargar la chingada, y ya no quiero ser un borracho", al escucharlo, varios asintieron con la cabeza. La mayoría faltan un día o dos a la semana y otros van esporádicamente. Las juntas pueden ser de diferente tipo y pueden ser clasificadas de acuerdo a distintos criterios. De acuerdo al tipo de asistentes pueden clasificarse en cerradas -sólo para miembros del grupo- y abiertas -para miembros del grupo e invitados (oradores, familiares de los miembros, amigos, etc.). Tomando en cuenta la finalidad, y por tanto la dinámica de la junta, se pueden clasificar en: cerrada[15], de trabajo, de estudio, de información, de compartimiento y maratónicas.

Las juntas cerradas: base operativa del programa

Uno de los principios de AA es el que estipula que lo que se ve y se escucha en una junta no debe revelarse a personas externas al grupo. Debido a esto, en este apartado no hago una descripción detallada de ninguna junta en particular, ni reproduzco ningún testimonio específico

[15] Las de trabajo y de estudio son también juntas cerradas, pero a las que llaman simplemente "cerradas" son la que tienen una finalidad centrada en lo terapéutico.

que haya escuchado en tribuna. Lo que presento es una reconstrucción abstracta de cómo podría ser una junta cerrada típica. Para esto, retomo frases sueltas de los discursos que escuché en tribuna y describo algunas prácticas y actitudes que caracterizan al conjunto de miembros –no a uno sólo- del grupo "Despertar", en una junta cerrada. Espero que sea suficiente para dar al lector una idea aproximada de lo que sucede en este tipo de juntas, sin violar la confidencialidad que merece el grupo y sus integrantes.

Una junta cerrada típica

La junta del medio día empieza puntual, a las 2:30 p.m. Para entonces, varias personas ya han llegado y están platicando en grupos pequeños, en la sala de juntas o en las salas de estar. Otros, en la cocina, preparan el café o el té. La junta inicia cuando alguien toca la campana, indicando que ya es hora de comenzar. Todos nos empezamos a acomodar en nuestros lugares. Digo "nuestros" porque, aunque no hay una asignación formal de asientos, la mayoría tenemos un "lugar preferido" que generalmente ocupamos y que los demás suelen respetar. Algunos apagan su celular, otros lo ponemos en modo silencio. Algunos continúan platicando en las salas o en la cocina y ya vendrán llegando un poco después. Los niños que a veces acompañan a sus madres al grupo (en realidad, todas son niñas) se van a una de las salas de estar y cierran la puerta.

En ese momento se decide quién será el coordinador de la junta. Normalmente alguien propone a otro para que funja como tal. En las juntas mixtas nunca me tocó ver que propusieran a una mujer para coordinar. Una vez elegido el coordinador, éste se sienta en el escritorio y propone un momento de silencio y de reflexión que todos respetamos. A continuación, vuelve a tocar la campana y lee el enunciado de AA:

> "Alcohólicos Anónimos es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. El único requisito para ser miembro de AA es el deseo de dejar la bebida. Para ser miembro de AA no se pagan honorarios ni cuotas; nos mantenemos con nuestras propias contribuciones. AA no está afilada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias, no respalda ni se opone a ninguna causa. Nuestro objetivo primordial es mantenernos sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad"

Mientras esto sucede, un voluntario apunta en uno de los pizarrones el tema de la junta y el nombre del coordinador. Todos los nombres que se mencionan o se apuntan son sólo los nombres de pila, sin apellidos, o con éstos abreviados cuando se tiene que hacer la distinción entre dos personas que se llamen igual. Quién está apuntando espera a que alguien se ofrezca como voluntario para servir el café o té; otro para recoger y lavar los vasos y tazas después de la junta; y uno más para recoger y limpiar los ceniceros. Generalmente hay voluntarios

espontáneos, cuando no es así, el que anota puede invitar directamente a un compañero quién normalmente acepta participar. En estos servicios participan tanto hombres como mujeres. Una vez anotados los nombres de los servidores, el que estaba apuntando regresa a su lugar. En estos momentos el ambiente es serio y tranquilo, aunque no falta alguno que siga platicando y que seguramente será amonestado cordialmente por el coordinador o por algún compañero.

El coordinador se presenta al grupo diciendo: “Soy [su nombre], soy alcohólico, y gracias a Dios no se ha hecho contacto con el alcohol, ni existe la necesidad de hacerlo”. Después, toma algunos de los libros que están sobre el escritorio para leer el pensamiento, la meditación y la oración del día. Posteriormente, lee del libro “Tal y como la ve Bill”, el pensamiento que corresponde a ese día. Entre los que escuchamos el ánimo es variado, mientras algunos escuchan con atención, otros siguen riendo o haciendo comentarios en voz baja, a veces sobre la misma junta, a veces sobre otros temas. Pero estos comportamientos nunca son tan evidentes que lleguen a interrumpir la junta o a molestar a los demás.

Al terminar la lectura, el coordinador invita a que si alguien “viene mal” pase a la tribuna a “curarse”, es decir, que si alguien está experimentando alguna emoción peligrosa para ellos (ira, celos, envidia, lujuria, etc.) y que pone en riesgo su sobriedad, puede subir a la tribuna para expresar estas emociones y de esta manera reconfortarse. En caso de que nadie pida pasar, o después de que pasaron los que “venían mal”, el coordinador solicita al grupo la sugerencia sobre el tema a tratar. Propone el tema que tocaría ese día (hay una lista con la relación del tema que toca cada día del mes) pero pueden decidir abordar otro tema. Una vez elegido el tema, que puede ser uno de los Pasos, una de las Tradiciones, un capítulo del libro Alcohólicos Anónimos, o un tema libre, el coordinador lee un fragmento de la parte de la literatura que corresponde a ese tema. Después, quienes desean pasar a tribuna levantan la mano y el coordinador los anota en una libreta para irles dando la palabra.

Los discursos de los que pasan a tribuna (los “tribunos”) empiezan con una fórmula de inicio que dice más o menos así: “gracias [nombre del coordinador] yo soy [nombre del tribuno] y soy un enfermo alcohólico, gracias a Dios y a ustedes, no se ha hecho contacto con el alcohol ni existe el deseo de hacerlo”. Algunos compañeros me comentaron que esta repetición de que *se es* alcohólico va reforzando la aceptación de su situación. Otros reconocieron que, durante mucho tiempo, sólo fueron “palabras que salían de mi boca, pero no de mi corazón”, pero que con el tiempo se fueron dando cuenta de que esas palabras realmente definían su situación. Otros más, la minoría, me comentaron que estar repitiendo que “soy un alcohólico”, “soy un enfermo mental” puede dañar a quien lo hace, porque terminan creyéndoselo y luego pueden hacer lo que quieran y justificarse argumentando que lo hicieron porque son enfermos. Por ejemplo, una persona me comentó el caso de uno de sus compañeros, quién solía dar rienda suelta a un comportamiento iracundo con su esposa y después, en lugar de reconocer que se había excedido, disculparse y tratar de remediar el daño, se limitaba a recordarle a su esposa que era un enfermo

y que por eso había actuado así, asumiendo que no necesitaba disculparse pues no era enteramente responsable de sus actos. Según la persona que me narró este caso, esto dañaba, además de a la esposa, al mismo alcohólico quién se estaba engañando a sí mismo, solapando sus propios defectos de carácter y retardando su propio crecimiento espiritual y por tanto, su rehabilitación.

La intervención en la tribuna puede ser de diversos tipos, por lo que más adelante le dedico a este tema un apartado. En este grupo, se supone que el tiempo máximo de que dispone un miembro en tribuna es de 15 minutos, la mayoría cuidan no exceder este límite y si lo exceden, el coordinador les señala que deben terminar tocando una campana. Durante estos discursos, la interacción con la audiencia es de dos sentidos: el tribuno expone sus experiencias, sus emociones y sus reflexiones y los que escuchan lo retroalimentan al ponerle o no atención, al hacerle comentarios en voz alta, al reírse de lo que está contando, o darle expresiones de ánimo cuando se dan cuenta de que el orador está a punto de llorar o empieza a hacerlo.

Esta interacción entre el tribuno y su "público" varía mucho dependiendo de varios factores, por ejemplo, si es al principio o al final de la junta (generalmente al final el ánimo va decayendo) o de las personas que ese día forman parte del público (si predominan los serios o los alegres y entusiastas). Pero creo que el factor principal es precisamente la persona que está en la tribuna. Dependiendo de la personalidad, el carácter y la historia personal del tribuno –además de lo que emite en su discurso- serán las reacciones del público. Algunos tribunos tienen un estilo ameno para presentar sus testimonios de vida o para narrar los eventos cotidianos en los que participan. Estas personas generalmente disfrutan de la atención del público. Quienes no tienen esa habilidad pueden captar menos la atención y algunas personas pueden estar distraídas, hacer comentarios en voz baja, convidarse dulces o chicles o pedir a otros un encendedor para su cigarro. De cualquier manera, esto no suele tomarse como una falta de respeto al tribuno, mientras que los comentarios no sean demasiado ruidosos o evidentes. También es difícil mantener la atención cuando el tribuno suele narrar la misma historia una y otra vez y ya la mayoría del público la ha escuchado varias veces. En estas ocasiones, incluso uno de los miembros jugaba a adelantarme lo que el orador diría después, acertando casi siempre. Pero de todas formas, aunque el tribuno repita la misma historia, y aunque quienes lo escuchan puedan llegar a cansarse, se espera que todos lo escuchen con un mínimo de atención y respeto ya que uno de los valores más estimados en el grupo es la reciprocidad y, ya que el que habla ha escuchado a todos sus discursos –quizá también repetitivos- es deber moral de todos escucharlo las veces que él lo requiera. Pero además esta repetición se considera necesaria, puesto que se supone que si un tema surge recurrentemente en el discurso de un tribuno, por ejemplo, un evento de maltrato que sufrió en su infancia o una infidelidad de su pareja, es porque la emoción negativa que le produjo dicho evento no ha "sanado" y la única manera de hacerlo es "sacarlo" en tribuna las veces que sea necesario. En este sentido, la repetición en los discursos no se interpreta como un error sino como un acierto terapéutico que los demás, aunque están aburridos

de escuchar lo mismo, deben verlo como algo necesario, e incluso, sentirse orgullosos de estar sirviendo -en su papel de escuchas- a la “curación” del tribuno.

Pero los discursos no siempre son repetitivos, sobre todo en los que se trabajan con “tema libre”, pues se abordan eventos cotidianos y éstos siempre se están renovando. Los problemas en el trabajo, con la familia, con la pareja, con el o la amante, siempre producen material para la tribuna que generalmente resulta de interés para los compañeros, sobre todo cuando el orador le pone un toque de intriga o de humorismo a su narración. Además, el formato de la junta diaria y de una intervención acotada a 15 minutos produce lo que podemos llamar “historias por entrega” en el sentido de que el tribuno cuenta en cada sesión los acontecimientos –o una parte de ellos- que van ocurriendo diariamente, relacionados con un asunto en particular. Por ejemplo, pueden contar lo que va pasando diariamente respecto a un pleito familiar, y cada día mantener informados a los demás del desarrollo del pleito. O también pueden ir contando lo que va pasando en relación a una aventura amorosa, y en cada sesión ir poniendo a los compañeros al tanto de los avances y retrocesos de la misma. Cuando se trata de este tipo de discursos es difícil que la audiencia se aburra, al contrario, todos permanecíamos muy interesados en saber lo había sucedido con la historia que nos habían dejado incompleta en la sesión anterior.

Los comentarios que se hacen también dependen de la persona que está en tribuna. La mayoría de los miembros están integrados a algunos subgrupos de amigos o de compañeros más cercanos. Entonces cuando pasan a tribuna, estos amigos serán los que pueden hacerle más comentarios pues saben más que los demás acerca de su vida y sus circunstancias actuales. Claro que también hay temas generales sobre los que todos pueden comentar, por ejemplo, sobre la manera de llevar adecuadamente los Pasos del programa.

Respecto a cuando reírse o no cuando un compañero habla en tribuna, considero que es algo que se aprende con el tiempo. En un principio me sorprendía que cuando alguien narraba un evento que a mi me parecía dramático, los demás se reían, aunque esto no sucedía siempre. Poco a poco fui aprendiendo a distinguir cuando la risa estaba permitida y cuando no. Uno de los aspectos a tomar en cuenta es, nuevamente, quién está en tribuna. Algunas personas son bromistas y se espera que no se enojen si se ríen de lo que cuentan, con otros se sabe que posiblemente se enojarían con las bromas y las risas. Pero lo más importante, a mi manera de ver, es que la mayoría de los miembros se conocen entre ellos desde hace años, y saben qué pasajes de su vida son los que los compañeros recuerdan con dolor, cuáles han sido superados, y cuáles nunca les dieron mucha importancia. Con este conocimiento pueden discernir cuándo es apropiado reírse por lo que está diciendo el tribuno - así sea un evento que calificaríamos como dramático- y cuando la risa podría resultar hiriente y hasta ofensiva para el tribuno. Por supuesto, hay ocasiones en las que a nadie se le ocurriría reírse, como cuando los oradores llegan al llanto al narrar sus experiencias y sentimientos.

Decía que al principio de la junta se elige un tema sobre el que se asume que se trabajará. Sin embargo, quienes pasan a tribuna no siempre retoman el tema propuesto para elaborar su discurso. Quizá el primer participante lo haga, tal vez el segundo, después es común que el tema que se había propuesto como eje se vaya desdibujado en los discursos o sea retomado sólo como una alusión marginal. Claro que esto depende del estilo discursivo del tribuno. Hay quienes estructuran su discurso intentando una integración del tema a trabajar, por ejemplo "la familia y el alcohol", con las experiencias que narran y finalmente con sus reflexiones. Hay otras personas que prefieren hablar de lo que les ha pasado en el día y de las emociones que esto les ha provocado, pues consideran que lo fundamental de su asistencia al grupo es hablar de estas emociones para "descargarse" de ellas y así no les hagan daño y las lleven a ingerir alcohol.

El grado de dispersión de los discursos respecto al tema propuesto también está en relación al estilo del coordinador de la junta. Como dije, esta función es rotatoria, aunque hay personas a las que les gusta más ser coordinadores de junta que a otras, o quienes –de acuerdo con algunos miembros del grupo y también en mi opinión- tienen más facilidad para funcionar como tales, en el sentido de que conocen los elementos formales de la junta (las lecturas, las frases, el orden de éstas, etc.) y de que hacen amenas las juntas con sus comentarios a los discursos de los tribunos. Respecto a este último punto, la dispersión de los discursos puede ser controlada por un coordinador que, después de cada intervención, relacione la experiencia o reflexión presentada por el orador con el tema de trabajo propuesto para esa sesión, lo cual sirve para recordar a siguiente tribuno cuál es el tema que idealmente debe abordar en su participación.

De acuerdo a la mayoría de los miembros del grupo, una dinámica ideal respecto al contenido de los discursos de los participantes sería que existiera un equilibrio entre retomar el tema propuesto para reflexionar, pero sin que esto limitara la libertad del tribuno de expresar lo que "le duele", es decir, las emociones que le están afectando y que pueden llevarlo a caer en la tentación de tomar un trago. Por supuesto, en la práctica los discursos presentan una variabilidad muy grande respecto a esta norma ideal.

También en relación a esto está la cuestión de la conveniencia o no de que el coordinador retome algunos elementos de los discursos del tribuno, los reelabore para ejemplificar el tema de la sesión, los comente –tratando de no establecer juicios de valor, lo cual no siempre se logra- e incluso haga reflexiones propias sobre cómo se aplica lo mencionado en la literatura a la experiencia o reflexión presentada por el tribuno. Para algunos miembros esto es útil puesto que el coordinador, quien generalmente se elige de entre los miembros con mayor antigüedad y/o dominio de la literatura, puede compartir con los compañeros su experiencia y sus conocimientos sobre el programa y cómo se aplica a la vida cotidiana. Para otros en cambio esto puede verse como una "ayuda no pedida", esto es, como un consejo directo al tribuno –y que él no solicitó- lo cual no se considera dentro de las funciones ni del coordinador ni de los compañeros del grupo pues se supone que el tribuno debe tomar lo que le sirve de lo que escucha, pero no está ahí para

que tomen decisiones por él o le señalen explícitamente que hacer ante determinada situación. Nuevamente, algunos miembros del grupo consideran que lo ideal sería un punto intermedio en el que el coordinador haga un comentario reflexivo a los discursos, pero sin llegar a hacer sugerencias directas.

La fórmula de fin de discurso es algo así como: “les agradezco su tolerancia, y veinticuatro horas” -entiendo que de sobriedad. Invariablemente, aunque el público haya estado un poco distraído, hay nutridos aplausos después de cada intervención. Como dije, algunos coordinadores acostumbran hacer comentarios entre un orador y el siguiente, otros sólo le dan la palabra al siguiente orador.

A lo largo de la junta, siguen llegando más miembros, incluso algunas veces llega alguno que otro cuando la junta ya está a punto de acabar, lo cual provoca algunas sonrisas maliciosas entre los asistentes. Los que llegan tarde tratan de no perturbar al que está hablando, lo cual no es fácil. Es frecuente que -en plan de broma- se relacione lo que en ese momento está diciendo el tribuno con la persona que acaba de llegar, como sí se estuviera refiriendo a ella, lo cual provoca risas, comentarios chistosos al respecto y frases como “¡déjalo!” Lo que no es frecuente es que alguien se vaya antes de terminar la junta, sólo sucede en contadas ocasiones y generalmente es por una emergencia. Si el coordinador tiene que irse, salir a ver a alguien que vino a buscarlo o pasar al baño, le pide a otro compañero que lo supla pues durante la junta en ningún momento la silla del coordinador debe quedar vacía.

Como este grupo es muy numeroso, generalmente pasa a tribuna sólo una parte de la concurrencia. Algunos miembros pasan constantemente, otros esporádicamente, y hubo otros que nunca los vi participar. El coordinador tiene la tarea de tratar de ser justo al otorgar la oportunidad de pasar a tribuna. Generalmente no hay quejas al respecto, aunque en ocasiones se termina el tiempo de la junta y algunos que querían pasar se quedan con las ganas de hacerlo.

Casi para finalizar la junta, un voluntario pasa la cesta para recoger la séptima, que es la aportación económica voluntaria de los miembros y con la que se sostienen los gastos del grupo. La aportación también es variable y se espera que todos cooperen en la medida de sus posibilidades. Cuando no se junta lo suficiente para pagar la renta u otro gasto importante, se pide a los compañeros una cooperación extra.

A las 4:00 p.m. el coordinador da por terminada la junta. Todos nos ponemos de pie y decimos la oración de la serenidad, que dice: “Señor, concédeme serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, valor para cambiar las que sí puedo, y sabiduría para distinguir la diferencia”. Al terminar, todos nos damos un apretón de manos, y alguno que otro abrazo. También hay besos en la mejilla, principalmente entre las mujeres y con los compañeros varones de más confianza. Algunos empiezan a retirarse, los servidores del día recogen las tazas y los ceniceros y algunos compañeros se retiran a las salas a platicar.

Como es de esperarse, hay varios subgrupos de personas relacionadas más íntimamente. O al menos, cada miembro tiene uno o dos compañeros preferidos, con los que platica más o que se van juntos al terminar las sesiones. Estos círculos de amigos, en ocasiones, tienen actividades no directamente relacionadas con el programa. Por ejemplo, cuando la mamá de uno de los compañeros falleció, otro fue al hospital para apoyarlo emocionalmente y con los trámites, como lo hubiera hecho un familiar, además, varios compañeros fueron al velorio y supongo que también al sepelio. También se dan interacciones en circunstancias menos tristes, como cuando algunos compañeros salen juntos a algún centro de entretenimiento o a tomar un café y platicar sobre un proyecto en común, cuando alguien recomienda a un compañero para un trabajo, cuando alguien trabaja directamente para otro compañero, cuando alguien consigue un comprador para un artículo que otro necesitaba vender, etc.

Otro tipo de relación que llega a establecerse entre compañeros es la de tipo amoroso. En el grupo se considera que no es recomendable que una pareja ya formada asista al mismo grupo de AA, ya que se piensa que ninguno de los dos podría hablar con entera libertad de lo que les hace sufrir, sobre todo cuando la pareja está involucrada o es la principal fuente de este sufrimiento. Igualmente, se recomienda que entre compañeros no deben entablarse relaciones amorosas dado que, siendo los dos enfermos, la relación seguramente estaría llena de problemas que comprometerían la estabilidad emocional de los dos miembros de la pareja, pero sobre todo, pondrían en peligro al miembro menos “avanzado” en el programa quién ante una decepción, un pleito grave o al terminar la relación, podría preferir no asistir más al grupo y con ello poner en riesgo su abstinencia y su sobriedad.

A pesar de estas recomendaciones, supe que es frecuente que se establezcan relaciones amorosas entre algunos miembros del grupo “Despertar”. Durante mi trabajo de campo conocí a dos parejas. En una de ellas vivían juntos mientras que en la otra, él estaba viviendo con otra persona. En esta última pareja ella era la que frecuentemente se veía afectada y prefería pasar a tribuna cuando él no estaba presente en la junta pues hablaba principalmente de sus problemas con él. En la otra pareja parecía existir un acuerdo entre ellos de pasar a tribuna y hablar libremente de sus problemas sin que el otro se incomodara, al menos aparentemente, aunque cuando el segundo miembro pasaba a tribuna bien podía quejarse, ahora él, de su pareja.

Finalmente, otro tipo de relación entre los miembros del grupo -esta sí legitimada- es la que se establece entre el “padrino” y su “ahijado”. Cuando una persona ingresa a un grupo de AA por primera vez se le recomienda que, después de un tiempo, elija a uno de los miembros como su padrino, quién tendrá la función de orientarlo en el programa de Doce Pasos, de explicarle algunos aspectos que no entienda sobre las Tradiciones y la literatura en general y de ser quién lo escuche de manera confidencial cuando tenga problemas que no quiera compartir en tribuna con todos los compañeros. Se le sugiere al “nuevo” que elija a su padrino de entre aquellas personas del grupo con quienes sienta más confianza, que vea que llevan a cabo el programa y que tengan

afinidad con ellos ya sea por la edad, el género, por tener experiencias biográficas similares, etc. Aunque no es un requisito hacer esta elección, la mayoría de los miembros del grupo "Despertar" sí han establecido esta relación.

La relación puede ser más o menos formal. Puede establecerse casi implícitamente cuando un "nuevo" le pide a alguno de sus compañeros que lo escuche de manera confidencial. O puede ser un acto más formal cuando el "nuevo" y el padrino que éste ha elegido se reúnen para llevar a cabo el Cuarto y Quinto Pasos, que se refieren a la confesión de los defectos ante Dios y ante otro ser humano (el padrino). Cabe señalar que esta relación puede darse por terminada en cualquier momento, principalmente por el ahijado, ya sea porque sienta que su padrino no le dedica suficiente tiempo, porque haya tenido alguna dificultad con él, o simplemente porque empieza a establecer una relación de este tipo con otra persona. Además, en el grupo "Despertar" no se excluye la posibilidad de que se tengan dos padrinos o más (aunque esto último no es frecuente). De parte del padrino es más difícil que de por terminada su relación con su ahijado de manera unilateral, pues se considera que una vez que ha aceptado ser padrino está asumiendo la responsabilidad de ser el conducto del Poder Superior para ayudar a su ahijado y esto, como podemos suponer, no es algo que se puede tomar a la ligera. Incluso negarse a escuchar al ahijado cuando éste lo solicita puede ser visto como una falta de compromiso con el ahijado, con el programa y hasta con el Poder Superior. Esto obviamente corresponde a la expectativa ideal. En la práctica, los miembros del grupo tratan de respetar esta normativa en la medida de lo posible y, por lo que pude apreciar, varios de los padrinos que conocí en realidad asumen este compromiso con las implicaciones que he explicado. Sin embargo, hay otras personas que pueden no dar la misma importancia a su papel de padrinos o no darle las connotaciones que he mencionado, sin embargo, me atrevería a afirmar que son la minoría.

En la práctica, el padrino se puede convertir en una especie de guía no sólo dentro del programa de AA sino en lo referente a la vida personal del ahijado. Digo "puede" porque esto depende de las personas que se involucran en esta relación padrino-ahijado. En el grupo, algunas personas eran padrinos de varios de sus compañeros y ejercían una gran influencia sobre ellos. Yo lo podía notar en las constantes referencias de los ahijados sobre lo que le decía su padrino. Frases como "como bien dice [nombre de su padrino], el alcoholismo es una enfermedad espiritual" o "le comenté a mi padrino y el me dijo que estaba actuando mal" son comunes entre estos compañeros. También me encontré con explicaciones que escuchaba en varios miembros del grupo y que al platicar con su padrino me daba cuenta de que estaban retomando no sólo sus ideas, sino hasta su estilo narrativo, sus metáforas para explicar algunos aspectos de la literatura o algunas de sus frases personales. Claro que esto no implicaba necesariamente que en su vida cotidiana realmente llevaran a la práctica los consejos de su padrino, pero supongo que en algunos casos la influencia se extendía no sólo al discurso sino también a las prácticas.

Por otro lado, también están las relaciones padrino-ahijado en las que no se manifiesta esta influencia. Ya sea porque el padrino no tiene el conocimiento sobre la literatura, la habilidad para ser un guía o el carisma necesario para convencer a su ahijado, porque el ahijado no es fácilmente influenciable o porque en determinado momento se presenta una circunstancia que los coloca en un conflicto. Por ejemplo, conocí el caso de una persona que había escuchado a su padrino y seguido sus consejos hasta el momento en que el padrino comenzó a aconsejarla sobre dejar a su pareja, ya que era una persona casada. A partir de ese momento la relación se afectó hasta terminar con el cambio de padrino. En la mayoría de los casos se dan situaciones intermedias: el padrino ejerce cierta influencia sobre sus ahijados, pero el ahijado conserva un amplio margen de negociación de lo que le acepta o no, o incluso de simulación, aparentando que le hace caso pero no llevando a la práctica sus consejos.

Los discursos en tribuna

La tribuna tiene un gran peso simbólico. Los compañeros suelen aconsejar: "no se desprecia a la sagrada tribuna" para referirse a que, si el coordinador invita a alguien a pasar, sería mal visto si éste no aceptara. La tribuna se considera como un lugar propiciatorio para "ponerse en disposición" y dejar que el Poder Superior se manifieste en y a través del que habla. Esta connotación también se hace patente cuando los compañeros que durante la junta transitan frente a la tribuna hacen una leve inclinación de su cabeza. Durante mi trabajo de campo, sólo en una ocasión presencié que alguien rechazara la invitación a pasar a tribuna, además de la vez en que yo cometí el error de hacerlo cuando recién empezaba mi trabajo.

Los temas que se abordan en tribuna son muy variados. Yo distinguí tres grandes temáticas que se abordan en los discursos: el comentario y reflexión sobre algún tema de la literatura, el testimonio de la carrera alcohólica y el "tema libre", en el que se abordan los acontecimientos de la vida cotidiana. Esta es una división sólo analítica pues en la práctica estos temáticas pueden combinarse en un mismo discurso. Por ejemplo, en los discursos que formalmente tendrían que versar sobre algún tema de la literatura puede suceder que el orador narre algún pasaje de su carrera alcohólica para ejemplificar el tema que esté abordando. También se puede comenzar hablando de los acontecimientos cotidianos y remontarse a algún pasaje de la carrera alcohólica que esté relacionado.

En cuanto a los discursos que se centran en los testimonios cabe decir que, cuando un orador relata su carrera alcohólica, normalmente la reconstruye retomando ciertos momentos o etapas que se repiten en todos los discursos de este tipo. Estas etapas se refieren a:

- Cómo se inició a tomar y cómo se fue desarrollando su alcoholismo.

- Sus experiencias cuando estaba "en actividad", es decir, cuando consumía alcohol.

- Uno o varios momentos de crisis o de “tocar fondo” en los que decide dejar de beber y comienza a intentarlo.

- Su llegada a AA y su trayectoria dentro de uno o varios grupos.

- El momento actual, en que ha logrado la abstinencia y en algunos casos la sobriedad.

Respecto a la iniciación en el consumo de alcohol, es frecuente que se hable reiteradamente sobre los motivos que inicialmente los inducían a tomar. Algunos recuerdan las sensaciones físicas placenteras, como el sabor de su licor favorito, ese “calorcito en el cuerpo” o lo relajados que se sentían. Para mi sorpresa, varios mencionaron que el sabor no lo disfrutaban, pero que tomaban porque otros lo hacían. Entre los hombres es común escuchar que bebían para que sus amigos no se burlaran de ellos diciendo que “les pegaban en su casa”. En estas reconstrucciones es usual criticarse a sí mismo y burlarse de lo que ahora se evalúa como tonterías, como fallas de apreciación de las circunstancias que se vivían. Por ejemplo, algunos oradores se burlan de la excesiva importancia que solían darle a las opiniones de sus amigos o de esa relajación que entonces apreciaban pero que hora consideran ficticia.

En la reconstrucción que hacen de su etapa de alcoholismo “activo”, los miembros del grupo generalmente hablan de sus experiencias -la mayoría negativas- relacionadas con su ingesta de alcohol. Estas experiencias aluden a problemas de salud, a violencias contra su familia, a despidos en el trabajo, a una sexualidad “desbocada”, a depresiones e incluso intentos de suicidio y, en algunas mujeres, a haber sido víctimas de abuso sexual. Normalmente estos comportamientos son repudiados, tachándolos de pecados, de inmoralidad o simplemente de “pendejadas”. Pero en ocasiones algunos miembros reconocen que disfrutaron ciertos aspectos de ese pasado y hablan con entusiasmo de sus aventuras románticas o de sus anécdotas chuscas. Sin embargo, como me comentaron algunos compañeros, estas apreciaciones positivas pueden resultar sospechosas ya que podrían indicar que el tribuno aún no se da cuenta de como “realmente” sucedieron las cosas y lo que “de verdad” significaban. Me comentaron que lo correcto sería decir que pudieron disfrutarlo en su momento, pero que reconocen que era una “felicidad ficticia” porque al final quedaban solos, acabados y más tristes.

Pero aún cuando el pasado se evalúe negativamente, no es común que los oradores utilicen un estilo dramático en sus narraciones. La mayoría de las veces la narración va acompañada de bromas y de risas. El orador suele burlarse de sí mismo, de sus errores y sus pensamientos -que evalúa como “torcidos”- y esta burla es secundada por los compañeros que lo escuchan. Pero esta burla –como ya he señalado- generalmente no provoca enojo en el tribuno. Entiendo que esto está relacionado con la idea de haber “trascendido” esos errores y el dolor que provocaron. Como una vez me explicó un compañero, “ahora cuento esto y me da risa, pero me hubieras visto cómo lloraba”. Esto es algo que los “nuevos” no comprenden inmediatamente. En una ocasión, una persona de nuevo ingreso se mostró ofendida por las risas que provocaba su

narración y le reclamó a las personas que se habían reído. Éstas le explicaron que se reían porque lo que ella estaba contando también les había sucedido a ellas y que era una manera de identificarse con ella y de intentar superar esa situación.

En la reconstrucción de su llegada a AA, los tribunos mencionan diferentes circunstancias. Algunos sí llegaron por el sincero deseo de dejar de beber, generalmente, después de haber "tocado fondo". Otros llegaron por presiones de la familia, por curiosidad, por acompañar a un amigo, etc. Cabe aclarar que cada persona "toca fondo" muy a su manera. Para algunos significa haber llegado a los "límites de la degradación humana" por ejemplo, mendigando unos pesos para comprar alcohol o durmiendo en la calle. Para otros pudo estar relacionado con una enfermedad grave, producto de su alcoholismo. Para otros es más una "ruina moral" pues, teniendo todo (lo material) se sentían deprimidos, denigrados, solos o humillados. También pueden relacionar el "tocar fondo" con el abandono de su familia, la pérdida del empleo, haber participado en un acto violento que nunca pensaron llegarían a cometer, etc.

Cuando llegaron a AA, la mayoría recuerdan haberlo hecho con miedo, haber estado a la defensiva. Pero estas barreras se eliminaron cuando el grupo los acogió con "amor". Alguien mencionó: "me quedé porque me hicieron sentir importante, que era parte de ellos", otro dijo: "en ningún lado lo aceptan a uno, ni en el trabajo, ni en la familia, ni en la iglesia… y llegas a AA y no te la arman de pedos, te dicen, aquí eres uno de nosotros". Otro aliciente para quedarse son los alcohólicos rehabilitados que encuentran en el grupo; gente que, siendo como ellos, han logrado recuperar su salud, su trabajo, su orgullo y su dignidad. Son las pruebas vivientes de que el programa funciona. Como dijo un compañero: "yo llegué todo jodido, y se veían bien chingones los padrinazos".

Cuando los oradores hablan sobre los efectos que AA ha tenido en su vida, generalmente podemos encontrar dos opciones. Una de ellas se refiere a haber logrado por "ciertas 24 horas" la abstinencia total, pero sin haber cambiado de "juicios y actitudes". Estas personas señalan que, aunque se han mantenido sin beber, siguen teniendo problemas con sus emociones y que sus conductas siguen manifestando sus "defectos de carácter" tales como la soberbia, la ira, la lujuria, la gula, la pereza, etc.; en pocas palabras, como señaló un compañero: "puedo ya no beber, pero sigo siendo un ojete". La otra opción se refiere a aquellos que consideran que sí han cambiado -o lo están haciendo- algunos de sus juicios y actitudes erróneas. Estas personas señalan que poco a poco han aprendido a dejar de beber y comenzar a "vivir bien", han tenido lo que llaman un "crecimiento espiritual".

Cuando el tema del discurso es libre, los tribunos generalmente abordan los aconteceres de su vida cotidiana. Cuentan a sus compañeros cómo les ha ido en el trabajo, algunos pasajes de su vida familiar, algún problema que tuvieron con sus amigos, etc. Estos discursos, en la mayoría de las personas, son desorganizados. Pueden empezar con una idea, saltar a otra, terminar con otra o

regresar a la original. Pero éste es el propósito: que se hable “sin pensarlo tanto” sino “dejando salir la emoción”. Se supone que de esta forma Dios ayuda a que salga lo que hace daño, lo que -incluso de manera inconsciente- provoca dolor. Se aconseja pasar a tribuna a trabajar de esta forma cuando alguien “está mal”, es decir, preso de emociones que se consideran peligrosas para el alcohólico: ira, resentimiento, sentimientos de inferioridad, enojo, celos, envidia, etc. Pero también es importante que una persona pase a tribuna cuando está feliz y entusiasmada pues en esos momentos puede creer que todo lo puede lograr, incluso volver a tomar como una persona “normal”.

Tanto en los discursos sobre los testimonios como en los de tema libre se privilegia la narración de las experiencias dolorosas aunque no se limitan a ellas, también pueden contar los recuerdos agradables de su vida o los momentos agradables de su vida cotidiana actual. Sin embargo, generalmente el discurso se centra en los acontecimientos dramáticos que les provocaron sentimientos negativos: dolor, ira, celos, tristeza, impotencia, etc. Me explicaron que es importante hablar de este tipo de experiencias y emociones porque, por un lado, regalar su experiencia a otros alcohólicos que apenas empiezan podría evitarles a estos últimos cometer los mismos errores. Cabe señalar que hay algunos miembros que piensan que esto no sirve de mucho ya que creen que “nadie experimenta en cabeza ajena”, es decir, que al igual que ellos tendrán que vivir todo el sufrimiento necesario para llegar al momento de la aceptación total de la derrota. Pero la principal explicación del porqué es necesario hablar de las experiencias dolorosas es que “sacar el dolor mediante la palabra” es la base terapéutica de AA.

Tenemos entonces que se procura que el tribuno narre tanto los acontecimientos cotidianos como las emociones que éstos le provocan. Lo que se busca es que logre hacer una “catarsis” que para ellos significa “la expulsión del dolor del alma a través de la palabra”, esto es, hablar de las experiencias y sentimientos que resultan dolorosos para aminorar el daño que causan y también para que, al externar ideas sobre violentar a un tercero contra el cual se está resentido, se evite hacerlo de verdad. Por supuesto, también es aconsejable que hablen sobre sus inquietudes respecto a volver a beber, tanto si se trata de deseos concientes como de sueños, que algunos interpretan como la manifestación de los deseos inconscientes de tomarse una copa. Incluso cuando se relata un sueño se aconseja narrar tanto lo que “pasaba”, es decir los sucesos, como lo que “se sentía”, es decir las emociones. Como ejemplo tenemos la manera en que lo expresó un compañero: “anoche…me soñé pedo…y tenía miedo y vergüenza…me ponía a pensar ¿qué van a pensar de mí mis compañeros?”.

Al hacer este ejercicio, se aconseja no callar nada, no tener miedo a ser juzgado. Los compañeros acostumbran decir “mete el dedo en la llaga hasta que salga la pus” ó “hay que encuerarse, decir sí, me sentí humillado, frustrado, minimizado…”. Me explicaron que existe la creencia de que, si no se habla con honestidad, el tribuno puede “bajarse peor”. Por el contrario, si se habla con honestidad, se cree que el Poder Superior actúa *en* el que habla para ayudarlo a expulsar lo que

realmente le duele y le está haciendo daño, y también actúa *a través* del que habla, pues pone en sus palabras los mensajes que quiere enviar a los que están escuchando. Además –señalan los compañeros- no habría razón para no hablar con honestidad, pues se supone que están hablando frente a otros que son igual, que han hecho cosas igual de vergonzosas, que han tenido experiencias igual de dolorosas o a veces peores. A pesar de esto, varios compañeros se lamentan de que es bastante común que los que pasan a tribuna "se adornen", es decir, que omitan varios de sus defectos, resalten sus supuestos atributos, no reconozcan cuando actuaron mal y se presenten como víctimas de la situación o de otras personas. Esta actitud se evalúa, por los miembros más experimentados, como una evidencia de que el tribuno aún no ha alcanzado un crecimiento suficiente dentro del programa pues consideran que lo adecuado es ser justo -tanto en la reconstrucción del pasado como en la evaluación de los hechos cotidianos- y hablar de cómo "realmente" ocurrieron las cosas, admitiendo las culpas propias y haciendo una auto-crítica constante. Por ejemplo, un compañero dijo "a mi me gusta estar en el grupo, aunque no lleve el programa[16]…si aquí estoy re bien, aquí me dan terapia gratis, me dan mi cafecito, mi pan, echo desmadre…¿qué más puedo pedir?" Por supuesto, estaba criticando su propio comportamiento haciendo uso del sarcasmo, recurso muy utilizado en los discursos.

También puede suceder que los oradores se vayan al extremo contrario y que abusen de una auto-crítica, llegando en ocasiones a una auto-denigración. Es recurrente escuchar frases como "un pobre alcohólico como yo", "que se puede esperar de un pendejo como yo". Sin embargo, en ocasiones estas frases se dicen riendo y en función del contexto en que se emiten podemos darnos cuenta de que –en algunos casos- esta auto-denigración es sólo discursiva.

La contraparte de pasar a tribuna es escuchar a los tribunos u oradores. Los miembros del grupo afirman que escuchar las experiencias de otros alcohólicos sirve a varios propósitos: 1) que el alcohólico nunca olvide su condición de enfermo, pues en lo que escucha reconoce cosas que él hizo y pensó –se "refleja"- y que puede volver a hacer si descuida su programa; 2) que se "ahorre" algunas experiencia negativas, si es que aprende de las que escucha y no comete los mismos errores; 3) también es útil porque, al escuchar experiencias mas duras que las suyas, se da cuenta que sus problemas no son tan terribles como ellos los veían y que "se estaban ahogando en un vaso de agua". Pero aún si no obtuviera ninguno de estos beneficios, su deber es escuchar a los compañeros con paciencia, con "tolerancia", como a ellos los han escuchado tantas veces.

[16] "Llevar el programa" es una frase utilizada por los miembros para referirse a que están siguiendo los Pasos, que están avanzando en el programa y que están obteniendo resultados. No hay un consenso sobre qué es lo que implica "llevar el programa" en términos de qué tanto avance han tenido. Para algunos significa haber conservado la abstinencia por varios años y empezar a sentir la sobriedad, es decir, empezar a superar lo que habían identificado como defectos de carácter. Para otros, puede bastar con haber reconocido su impotencia ante el alcohol y confiar en que un Poder Superior puede ayudarlos a abandonar la ingesta (Primero y Segundo Pasos) para decir que están "llevando el programa", aunque seguramente serán criticados por los miembros de mayor experiencia quienes consideren que esto no es un avance suficiente. Pero finalmente, "llevar o no el programa" es una auto evaluación personal.

Sin importar el tema de que se trate, los discursos respetan ciertas normas. La principal es hablar sólo de la historia personal y evitar utilizar la “terapia directa” que consiste en hablar del caso de otro compañero o dirigiéndose directamente a otro compañero. La “terapia directa” es utilizada principalmente en los grupos de “24 horas” en los que los que escuchan pueden señalarle al tribuno lo que consideran que son sus defectos de carácter, incluso en un tono agresivo. Se supone que el propósito de esta terapia es ayudar al enfermo a aceptar su enfermedad y sobre todo a “bajarle su soberbia” para que acepte que es “impotente ante el alcohol”. En el grupo “Despertar” se mantiene un acuerdo de no utilizarla y generalmente se respeta esta norma, pero en ocasiones sí se lanzan “indirectas”. Por ejemplo, un orador puede decir “ya me siento jefe, y ya no quiero servir” siendo que él y los demás saben que no es su caso. Los que lo escuchan, conocen a los miembros del grupo y están al tanto de la situación actual pueden intuir a quién o quiénes se está refiriendo el orador. A este tipo de interacciones le llaman en el grupo “terapia submarina”.

Generalmente estos juegos verbales transcurren sin tensión y hasta animan el ambiente. Quién se siente aludido normalmente se limita a reírse. Los compañeros me comentaron que en ocasiones, al sentirse aludidos en una interacción de este tipo, se dieron cuenta de que estaban actuando mal y que modificaron sus comportamientos. Por ejemplo, a quien le “quedó el saco” de que evitaba anotarse como servidor de aseo del local procuró participar más frecuente en esta actividad. También es posible que los aludidos le resten importancia al asunto y no modifiquen su comportamiento. Incluso pueden molestarse por las “indirectas” hacia su persona, aunque será difícil que lo expresen abiertamente ya que esta dinámica forma parte de las interacciones aceptadas –aunque sea informalmente- dentro del grupo. Lo único que le queda por hacer, en caso de haberse enojado, es esperar a que llegue su turno en tribuna para contra-atacar. Sin embargo, este ataque normalmente no es tan importante que altere el equilibrio en el grupo pues hay un consenso entre los miembros sobre la conveniencia de que los problemas y las diferencias entre los miembros se arreglen de manera tal que no pongan en peligro la supervivencia del grupo como tal, pues todos reconocen en él a su unidad terapéutica. De esta manera, las diferencias que se suscitan entre los miembros son manejados de tal forma que no lleguen a convertirse en pleitos. Una de las tareas del coordinador del grupo es precisamente la de mantener el conflicto, que se reconoce como inevitable, dentro de unos límites que permitan al grupo seguir funcionando.

Por ejemplo, en una ocasión dos compañeros iniciaron una disputa que fue subiendo de tono hasta llegar casi a una agresión física. El coordinador se llevó a los compañeros que estaban discutiendo a una sala aparte y llamó a otras dos personas para que lo ayudaran a calmar los ánimos de los miembros enemistados. Estratégicamente, llamó a personas con una fuerte influencia sobre la mayoría de los compañeros en función de su antigüedad y de tener un prestigio asociado a su nivel de avance dentro del programa. También eran personas que de alguna manera estaban relacionadas cercanamente con uno de los miembros enfrentados. Yo no

tuve acceso a la discusión que se llevó a cabo en esa sala pero al cabo de un rato al parecer lograron conciliar algunos puntos porque los enemistados salieron sin haber llegado a agredirse y siguieron yendo al grupo aunque evitaban encontrarse y hablarse durante las juntas. Como estas personas, hay otros que mantienen rivalidades y enemistades con algunos de sus compañeros pero ponen en práctica medidas sencillas, como evitar en lo posible el contacto y la interacción, o hablarse sólo lo necesario, con el fin de evitar un conflicto mayor que pueda poner en riesgo la permanencia en el grupo de alguno de los implicados. En ocasiones estos mecanismos de contención de los conflictos no son suficientes para evitar que algún miembro deba abandonar el grupo. La literatura señala que no está permitido pedirle a ningún miembro que abandone el grupo, sin embargo, supe de un caso en que algunos compañeros sí "tuvieron que invitar" a un miembro a dejar de asistir por un tiempo al grupo, ya que había tenido una conducta que había incomodado a los vecinos y que ponía en riesgo la continuidad del grupo en ese local, pues se hablaba de que los vecinos podrían poner una queja y que la casera les podría pedir que desocuparan el inmueble. Dicho compañero dejó de asistir por un tiempo y no sé si haya regresado.

Además de la comunicación verbal, las interacciones durante los discursos se apoyan en ciertos gestos, señales y expresiones. El más común es asentir con la cabeza, cuando se está de acuerdo con lo que el orador dice o cuando "el reflejo" es muy significativo, como diciendo "ese soy yo". Otro recurso –como ya he mencionado- es la risa. Los compañeros se ríen, por ejemplo, cuando "encuentran reflejo" en el que está hablando, sobre todo cuando el orador está utilizando la auto-burla o la ironía. Al preguntarles porqué hacían esto me dijeron que es como si, a través del que habla, se burlaran de sí mismos y ridiculizaran sus ideas y sus comportamientos que –ahora lo saben- son errados y que esto les ayuda a tener siempre presente sus errores y cuidarse de seguirlos cometiendo.

La risa frecuentemente está acompañada de otros elementos. Por ejemplo, si un compañero en tribuna dice: "a mí mi esposa me quiere mucho, me va a aguantar todo lo que le haga" –con un tono que indica ironía- quienes se sienten identificados con esa descripción se ríen y al mismo tiempo pasan la palma de su mano sobre el hombro, la espalda o la pierna del que está a su lado. Esto significa algo así como decirle al compañero "ahí te hablan", "están hablando de ti" o "a ti te pasa lo mismo". Otras señales que se utilizan para transmitir este mensaje son: soplar en dirección del compañero a quien se quiere aludir o hacer como si se le salpicara agua al compañero con los dedos de la mano. También es posible que alguien quiera comunicar a sus compañeros que lo que se está diciendo en tribuna se aplica a su propio caso. Para esto puede hacer la señal con su mano en su propia cara. También puede emitir sonidos como si hubiera sido golpeado ("uyy", "auch"), como si le hubiera caído la "pedrada".

Con este conjunto de señas se puede establecer un pequeño diálogo no verbal: alguien puede pasarle la mano a otro en la espalda y ese otro puede volverse y hacerle la señal de la mano. Esta

secuencia significaría que el primero le dice al segundo: “eso lo dicen por ti” y el otro le responde “más bien por ti”. Estas acciones casi siempre van acompañadas de risas y algarabía.

En general, estos diálogos se hacen entre todos los miembros del grupo, aunque son más frecuentes entre los más cercanamente relacionados pues además de que se tienen más confianza, conocen aspectos de sus respectivas vidas y saben cuándo pueden hacer referencia a que lo dicho en tribuna se aplica a sus vidas. En temas generales, tales como el no aceptar del todo los defectos de carácter, el dejarse llevar por la ira o las dificultades para someterse a lo que interpretan como los designios del Poder Superior, estos diálogos incluyen indistintamente a los hombres y las mujeres del grupo. En cambio, en temas que abordan el comportamiento sexual noté que los compañeros varones se cuidaban de incluir en sus bromas a algunas de las mujeres del grupo. Estas mujeres son aquellas que se denominan “alcohólicas de buró”, que son aquellas que bebieron en su casa, con sus amigas o en fiestas privadas. Se distinguen de aquellas mujeres que desarrollaron su alcoholismo activo en bares o cantinas, a las que generalmente se asocia con actividades de ficheras[17] o de prostitutas. Con estas últimas los compañeros varones se atreven a hacer bromas alusivas a la sexulidad de manera más libre que como lo hacen con las alcohólicas de buró, a quienes excluyen de este tipo de humor o sólo las incluyen cuando se trata de bromas “ligeras”. Por ejemplo, en una ocasión que se estaba haciendo una broma respecto a quiénes conocían más moteles en la ciudad, los diálogos no verbales incluyeron a todos los concurrentes, menos a las mujeres que se identifican como alcohólicas de buró.

Como se ve, saber desempeñarse adecuadamente en una junta de AA no es algo sencillo. Deben aprenderse una serie de elementos, por ejemplo, los esquemas narrativos de los discursos que deben emitirse en tribuna, los diferentes estilos entre los cuales el tribuno aprendiz puede optar (dramático, festivo, irónico, etc.), los códigos de la interacción no verbal entre el tribuno y su público o los criterios para saber cuándo es apropiado reírse y cuándo es aconsejable escuchar en silencio. Tanto pasar a tribuna como escuchar los discursos son competencias que deben adquirirse. La mayor parte de este aprendizaje se realiza por imitación, con la asistencia constante a junta, viendo cómo actúan los otros y tratando de entender porqué lo hacen de esa forma. Algunos elementos que no quedan muy claros es necesario preguntar a los compañeros porqué es que se actúa así. Además, cuando llega un nuevo miembro, generalmente hay varios voluntarios para irle explicando los elementos básicos del programa, y algunos aspectos que le den las bases para entender la interacción.

[17] Se les llama “ficheras” a las mujeres que asisten a salones de baile o cantinas y cobran a los clientes de estos sitios que solicitan sus servicios. Estos servicios comprenden la compañía, el tomar con ellos y el bailar. Sólo si hay un acuerdo mutuo pueden acceder a un encuentro sexual pero no está implícito en la relación cliente-fichera. Se les llama así porque en los inicios de los antros donde trabajaban estas mujeres, la administración del local les entregaba una “ficha” por cada botella que sus clientes consumían, las cuales les eran cambiadas al final de la noche por efectivo.

Otros tipos de junta

Aunque la junta cerrada –sobre la que acabo de describir algunos aspectos- es la más frecuente en AA, hay otros tipos de juntas que se llevan a cabo regularmente. Estas juntas son similares a una junta cerrada en lo que respecta a los segmentos iniciales (presentación del coordinador, lectura del enunciado, lectura de pensamiento, meditación y oración del día, etc.) y finales (oración de la Serenidad y apretones de manos). Lo que cambia es la dinámica de la parte intermedia, que a continuación describo para cada uno de los tipos de junta.

Junta de trabajo

La finalidad de estas juntas es tratar asuntos referidos a la organización y funcionamiento del grupo, presentar los informes de los servidores, dirimir conflictos, llegar a acuerdos, etc. En estas juntas el escritorio es ocupado por el coordinador, el secretario y el tesorero del grupo. El secretario lee el acta de la anterior junta de trabajo y se dispone a registrar los asuntos que se aborden en la junta actual así como los acuerdos a que se llegue. Los temas se van abordando conforme a una orden del día. El coordinador expone cada tema, se procede a su discusión grupal pidiendo la palabra al coordinador y se trata de llegar a acuerdos.

Tuve oportunidad de estar presente en dos juntas de trabajo. En la primera, que fue el día que llegué al grupo por primera vez, se hizo el cambio de la mesa de servidores (coordinador, secretario, tesorero y otros). En la segunda se trataron asuntos generales y se ventilaron algunos problemas que se estaban suscitando en el grupo. Días antes de esta segunda junta había notado que el ambiente de las sesiones se había vuelto tenso. Alguien mencionó: “ya no es lo duro, sino lo tupido” para referirse a que se habían acumulado varios problemas: unos compañeros habían discutido, otra había comentado fuera del grupo algo que se había tratado en una junta y esto había provocado que dos compañeros riñeran y uno más había tenido un altercado fuera del local del grupo, lo cuál había provocado reclamos de los vecinos. Es cierto que en el grupo no faltan los problemas, los malos entendidos, las antipatías, pero en esta ocasión el grupo parecía estar en crisis. Ante estos problemas las reacciones eran diversas, algunos se mostraban desanimados por lo que interpretaban como una falta de crecimiento espiritual de sus compañeros; otros lo veían como algo normal pues “al fin y al cabo todos somos enfermos” y creían que no debían espantarse sino buscar soluciones. Una opinión que me resultó interesante fue la de una compañera quién me comentó que quizá estos problemas sean parte del atractivo del grupo. Me dijo que las personas somos morbosas por naturaleza y que, si en el grupo hay chismes y pleitos, es un aliciente más para ir a las juntas todos los días para irse enterando de cómo se van desarrollando los conflictos y de su desenlace.

En esta segunda junta de trabajo se tomaron algunas decisiones importantes. Una de ellas fue que la mayoría de los miembros reconocieron que casi nunca leían la literatura, es más, que algunos

ni siquiera la tenían en su casa y acordaron hacer un esfuerzo para comprar los textos básicos y leer un poco cada día. También se discutió sobre la cuestión de apagar o no los celulares durante las juntas, aunque en esto no se llegó a un acuerdo unánime, aunque la mayoría estuvo de acuerdo en apagarlo o ponerlo en modo silencio. Pero la cuestión que levantó más polémica fue la decisión que debía tomarse sobre la posibilidad de pedirle a uno de los compañeros involucrado en los problemas que he mencionado que dejara de asistir al grupo, "o sea, que lo corramos", como señaló un compañero de manera realista. El coordinador expuso el caso y los argumentos a favor de una u otra opción (que se fuera o que se quedara). Varios compañeros opinaron al respecto. Uno de ellos sugirió recurrir a la literatura para ver qué se aconsejaba en estos casos y recordó un pasaje en el que se estipula que nadie puede ser "juez, jurado y verdugo de su hermano enfermo" y que "era una vida lo que estaba en peligro". Alguien más planteó: "ante una situación así…¿qué haría el Poder Superior?"…la respuesta era obvia y la decisión estaba tomada. En ese momento se sometió el caso a votación y el resultado fue una postura mayoritaria de que no se le debía "pedir que se fuera del grupo". Después siguieron otros temas, como el de la necesidad de una cooperación extra para algunos gastos necesarios y algunos avisos sobre las próximas actividades. La junta finalizó, el secretario terminó de redactar el acta y como ya se había hecho un poco tarde la mayoría salió pronto del local.

Junta de información

Un tipo de junta que se considera muy especial e importante es la junta de información que se lleva a cabo cuando una persona se acerca por primera vez a conocer el programa. Su finalidad es ofrecer un panorama de lo que es AA. Cuando una persona llega por primera vez al grupo, pero ya ha estado en otros grupos, no se le hace junta de información pues se asume que ya está familiarizada con el programa.

Generalmente cuando empieza una de estas juntas, el "prospecto" –el que llega por primera vez y a quién se dedicará la junta- ya está presente. Normalmente ha sido invitado por uno de los miembros del grupo. Pero cualquiera que considere tener problemas con su consumo de alcohol puede acerarse a un grupo y se le ofrecerá la información. En ocasiones, el prospecto llega cuando la junta (cerrada, de estudio o de trabajo) ya ha comenzado, la cual se suspende para dar inicio a la junta de información.

La peculiaridad de estas juntas es que hay un conjunto de temas predefinidos que se tienen que abordar: palabras de bienvenida, que es AA, lo que AA hace y lo que no hace, los síntomas del alcoholismo, los Doce Pasos en su versión abreviada, la mujer en AA, los jóvenes en AA (los dos últimos, dependiendo de si el prospecto corresponde a una de estas categorías). Como parte de estos temas, o como un tema aparte, se presenta un testimonio de recuperación. Estos temas son fijos, lo que es variable son los oradores encargados de exponerlos. Éstos pueden proponerse

de manera voluntaria o ser designados por el coordinador. Algunos compañeros ya tienen cierta experiencia con alguno u otro tema y generalmente son elegidos para exponerlo.

En una de las juntas de información en la que estuve presente, el orador encargado de exponer "lo que es AA" lo presentó como un "don de Dios" hecho a Bill W., un alcohólico a quien, en su desesperación, le llegó un espíritu de salvación. Dijo que Bill era ateo, pero como estaba desesperado por su situación pidió que -si realmente existía un Dios- se manifestara. Dios así lo hizo pues el cuarto de Bill se iluminó con un resplandor y a partir de ahí, pasando el mensaje a otros alcohólicos, no volvió a beber. En otra junta, el expositor de este tema prefirió hablar de cuándo se inició AA y en dónde, de cómo ha crecido el movimiento –incluso mencionó cifras de miembros alrededor del mundo- y de cómo le ha cambiado la vida a él. Como vemos, para estos discursos aunque hay un tema establecido y pueden basarse en la literatura, cada orador elige la manera de desarrollar el tema, le imprime su particular estilo y puede enriquecerlo con sus experiencias.

En los discursos, los oradores se dirigen directamente al prospecto, teniendo cuidado de no llamarlo alcohólico o compañero pues se supone que el asumirse alcohólico es una decisión personal, no puede ser imputada por terceros. Entre uno y otro orador el coordinador también puede irle explicando al prospecto algunos aspectos del programa. Durante la junta, al prospecto se le suele notar nervioso, sorprendido, tal vez un poco incómodo por ser el centro de atención. Al final de la junta, si hay tiempo, se le da al prospecto la oportunidad de pasar a tribuna aunque es común que prefiera no hacerlo, lo cual no es mal visto por los demás pues se asume que no sabe aún que la tribuna no debe rechazarse, además de que se comprende que está nervioso.

Como este tipo de junta no es cerrada, me permito mencionar algunos aspectos de una sesión en particular en la que se dio información a una mujer, a quien me referiré como "la nueva", ya que ese primer día no se le pregunta por su nombre.

Ese día, después de que el coordinador hizo las lecturas correspondientes, se le pidió a la nueva que se pusiera de pie, para que se le diera un aplauso. Después, vinieron las palabras de bienvenida por una de las compañeras quién, además, le dijo que el alcoholismo en el hombre y la mujer es igual, aunque más adelante mencionó que era un poco distinto porque la mujer "se empieza a denigrar". Además la exhortó a integrarse al grupo, le dijo que siendo mujer no le sería fácil permanecer en AA, pero que si lo lograba valdría la pena.

A continuación, otra mujer pasó a explicarle lo que AA hace y lo que no hace (como proporcionar tratamiento médico o psiquiátrico, dar casa, comida, ayuda económica o consejos matrimoniales). Al terminar, el coordinador le comentó a la nueva que el programa no era religioso sino 100% espiritual. Después tocó el turno de hablar de los síntomas del alcoholismo. Puesto que ninguna mujer se animó pasó un hombre quién habló de su incapacidad para controlar sus tragos, del delirium tremens que había llegado a padecer, de sus visiones de

chaneques y nahuales[18] y de cómo escuchaba sus voces, de como agarraba un machete para defenderse de ellos poniendo en riesgo a quienes tenía cerca quines -en su delirio- tomaban la forma de estos seres. Posteriormente otro compañero pasó a explicar, en forma breve, los Doce Pasos de que consta el programa. Al ver que ya no habían pasado más mujeres una compañero le dijo a la de junto, en tono de broma, "van a ver, un día vamos a coordinar nosotras y no los vamos a pasar a tribuna, nos vamos a vengar" (refiriéndose a que no iban a pasar a los hombres), las dos rieron discretamente. Al terminar de pasar los oradores, el coordinador le dirigió nuevamente unas palabras de bienvenida a la nueva y le preguntó si deseaba pasar a tribuna. La nueva dijo que no. El coordinador terminó la junta, dijimos la oración de la Serenidad y todos nos acercamos a la nueva a estrechar su mano. Algunos compañeros la felicitaron por haber llegado a AA y al final algunos se quedaron a su lado para entablar una plática con ella, reiterándole continuamente los beneficios de integrarse al grupo.

En este tipo de juntas se considera que el desempeño de los oradores es de vital importancia para la decisión del nuevo de quedarse o no. Para procurar que se quede se presenta un discurso que podríamos llamar "políticamente correcto": se dice que en AA no importa el sexo o la posición social, que todos somos iguales o que va a encontrar comprensión y fraternidad. Alguien me dijo que se hace así para que el nuevo "no se espante", que si se queda con el tiempo se irá dando cuenta de que no es "tan así" (de bueno), pero que "tampoco está tan mal". Algunos compañeros no están de acuerdo con presentar al nuevo una imagen ideal del grupo. Por el contrario, creen que deben hablarle de cómo son realmente las cosas: de que sí va a encontrar apoyo y comprensión, pero también envidias y problemas entre compañeros. Incluso, rechazan la idea de "apapachar" al nuevo (tratarlo con demasiada deferencia y hasta con cariño). Creen que es mejor confrontarlo, es decir, señalarle los errores que ha cometido, aunque de manera respetuosa. Piensan que si el nuevo siente que "lo mueven", que "es sacudido" por lo que le dicen, va a saber que el programa va en serio y que le puede servir. Además si se queda –aún con la confrontación- es porque será un buen elemento de AA.

En el grupo intentan que los nuevos se queden porque consideran que su misión, en tanto grupo, es transmitir el mensaje que ellos han recibido y del que se han beneficiado a otros alcohólicos que aún están sufriendo. Esto lo consideran favorable a la recuperación de cada uno de los miembros, no sólo del prospecto al que intentan integrar. Por supuesto, también existe un interés en que la persona que acaba de llegar pueda dejar de sufrir por su alcoholismo y rehabilitarse. El contar con nuevos miembros también es importante para la preservación del grupo como tal. Según me explicaron, un grupo debe tener un número tal de miembros de manera que exista un equilibrio: no debe haber tan pocos que corra el riesgo de desaparecer si alguno decide irse, pero

[18] Los chaneques son personajes de la mitología popular del sureste mexicano. Se caracterizan por ser pequeños, no dejarse ver y en ocasiones hacen maldades como robarse a los niños pequeños. Los nahuales, según entiendo, tienen dos acepciones. Para la cosmovisión indígena el nahual es un animal que se relaciona con una persona al momento que ésta nace y que toda su vida estará ligada a él. Otra acepción común en la región de estudio es que un nahual es un brujo que tienen la capacidad de tomar la forma de un animal.

tampoco debe haber tantos que no haya oportunidad de que todos pasen regularmente a tribuna. Esto, creo yo, es relativo pues en las juntas del grupo "Despertar" a las que asistí siempre había más personas de las que podían pasar a tribuna y había quienes, aunque asistían a diario, nunca los vi pasar. Sin embargo no se veían contrariados, supongo que eran personas que preferían limitarse a escuchar. Entonces, el nivel de participación de los miembros del grupo también es un criterio importante para saber hasta que punto un grupo está equilibrado respecto a su número de miembros.

Si el prospecto no se queda, ¿cómo lo toma el grupo? Algunos consideran que no es motivo para preocuparse, que dicha persona no estaba convencida de dejar de beber y que cuando lo estuviera regresaría. Respecto al interés en la preservación del grupo tampoco es importante pues este grupo está más cercano del limite superior de miembros que del inferior. Pero otras personas sí consideran la retirada de un prospecto como una especie de fracaso del grupo, creen que pueden ser en parte responsables de lo que suceda si no lograron hacer que siguiera asistiendo, aunque fuera por unos días, y toman en cuenta la posibilidad de que el desempeño grupal durante la junta de información haya sido deficiente, por lo que creen que es necesario mejorar.

Junta de compartimiento

Una junta de compartimiento es cuando alguien externo al grupo lo visita y es el orador principal. Estas personas pueden ser miembros de otros grupos o también personas no alcohólicas. Este tipo de juntas no son tan frecuentes. Durante mi trabajo de campo se llevaron a cabo dos juntas de este tipo. Yo estuve presente en una de ellas en la que el expositor fue el teólogo Adalberto Palencia, de quién ya me habían hablado algunos de mis entrevistados y parecía ser para ellos una fuente legítima de conocimiento. Incluso, algunos de los miembros del grupo asisten a cursos que ofrece este teólogo, de manera independiente a su participación en AA. El tema que abordó el teólogo fue el Segundo Paso que dice: "Llegamos al convencimiento de que un Poder Superior podría devolvernos el sano juicio".

Aunque el orador llegó un poco retrasado, el clima de la junta era de respetuosa atención, más que en el promedio de las juntas cerradas a las que asistí. En su discurso el orador se centró en reflexionar sobre la idea de Dios y cómo conocer y cumplir su voluntad. De entrada se separó de lo religioso que identifica con lo institucional, con los mitos y las tradiciones y con depender de lo que otros digan. Afirmó que "las grandes mayorías no determinan la veracidad de un credo". Habló de la necesidad de una reflexión personal sobre lo que cada uno entiende al escuchar "el concepto de Dios" sin depender tanto de lo que puedan decir las iglesias al respecto. Me dio la impresión de que su postura es crítica respecto a la religión institucionalizada ya que al preguntar a la audiencia "¿qué viene a tu mente cuando escuchas "Dios"?" añadió, de manera un tanto irónica, "…¿acaso el estar en la iglesia […] el estar de rodillas…abusos y explotación?".

Para exponer la manera en que concibe la relación de Dios con el hombre habló primero de su concepto de hombre. Dijo que el hombre esta compuesto de cuerpo, mente y alma. Que suele pensar que puede resolver sólo sus problemas sin recurrir a Dios pero se equivoca ya que una parte de nosotros es espíritu, por tanto, necesitamos la presencia de Dios en nuestras vidas, necesitamos depender de Él. Añadió que para establecer una relación con Dios la fe no es suficiente. Es necesario en primer lugar creer, aceptar intelectualmente la existencia de Dios pero esto no basta. Tenemos que "quitar el candado" para dejar entrar a Dios en nuestras vidas ¿cómo? a través de la lectura de las Escrituras, principalmente el Nuevo Testamento, en donde se conoce a Dios a través de los Evangelios de Jesucristo. Afirmó que es necesario leer las Escrituras todos los días, con disciplina, y reflexionar sobre lo leído, apoyándose en la oración y la meditación. Recomendó practicar lo aprendido en nuestra vida diaria, teniendo como modelo de nuestra conducta y pensamientos a Jesús. Esto lo lograremos -dijo- gracias a que Dios, como padre bueno y misericordioso, nos envía su Espíritu para que sea la fuerza que ilumine la mente del hombre y vivifique su espíritu. Después de regenerar la mente –continuó- vendrá la regeneración del alma, la cual consiste en corregir los instintos descoyuntados, las emociones y los sentimientos para finalmente llegar al sometimiento del cuerpo. Esto se hace en este orden porque si se empieza por querer someter el cuerpo lo único que logramos es reprimirlo y cuando se "suelte"sería peor.

Al terminar su exposición, el coordinador de la junta dio la palabra al público para que expusiera sus dudas o comentarios. Algunos participaron, más que con la intención de discutir lo presentado, para hacer algunas preguntas y precisar alguna parte que no habían entendido del todo. Al terminar la junta algunos miembros, sobre todo los que asisten a sus cursos, se acercaron a saludar al expositor.

Junta maratónica

Con motivo de la celebración del 28 aniversario del grupo se llevó a cabo una junta "maratónica". Su nombre obedece a que este tipo de juntas empiezan en la tarde y se prolongan hasta la madrugada. Los oradores pueden ser miembros del grupo o invitados de otros grupos que vienen a compartir. En realidad no se trata de una junta sino de una serie de juntas, también de aproximadamente una hora y media, con descansos de unos 15 minutos entre una y otra. La dinámica de las juntas es similar a la de las juntas cerradas, pero como entre los asistentes hay personas externas al grupo tiene cierto carácter de junta abierta. Los discursos se centran en la presentación de testimonios, poniendo énfasis en exaltar las virtudes del programa, presentando el pasado como un tiempo de sufrimiento, errores, pecados, ignorancia y perdición y la llegada a AA como la oportunidad de salvarse. Es un momento de celebración más que de trabajo, como dijo un compañero: "los trapitos sucios se lavan en casa", es decir, las cuestiones negativas y los conflictos entre compañeros se ventilan en juntas cerradas y de trabajo.

En la junta maratónica continuamente llegan personas y algunas se retiran, en un momento llegué a contar aproximadamente 50 personas, que apenas si cabían en el local. En la noche, entre una junta y otra, sirvieron mole y refrescos y en otro de los descansos, pastel.

Junta pública de información

El 18 de febrero se llevó a cabo la junta pública de información con motivo del aniversario del grupo. La invitación a esta junta –a través de la radio- se hizo extensiva a cualquier persona interesada en el tema. Para este evento los organizadores –algunos miembros del grupo- alquilaron un salón que ellos mismos adornaron. Colocaron una mesa en uno de los extremos del salón en donde se sentaron los oradores de ese día. A la derecha de los oradores colocaron la tribuna. Alrededor de la pista dispusieron dos hileras de mesas con un arreglo al centro: la figura de una paloma, recortada en papel foami, llevando en su pico las siglas "AA". La junta estaba programada para la una de la tarde. Yo llegué casi una hora antes y ya había bastantes personas, entre miembros del grupo, familiares y amigos, invitados de otros grupos y personas ajenas a AA. Los atuendos eran muy variados. Pocos hombres usaban traje, la mayoría llevaba camisa y pantalón de vestir y otros ropa informal. La mayoría de las mujeres del grupo llevaban un atuendo formal, algunas usaban vestidos largos.

Como se acostumbra en el grupo, la junta inició puntualmente. En ese momento había en el salón unas 80 personas aunque poco a poco fueron llegando más. Se pidió al público no familiarizado con AA respetar el anonimato, es decir, abstenerse de comentar con personas externas a AA los nombres completos de los participantes de esta junta, de identificarlos en la calle como miembros de AA frente a terceras personas y de sacar fotos durante el evento. Como en toda junta de información, el primer orador dio la bienvenida a los presentes y nos introdujo en el tema del alcoholismo y la drogadicción. El segundo orador expuso el tema "Esto es AA". Habló sobre el origen histórico de AA y su expansión a 180 países, en donde su eficacia ha sido avalada por más de 3 millones de personas en recuperación. Mencionó que en nuestro país existen actualmente 14,000 grupos y 65 en la ciudad de Orizaba. Aclaró que AA no ofrece motivación inicial para la recuperación, que no patrocina o toma parte de investigaciones, que no da diagnósticos médicos y que no mantiene archivos clínicos.

Al terminar este orador, el coordinador comentó que AA había tomado de la medicina el concepto de enfermedad y presentó al tercer orador de la tarde quién expuso "Los síntomas de la enfermedad del alcoholismo" reiterando que fue la Organización Mundial de la Salud (OMS) quién, en 1953, declaró que el alcoholismo no era un vicio, sino una enfermedad crónico-degenerativa. A pesar de esta referencia a una autoridad médica, al hablar de los síntomas se centró en lo "espiritual" mencionando rasgos como la "pérdida de fe", el miedo "a todo y a nada" y el egocentrismo. También mencionó síntomas más "médicos" como la depresión y presentar delirios de *karsakoff* o *delirium tremens*.

A continuación se expuso el tema “La mujer en AA”. La expositora dijo que los síntomas del alcoholismo se presentan por igual en hombres y en mujeres, aunque agregó que para la mujer es peor porque “empieza una denigración”. Relató parte de su experiencia en AA para demostrar que el programa es también para mujeres.

Hasta aquí, todos los expositores eran miembros del grupo “Despertar”. Llegó entonces el turno de los oradores invitados. El Dr. José Ramón López expuso el tema “La medicina y el programa AA”. Mencionó que según la OMS, México ocupa el quinto lugar entre los países afectados por el problema del alcoholismo, sobre todo en la población joven y adolescente. Habló de algunos criterios médicos para detectar el alcoholismo en una persona, por ejemplo, “cuando alguien toma 4 veces al mes”. También presentó algunos datos técnicos sobre gramos de alcohol en la sangre y aspectos relacionados (esto no pareció interesar mucho a las personas de la mesa vecina, quienes dejaron de poner atención y se pusieron a platicar). Reconoció que la ciencia no ha sido capaz de ofrecer un tratamiento eficaz para el alcoholismo basado en medicamentos[19] y que, en estas circunstancias, el único tratamiento parece ser AA, donde se aborda el problema a través de la psicoterapia o “cura por la palabra”. Casi para terminar su discurso se alejó un poco de una visión técnica y leyó “El testamento de un alcohólico” y concluyó señalando que la psicoterapia que ofrece AA es funcional y gratuita y por tanto, accesible a todo el que presente problemas de este tipo.

El último orador fue el médico veterinario Francisco Gallardo quién fue como representante laico de la iglesia católica y abordó el tema: “Alcohólicos Anónimos y la religión”. En su discurso resaltó que de los Doce Pasos de AA, siete hablan de un Poder Superior y los fue señalando. También se refirió a cómo, en la historia de la fundación de AA, es central la acción de este Poder Superior. Leyó y comentó el pasaje del “Hijo Pródigo” del Evangelio según San Lucas y destacó la similitud de esta parábola con la enseñanza del Segundo Paso. Terminó su intervención desglosando y explicando la “Oración de la serenidad”. El coordinador dijo unas palabras finales y dio por terminada la junta.

A continuación, algunos miembros del grupo se dispusieron a servir la comida. El menú fue: frijoles charros, arroz y tamales de mixiote, para beber sólo refresco. Mientras comíamos, un miembro de otro grupo -que es quién generalmente toma las fotos en este tipo de eventos- estuvo ofreciendo sus fotografías a los asistentes. En nuestra mesa se sentó también la persona que venía de la estación de radio que había transmitido la junta. Al terminar la comida empezó el baile, que estuvo muy animado, a pesar de que algunos no estuvieron muy a gusto con el sonido del grupo musical. Según me dijeron -y pude constatarlo- a la mayoría de los miembros de este

[19] Aunque en realidad en la bibliografía médica sí se menciona el desarrollo de medicamentos que se emplean para controlar el alcoholismo. Belsasso y Luna (2000) mencionan que la Food and Drug Administration de Estados Unidos ha aprobado dos de ellos: el disulfiram y la naltrexona. El primero basa su acción en una reacción alérgica ante la ingesta de alcohol y el segundo bloquea sus efectos opioides, ambos buscan reducir la dependencia para evitar las recaídas.

grupo les encanta bailar, así que se organizó toda una fiesta, sólo interrumpida cuando más tarde se procedió a partir el pastel, a cantar las mañanitas y a invitar a todos los asistentes a formar una gran fila para pasar por nuestra rebanada de pastel.

Junta de estudio

Las juntas de estudio son aquellas destinadas al análisis grupal de algún elemento de la literatura como puede ser uno de los Doce Pasos, una de las Tradiciones, un capítulo del Libro Grande, etc. La dinámica es la siguiente: el coordinador lee un párrafo del material a analizar mientras el resto del grupo escucha o pueden llevar su propio material para ir siguiendo la lectura. Al terminar el párrafo, el coordinador hace una pregunta a los asistentes. Los que desean responder o dar su opinión sobre el tema levantan la mano y el coordinador les va dando la palabra. Cuando termina la ronda de participaciones el coordinador lee la respuesta sugerida en el libro y pasa a la lectura del siguiente párrafo. Para las participaciones, el coordinador sugiere centrarse en el tema, en lo que se pregunta, y no hablar sobre pasajes de la historia personal. Esto para evitar que el tema, que se supone es de estudio de la literatura, se vuelva tema libre.

En la junta de estudio en la que estuve presente se analizaron fragmentos de la literatura correspondientes a la Tercera Tradición: "El único requisito para ser miembro de AA es querer dejar de beber". Para dar al lector una idea de las interacciones, reproduzco un pequeño fragmento de la junta: Para comenzar, el coordinador leyó el párrafo: "el alcoholismo es una obsesión que sólo un acto de la Providencia pudo remover" e hizo la pregunta: "¿qué se entiende por obsesión?". Uno de los compañeros participó respondiendo: "es…como una idea fija que asalta la mente…", otro añadió "si, una idea que impide la capacidad de razonar", así siguieron otras participaciones que reafirmaban estas primeras ideas. Después, el coordinador hizo otra pregunta: "¿a qué se refiere con La Providencia?". Un compañero participó con otra pregunta: "es diferente a la Divina Providencia ¿no?", algunos asintieron, otros se vieron entre sí, dudando…alguien mas afirmó "no, viene de proveer, es lo que Dios provee"…y así continuaron analizando el tema.

Los que intervienen en estas juntas pueden hacer una reflexión personal sobre el tema o frase que el coordinador propone, responder a alguna pregunta explícita que el coordinador hace al público, remitir a otro pasaje de la literatura para responder o para afianzar sus argumentos o incluso mencionar alguna frase o reflexión relacionada con el tema de trabajo que se haya aprendido en bibliografía no necesariamente de AA. Esto último no suele ser muy común, al parecer pocos son los miembros del grupo que están acostumbrados a leer cotidianamente (ya sea novelas, libros científicos o de divulgación, diarios, etc.). Entonces, la mayoría de las reflexiones y comentarios están mas referidos a sus experiencias cotidianas y a reflexiones personales que a citas de bibliografía que hayan revisado. Esta escaso interés por la lectura autónoma se puso de manifiesto –como ya he mencionado- en una de las juntas de trabajo en la

que se señaló como un problema grave del grupo el que no leyeran ni siquiera la literatura de AA. La mayoría de los miembros reconocieron –en dicha junta- que les significaba un gran esfuerzo ponerse a leer en su casa por las tareas que tenían que realizar y que cuando tenían tiempo de hacerlo se aburrían pronto y preferían platicar, ver la televisión o salir a pasear. En esa junta se acordó como un propósito grupal que todos se comprometerían a comprar la literatura básica y a leer un poco más, aunque esto les significara un esfuerzo.

Los niveles diferenciales de lectura están en relación con la frecuencia y nivel de participación en las juntas de estudio. Quienes tienen más conocimiento de la literatura de AA son los que acaparan la participación, además de otras personas que aunque no manejen elementos de la literatura su carácter es más desenvuelto y participan en varias ocasiones, aunque sea haciendo preguntas o polemizando lo que han dicho sus compañeros. Pero otros se cohíben de participar, generalmente los que tampoco pasan seguido a tribuna y que suelen repetir como propias las ideas expuestas por los compañeros de mayor antigüedad, con más manejo de la literatura y más experiencia en el programa. En las juntas que estuve, y tomando en cuenta las proporciones, las mujeres participaron menos. Esta es una de las razones –aunque no la más poderosa- por la que las mujeres del grupo hayan decidido organizar dos sesiones semanales sólo para mujeres, a las que yo fui invitada.

Junta de mujeres

Los lunes y los jueves, de 4:30 a 6:00 p.m., las mujeres del grupo tienen una junta en las que no se admiten hombres, ni siquiera que se queden a escuchar. No por esto dejan de asistir a la junta mixta, es decir, de hombres y mujeres. Cuándo pregunté porqué era necesario que las mujeres sesionaran aparte me comentaron inicialmente que, como mujeres, tenían necesidad de hablar entre ellas de “sus cosas” que los hombres no entenderían. Esta noción la volví a encontrar en la explicación que dio una mujer que vino de un pueblo cercano, especialmente para integrarse a esta junta, ella dijo: “cómo le voy a estar hablando de mi vida a unos hombres, entre mujeres es diferente”.

Ya en las juntas las mujeres aluden a otras razones, por ejemplo, suelen quejarse de que en las juntas mixtas casi no las pasan a tribuna. En las juntas que yo asistí en efecto pasan más hombres que mujeres, sin embargo, aparte de que ellos son mayoría, hay que recordar que pasan los que levantan la mano para solicitarlo y si las mujeres no lo hacen pues no pasarán a tribuna. A veces cuando levantan la mano sí se quedan sin pasar porque se agota el tiempo, pero son tanto mujeres como hombres. Sin embargo, las mujeres tienen la impresión de que se da preferencia a los hombres para pasar a tribuna en vista de lo cual han creado su propio espacio en el que todas pueden pasar en cada sesión. Otra de las razones que las mujeres dan para sesionar aparte es que hay temas de los cuales no pueden hablar con confianza en la junta mixta, porque corren el

riesgo de ser criticadas por sus compañeros varones. Estos temas son los que tienen que ver con su conducta sexual.

Estas juntas formalmente son iguales a las juntas cerradas mixtas. Se hacen las mismas lecturas, se tratan los mismos puntos, la dinámica es la misma. Sin embargo, en la práctica presentan algunas peculiaridades, por ejemplo, respecto a la coordinación de la junta. Quienes coordinan en las juntas mixtas tienen cierta experiencia en esta actividad y lo hacen con relativa soltura. En las juntas de mujeres no cualquiera se anima a proponerse o aceptar ser coordinadora pues no todas saben cómo hacerlo. En una ocasión una coordinadora no estaba segura sobre qué se hacía primero, si la lectura del pensamiento del día o la de la meditación. En otra ocasión, a la coordinadora se le olvidó leer el pensamiento correspondiente a "Tal como la ve Bill", pero como ellas dicen "no pasa nada", se rieron, la coordinadora leyó lo que le había faltado y la junta siguió adelante. Otra diferencia es que, mientras que en las juntas mixtas hay un intento de parte de los oradores de tratar en tribuna el tema de la junta (aunque sea sólo porque el coordinador insista en ello), en las juntas de mujeres rara vez se trabaja sobre el tema que se supone eligieron. Generalmente empiezan a abordarlo, pero poco a poco se va convirtiendo en tema libre, que es el que predomina en las juntas de este tipo.

Estas juntas también se distinguen de las mixtas porque el ambiente es más relajado. Mientras una compañera está hablando en tribuna, las que escuchan pueden comentar algo con su compañera de al lado, puede retocar su maquillaje o arreglarse las uñas, esto sin dejar de poner atención a lo que habla la oradora o a los comentarios de la coordinadora. Las niñas entran y salen de la sala de juntas con más libertad que en la mixta. Incluso a una de ellas le gusta estar presente en las juntas y en una ocasión –según me dijeron- pasó también a tribuna. Estas conductas, que en el contexto de una junta mixta podrían ser criticadas, en la junta de mujeres se toman con naturalidad.

Los discursos que se emiten en tribuna en estas juntas también son distintos a los que se presentan en la junta mixta. Para estas juntas, las compañeras reservan los temas relacionados con su vida romántica y sexual. Respecto al primer aspecto, noté que las mujeres exponen con más detalle sus interacciones con sus esposos o novios que en las juntas mixtas. Es común escuchar relatos de cuando sus parejas les hicieron un regalo, cuando escuchan música juntos, o los pleitos que tienen, con todos los pormenores. También platican con detalle las emociones positivas y negativas que experimentaron en tales situaciones. Estos temas, aunque en ocasiones también son abordados en la junta mixta, se hacen de manera sintética. Al preguntarles porqué hacían esta diferencia en sus discursos dependiendo del tipo de junta, algunas compañeras me comentaron que los hombres no entienden completamente las emociones de las mujeres y que pueden desesperarse con tanto detalle, mientras que a las mujeres les gusta platicar de esta forma. Además, dado que los hombres –según ellas- son más "duros" y "fríos", podrían burlarse de sus sentimientos.

El otro tipo de temas que las mujeres desarrollan de manera preferencial en estas juntas son los referidos a la sexualidad. Recordemos que uno de los defectos de carácter o pecados que más mencionan los miembros del grupo en sus discursos es la lujuria. La mayoría consideran que es uno de los más difíciles de dominar. Pero la manera de hablar en tribuna sobre este pecado es diferente dependiendo si el orador es un hombre o una mujer. En tribuna, los hombres que se reconocen susceptibles a este defecto de carácter dicen que luchan por controlarlo, pero el discurso de algunos de ellos no tiene una connotación de vergüenza, al contrario, diría que hasta hacen alarde de su "problema". Son frecuentes las alusiones a cómo en su infancia y adolescencia aparecieron lo que ahora reconocen como los primeros signos de este defecto, por ejemplo, cuando veían los calzones de las mujeres con un espejito pegado en sus zapatos o cuando se colaban al cine a ver películas eróticas. Actualmente, aunque se supone que es un defecto del que se quieren liberar, algunos cuentan alegremente detalles de sus experiencias románticas y/o sexuales con alguna amiga o vecina, o pueden hablar con entusiasmo de sus infidelidades.

En cambio las mujeres, durante la junta mixta, no narran con la misma libertad las expresiones de este "defecto" en su conducta pues temen –según me dijeron- ser juzgadas como promiscuas y tratadas como tales por sus compañeros varones, quienes podrían bromear con ellas de manera ofensiva o abordarlas con un interés sexual. Y aunque este abordaje no es necesariamente molesto para todas las mujeres del grupo, ni tendría porque ser relacionado con una pretendida promiscuidad, sí es un tema delicado y un terreno movedizo en las relaciones intragrupo. Por tanto, cuando las mujeres abordan el tema en la junta mixta, la mayoría omite algunos sucesos y cuando los platica, no abunda en detalles que sí revelan en la junta de mujeres, en la que se dan la oportunidad de hablar -y con detalles- de sus parejas, de sus problemas conyugales, de sus encuentros románticos y de sus aventuras y fantasías sexuales. Pero el temor a la crítica sobre su conducta sexual no está sólo referida a la opinión de los varones. En una de mis primeras sesiones, mientras una compañera hablaba en tribuna sobre sus parrandas y sus aventuras amorosas y decía que todas las alcohólicas eran como "calcas al carbón", otra me hacía señas de que no era cierto y más tarde me aclaró que su caso fue diferente, que ella fue "alcohólica de buró", es decir, que sólo bebió en su casa.

A este respecto cabe señalar que efectivamente, según pude constatar por los testimonios, las carreras alcohólicas de las mujeres del grupo son muy diferentes entre sí, quizá aún más que entre los varones, sobre todo en cuanto a los "escenarios" en los que se desarrolló su alcoholismo. Los hombres, en diferentes momentos de su carrera alcohólica, bebieron en su casa, en el barrio, en los lugares de entretenimiento, en la escuela, en el trabajo, en las fiestas familiares, en los salones de baile, en los bares, en las cantinas, en las "cantinuchas", y, en algunos casos, en el "escuadrón de la muerte", que es como le llaman a los grupos de bebedores crónicos que no tienen casa ni trabajo, que han descuidado completamente su aseo y suelen pedir limosna para beber. En cambio, para algunas mujeres, espacios como las cantinas (sobre todo las

de “mala muerte”) salones de baile “de dudosa reputación” o el “escuadrón de la muerte” fueron espacios vedados. Y para las que sí frecuentaron estos espacios fue en un rol distinto al de los hombres: no como clientes sino como ficheras o prostitutas. Ahora, como parte del grupo de AA, estas mujeres esperan recibir un trato respetuoso de parte de sus compañeros, sin distinción respecto a sus compañeras “de buró”. Afirman que, sin importar su pasado o a lo que se dediquen actualmente, merecen el mismo trato que cualquier miembro del grupo, señalan que “afuera podemos ser lo que sea, pero aquí adentro somos compañeras, enfermas como ellos…enfermas alcohólicas”. Esta igualdad está reconocida por la literatura de AA, sin embargo, en la práctica no siempre se logra.

En estas juntas también pude notar que las mujeres tienen una representación diferencial sobre la manera en que las mujeres y los hombres entienden y avanzan dentro del programa de AA. Todas coinciden en señalar que a la mujer le es más difícil asistir e integrarse a un grupo. Esto lo explican en función de que sus parejas o su familia generalmente tienen una imagen de los grupos de AA como lugares de perdición. También porque las mujeres suelen tener más responsabilidades en su casa que los hombres, como limpiar la casa, hacer la comida, ir por los hijos a la escuela, darles de comer, ayudarlos a hacer su tarea, etc. Dicen entonces que las mujeres que acuden a un grupo tienen muchas presiones de parte de su misma familia para “recuperarse” lo más rápidamente posible y volver a hacerse cargo de todas sus obligaciones domésticas. En cambio los hombres, al no ser tan indispensables en el hogar, pueden pasar más tiempo en el grupo y por tanto pueden avanzar más lento en el programa. Algunas compañeras me comentaron que esta situación, para algunas mujeres, les significa que nunca logren realmente salir de su alcoholismo ya que no pueden llevar de manera apropiada el programa, pero que otras mujeres que han conocido sí logran adaptarse a esta situación y asistir un tiempo al grupo, aprender rápidamente los fundamentos del programa, establecer algunas relaciones (con compañeros y/o con su padrino) que les sirven para su rehabilitación y pronto dejar de asistir cotidianamente al grupo sin que ello signifique su recaída. Otras más, como algunas de las mujeres que conocí en el grupo, hacían un esfuerzo por asistir lo más frecuentemente posible, para lo cual reorganizaban sus actividades para adecuar sus horarios de manera que pudieran asistir a las juntas. Incluso, algunas compañeras llevaban a sus hijas o nietas al grupo, auque una de ellas me comentó que a veces le preocupa tener que hacer esto porque la niña podía escuchar cosas no convenientes para su corta edad (malas palabras, relatos sobre experiencias sexuales, sobre violencia, agresiones, etc.). Otra más me dijo que dejaba de ir al grupo cuando su marido, que trabaja fuera de la ciudad, venía para estar con ella. Una más que ya casi no asistía me dijo que el cuidado de sus hijos y de su casa la absorbía tanto que ya no le quedaba tiempo para ir al grupo, pero que tenía la literatura y cuando podía ir al grupo lo hacía como si tomara “clases intensivas”: ponía toda su atención en lo que escuchaba, pasaba a tribuna y aprovechaba para desahogarse de lo que traía cargando desde días o semanas atrás y se cargaba de energía para aguantar los días o semanas que no podría asistir.

Por último, quisiera señalar que en estas juntas, aunque algunas compañeras manejaban un discurso de reivindicación de género en el que aludían a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres tanto dentro del grupo como en la vida cotidiana y que pugnaban por valorar a la mujer en tanto ser humano, era común escuchar otros discursos en los que se legitimaba una imagen de la mujer como dependiente, que obtiene su valor en función de su desempeño doméstico y de su utilidad para los demás. Un ejemplo del primer tipo de discursos es el de una compañera que afirmaban que el programa le había enseñado que "nadie debe mandar, sólo Dios es jefe, entonces en la casa no hay reyes, todos somos iguales, mi marido, yo, mis hijos, todos valemos igual". Otra compañera, que en realidad era una invitada de otro grupo, afirmó: "el programa me enseña a no depender de nada…ni de nadie, entonces digo yo, menos debo depender de mi marido, ni emocional ni económicamente, porque a veces somos dependientes porque nos gusta ser mantenidas…yo muchos años viví así y no es bonito, ahora ya no, ahora trabajo y mi marido ya no me puede mangonear". Un ejemplo del segundo tipo de discurso sobre la mujer es el de una compañera que criticaba a una pariente suya diciendo: "de en balde es mujercita, si no cocina, no tiene limpia su casa, ni siquiera lava su ropa íntima…vale para puras madres". Otra más afirmaba que la principal razón para querer recuperarse eran sus hijos "pues yo…ya que, no lo hago por mí, sino por mis hijos", ante lo cual algunas compañeras que la escuchaban le respondieron que debía recuperarse no sólo, ni principalmente, por otras personas sino por ella misma, porque debía quererse a sí misma por lo que era y no sólo por lo que podía ser útil a los demás, así fueran su marido y sus hijos.

La descripción de las juntas del grupo "Despertar", de las relaciones que se establecen entre los miembros, de sus participaciones en tribuna así como de sus interacciones formales e informales nos muestra la manera en que se implementa el programa de AA en un grupo particular. Esto nos permite formarnos una idea de cómo es la trayectoria de una persona dentro del grupo, de los recursos terapéuticos que se utilizan para ayudar a los miembros a alcanzar y mantener la abstinencia y/o sobriedad así como de los mecanismos sutiles a través de los cuales el grupo puede ejercer cierto control sobre los miembros. Con el desarrollo de este capítulo he cubierto el primer propósito de mi segundo objetivo: describir algunas de las características de organización y funcionamiento del grupo "Despertar". En el capítulo VI procederé al análisis de las mismas para aproximarme al conocimiento de los procesos sociales que se desarrollan en un grupo de autoayuda de AA.

Capítulo IV. Los sujetos de estudio y la apropiación individual del programa: los miembros experimentados

Una de las personas entrevistadas me dijo un día: “así como cada cabeza es un mundo, cada alcohólico es diferente y cada uno se aplica el programa como quiere, como puede o como Dios le da a entender…” El propósito de este capítulo y el siguiente es –precisamente- presentar la manera en que diferentes sujetos se insertan en el grupo “Despertar” y se apropian del programa de AA. Para ello, basándome en la perspectiva de los propios actores, hago una reconstrucción de su carrera alcohólica -destacando el momento en que ingresan a AA- y recupero sus representaciones sobre su padecer y sobre la forma en que el programa les ha servido para controlarlo. A diferencia de las juntas cerradas, para las entrevistas si conté con la autorización de los informantes para reproducir lo que en ellas me decían, por lo que decidí presentar esta información utilizando sus propias palabras y estilos narrativos, aunque hago una edición para presentar al lector un discurso sintético y coherente. Aún así, intento reproducir fielmente las ideas, opiniones y posturas de los informantes e incluso sus inconsistencias, cuando éstas eran muy marcadas y sostenidas a lo largo de varias entrevistas.

En el apartado donde describí la metodología mencioné que construí una matriz de datos para codificar mi información, entre ella, la que obtuve a partir de las entrevistas con los informantes. Al momento de redactar me vi en la disyuntiva de reproducir el orden en que estaba organizada la información en la matriz de datos -es decir, desarrollar para todos los informantes las mismas categorías (en forma de subtítulos) y en el mismo orden- o de respetar –en la medida de lo posible- el orden que cada informante le había dado a su narrativa. Opté por lo segundo: respetar el hilo conductor de las narrativas de los informantes, cuidando que todas cubrieran los mismos ítems. Consideré que intentar un mismo orden de exposición para las carreras alcohólicas de las personas con las que trabajé, aunque quizá hubiera facilitado una lectura comparativa de las diferentes experiencias, produciría un discurso un tanto forzado y artificial.

También señalé en el apartado sobre la metodología que uno de los criterios para elegir a los informantes fue que tuvieran diferente tiempo de pertenecer a AA. La razón para emplear este criterio fue que pretendía identificar, en los miembros con mayor antigüedad y en los miembros “nuevos”, diferentes “momentos” de lo que suponía era un modelo común de la trayectoria de una persona dentro de AA. Retomo este criterio para presentar los testimonios de los informantes. En este capítulo presento las carreras alcohólicas que corresponden a los informantes con mayor antigüedad en el programa y con mayor tiempo de no beber. En el siguiente capítulo presentaré a los miembros menos experimentados.

Patricia[20]

La trayectoria de Patricia transcurre en la zona conurbada que forman las ciudades de Orizaba, Río Blanco y Cd. Mendoza, en el estado de Veracruz. Patricia tiene 40 años, pero su aspecto es el de una mujer más joven. Es morena y de complexión robusta, de ojos oscuros y cabello negro y abundante. En el grupo se caracteriza por ser alegre y amable, pasar regularmente a tribuna y –como ella misma señala- tratar de no meterse en problemas con sus compañeros. Es soltera y actualmente tiene una pareja formal aunque no vive con él. Vive con su único hijo, de 18 años. Estudió hasta el tercer semestre de la carrera de Educación preescolar y hasta el cuarto semestre de Derecho. Trabaja como encargada de un mini súper, además, el padre de su hijo le envía una mensualidad, con lo que cuenta con un ingreso aproximado de 7500 pesos al mes. Patricia ingresó a AA cuando tenía 27 años y a la edad de 32 años se integró al grupo "Despertar". Desde su ingreso ha tenido sólo una recaída y actualmente lleva 6 años sin probar el alcohol.

La carrera alcohólica

"Nací en Río Blanco. Fui una niña feliz, consentida y caprichosa. Vivía con mis papás y mi hermana. De niña yo iba muy bien en la escuela, hasta la fecha me llego a encontrar a mis maestros y me dicen "¿qué fue de ti, si tú eras muy inteligente?" para todo el mundo yo iba a ser una gran profesionista. Pero también fui una niña acomplejada, porque era muy bajita y delgadita mientras que mi hermana, que sólo me lleva un año, se desarrolló mucho más rápido que yo. Entonces empezó a haber en mí ese complejo, ese miedo, las inseguridades, que ahora sé que son parte de la sintomatología del alcoholismo.

Mis papás no fueron alcohólicos, mis abuelos por las dos partes sí, pero en mi casa nunca vi a mi papá cayéndose de borracho o que se pusiera agresivo, sí llegaba a tomar algo, pero yo creo que fue un bebedor social. Mi mamá tuvo cirrosis hepática –fíjate, sin ser alcohólica- se le desarrolló por una hepatitis mal tratada, entonces ella tenía prohibidísimo el alcohol. Yo de niña sólo alguna vez una probadita de cerveza, pero ni me gustaba, me sabía amarguísima. Pero en las fiestas de la familia siempre había alcohol y alguien que se le pasaran las copas. Entonces en las reuniones yo empezaba a observar que algún familiar llegaba medio triste y se tomaba unas copas y al rato ya estaba contento, o al revés, estaba muy contento y con unas copas al rato ya estaba llorando.

Me acuerdo que cuando cumplí mis 15 años, con la emoción de mi fiesta, empecé a tomar…que el brindis con sidra, luego unas copas y llegó un momento en que yo sentí que estaba mareada…pero como volvimos a bailar el vals nadie se percató, ni yo lo tomé así de que: ¡ay, bebí! Ya antes había tomado con mis amigos en las fiestas, en las tardeadas, claro que era una

[20] Los nombres de los informantes son ficticios con el fin de proteger su anonimato –a excepción de una de las informantes que me pidió que utilizara su verdadero nombre.

botella para un montón. Después se vinieron los 15 años de una muy amiga mía y me tomé no se cuantas copas, 10, 20, no sé, ya no me pude parar a bailar, me empecé a sentir muy mal y pensé otra vez: si a mi ni me gusta, no tengo porqué beber…aunque cuando tomaba me daba cuenta de que ya no me sentía fea, insegura, que incluso podía bailar y llevarme con todo mundo. Desafortunadamente, no nada más fui bebedora social, porque hay mucha gente que es bebedor social y que en nada le afecta.

Mi mamá cada vez empeoraba de su enfermedad y eran meses cuidándola en el hospital. Era muy agotador y mucha impotencia de ver su sufrimiento. Empecé a recurrir más seguido al alcohol, no tanto por su sabor sino porque tomando como que se me olvidaba esa angustia, ese miedo. También por la enfermedad de mi madre tuve que aprender desde chica a hacer de comer, a hacer muchas cosas y como que esa responsabilidad me pesó, me dio miedo.

Para esto yo ya estaba en la prepa y tenía muchos amigos con los que bebía, pero siempre con ese temor de que me llegaran a caer en mi casa, todavía había cierto respeto a mis padres porque cada vez que íbamos a una fiesta mi mamá siempre nos esperaba y si me llegaba a oler a alcohol me regañaba….yo le decía: "¡ay mamá, no seas anticuada! fue una copa…". En las fiestas me tomaba 2, 3 copas, me sentía mareada y decía ya. Podían pasar 15, 20 días sin tomar y en la siguiente reunión volvía a hacer lo mismo. Me acuerdo que si yo estaba en estado depresivo, me deprimía más y cuando estaba alegre, como que me ponía más eufórica. Muchas veces tomando nos poníamos a llorar porque salía toda la emoción.

Me hice novia del papá de mi hijo, él también tomaba… para nosotros no era malo, era algo normal salir, tomarnos unas copas, ir para aquí y para allá. Me enamoré de él y siento que él igual. Como el alcohol desinhibe, cuando había unas copas las caricias iban más allá…a mí me daba miedo, llegábamos a cierto límite y decía: ya no quiero. Tenía como 18 años cuando me entregué a él. Yo no estaba tomada pero él sí. Va por mi, vamos en su carro, me lleva a un motel y…yo esperando lo que de niña se me había dicho, que la primera vez es lo más padre…y la verdad pues no, porque él estaba tomado y fue muy diferente…yo me sentí frustrada, decepcionada, me dio mucho coraje. El se quedó dormido y yo me tuve que quedar un rato ahí, hacía mucho frío y todo…y la idea de que ya no vales como mujer, que hoy sé que es una tontería, un tabú, pero eso me hizo sentir que yo ya no valía. A pesar de todo seguimos juntos porque sí había amor…y seguimos bebiendo los dos.

Yo soñaba con llegar a ser una profesionista, con casarme, tener un hogar…pero conforme voy bebiendo más la verdad es que eso me deja de interesar. Empiezo a tener problemas en la escuela con mis materias, no entraba yo, no llegaba a tiempo…como que el alcohol empieza a ser más importante en mi vida. La verdad es que nunca me di cuenta cómo pasé de ser bebedora social para convertirme en bebedora fuerte, que es cuando ya empiezas a beber de manera más abierta.

Creo que me faltó mucha orientación, no por mala voluntad de mis padres pero mi mamá nos consintió mucho y a mi papá le costaba trabajo llamarnos la atención. Siento que me faltó quién me dijera “estas mal, te puede pasar esto”. Pero nadie se dio cuenta hasta que ya estaba en una de las etapas finales, cuando ya mi alcoholismo era fuerte. Ahí fue cuando ya quisieron todos decirme “estas mal”. Pero para entonces ya era una persona enferma, que ya no entendía, que estaba resentida con mi familia, que en lugar de escuchar lo hacía ora más, como para desquitarme.

Tenía 20 años cuando mi mamá falleció y no supe manejarlo. Además de sentirme sola y desamparada me sentí culpable y eso fue un justificante más para beber. Y como mi papá se casó nuevamente y se fue a vivir a otro lugar, ya no había en la casa quien me llamara la atención, quién me esperara. Entonces ya era cada 8 días tomar alcohol, ya era necesario en las reuniones tomarse unas copas, ir a comprar la botella, las cervezas.

Dejé de estudiar porque mi mamá era la fuerte económicamente. Ya estaba en la universidad, en tercer semestre de Educación preescolar y eso sumó una frustración más. Hoy siento que entonces había una desubicación tremenda y falta de comunicación con mi papá. Ahora sé que nadie es culpable, pero en ese entonces yo lo culpaba.

El papá de mi hijo siguió estudiando y yo empiezo a vivir el complejo de inferioridad, como que empiezo a sentir que soy menos que él. Y cuando él sí se realizó profesionalmente pensaba que en su trabajo iba a encontrar gente preparada como él y a mí ya no me iba a querer. El nunca hizo nada para hacerme sentir eso, pero yo por mi inseguridad lo empecé a rechazar. Sólo con unas copas me podía sentir a la altura de gente que había estudiado, convivir con ellos.

No me doy cuenta como sigo así hasta llegar a ser bebedor problema. Empiezo a dejar de hacer lo que tenía planeado, me gasto el dinero que era para otras cosas, empiezo a tener problemas con el papá de mi hijo…el alcohol ya era muy indispensable para mí. Cada ocho días era beber, a veces empezaba desde el jueves, porque en Cd. Mendoza había una disco muy conocida que el jueves era mujeres gratis, a veces mis amigas no bebían y yo les decía: “ustedes pidan” y lo tomaba yo. Me relaciono con gente que es igual que yo…empiezo a tener problemas en mi casa porque mi papá y mis tíos -que eran los que se hicieron cargo de mi, hasta económicamente- me empiezan a llamar la atención.

Todos se empiezan a preocupar porque en mi familia no había habido una mujer que tomara como yo. Como que en el hombre es tolerable, de acuerdo a nuestra mentalidad, pero de una mujer no. La mujer que bebe es criticada, rechazada, se cree que una mujer que bebe es sinónimo de más cosas, no nada más de ser alcohólica. Después de la disco nos íbamos para mi casa, porque me quedé yo sola ahí, llegábamos a las 4, 5 de la madrugada y otra botella, cigarros y alcohol y seguirle…mi familia estaba muy alarmada y empezaron a decirme que qué me

pasaba…la verdad es que ni yo sabía qué me pasaba…yo en ese entonces pensaba que estaba haciendo lo correcto.

Fue entonces cuando yo me embarazo. Cuando me di cuenta me espanté porque yo sabía que no es recomendable embarazarse cuando uno bebe o fuma, incluso a mi hijo lo engendré tomada, pensé que a lo mejor mi hijo venía mal, gracias a Dios no fue así. Durante mi embarazo me cuidé y no sentí la necesidad de tomar y pensé que con eso ya iba a parar pues finalmente ya tenía lo que yo quería, ya iba a formar un hogar. Él ya se había recibido y estaba trabajando en Coatzacoalcos, luego en Tabasco, pero venía cada quince días y me hablaba diario.

Cuando nació mi hijo me empecé a dedicar a él, a mi casa, pero cuando yo empiezo nuevamente a ver a mis amistades y empiezo a tener ciertas fricciones con el papá de mi hijo lo primero que se me ocurre es beber. Yo pensé "nada más me voy a tomar 3 o 4 copas"…pero me emborracho. Tenía que ir a recoger a mi hijo y ni de eso me acordé. Al otro día las crudas físicas, dolor de cabeza, nauseas, frío, calor, algo espantoso y el sentimiento de culpa porque decía yo: "no es posible, no fui por mi hijo". Como pude fui por él y cuando llegué me dice mi tío: "no lo puedo creer, ni siquiera te acordaste de tu hijo, como es que dices que lo quieres"…yo sólo pude ponerme a llorar y decir: "ya no vuelvo a hacerlo"…pero la verdad es que ya no podía contenerme, lo dejaba de hacer por un tiempo pero cada vez que yo vivía algo, que me sentía rechazada, que me enojaba con el papá de mi hijo o cualquier cosa, volvía a beber.

Casi siempre bebía con amistades pero después ya lo hacía yo sola. A veces empezaba a tomar desde la mañana, mandaba a mi hijo al kinder y empezaba a hacer mi quehacer y me subía una copa y luego otra…a veces llegaba la hora de la comida y yo quería seguir bebiendo, ya no quería ni comer.

Mi tío estaba yendo a un grupo y me empezó a hablar del alcoholismo, pero hoy sé que uno de los síntomas es negar…decía yo "¿cómo comprende mi tío decir que soy alcohólica? cuando yo diga no voy a beber, lo dejo"…pero no era cierto, porque yo ya me había prometido a mí misma no volver a tomar y no lo había podido hacer. Yo ya había prometido por mi hijo, por mi madre muerta…pero pasaba el tiempo, se me olvidaba y volvía a beber.

Fíjate que contradictorio, cuando yo bebía y me emborrachaba llegaron a decirme teporochina, que la tostada, que la guayaba…y me daba risa…pero cuando mi tío me dijo que era alcohólica me dio mucho coraje, para mi la palabra en sí era algo muy fuerte…como yo desconocía qué era el alcoholismo me ofendió…pensaba que era algo muy despreciable, haz de cuenta: eres una ladrona, eres una prostituta, algo muy fuerte…fue hasta que llegue a AA que me di cuenta que no era así y que yo sí era alcohólica. En AA aprendí que nuestra vida tiene 4 departamentos: el laboral, el social, el familiar y el económico, cuando empiezas a tener problemas en una de estas áreas a causa de tu manera de beber es cuando ya eres un alcohólico y yo ya tenía esos problemas.

Mi tío me invitó a su grupo y me dieron una información, pero la verdad es que me sentí incómoda, dije "¿cómo que me tengo que poner de pie? que poca de mi tío, cómo ponerme en ridículo"…ese día en señal de coraje me salí con mi primo y nos fuimos a la disco y le dejé el niño a mi tío y me emborraché…otra de las cosas es que el alcohólico piensa que bebe para lastimar a alguien, y a lo mejor sí, pero más se daña a sí mismo y yo así lo hacía.

Al papá de mi hijo no le gustaba como bebía y yo le inventaba que necesitaba para esto, para lo otro, para tener dinero para comprar alcohol. Empiezo a empeñar las cosas de mi casa que él había comprado, una tele, video…porque ya no tenía de donde…o a veces me mandaba la quincena y me la gastaba en 3 días. Volvemos a tener un problema fuerte y se va como un mes de la casa pero me sigue mandando dinero. Al mes vino a verme y me propuso que nos casáramos y me fuera con él. Yo le digo que iba a pensarlo…la verdad es que había una inseguridad tremenda de mi parte.

En la fiesta de los 5 años de mi hijo, desde que empiezo a preparar todo yo empiezo a tomar cerveza…mi hermana y mi tío me dijeron: "no vayas a tomar", pero parece que me dijeron lo contrario: "ojalá te emborraches y la riegues"…como a las 5 de la tarde que llegó el payaso ya estaba tomada…yo seguía bebiendo y veía la mirada del papá de mi hijo con un montón de coraje, de reproche…mi hermana me dijo: "estoy muy molesta contigo, pero me voy a llevar a tu hijo y lo hago por él"…y a mi me valió…yo ya no me acuerdo…yo creo que ya empiezo ahí a tener lagunas mentales porque cuando despierto estaba ya en mi casa…y no recordaba lo que había pasado. En la tarde el papá de mi hijo empezó a subir sus cosas al carro y me di cuenta que se iba, pero no tuve el valor de decirle: "perdóname, no te vayas, ayúdame"…al contrario, le empecé a ayudar a meter sus cosas. Yo me sentía la víctima y no era cierto.

Yo creo que ahí fue cuando mi alcoholismo se acentúo más porque ya bebía casi a diario. Por última vez el papá de mi hijo me propuso que me fuera con él pero yo lo rechacé, todavía tenia resentimiento. Ahora había una frustración más, decía: "ni fui buena hija, ni buena madre, ni buena pareja, ni buena estudiante, nada"…eso me hizo vivir la peor etapa de alcoholismo en mi vida.

En ese entonces, cuando empezaba a tomar hacía mucho escándalo en mi casa, todo mundo se daba cuenta, la gente de por ahí casi nadie me hablaba. Cuando oían el escándalo le avisaban a mi tío y llegaba…muchas veces corrió a mis amistades de la casa o se llevaba a mi hijo y yo decía: "qué padre, ya estoy libre"…aunque a los 3, 4 días me sintiera la peor…¿y si durante ese lapso a mi hijo le pasó algo?...era un sufrimiento y para no sentir eso lo que hacía era seguir bebiendo…hice muchas tonterías en esa etapa. Empecé a tener amigos que ya se drogaban, me relacioné con una persona que nada más estaba conmigo cuando estábamos borrachos, teníamos sexo y luego sentir hasta asco cuando estaba en juicio. Pero me tenía que agarrar de algo para no

sentirme sola, que no valía nada…pisé fondo verdaderamente…yo creo que fueron como 4 meses que yo bebí de esa manera.

Antes mi tío me hablaba fuerte, se enojaba, pero después cambió su actitud. Una vez llegué a su casa y estaban orando por mí. Me decía: "ven, come"…mi hijo corría y me abrazaba y me decía: "¿ya no te vas a ir ma?" y me daban unas ganas enormes de llorar…me lo llevaba a la casa, trataba de darle a mi hijo el amor, la atención que no le daba cuando andaba tomando: jugaba con él, lo abrazaba, lo besaba. Cuando lo veía dormido le pedía a Dios: "ayúdame, no sé que me está pasando, ya no quiero hacerlo".

En una ocasión, unas amigas me invitaron a un curso que se llama de "Conversión cristiana". Yo sí creo en Dios pero no practico ninguna religión, mis papás eran católicos aunque no eran muy dados a practicarla. Yo a veces voy a la evangélica, pero no estoy integrada. Ese curso era de la iglesia católica y saliendo de ahí tuve la intención de cambiar muchas cosas, entre ellas mi manera de beber, porque me di cuenta que estaba mal…pero no pude, deje de ir, empezaba a criticar a las personas que estaban ahí… no lo tomé tan en serio".

La llegada a AA

"Mi hijo ya tenía como 5 años cuando una ocasión llevaba una cruda terrible, había estado tomando 5 días, sólo descansaba para comer un poco y volver a tomar y que me encuentro a una amiga. Yo me sentía muy mal, hacía calor y yo tenía un frío…y esa angustia, eso de que aunque estés con gente te sientas tan sola. Empezamos a platicar y me dice, como avergonzada, que estaba en un grupo de doble A. Yo creo que pensó que le iba a decir "ya ni la haces" pero no, le dije "yo quiero ir", me dice "¿de verdad? pues vamos". Pero mi hijo iba a llegar de su escuela entonces quedamos que pasaba por mi en la tarde. Ya llegó y fuimos a dejar a mi hijo con mi tío. No le dije a donde iba sólo que no me iba a tardar, no me creyeron, pero como sabían que de todas formas lo iba a hacer, pues se quedaron con mi hijo. Ella me llevó a un grupo de mujeres de Nogales que se llamaba "Mujeres en acción". El grupo era muy pequeñito, muy sencillo, no podían abrir porque no tenían una llave. Les dije: "no se angustien, yo vengo mañana"…me dijeron: "cómo crees, ahorita vemos lo que hacemos". Una de ellas dijo: "si quieren vamos a mi casa, ahí tengo una tribuna"…pues me llevaron…yo veía que todas me veían muy contentas y me decían: "vas a ver que esto es muy bonito, no te vas a arrepentir"…yo me sentí acogida por ellas. Llegamos a la casa de la compañera, acondicionaron la salita…y la verdad es que fue una información muy diferente a la que había yo escuchado esa vez…las compañeras se abrieron de corazón y me narraron lo que ellas habían vivido…y has de cuenta que era mi vida, que alguien les había ido a decir: "le dices esto, porque ella hizo esto y esto otro"…yo empecé a llorar, porque por primera vez no me sentí ni rechazada ni criticada ni juzgada, porque me dijeron en ese momento: "tú no eres culpable, tú estás enferma, tú padeces una enfermedad que se llama alcoholismo."

Ellas me entendieron, me comprendieron…escuché cosas que yo pensé que era la única que lo había hecho…yo me sentía como que yo era muy mala y es ahí donde me doy cuenta…o sé hoy que encontré ese reflejo con mis compañeras. Me hizo sentir bien, descansé…yo me acuerdo ese día… como estaba en Nogales el grupo nos venimos caminando, la noche estaba muy bonita…yo sentí que me habían quitado una loza tremenda de encima…llegué con mis tíos y no les comenté nada, se sorprendieron porque yo rara vez llegaba sin haber bebido. Al otro día seguí, la compañera que me invitó me llevó a conocer otros grupos porque ese grupo sesionaba cada tercer día y en otros grupos era diario…conocí otros compañeros. En un grupo me dieron oportunidad de subir a tribuna y no quise, todavía había como miedo, como pena, todavía no había demasiada confianza. Me llevó a otro grupo donde me sentí muy bien y ahí fue donde yo abordé tribuna. Yo creo que me tardé en tribuna como más de una hora, yo tenia una necesidad de hablar de todo lo que para mí era más difícil, más penoso…todos me escucharon con atención, después de mí pasaron compañeros y me dieron ánimos, me dijeron: "pues no eres ni la última ni la primera, esto es para todos, aquí no importa el sexo, la religión, la posición social, los títulos, aquí eres una más, somos enfermos de alcoholismo"…y sentí esa euforia, esa alegría de cómo que encontré algo…dice uno de nuestros Pasos que uno encuentra una tablita salvadora en medio de ese gran océano que es el alcoholismo.

Cuando llegas a AA te dicen: no se lo digas a tu familia, porque si tu familia no está de acuerdo lo más seguro es que tú no vengas ya…no se lo digas a tus amigos, porque ellos te van a hacer burla y si tu no estás bien preparado lo más seguro es que te vas a regresar a beber…no vayas a los lugares donde bebías porque lo más seguro es que te convenzan de que tomes una copa. Y así lo hice un tiempo. Cuando se lo dije a mi tío él lo entendió perfectamente porque estaba en un grupo, me felicitó, mi tía igual porque conocía de esto, pero al papá de mi hijo no le pareció…me dijo: "no es posible que hayas acudido ahí"…hoy sé que es el desconocimiento, la ignorancia…ahora ya hay mucha difusión pero antes se desconocía que el alcoholismo es una enfermedad, se ve como un vicio despreciable…como que uno es alguien que está mal pero no en cuanto a una enfermedad…y a él no le pareció…quizá a mucha gente tampoco…como pensando que los grupos son lo peor, que ahí está lo peor…hoy sé que no es cierto, que al contrario, ahí estamos las personas que en algún momento queremos reivindicarnos, salir adelante, empezar de nuevo.

Al principio no es nada fácil, yo a veces llegaba al grupo y como que volteaba a ver si no me había visto alguien…pero me decían ¿cómo no te daba pena irte a meter a un bar, o que te vieran que te ibas hasta cayendo? Si es cierto, pero es curioso, la mayoría de los que están en un grupo no están en uno cerca de donde viven…haz de cuenta, yo soy de Río Blanco y me vine hasta Orizaba, o el que vive en Ixtac [Ixtaczoquitlán, municipio colindante con Orizaba] viene a Orizaba al centro…precisamente porque hay todavía esa inseguridad.

También empecé a alejarme del ambiente donde hay alcohol, dejé de ir a las fiestas de mi familia, dejé a mis amistades que bebían. Estar en AA me empieza a absorber. Mis amistades con las que bebía me decían: “oye, pero que payasa, ¿porqué ya no quieres tomar?” encontré que no hay el apoyo, yo creo que a lo mejor por ignorancia, porque como mucha gente desconoce que es una enfermedad en lugar de apoyarte te critican, se burlan de ti.

Cuando yo llegué a AA fue tanta mi euforia que inmediatamente me involucré en el servicio…desde las tazas de café, hasta ser tesorera, coordinadora de grupo, participar en juntas de información, participar con algún tema. Me invitaron a la Oficina Intergrupal y como no había muchas mujeres entonces me motivaron para el servicio a la mujer. Entonces yo iba a ceresos, a las clínicas, a las fábricas, a pasar información. En los primeros años me la pasaba yo así, llega el momento en que…lo que AA te enseña es a equilibrar tu vida y yo a veces me voy al extremo, cuando tomaba quería yo todos los días, llegó aquí y quiero vivir todo el tiempo en doble A, dejo un poco mis responsabilidades con mi hijo, que tengo que trabajar…llega un momento en que, a través del padrino, te va diciendo: “es bueno que lo hagas, pero tampoco te quedes metida todo el día en un grupo, ven dos horas, vete a tu casa, atiende a tu hijo y has lo que tengas que hacer”…hoy trato de tener un poco de equilibrio.

Como andaba compartiendo en diferentes grupos conocí éste que se caracteriza por tener mujeres, es de los grupos que más mujeres ha tenido, además la amiga que me transmitió el mensaje venía a este grupo, otra amiga que tenía en actividad, también….y hubo como una rachita en que muchas compañeras empezaron a llegar. Hice puente con mis compañeras que estaban y me quedé, también los compañeros se portaron muy buena onda conmigo y la llevo en este grupo como unos 8 años.

No puedo decir que tengo ese tiempo de no beber. Yo sí recaí ¿porqué? no hay justificante, te agarras de que pasó esto, lo otro, pero en realidad es porque uno quiere. Nos dice uno de los Pasos que a veces hay reservas mentales, que en el fondo uno cree poder controlar el alcohol. Fue un momento que me sentía contenta, eufórica, estaban pasando cosas bonitas en mi vida, estaba yo iniciando una carrera nuevamente, iba yo muy bien en la escuela, era popular entre mis compañeros y me deje llevar nuevamente por esa euforia, vuelve ese egocentrismo de decir “ya la estoy haciendo nuevamente” y me tomé unas copas. No me emborraché, mi hijo ni se enteró, como dicen, el boleto no me salió tan caro porque afortunadamente pude recapacitar, vine al grupo y lo hablé. Me dijeron que el grupo siempre estaría abierto para mí, aunque fue como empezar de nuevo. En otros grupos al recaído se le dice hasta de lo que se va a morir, según que para que entienda, pero yo pienso que está mal, ya tienes bastante con lo que hiciste para que todavía permitas que otra gente te trate de lo peor.”

El programa de AA

“Esto es algo tan grande que lo han llamado en Estados Unidos, “el descubrimiento del siglo XX”. El objetivo del programa es dejar de beber y transmitir el mensaje a los alcohólicos que están sufriendo, pero eso sólo es el principio, porque el programa es extensísimo. Te da la oportunidad de conocerte, de aceptar tus errores, tus defectos -que aquí los llamamos defectos de carácter- pero si lo ves del lado religioso, son los pecados capitales. Te da la oportunidad de reconciliarte con tu familia, con la sociedad, con tu trabajo.

El programa es perfecto, yo pienso que el compañero Bill fue iluminado, que Dios le dio esa sabiduría para escribir los Doce Pasos. Los tres primeros pasos son de aceptación, de que somos alcohólicos, de que solamente Dios nos va a devolver el sano juicio. Los demás son de acción, es empezar a escribir un inventario de ti, desde que tienes uso de razón; de confesarte con quien tu tengas confianza. Después, la conversión, que verdaderamente dejes atrás los aspectos en que estás mal y trates de ser una persona diferente, mejor. Luego viene la reparación de daños y ahí te vas. Los pasos están bien en ese orden y así como están enlazados, para que los vayas trabajando poco a poco.

Si practicas verdaderamente los pasos, Te va llevando a un despertar espiritual, que no es necesariamente ver algo, sino es disfrutar esa tranquilidad, esa paz, cuando antes -al menos yo- vivíamos con un sufrimiento interno terrible. Yo siento que muchos compañeros sí lo han logrado. ¿Cómo?, lo primero es asistir a tus juntas, venir a diario, o lo más que se pueda, aunque ya tengas años sin beber, porque dicen que todos estamos a la misma distancia de tomarnos una copita, no porque tengan 1 año o 30, es necesario reafirmar todos los días nuestra condición de alcohólicos. Además, cuando llegas a AA te das cuenta de que tú no eres culpable, es como al que le da cáncer o diabetes, no es culpable, le tocó y ni modo. Además aprendes a conocer tu enfermedad. La Organización Mundial de la Salud, por todos los estudios que hicieron grandes eminencias médicas, se dieron cuenta que el alcoholismo es un conjunto de síntomas, que así como cuando nos va a dar gripa, que tenemos dolor de cabeza, que nos duele el cuerpo, y ya después se desencadena la gripa, lo mismo es el alcoholismo. La mayoría de nosotros no somos alcohólicos porque bebimos, eso fue el último de los síntomas, el beber, sino que desde niños empezamos a vivir lo que te digo, la hipersensibilidad, la omnipotencia, el creerme Dios, el no aceptar que hay alguien superior a mí, sino que yo siempre me he creído que yo puedo todo, que yo sé todo. Y sí, empiezas a trabajar todo lo que viviste de niña, y yo me empecé a dar cuenta que desde niña tuve esos problemas. Entonces entiendes que es una enfermedad mental, y la verdad sí estamos trastornados, somos enfermos mentales, pero si tu quieres nos lo manejan de otra manera porque somos tan sensibles, que yo no voy a permitir que alguien me diga que soy un enfermo mental, para mí un enfermo mental es aquel que ya no razona, o que anda así en la calle, pero yo creo que nos dicen enfermos emocionales pero viene siendo enfermos mentales,

porque todo radica en nuestra mente, en cómo percibimos, como pensamos, lo que sentimos. Nos dicen que el alcoholismo es una perversa enfermedad del alma, de la mente, o sea, estamos mal.

De lo más difícil que aprendes es que es una enfermedad incurable. Hasta ahorita la medicina no ha encontrado un medicamento para curarla. Está por ejemplo el antabuse, pero sólo te provoca vómitos. Yo pensaría que una cura es si, al tomarlo, ya no quiero ni ver el alcohol, pero no, se me sigue antojando. Además, como somos personas de fácil adicción, no podría ser como con los que tienen depresión, que sí les pueden dar medicamentos, porque nosotros cambiaríamos el alcohol por otro medicamento, nos haríamos fármaco-dependientes inmediatamente.

Pero a lo mejor ya entendiste todo esto, porque pues a diario lo escuchamos, lo leemos y pues se te tienen que quedar las cosas, pero no funciona si no lo llevas a la práctica. Si realmente te aplicas el programa, verás que desde el primer paso es ego reductor, porque empiezas a admitir que eres alcohólica. El segundo es admitir que hay un Poder Superior a ti, y no es que te quieran inculcar una religión, o que creas en un Dios, en este aspecto somos libres. Pero a través de lo que vamos escuchando nos vamos dando cuenta que hay alguien que rige nuestras vidas. Yo hasta ahorita no he encontrado un ateo en ningún grupo, todos creemos en un Dios, a lo mejor de manera equivocada, pero la mayoría creemos. Al principio, yo llegué muy incrédula, no porque no creyera en Dios, sino porque yo no pensaba que Dios fuera a fijarse en mí, que fuera capaz de hacer tantas cosas. Pero luego se te va volviendo como una necesidad, como que tu misma sientes ese lazo que hay como de un padre a un hijo, de una madre a un hijo, tu misma necesidad te va llevando a creer. También aprendí que en muchas cosas estaba yo equivocada. Yo concebía un Dios castigador, me preguntaba ¿porqué puede Dios permitir que haya tanta hambre, que haya guerra?, porqué si él es tan poderoso, ¿porqué no lo detiene? Llego aquí y empiezo a darme cuenta que los que hacemos todo eso en realidad somos nosotros, nosotros somos los que labramos nuestro destino. Entonces empieza a cambiar esa manera de ver a Dios, ahora sé que Dios es amor y que quiere lo mejor para todos y que nosotros somos los que no queremos y hacemos cosas que nos van a llevar a una consecuencia. Esto es difícil de entender porque la mayoría no tenemos una formación religiosa, yo no la tenía, y yo creo que eso te hace más vulnerable. Porque si tú tienes una formación desde niño, es muy difícil lograr desviarte si desde niño sabes lo que quiere Dios para ti. Ahora sé que Dios quiere para mí lo mejor, que sea feliz, nada más, no me pide más, que disfrute lo que tengo, que viva yo en paz, tranquila con mis semejantes.

Los demás pasos también tienes que irlos practicando, como los que tienen que ver con trabajar con tus defectos de carácter. Aquí aprendí que como seres humanos estamos conformados físicamente y… este…es físicamente, espiritualmente y … mentalmente. Decimos que somos trifásicos. Casi siempre empezamos a afectar la parte espiritual, empezamos a vivir síntomas

espirituales mucho antes de llegar a la ingesta, desde niños, como esa falta de fe, como ese miedo a todo y a nada, ese resentimiento con la vida, con Dios, con mis padres. Luego vivimos síntomas mentales. Vivimos el egocentrismo, queremos ser el centro de atención, primero yo, después yo y al último yo. También somos hipersensibles, sentimos más que los demás. Yo viví exactamente lo mismo que mi hermana, pero como yo soy más sensible, si me llamaban la atención, yo pensaba que era porque no me querían, en cambio mi hermana lo tomaba como un regaño nada más. Otra característica del alcohólico es que necesita tomarse unas copas para enfrentar las cosas, para darse valor, se dice que buscamos al alcohol como un bastón, una muleta para poder hacer las cosas. Somos mitómanos, el mitómano es aquél que dice mentiras y lo peor de todo es que se cree sus mentiras. Se desarrolla la celotipia, si tienes pareja empiezas a vivir un infierno, hasta te imaginas las cosas y sufres. Somos compulsivos para todo. Nos dicen: "aprende a disfrutar, a comer, a hacer el sexo, a escuchar"…como que siempre el alcohólico trae una ansiedad tremenda, y sí, yo sentía que mi mente trabajaba como muy acelerada, porque pensaba una cosa, y al rato otra y otra, dicen que corremos para llegar a sentarnos.

Somos personas anormales, no porque tengamos tres cabezas, dos brazos, no, es porque nosotros no seguimos normas, una característica del alcohólico es no respetar normas en la vida. Desde niños nos brincamos las reglas. A lo mejor si mi papá decía que tenía que llegar a las 8 de la noche, yo llegaba a las 8 y media. Por eso nos dicen que somos ingobernables, no tenemos un gobierno, no nos gusta que nadie nos diga qué hacer, que nadie nos mande. Si nosotros supiéramos canalizar todo esto al lado positivo haríamos muchas cosas, pero casi siempre lo canalizamos para lo malo. Yo siento que estas características todos las tenemos, porque todos somos seres emocionales, sólo que en un alcohólico son muy marcadas o muy vistas.

Por ser así, dicen que nosotros somos seres predispuestos a beber –no predestinados- sino predispuestos. Algunos dicen que tenemos más probabilidades de ser alcohólicos si tenemos familiares directos que son alcohólicos, los padres, los abuelos. Incluso dicen que es genético, pero no lo creo, porque mis padres no bebieron, y yo y el papá de mi hijo bebimos, y mi hijo no, y cuando me embaracé yo estaba tomada. Si fuera como dicen, herencia o genético, pues mi hijo sería cien por ciento alcohólico y hasta ahorita no lo ha hecho.

El último paso, te habla sobre pasar el mensaje. Es muy importante, pero sí llega a ser difícil. Cuando iba a los ceresos era difícil, porque hay mucho coraje, mucho resentimiento…estás hablando y te tiran a loca, si no estuviera el que mantiene el orden yo creo que hasta chiflarían…en las clínicas o los hospitales sí ha habido respuesta…pero fíjate que hasta ahí hay discriminación, la gente de los hospitales llega a despreciar al alcohólico, les llegan a decir las enfermeras: "nada mas viene a ocupar la cama que otros necesitan", lo ven con desprecio, aunque son gente preparada…nosotros llegamos en ese momento y platicamos con ellos, y no tienen de otra, porque ya están viviendo en su salud los estragos del alcoholismo, están sufriendo, y se agarran de ahí. Es diferente en una fábrica, son gente que están obligados a

asistir, aparentemente todos están bien y no te hacen caso…muy pocos son los que llegan a interesarse…porque es un síntoma el negarlo…aún así nosotros tenemos la misión de seguir yendo, de pasar el mensaje, con uno solo que se quede con eso tenemos, porque es una vida.

La apropiación del programa

"Bueno, como te dije, algo muy bonito fue que cuando llegué acá sentí que tenía un lugar, que pertenecía finalmente a algo, porque antes sentía no pertenecer a nada ni a nadie. Yo iba con mis tíos y me sentía incómoda, luego iba a mi casa y era una soledad infinita, y con mis amistades también ya quería irme. Yo pienso que esto es porque con la familia no hay aceptación, era difícil aceptar enfrente de mi familia, de mi esposo, de mi hermana, que tenía un problema, no lo podía ver como que me querían ayudar sino como que me querían humillar. Por eso es esa negación. Sin embargo cuando otra persona que vivió lo tuyo te empieza a platicar lo que le pasó hay esa identificación y dices "no, a mi también". Entonces sientes que no te critica, sino que te comprende.

También debes ponerte en disposición de escuchar a tus compañeros, para eso son los momentos que da el coordinador, y el sonar de la campana, es para entrar en una espiritualidad. Yo, cuando alguien está en tribuna, o está leyendo, intento concentrarme e ir visualizando lo que dice. Y cuando tú subes a tribuna es terapéutico, nos dicen acá que si por la boca enfermé, porque bebí por la boca, precisamente viene la curación por la boca, con la catarsis, que quiere decir "la expulsión del dolor del alma a través de la palabra".

Si traigo un problema, lo hablo y si alguien ya lo vivió, puede subir y decirme algo de cómo lo solucionó. Al escuchar las experiencias de los compañeros, además del reflejo, puedo ahorrarme las experiencias negativas. Pero lo más importante es que cuando subo tengo que hablar de mis emociones, buenas y malas, porque yo soy una enferma de las emociones…como ahorita, que tengo una situación difícil, en otro tiempo lo que haría sería beber para olvidarme…en cambio ahora vengo, lo digo, y encuentro el apoyo de todos, encuentro esa fortaleza para seguir. Y si traes un coraje y lo sacas, como que pierde fuerza, y te bajas más tranquilo. Lo mismo con el sentimiento de culpa, o con el resentimiento, al estarlo habla y habla, como que va saliendo y vas sanando, aunque te cuesta mucho trabajo. Acá nos dicen: "abre la herida, enséñanos la llaga, dinos donde te duele para curarte", pero tienes que hablar con honestidad. Cuando empiezas, hablas mucho de lo que los demás te hicieron, pero nos dicen "háblanos de ti, de lo que tú hiciste", y ahí te das cuenta que no fuimos unas blancas palomas.

También tienes que hablar de cuando piensas que ya puedes beber normal, porque la mente es muy engañosa, a veces crees que sí, y a lo mejor sí, a lo mejor voy a beber una, dos, tres veces, y a lo mejor no va a pasar nada, pero va a ser por un tiempo, va a llegar el momento en que sí voy a cometer una tontería y voy a terminar como empecé, con unas borracheras…todo eso hay que

venir y externarlo, y los compañeros te escuchan y sientes el apoyo y no te van a criticar o agredir. Aquí no hay terapia directa como en otros grupos, que es cuando los compañeros te confrontan de lo que dices, te ubican, te señalan en lo que estás mal, algunas veces de manera agresiva. Si a otros les funciona pues está bien, pero aquí se supone que no debe ser así. Desafortunadamente a veces sí se usa la tribuna para atacar a los compañeros. Yo subo y por abajo echo cosas, pero en lugar de ponernos bien, nos ponemos peor. Sería más sano hablarlo de frente. Porque para nosotros el resentimiento es veneno puro, no nos podemos dar el lujo de resentirnos entre nosotros, de enojarnos sí, pero el enojo se te va, el resentimiento puede durar meses y nos puede llevar a beber.

Para evitar problemas están las Doce Tradiciones que son las normas del grupo. Cuando llegamos a AA nos dicen que no hay reglas, que ahí nadie nos va a decir lo que tengamos que hacer, pero si tú lees con detenimiento lo que nos están diciendo las Tradiciones, sí son reglas. Yo pienso que está bien, que si tú quieres estar en paz con los demás, pues tienen que seguir ciertas normas. Por ejemplo, yo sé que si trabajo bien, pues estoy en paz, no tengo que andarme angustiando…¿qué espero yo si robo? pues que me caigan, que me pongan en evidencia, que hasta me demanden, ¿qué espero si no robo? pues nada, que esté yo tranquila, que me sienta bien.

Pero aunque tratemos de apegarnos a ellas, en un grupo siempre va a haber problemas, y a lo mejor son necesarios, debemos aprender a manejarlos y que no nos afecten. Si el problema es mío pues resolverlo, si no, mantenerme al margen, no comprar problemas ajenos. Es algo que se va aprendiendo con el tiempo, como muchas otras cosas, para eso debes tener un padrino que te vaya guiando. El padrino es el conducto de confianza, alguien con más experiencia que yo. Se nos sugiere que busquemos alguien afín a uno, a lo que uno ha vivido. Como mujeres, lo ideal sería apadrinarnos con mujeres, porque hay cosas que un hombre jamás va a vivir, como embarazarte, ser madre, o cuando uno está menstruando. Además, porque dentro de la sintomatología del alcoholismo se habla de una carencia de afecto, entonces cuando tu padrino o madrina te presta atención, se puede dar el involucramiento sentimental. Eso no es malo de por si. La literatura nos dice que una de las relaciones más bonitas sería la de dos compañeros siempre y cuando los dos tuvieran suficiente recuperación, pero si no es así, se hace una relación muy fea, se empieza a hacer dependencia de la personas y eso nos hace daño, son dependencias malsanas. La mayoría de los que hemos intentado tener una relación no ha funcionado. En mi caso, mi ex pareja era de este grupo y pues no se dio. Tratamos de terminar con sensatez, pero en otros casos se da que se va a beber uno o los dos.

Como somos menos mujeres, y no todas tenemos la capacidad de tener un ahijado, pues buscas a alguien -aunque sea hombre- más o menos afín, que le tengas confianza, porque a veces le vas a confiar cosas que ni siquiera dices en tribuna. El padrino te debe ir guiando a través de los Pasos y las Tradiciones, en base en la literatura, y también con su experiencia. Y también en las cosas

de tu vida te aconseja. Apenas que hice mi cuarto y quinto paso, el guía nos decía “a determinado tiempo, uno tiene que aprender a tomar sus propias decisiones, ya no es de que alguien te diga lo que tengas que hacer”. Entonces, lo que tú vas a hacer con el padrino es intercambiar un punto de vista y él puede sugerirte, hablarte de las posibles consecuencias en base a su experiencia, pero tú vas a tomar la decisión.”

La mujer en AA

“Mira, el alcoholismo casi está a la par entre el hombre y la mujer, Sin embargo, en los grupos no hay mujeres, porque desde la familia como que se tolera más el alcoholismo en el hombre por la cultura que tenemos, como que desde hace muchos años se acostumbraba que el papá, el abuelito se tomaba sus copas y “hay viene borrachito”, pero que una mujer beba…es más criticado, se le rechaza. Fíjate, de 10 hombres que beben, 9 mujeres permanecen con su esposo, soportándole borracheras, golpes, humillaciones; pero de 10 mujeres que beben, 9 hombres se separan de su mujer…porque no es tolerable que la mujer beba.

Luego si se le invita a un grupo y tiene un esposo que es celoso no le va a permitir ir, “cómo vas a ir a donde hay hombres”. Si logra ir y aún en contra de quién sea se integra, encuentra ese…de que no creen los compañeros que la mujer haya tenido los mismos problemas -y a lo mejor hasta peores- y apoyarla. Es más difícil la recuperación de la mujer en un grupo. Desde el asedio que desgraciadamente hay muchísimo, que no pueden ver una mujer porque yo creo que de 20 compañeros, 10 ya le aventaron el perro. Hasta el rechazo, el resentimiento, como que nos quieren someter, lo que hacen en su casa venir a hacerlo aquí y pues no, porque aquí desde un principio nos dijeron que aquí no hay sexos, aquí somos todos enfermos.

Yo escribí hace tiempo un artículo para Plenitud donde hablaba sobre esto, sobre que a veces el hombre canaliza el resentimiento con la mujer y hay mujeres que no lo toleran y mejor dejan de ir. Pero la ventaja que la mujer tiene es que abre más rápido los ojos, se da cuenta de que la está regando y enfoca toda su energía en su recuperación. Es más fácil que en el varón, él debe estar constantemente en un grupo, porque si se llega a ir lo más seguro es que beba. En cambio, hay muchas compañeras que ya no van, que están bien y están en su casa, con su familia, ya no beben y llevan su vida normal.

Pero para las que lo necesitamos…hoy se acaba de pedir permiso para sesionar nosotras aparte, puras mujeres. De hecho ya se han hecho varias pruebas pero desafortunadamente volvemos a lo mismo…es que también en la mujer, se vive el fenómeno de la envidia…porque tú como mujer cuando llegas a un grupo las atenciones son para ti, y si llega otra compañera las atenciones serán para ella. Entonces es algo que uno tiene que hablarlo, porque en lugar de unirte con tu compañera, te desunes. Y no debe ser…se supone que el programa debe ser de hombres y

mujeres, el enunciado lo dice, que no hay sexo, somos iguales…pero deberíamos hacer algo para ayudar a las mujeres."

Formas de atención complementarias

"Yo voy también con un psicólogo, porque es una persona profesional, trabaja profundo, tiene dinámicas, tiene una manera de poder sacarte…porque a veces nos cerramos tanto que no logramos sacar realmente nuestro dolor…en mi caso tuve que pasar una situación muy difícil, que me causaba escozor, pena, y que no sabía cómo manifestarla ante mis compañeros. Porque desafortunadamente todos, como enfermos, como seres humanos, a veces hemos sido indiscretos, lo que se comenta acá, comentarlo con otro, entonces nace la desconfianza y no es fácil para uno externar. Pero con el psicólogo tú sabes que es una persona profesional, que tiene una ética, que lo que tú vas a decir ahí, él lo tiene que guardar. Además, el psicólogo es como muy realista, ve la vida de una manera más fría, él dice: "si tú tienes ganas de hacer el amor, ves y hazlo con quien tu quieras", no te limita. En cambio si tú estás con alguien que practica la religión, te va a aconsejar en base a lo que el Poder Superior quiere para uno, que tienes que hacer las cosas bien, que si tienes una pareja, que no sea casado; con el psicólogo es muy diferente."

Efectos de AA en su vida actual

"Yo me tardé en asimilar el programa, en trabajar mis inseguridades, mis traumas, mis complejos. Pero hoy tengo una seguridad muy grande, de que voy a salir adelante, de que de alguna manera las cosas se van a resolver. Hoy sé que puedo hablar, hoy manejo personal, como que tengo otra visión diferente gracias a lo que he escuchado, lo que he leído, de las experiencias que me han compartido. Sé que soy capaz de hacer más cosas, de retomar mi carrera, tengo ilusiones de irme a Estados Unidos. Tengo esa alegría de vivir, de hacer miles de cosas, ahora estoy en esa etapa, a mí me llena muchísimo que mi hijo se carcajee, el ver feliz a mi hermana, a mi novio. Aunque es este aspecto es donde me falta trabajar más, a lo mejor de esa inseguridad que tenía se fue a una superioridad, como que a la persona que está conmigo le quiero encontrar muchos atributos, que tenga seguridad, que sea responsable, trabajador, cariñoso. Como que me fui al extremo, creo que debo de pensar si realmente quiero tener una pareja, porque disfruto intensamente tener una pareja, pero también disfruto estar sola, no tengo esa prisa de ya estar con alguien, ya no me aferro a una pareja, ya no dependo de mis tíos, ni de mi hijo.

Con mi hijo…yo llegué a doble A cuando él tenía cinco años, a muy buen tiempo para que no tuviera que sufrir por mi alcoholismo, si hubiera seguido tomando, seguro me lo habrían quitado, se hubiera ido con su papá. Pero él está conmigo, me tiene confianza, sabe que si salgo, voy a volver en buen estado. No te voy a decir que soy perfecta, no, me desespero con él, pero trato de

controlarme, de hablarlo, y me ha funcionado. Él es un joven sano, va bien en la escuela, no toma, no se droga.

Sigo cometiendo errores, muchos errores, a veces me salgo un poco de lo que debe ser, los problemas no se van a acabar porque llegues a doble A, van a seguir y a lo mejor van a venir peores, pero vas a encontrar el valor y la fortaleza para enfrentar la vida. Hoy siento que los alcohólicos que verdaderamente empiezan a trabajar en su recuperación, tenemos una gran ventaja."

Omar

Omar nació en el puerto de Veracruz hace 48 años y se trasladó a Orizaba cuando tenía 19 años para terminar su bachillerato técnico en mecánica automotriz –aunque no llegó a concluirlo. Años después, estudió hasta el quinto semestre de la carrera de contador público. Actualmente trabaja como vigilante percibiendo un ingreso aproximado de 4500 pesos al mes. Desde hace 5 años está separado de su esposa, con quién tiene una hija de 16 años. Tiene una pareja estable aunque no vive con ella. Aunque su formación religiosa es católica, actualmente no asiste regularmente a la iglesia, aunque se considera un creyente cristiano. Omar llegó al grupo "Despertar" a la edad de 24 años, pero después de 5 años sin beber tuvo una recaída y se apartó del grupo durante 6 años. A la fecha, lleva 13 años sin beber. Es una persona aficionada a la lectura, como el mismo dice "me gusta investigar para poder entenderme más y poder darle algo a los demás". En sus discursos en tribuna maneja elementos de la literatura. En las juntas, su comportamiento no es serio ni solemne, a menos que la situación realmente lo amerite. Por el contrario, suele reír constantemente y hacer bromas con sus compañeros. Para los nuevos tiene siempre palabras amables y un trato cordial, interesándose en ellos inmediatamente. Conmigo no hizo una excepción.

Sobre el alcoholismo y sus causas

"Si te fijas, en la sociedad se ve tan normal el ingerir alcohol que en cualquier lado te invitan la copa, y si quieres involucrarte en el grupo pues haces lo que los demás. El problema estriba en que hay personas que no tienen problemas con su manera de beber, pero habemos otros que no lo controlamos, que somos propensos a coger la adicción ¿porqué? Hasta donde sabemos, de las investigaciones médicas que se han hecho, no es que sea genético, tampoco hay un parámetro para poder especificar que si esa persona está en un medio ambiente o unas circunstancias difíciles, vaya a ser un adicto, porque hay personas que están en dificultades desde que nacieron y no son adictos, y hay otros que nacieron en pañales de seda y se vuelven adictos. Muchos de nosotros tuvimos en nuestra casa enseñanza religiosa, de principios, disciplina, y aun así nos volvimos alcohólicos, entonces ¿en dónde radica realmente el problema?...Yo le digo a un amigo mío: "es que tenemos un micro chip todos los que somos alcohólicos", [risas] porque solamente

a nosotros nos afecta y a los demás no. No, ya en serio, es que hay una cierta predisposición para ser adicto, somos personas que no somos del todo gente normal, como le llamamos. Tenemos una enfermedad, y el beber fue el último síntoma de la enfermedad.

Bill lo dice muy claro, la enfermedad radica más en nuestra mente que en nuestro cuerpo, Lo físico es esa dichosa alergia, mientras no haya alcohol en nuestro organismo, somos como cualquier otra persona, pero ingiriendo alcohol cambia la estructura molecular…o mental, y es ahí donde viene la alergia orgánica, esa ansiedad por beber, esa desesperación. Pero el comportamiento radica en nuestra mente, en esa compulsión mental de que no concebimos la vida sin alcohol. Tenemos problemas mentales, y la mente está conectada con el espíritu.

Se dice que detrás de cada alcohólico hay un neurótico en potencia, que vemos las cosas de manera diferente a los demás, distorsionamos la realidad. Además somos hipersensibles, sentimos más que otros, y por lo tanto una alegría la desbordamos, y una tristeza, nos vamos hasta abajo, llegamos a la depresión y cosas así. También somos muy dados a ser muy soñadores, muy idealistas, y por lo tanto nos llega la frustración más rápido que a otros que se hacen metas pequeñas y las van alcanzando…como que no pertenecemos a este mundo. Somos muy dependientes de los propios pensamientos, y de otras personas. Somos egocéntricos en extremo, el ego todos lo tenemos, es el yo, pero algunos lo tenemos exagerado, Nos creemos más que los demás, nos creemos dioses, pa pronto…para nosotros no hay reglas, no hay normas, las rompemos, no nos adaptamos tan fácilmente a las órdenes, al medio ambiente, somos gente muy rebelde. Estas características son las que nos diferencian de las otras gentes, ¿porqué las tenemos nosotros? bueno, me imagino que mucha otra gente también, pero en los alcohólicos es muy notorio, muy concentrado. Los demás están capacitados para salir adelante en eso…pero ¿porqué nosotros no?…yo siento que en esto tiene mucho que ver la cosa espiritual.

Dice el señor Cortés [un miembro de la organización de AA, muy reconocido en la región de estudio, aunque no pertenece al grupo “Despertar”] que el origen de las emociones viene desde antes de nacer, en el vientre…por no irnos más allá…a lo mejor en alguna otra vida nos pasó algo y eso está como borrado pero no es cierto, entonces cuando nacemos ya traemos eso, desde ahí empezamos con el problema emocional. A eso se agrega todo lo que ocurre con nuestros padres terrenales, las circunstancias de nuestras vidas, que nos van predisponiendo a sufrir de esta perversa enfermedad del alma.”

La carrera alcohólica

“Yo fui un niño como cualquier otro, tal vez un poco retraído. En la casa tuve muy buenos ejemplos, mi padre es capitán de la Armada de México, intachable su conducta, nunca lo vi borracho, mi madre menos. Recuerdo que de chico llevaba buenas calificaciones en la escuela. Ahora sé que era un niño resentido porque tuve unas experiencias con mi madre que me hicieron

odiarla, porque no me trataba –según yo- igual que mis hermanos, sino que conmigo se ensañaba, eso a mí me llevó a tener conflictos tremendos, me sentía rechazado. Pero las situaciones que yo viví de niño no eran para hacerme alcohólico, porque otros niños están peor.

¿Mi primer contacto con el alcohol? fue de niño, como creo que la mayoría de los niños recuerdo que me daban mis probadas de sidra o de rompope. A los 10 o 12 años me tomo uno o dos vasos de Cinzano a escondidas. No me emborracho pero si me enroncho y me llevan al médico y me dice que no debo beber alcohol porque estoy lesionado del hígado, que es como una alergia y que no podía volver a tomar.

Ya en la adolescencia me gustaba la onda de la guitarra y jugar futbol. Jalaba con la gente de mi escuela, que era militarizada. Los del barrio iban a escuelas federales y yo decía: "jodidos", me sentía por encima de ellos, decía: "yo soy hijo de capitán, no de albañil, o de un obrero" como si fuera vergonzoso.

Mi primera borrachera…fue entre los 14 y los 15, ya estando en secundaria. Acabábamos de tener un partido de básquetbol y fue ahí en la cancha, con puro licor, sin refresco. Estaba tomando con mis amigos, arriba de un coche…ya de ahí vagamente recuerdo lo que sucedió. ¿Porqué lo hice? recuerdo que estaba enojado porque mi padre no me dejó ir a un encuentro de básquetbol a nivel estatal, él dijo que porque no tenía dinero para darme, pero nos pagaban todo… eso me hizo sentir frustrado…la mayoría de las borracheras que yo me puse, empezando por la primera, lo hice por un motivo de frustración.

En mis primeras experiencias era sentir ese contentamiento, esa alegría, que hoy sabemos que es ficticia, que no es una alegría real porque te la está provocando un estimulante que es el alcohol. Pero como no lo sabes, ¿cómo no vas a querer repetir la experiencia?, y entonces cuando te das cuenta ya estás bien atrapado. En la secundaria tomé en varias ocasiones hasta emborracharme, y en la preparatoria ni se diga. Fue hasta los 17, 18 años cuando empecé a sentir esa cruda: la sed, dolor de cabeza, nausea, una cierta temblorina en las manos, cosa que antes no me sucedía.

Desde la secundaria anduve metido en el rollo de la política estudiantil, teníamos ideas socialistas…eso me hizo sentir en muchas ocasiones más que los demás. En la preparatoria protagonicé vandalismo, tenía ideas radicales en cuanto a la autoridad, veía a la autoridad como corruptora, pero después me involucro en la corrupción, que me pasaran sin presentar examen, amenazar a los maestros, a los compañeros, agredirlos, aprendo a hacer bombas molotov, armas…ya sabía manejar desde niño…aún persistían los ideales pero había intereses de por medio. No me comprometí en los estudios, en lugar de eso, me metí a un grupo musical, más bien por andar chupando con ellos, y también fumando marihuana, pero nunca me clavé en eso.

Fueron pocas las veces que mis padres me vieron borracho, pero mi padre no me llamaba la atención, llegaba bien borracho y no me decía "mira nada más cómo vienes", aunque tampoco

me apapachaba. Y mi mamá sólo me advirtió que borracho no me quería ver en la casa. En ese entonces tomaba en las fiestas, cuando me reunía con mis amigos, eran cuestiones meramente sociales, ¿cuándo se brincó la barrera? ¿cuándo empecé a beber con ese propósito de emborracharme? Sólo sé que empezaba a hacerlo más seguido, que mi cuerpo me pedía beber, esto fue a la edad de 18, 19 años. Aunque tenía periodos de abstinencia, cuando volvía a tener contacto con el alcohol volvía a ser igual, tomar hasta emborracharme…un amigo me decía "ya deja de beber, tomas mucho"…y yo le decía "no, tomo lo normal".

Llegué al Tecnológico de Orizaba a los 19 años y al poco tiempo me enrolo con la mesa directiva y fuimos a pedirle ayuda a los AA que había entonces para llevar una plática a los chavos del Tecnológico sobre el alcoholismo. Fue cuando me enteré de la existencia de AA, pero no hubo mucho interés. Por esas fechas se estaba abriendo el grupo "Despertar", empezó en el 79…un amigo, que a la postre fue el que me volvió a llevar a AA, me dice que van a abrir un grupo y me invita. Me estoy una semana pero nada de leer, simplemente ir a la plática. La primera vez que estuve en una junta pensé que era como una filosofía…de alguna secta…lo vi lejanamente, pero como que no escuchas, decía "¿alcohólico yo?, están mal estos cuates, no es por ahí". Lo dice la propia literatura, el alcohol no te da todavía los latigazos que después te prodiga, y que entonces sientes la necesidad de hacer algo pero ya estás atrapado. Pero entonces todavía el alcoholismo para mí era la pachanga, el cotorreo, la bohemia y así seguí hasta que, tenía como 24 años, cuando en una ocasión agarré una borrachera como de tres meses, casi del diario, supuestamente por una decepción amorosa. Entonces me sentí verdaderamente mal, ya había temblores, problemas auditivos, de visión. No eran delirios, pero ya me faltaba poquito. Un amigo de parrandas que ya había dejado de beber me invitó a AA, y en esa ocasión me quedé 5 años. Vuelvo a repetir mi prepa, me voy al propedéutico, me voy a la carrera de contador público, y en el 5° semestre me desafano de la escuela porque me cae un buen trabajo de venta de seguros. Lo peor es que me separo del grupo, no me apadrino, no hay cambio de juicios y actitudes, sigo siendo el mismo canijo de siempre, sigo en la grilla estudiantil, y el saberme joven, el saber que tengo un conocimiento que otros no tienen…y el problema de la enfermedad, el egocentrismo, el sentirme la gran cosa por encima de los demás, me hacen regresar al alcohol. Al poco tiempo me caso y en esa cuestión arrastro a mi esposa.

En mi alcoholismo activo nunca me agredí a mi mismo, pero sí agredí a muchas personas -física y verbalmente- seguido me pegaban por andar de borracho, en una ocasión, todavía en Veracruz, me peleé con un chavo y le pegué tan duro que casi le desprendo la retina, pero como mi tío era inspector de policía, pues me salvaba de las broncas legales. En las riñas no me tentaba el corazón para herir o lastimar a la persona, y no tenía remordimientos. Así me fui y llegó el momento en que ya no bebía por gusto, sino por necesidad, antes que pensar en cualquier cosa, tenía que conseguir un trago para sentirme bien, para calmarme los nervios, pero una vez satisfecho esto se seguía bebiendo por la cuestión esta de la obsesión, de la alergia. Ya no sabía

ni porque bebía, es algo tan irracional…ahora sé que ya no bebía únicamente por hábito, ya había otra entidad en mi organismo, en mi mente.

Ya te podrás imaginar todo lo que conlleva el alcoholismo cuando ya está en ese grado. Por mi alcoholismo perdí mi trabajo, yo había tenido varios trabajos, el último fue en Laguna Verde [una planta núcleo eléctrica], no de planta, sino de contratos, pero no faltaba el trabajo, pero como estaba en mi etapa de alcoholismo activo, una vez decidí no regresar. Yo veía como las cosas se iban poniendo cada vez más graves, veía que mi niña estaba creciendo y yo no quería darle una vida de perro. Pero aún así no quería dejar de tomar, solo quería aprender a controlar mi manera de beber, cosa que no logré nunca. Lo que me orilló a decidirme a hacer algo, fueron las amenazas de mi madre de meterme al manicomio para quitarme la patria potestad de mi hija...eso me generó miedo…y el sentir la amenaza de la familia de mi esposa de que, si ella se moría, yo iba a ser el culpable por la vida que le daba. Finalmente también perdí mi matrimonio, con mi esposa seguido nos separábamos, cuatro o cinco veces nos separamos, hasta que llegó la definitiva, de eso hace casi 5 años.

Ya en mi última etapa de alcoholismo activo no había día que yo no tomara, aunque sea uno o dos, pero tenía que tomar, si no me sentía mal, sentía que me jalaban de la nuca. Hoy entiendo que el chamuco andaba suelto, y me tenía atrapado. Pero no sabía como parar. Sabía que médicos, brujos, promesas, no iban a servir de nada, si intenté recurrir a algunas de esas cosas, más bien intentaron, porque yo no quería dejarlo. La verdad, para mí era muy placentero beber. Mi mamá me dio unas pócimas, y valieron gorro. Tomé el antabus y aunque me causaba reacciones, seguí tomando, porque ¿quién va a controlar una mente desquiciada? solamente Dios. Por mi parte, practiqué el método Silva, que consiste en ejercicios para el auto control mental, pero nada… recurrí a la hipnosis, hice deportes, me fui a meter a otras religiones…pero nada me detuvo en mi carrera alcohólica. También fui con un psicólogo que era mi amigo, pero eso cuando ya había regresado a AA, con él hice mi cuarto y quinto Pasos. Yo en ese entonces padecía una neurosis tremendísima, tenía pensamientos homicidas, había deseos de venganza, muy resentido en contra de muchas cosas. Con el psicólogo hice esa catarsis. Trabajamos desde que yo era niño, y ahí me doy cuenta que yo odiaba a mi madre. El psicólogo me hizo ver muchas cosas, y me dio tips para poder manejarme. Pero antes de eso nada podía ayudarme, así que me dije “no hay de otra, si me meto a AA puede que ahí encuentre la solución” y regresé con la firme intención de que me encerraran, pero me dijeron que no era necesario, que mejor fuera a un grupo tradicional. Así lo hice. Pero en el fondo no quería dejar de beber, porque todavía me sentía sano. Pero conforme empecé a estar en la agrupación, estar escuchando, practicar…llega un momento en que ya no deseas tomar porque sabes que beber complicaría tu situación.

Además, fíjate que con el simple hecho de estar ahí en la bola, conviviendo, como que adquieres un conjunto de valores: el ser honesto, el ya no decir tantas mentiras, la lealtad, la empatía con el dolor de los compañeros…valores que había uno perdido. Para cualquier persona que no tenga

estudios, que sea ignorante, con el sólo hecho de que vaya al grupo a escuchar su junta, que pare de beber, y que haga lo que dicen los Pasos, con eso es suficiente…si se quiere conformar con dejar de beber, y en algunos aspectos, ser mejor persona.

El programa de AA

"Yo siento que el hecho del trato, de la experiencia que te están regalando tus compañeros, te hace reaccionar en tu cerebro de alguna manera, en tu inconsciente -que es donde radica el problema- y para mí es ahí donde se efectúa ese milagro...esa manifestación del Poder Superior a través de nosotros, del grupo. Creo que la clave que descubrieron Bill y Bob fue precisamente eso, darle énfasis a lo espiritual, no para curar la enfermedad, porque no tiene cura, no debo tener la ilusión de que algún día voy a volver a consumir alcohol normalmente…pero sí puedo detener la enfermedad, ¿cómo?...bueno, Bill y Bob, en AA, unieron 3 líneas de investigación que son la medicina, la psiquiatría y la religión. Sólo así pudieron comprender el problema: que estamos luchando contra espíritus. Esto no nos los dicen abiertamente, porque quien apenas entra puede espantarse, puede pensar "a donde me vine a meter". Pero muchos de los que ya estamos adentrados en el programa sabemos que alcohol significa "espíritus" en latín…hay un refrán que dice "al fuego contra fuego", o sea que la propia naturaleza tiene sus contravenenos. Entonces si el alcoholismo es una enfermedad del alma ¿cómo se puede contrarrestar?...Fíjate bien, la llaman una "perversa enfermedad del alma"…perversidad es maquinar las cosas, ¿no?...pensar, planear hacerle daño a alguien ¿qué fuerzas pueden manejar eso?...tiene que ser espiritual… una fuerza negativa, porque si existe lo positivo, existe lo negativo. En el cuarto capítulo dice: "estamos luchando contra un enemigo que es poderoso, artificioso, burlón, sutil". Nos está hablando de algo…y si tu lo piensas, ¿cómo pintan al diablo?... aquí [saca un libro llamado "Teología Bíblica"] hay una parte que me dejó perplejo porque tal parece que es lo mismo. Dice aquí: "Satanás se posesiona de los malvados, los enceguece y engaña…se le describe como atrevido, orgulloso, poderoso, maligno, astuto, engañoso, feroz y cruel", ¿te fijas en la similitud?…pero también dice que tenemos un amigo más poderoso que él, que es Dios, como cada quién lo conciba.

Yo te hablaba el otro día que con el teólogo Palencia[21] vemos que el alma la podemos representar como el círculo y que lo vamos abollando, ya sea con cosas internas o externas. ¿Qué hay que hacer? Lo tenemos que regenerar ¿y cómo lo vamos a regenerar? por medio de los principios espirituales, poniéndolos en práctica, ¿y cuáles son esos principios espirituales? Pues los Doce Pasos. A través de los Pasos nos van introduciendo a la creencia de un Poder Superior.

[21] Este teólogo es un invitado frecuente a las juntas del grupo Despertar. En el capítulo anterior describo algunos aspectos de una de sus participaciones en tribuna. Además, algunos de los miembros del grupo asisten a los cursos que imparte este teólogo en un instituto privado de formación religiosa en la ciudad de Orizaba.

En los primeros tres Pasos, tengo que reconocer que estoy enfermo, que soy impotente ante el alcohol y que sólo el Poder Superior puede devolverme el sano juicio. Al hacer esto, estoy luchado contra mi egocentrismo, estoy practicando la humildad, el no creerme más que Dios. Con el Cuarto Paso veo hasta donde nací defectuoso, hasta dónde me dañé, hasta dónde permití que me dañaron las circunstancias, es difícil porque tenemos miedo de enfrentarnos, de decir ¿yo soy esto?, sí, sí lo eres. Este Paso debes hacerlo con honestidad, primero lo escribes y luego se lo confiesas a alguien, que puede ser tu padrino, quién es el conducto del Poder Superior. A él le puedes contarle las cosas más pesadas, más gruesas, que no quieres confesar ante todos. Por eso es necesario que escojas a alguien de mucha confianza, y que veas que tiene el conocimiento y la madurez espiritual para encausarte en el programa. Debe ser una persona honesta, debe advertirle a su ahijado que no vaya a hacer de él un ídolo…porque luego va a querer consultarlo para todo y eso no debe ser, porque lo lleva a una dependencia. No debe aprovecharse del conocimiento y la influencia que tiene para tratar de aprovecharse de su ahijado o ahijada. Porque se dan casos de quién trata de "llevar agua a su molino", de que seas parte de su séquito, de que si le gustas te echa a pelear con tu pareja para que andes con él. Si eres libre no tendría porque ser malo, siempre y cuando los dos tengan el suficiente crecimiento en el programa, pero si el ahijado es nuevo, pues no va a tener ese crecimiento, y si el padrino actúa así, quiere decir que tampoco. Todo esto es muy delicado, porque sí se da en los grupos, no hay que olvidar que somos seres humanos…y no hay que olvidar que somos enfermos, que estamos bien mal de la cabezota.

Te decía, con este Paso, descubrimos cuáles son los defectos o los pecados que más daño nos han causado, que nos han esclavizado: el orgullo, la envidia, la pereza, la gula, la ira, la avaricia, los siete pecados capitales, que nosotros les llamamos defectos, ¿cuáles son los que me han hecho más daño? y sobre eso trabajar. Por ejemplo, yo era muy iracundo, pero Dios me ha ayudado a cambiar esa manera de ser. Y al liberarme de mis pecados, voy alcanzando la espiritualidad, que significa libertad, liberarnos de los propios pecados. Además, identificar los defectos nos sirve para darnos cuenta de quiénes somos realmente. Para conocer nuestras capacidades y nuestras limitaciones, hasta donde podemos alcanzar. Y al identificar nuestras limitaciones y trabajar con ellas, podemos llegar a ser como cualquier otra persona, porque sabemos que estamos incapacitados para beber, pero de ahí en fuera, en los demás departamentos, somos como cualquier otra persona. Trabajar sobre los defectos no significa que nos vamos a librar completamente de ellos. El Sexto Paso dice: "estar dispuestos a que Dios eliminara esos defectos de carácter", pero no es que se vayan a eliminar todos. Muchos queremos el absoluto cuando sabemos que el absoluto no va a funcionar con nosotros.

Como ves, es básico tener la creencia en un Poder Superior, como nosotros lo concibamos. En primer lugar, porque me habla el programa de que solamente un acto de La Providencia pudo removerme de mi estado de alcoholismo crónico a un estado de sobriedad, ¿a quién se lo atribuyes? no te lo puedes atribuir a ti mismo porque la mayoría hicimos cantidad de cosas -no por dejar de beber- sino para beber de una manera controlada, como muchas personas, que

interiormente nos daba envidia que tomaran una o dos copas y se fueran, o que estuvieran conviviendo con el grupo, tocando la guitarra, cante y cante, y se iban tan tranquilos, y nosotros no. Pero el hecho es que nunca lo conseguimos, sólo se logró cuando fuimos capaces de poner nuestra vida y nuestra voluntad en manos de ese Poder Superior. Le llamamos Poder Superior para que nadie se meta con que yo creo en Jesucristo, yo creo en Alá, yo creo en Buda, no nos metemos en eso, basta con saber que es una energía creadora llena de amor, y que ese Gran Diseñador no pudo diseñarme para que me muriera yo. Y al comenzar a creer, a conocer, te abre la mente a todo un mundo…porque para mí, AA no es más que una puerta, una ventana…porque una vez que obtienes ciertas cosas, eso te va a llevar a buscar la espiritualidad, que para mí significa libertad, tanto de pensamiento como de actuación, porque yo considero que conocer la verdad nos hace libres, y al obtener esa libertad tengo el chance de expandir mis conocimientos.

Si la persona no logra creer en ese Poder Superior, poco podemos hacer por ella. A lo mejor deja de beber pero no va a haber cambios sustanciales en su vida, hay mucha gente dentro de los grupos que no bebe ya, pero se sigue comportando igual, lleva una vida ingobernable, sigue teniendo aventuras, sigue haciendo lo que quiere…como en AA cada quien es libre de hacer lo que se le pegue la gana, como nadie puede obligarlo a nada, no se le puede castigar…aunque el castigo lo va a recibir solito, ¿de qué manera? no lo sabemos, porque nos estamos metiendo con una fuerza superior a nosotros…es como una sutileza: los principios son sugeridos, pero si no los haces, ya sabes a lo que te atienes.

Pero nuestro enunciado lo dice muy claro, nuestro objetivo primordial es mantenernos sobrios, si tu ves en el diccionario la palabra sobriedad, significa muchas cosas, significa equilibrio, no tanto el abstenerse, ni siquiera menciona la palabra beber o alcohol, es equilibrio emocional, mental, es una manera de ser. Es tener paciencia, tolerancia, aguantar, nos puede apretar lo que sea y aguantar…en el aspecto de servicio tenemos que ser lo más humildes, tenemos que dar sin recibir recompensa…cosas que nunca pensamos hacer.

Y ya en el último Paso nos dice que debemos pasar el mensaje a otros alcohólicos que lo necesitan, de que hay un lugar a donde hemos puesto nuestra vida y nuestra voluntad y que nos da buenos resultados, que aparte de no beber, ha cambiado nuestra forma de vivir. Esto tiene su origen en que Bill hizo el descubrimiento de que, si platicaba con otro alcohólico, él no bebía, independientemente de que el otro se fuera a beber. Además, es un deber moral pasar el mensaje a otros, tal como nos lo dieron.

Los Doce Pasos, para mí, son un sistema perfecto. Para mí, el programa de AA no es más que el ministerio de Jesucristo adaptado para alcohólicos, para gente como nosotros. Porque te digo que esto sirve para lo que tú quieras. Quieres hablar a una persona de cáncer, si no está muy avanzado, lo puedes lograr, porque está comprobado que el 70, 80% de todas las enfermedades que existen son psicosomáticas, producto de nuestra mente, producto de todo lo que cargamos,

que no son enfermedades reales. Está comprobado que las células responden ante estímulos como la oración, el creer más en Dios, que todavía los médicos no lo aceptan pero que es cierto. Es más, decía un amigo que si los Doce Pasos y las Doce Tradiciones, todos los seres humanos las usáramos, este mundo sería otra cosa, y a esa conclusión hemos llegado muchos. Sabemos que estos principios nos llevarían a un comunismo puro, que era en un principio lo que se le atribuía a Jesucristo."

Sobre el trabajo en tribuna

"Cuando pasas a tribuna es para practicar la catarsis, hablar de lo que hice, de lo que pensaba, de lo que me duele. Lo puedo hacer con confianza porque los compañeros no va pensar que estoy loco, o que soy un mounstruo, porque ellos hicieron cosas parecidas. Cuando hace uno la confesión ante otra persona, si vieras el alivio que se siente, el descanso, sientes: "ya solté esto y ya no me va a perjudicar". Pero debe haber un arrepentimiento para que esto surta efecto, el alcohólico que no se arrepiente, que nada más siente remordimiento, no se cura. Porque muchos siguen achacándole a los demás la culpa de todo lo que les pasó. Creen que si están amolados es porque la gente es culpable, que porque los papás, los hermanos, la situación económica del país…y ahí se van, por no aceptar que estamos enfermos mentalmente. Por otro lado, a través de las experiencias de los compañeros que va uno escuchando, va uno descubriendo que padecemos una enfermedad, y sabemos en qué consiste exactamente la enfermedad, porque los alcohólicos somos como calcas al carbón, hicimos las mismas cosas, sólo que en diferentes escenarios."

Algunos problemas en el grupo

"La unidad en el grupo es central, cuando se enfrentan los compañeros a problemas como la muerte de un ser querido, o enfermedades, y se desesperan, ahí estamos nosotros para inyectarles fortaleza. Porque en el grupo, cuando se da la unidad, puedes sentir esa fuera y te atrapa esa fuerza. Lo peligroso es cuando un alcohólico llega sin personalidad, sin carácter, porque todas esas cosas las perdió. Entonces muchos imitan a otros, le roban la mueca, a lo mejor algunas palabras y a repetirlas como si fueran suyas, porque lo están imitando de alguna manera…el modo de vestir incluso, el lugar a donde van…eso sí hace daño, porque en el programa hay que ser auténticos.

Otra cosa es que entre nosotros debe existir esa democracia. Pero a veces hay manipuladores y la mayoría dicen: "sí, como diga tal". Nosotros como alcohólicos somos manipuladores, aunque a veces nos sale el tiro por la culata [risas]…pero sí hay gente que tiene carisma, que tiene esa facilidad de palabra. Pero tenemos la confianza de que si es algo bueno se va a manifestar, es una creencia que tenemos la gran mayoría.

Otro de los problemas es que hace falta más preparación, más estudio, más gente que pueda dar luz a muchas cosas que no entendemos…mientras no se lea…¿cómo vas a poder controlar tu mente si no sabes qué es lo que descontrola tu mente?...y si no controlamos nuestra mente, no podemos controlar absolutamente nada. Nuestra literatura es tan extensa, y está enclavada ahí toda la sabiduría de siglos, no es de Cristo para acá, es desde antes, son principios que vienen de la antigüedad hasta nuestros días, nada más que con un rasgo muy característico: diseñado para alcohólicos, pero si tú le quitas la palabra alcohólico a toda la literatura y lo metes a cualquier tipo de persona, de vicio, o de distorsión mental, va a servirle a esa persona. En un principio, bastaría con leer la literatura de AA, pero a medida que vas leyendo, te lleva a buscar otra información, y otra…y el conocimiento te permite razonar, tomar decisiones, pero a veces preferimos que otros decidan por nosotros.

Y una cosa más que afecta a la unidad del grupo son los chismes, porque empieza un problema con unos cuantos, involucran a los demás, la mayoría toman partido, y todo esto se puede evitar si los problemas originales se resolvieran directamente entre los involucrados, a nivel piso. Pero no, lo que algunos hacen es usar la tribuna para exhibir, a los demás, es lo que en la jerga de AA le llamamos terapia submarina, exhibir, insultar a alguien pero no directamente…es como si yo hablara de algo como si fuera mi caso personal, cuando en realidad yo no lo viví. Por ejemplo, si yo estoy resentido contigo, y yo sé que fuiste una niña no deseada -dicho por ti misma-, yo en tribuna digo "no, yo fui muy desgraciado, porque fui un niño no deseado", y tu sabes que es para lastimarte, con toda la mala intención."

Respecto a las mujeres en AA

"El programa es bueno para todos, para hombres y mujeres, pero en los grupos casi no hay mujeres, de Orizaba, el "Despertar" es el grupo que más mujeres tiene. Y de que hay alcohólicas, sí hay. Sólo que por la idiosincrasia latina, la mujer se tiene que ocultar, es bebedora de buró: toda una alcoholicaza, pero encerradita en su casa para que no se den cuenta los demás. Porque para la sociedad, si ves a un hombre borracho "mira, se le pasaron las copas", pero ver a una mujer borracha es terrible.

La conducta de una alcohólica puede ser muy similar a la de un hombre, aunque sexualmente se ven afectadísimas porque el hombre abusa. En ese sentido, la mujer no tiene el mismo fondeo que el hombre. Hay muchas mujeres que se tuvieron que prostituir, antes o después de empezar a beber, o que fueron violadas, ultrajadas…cosas que los hombres no vivimos.

Fíjate que una de las cuestiones por las cuales las mujeres no se acercan mucho a AA es por nuestro machismo. Por un lado, muchos hombres no quieren dejar ir a sus esposas por el que dirán…o porque piensan que a lo mejor ahí les van a pedir…otra cosa. Y las que de una u otra forma logran entrar, aunque la integración entre hombres y mujeres debiera ser con mucho

respeto, a veces entre alcohólicos no nos respetamos tanto, sobre todo entre un hombre y una mujer. No tenemos la preparación, ni los hombres ni las mujeres, para compartir en el mismo lugar nuestras experiencias. Hay veces que hay cuates resentidos en contra de la mujer y al ver a una mujer reflejan en ella a su mujer o a alguien que les hizo algo y se desquitan, aunque sea verbalmente. Además, los varones somos muy prejuiciosos, sobre todo los mexicanos. No tenemos una educación como los anglosajones, que tienen una más alta forma de vivir, de más calidad humana, porque se preparan desde niños…y el programa es americano, no hay que olvidarlo, aunque esté hecho por Dios o como quieran interpretarlo muchos, pero tenemos que irlo adaptando a nosotros para poder convivir. Pero los mexicanos somos bien perros, veíamos a una mujer en la cantina y cualquiera le iba a brincar. Y además de la educación, es la enfermedad. Muchos no cambiamos nuestra manera de pensar, seguimos pensando que las mujeres son prostitutas, que son facilitas, las tenemos estereotipadas, y llega una mujer al grupo y luego, luego "ah, ella es alcohólica, pues es esto y esto", aunque no sea cierto. Esto ha generado varios problemas. Yo creo que tendríamos que sentarnos a la mesa y hablar sobre esto, pero como la mayoría tienen la cara sucia, ya anduvieron por aquí y por allá, les hicieron caso o no, ahora dicen "no, las mujeres nada más vienen a perjudicar".

Efectos de AA en su vida

"Desde que regresé a AA, hasta la fecha, llevo 13 años y meses de haber dejado de beber. En un principio hasta miedo me daba acercarme al alcohol, ahora ya no, ya puedo convivir con quien toma, hasta yo les sirvo. Pero debo estar siempre atento. Pero no sólo es eso. Puedo decirte que -a través de acercarme a Dios- me siento más tranquilo, voy actuando de la manera correcta, me refiero a los parámetros normales de la gente común, empiezo a darme cuenta que no tengo porque salirme de las reglas…yo siento que tengo una nueva forma de vida, a plenitud y en equilibrio.

Porque ahora sé que la vida es de disciplina, de principios, hoy la vida tiene un sentido para mí, ya no la veo como un callejón sin salida. No es que se te acaben los problemas, pero cada problema que se te presente tienes la capacidad de resolverlo, y si no, tienes la capacidad de aceptar el problema. Por ejemplo, si me van a correr de mi trabajo porque se va a cerrar, pues me van a liquidar, pero si no me liquidan porque se ponga en quiebra, no puedo hacer nada, la ley me protege hasta cierto punto, pero también protege al patrón, hay que ser conciente, no puedo pelear nada, ¿qué puedo hacer? conseguir otro empleo, así de sencillo. Ese es el despertar espiritual: cuando podemos hablar, pensar y sentir diferente a cuando bebíamos, incluso que cuando estábamos en períodos de abstinencia."

Bogar

Bogar nació en la ciudad de Orizaba. Tiene 45 años de edad. Está casado y vive con su esposa, su hijo y su suegra. Estudió la Licenciatura en Informática, además de tres semestres de Administración de Empresas. Aunque su formación es católica, se define a sí mismo como "libre pensador". Trabaja como empleado de confianza en una tienda del IMSS, percibiendo un ingreso mensual de 8400 pesos. Conoció el programa de AA hace 19 años y tiene 13 años sin beber. En las juntas del medio día lo veía poco y nunca lo escuché en tribuna. Al parecer asiste más a las juntas de la noche. Me interesó entrevistarlo porque una persona del grupo me lo recomendó como alguien que sí entendía a profundidad lo que era AA, y porque en mi primera charla con él y otros compañeros, pude darme cuenta de que algunas de sus interpretaciones sobre AA eran diferentes a las que había escuchado hasta entonces.

La carrera alcohólica

"Nací en 1962 en Orizaba. Fuimos ocho hermanos en total. Recuerdo que en mi infancia era yo feliz, mi papá era chofer del Seguro Social y me gustaba andar con él en el jeep. Lo que no me gustaba es que él tomaba mucho y empezaba a discutir mucho con mi mamá. Luego a mi papá lo suspendieron y se fue a Estados Unidos. Empezó a haber carencias en mi casa, pero a pesar de todo era feliz, porque no se necesitaba más en el barrio.

Empecé la primaria en el CEO [Centro Educativo Obrero, escuela primaria de la ciudad de Orizaba], luego me cambiaron a una escuela de la colonia. Cuando llegué al barrio, me empezaron a ver los maestros que venia yo de una escuela de ciudad y supuestamente sabía más que mis amiguitos y eso me dio gusto, que me dieran un lugar arriba de los demás, me pusieron en el equipo de los más aptos y empecé a ganarme la admiración de mis amiguitos. Pero en la secundaria me metieron a la Técnica 4, que porque era la mejorcita. Yo me sentía muy cohibido, porque varios llevaban su portafolio, o los iban a dejar sus papás en carro y yo me sentía fuera de lugar, no tenía conocidos, nadie se llevaba conmigo…pero ¡oh sorpresa!…algo había para mí que me hizo encajar con ellos. El primer diciembre hicieron una pre-posada y llevaron una botella de cóctel margarita, me dijeron: "tómate una copa" y empiezo a tomar y se me olvida todo, empiezo a reír, a entablar amistad con ellos, y me siento en ambiente…y digo: "aquí está la solución, con esto me libero", porque tomado era más chistoso, decía chistes, me tomaban más en cuenta. Cuando estaba en juicio era muy tímido, muy callado. Así fue que empecé a beber. Ya en tercer año ni entraba a clases, nos íbamos de pinta a Ojo de Agua [una laguna de Orizaba], íbamos a una pulquería, comprábamos pulque y nos metíamos a nadar. Tenía otro grupo de amigos con los de mi barrio. Íbamos a un río por la casa…con ellos me sentía como líder, como más aceptado. En tercero me corrieron de la secundaria y me fui para la Mártires [una escuela secundaria de la vecina ciudad de Río Blanco], y encuentro a mis compañeros del barrio que había reprobado, y veo que soy mejor aceptado en la Mártires. Y otra vez: "viene de la técnica,

de una escuela mejor", y empiezo a querer sobresalir, y lo logro, me creía más listo que los demás. Ahí jalaba con unos cuates. Una vez fuimos con dos chavas al puente colgante. Compramos una botella de tequila y ahí empezamos a tomar…hasta que una chava se quedó bien privada, le bajaron los chones, pero no le hicimos nada, pero nos cayeron los prefectos y nos expulsaron una semana, pero no se dieron cuenta en la casa.

Con mi familia, vivía en un patio de vecindad. Dormíamos todos en un cuarto. Claro que muchas noches…mi papá siempre llegaba borracho, no se cuidaba, y tenía que escuchar cómo hacían sexo mi papá y mi mamá…y a veces hasta verlo…y es una lucha intensa por dentro de sentimiento de culpabilidad, por una parte querer ver, querer descubrir qué estaban haciendo, y por otra parte el sentimiento de culpa ¿qué estoy haciendo? Estoy mal. Como eran casas de vecindad, estaban una junto de otra, todas de madera. Ahí vivían muchas prostitutas que llegaban en la noche tomadas, a cambiarse, a bañarse, o traían sus parejas…y ahí me tienes con los amiguitos viendo a las vecinas… el despertar del sexo fue así, muy abrupto, sin orientación, me sentía muy confundido.

En la palomilla se empezaba a hablar de pornografía, nos veníamos a ver las películas según para adultos, que eran más bien eróticas, francesas, italianas y mexicanas. Había mujeres que me gustaban para noviecitas, y les escribía poemas. Y otras que me gustaban para hacer el sexo. Diferenciaba yo, como que a unas mucho respeto, y como que a otras…nada más para hacer el sexo, pero sin nada de amor. Eran como fantasías sexuales, y las otras eran fantasías románticas, se puede decir. En realidad era un tipo solitario, tímido, con miedo al rechazo. De los 13 años a los 20 no tuve novia. Me convertí en una persona muy poética, me gustaba una muchachita y ponía yo canciones de los Terrícolas, y yo me imaginaba que esa muchachita ya me andaba engañando con otro y sufría yo, aún sin ser mi novia la chavita. Hasta los 20 años, a través del alcohol, empecé a relacionarme con chavas, sólo con unas copas encima podía sacarla a bailar.

Cuando salí de la secundaria presenté examen en el Tecnológico. Pero como me metí a trabajar ya no fui por los resultados. Cuando supe que sí había quedado, me di una arrepentida…luego me fui a México, trabajé perforando edificios que iban a demoler. Me quedaba a dormir en el cuartel del Pentatlón, que es como un deportivo militarizado, yo estuve un tiempo. Me gustaba andar en la calle de cadete. Ya regresé a Orizaba y anduve trabajando en otras cosas: de albañil, pintor, en carros de refresco. Cada semana, el día de paga, a tomar, claro que nunca llegaba el sueldo con mi mamá.

A los 18, 19 años, empecé a trabajar de noche en un taller de trailers. Y rodeado de mecánicos, de traileros -que son tomadores fuertes por excelencia- había que beber para no sentirse menos que ellos y aparte para aguantar las desveladas. Eran borracheras todas las noches. Entre los 17 y 20 años, por temporadas, trabajaba en el SOAICC [Sindicato de Obreros y Artesanos de la Industria Cervecera y Conexas], de mesero, o recibiendo los pases y las invitaciones, o sirviendo

las bebidas, o me quedaba a hacer la limpieza cuando terminaba la fiesta…pero a nosotros lo que nos interesaba era estar en el baile, estar tomando de a gratis. Se asentó mi alcoholismo mucho porque era viernes, sábado y domingo, cuando iba sábado y domingo al pentatlón iba bien crudo. Pero aún así entrenaba. Me gustaba participar en carreras, los medio maratones. Era muy bonito, pero me hacía falta un complemento: la mujer.

A los 19 años conocí a una chica. En una fiesta en la casa de la que ahora es mi esposa, era su amiga, o conocida. Era 24 de diciembre y yo iba bien borracho. Era muy guapa. Me gustaba mucho su forma de ser, era muy liberal. Ibamos a nadar y a todas partes, y tomaba conmigo a veces. Con ella empecé a tener sexo, quería casarme con ella. La chava andaba conmigo y andaba con el papá de su hija. Eso me daba cierto aire de superioridad, no me daban celos. Ese cuate me tenía miedo. Se embarazó pero no sabía si era mío o de él. Yo le dije que no me importaba, que nos casáramos. Pero ese cuate la hizo abortar y yo sentí muy feo. Al final llegó un tercero y se la llevó. Empecé a tomar más, según por decepción. Eso me hizo acercarme a mi esposa, era mi paño de lágrimas. Estuvimos como tres años como amigos y otros tres años de novios. Nos veíamos a diario, se creó una co dependencia. A veces nada más nos veíamos para los reproches. Era una relación tormentosa y como que me gustaba ese tipo de relación, siempre con el choque de poderes.

Yo seguía tomando mucho. Había entrado a trabajar al Seguro [IMSS], pero tenía bastantes problemas. Luego me iba a una pulquería y tomaba varios días, dormía entre los cartones de cerveza. Mi novia me cuidaba bastante, me fue a rescatar de la pulquería para llevarme a un grupo de AA, eso fue en el 88, y sí me dieron la información y fui un tiempo, pero se me hacían eternas las dos horas que estaba en el grupo. Y seguía bebiendo y cada vez más fuerte.

Un año antes de casarme conocí a una muchacha y empecé a andar con las dos. Pero la que ahora es mi esposa quedó embarazada. Me caso en abril y en junio me corren del trabajo por el alcohol. Tuvimos que irnos a vivir con su mamá. Fue una época…hay veces que la recuerdo muy bonita ya a través de los años porque…aunque me la pasaba tomando todo el día -según por la desesperación de no tener trabajo- todos los días nos veníamos a la iglesia a pedirle a la Virgen que me devolviera el trabajo y luego nos veníamos a la Alameda a platicar. Todos los días teníamos nuestro rato de distracción. Pero hacía falta tener algo de dinero. Su mamá no nos hablaba y nos la pasábamos en el cuarto encerrados leyendo revistas, viendo tele. Ella salía a la cocina a robarle algunas cosas a su mamá y ahí comíamos encerrados, yo tomando, y ya venirnos a la iglesia en la tarde.

Como no se arreglaba lo de mi trabajo. Entré a trabajar al Fénix [un supermercado de la ciudad de Orizaba], y como estaba en una bodega, tomaba hasta en horas de trabajo. Nació mi hijo en noviembre y nada más fui a ver que estaban bien mi esposa y mi hijo y fui a comprar unos dulces para las recepcionistas del Seguro. Pasé a una cantina a tomarme una copa, por el gusto, según

iba a ser sólo una, pero estuve como cuatro horas en la cantina, diciéndoles a todos que había sido papá, y los invitaba a tomar. Salí ya anocheciendo y fui a comprar un ramo de flores. Llegué al Seguro bien borracho y eso siempre me lo ha reprochado mi esposa.

Ya con un niño, y sin regresar al trabajo del Seguro, me desesperé y se acentuó más mi alcoholismo. Empezamos a tener peleas y a cada rato nos separábamos y me iba a casa de mi mamá. Por fin me resolvieron en el Seguro y regreso a mi trabajo. Empecé a trabajar todos los días, todo el día. Salía en la noche, iba a tomar un rato, a dormir, y al otro día a trabajar. O si faltaba, no me reclamaban porque como trabajaba todos los días. Cuando regresé a trabajar al Seguro, empecé a intentarle en varios grupos de AA. Ya tenía intenciones de pararle. Iba a uno, estaba quince días, un mes, y volvía a tomar. Iba a otro y así estuve durante 5 años.

Cuando me invitaban a un grupo de AA iba yo de gafas, y era muy común en un aniversario ver a varios compañeros de gafas, como queriendo ocultarse ante los ojos de los demás, que estaba uno en un grupo…iba yo a un grupo cerca de la casa y cuando terminaba la sesión me decían algunos compañeros: vámonos, te empezamos a encaminar…íbamos caminando y como que me alejaba yo de ellos, como que no vean que voy con ellos, que no vean que soy un enfermo alcohólico…y al poco tiempo ya estaba yo bebiendo. Y si alguien me decía: te vi en un grupo, le decía: no, no era yo…así como Pedro negó a Cristo…porque se siente socialmente como que no va a ser uno aceptado como enfermo alcohólico. Es por orgullo, por el machismo, por la cultura, es mejor que me conozcan como borracho que como alcohólico, la simple palabra alcohólico, ya me pone como una incapacidad para beber, un ser incapacitado, y lo van a ver mal los compañeros de trabajo…inclusive en la secundaria que ya bebía yo, a mi suéter me gustaba ponerle parches, y tenía uno donde estaba un tipo con una gabardina y un sombrero y gafas y decía en un letrero: prefiero ser borracho reconocido y no alcohólico anónimo…y lo portaba como una medalla…para mí alcohólico anónimo era alguien que se escondía para beber…le agrada a uno más que lo conozcan a uno más como borracho que como alcohólico…a nadie le agrada”

Mi hijo ya había entrado al kinder, y me lastimaba mucho que pasábamos por una capillita y -a lo mejor aleccionado por su mamá- le decía a la Virgencita: “dile a mi papá que ya no tome”, yo sentía muy feo y le decía “si mijo, ya no voy a tomar”. Pero volvía a hacerlo. Aun queriendo tanto a mi hijo. Algo que recuerdo mucho, es que una vez acompañé a mi esposa a ver a un familiar al hospital. Me quedé con mi hijo abajo y como iba bien crudo quise írmela a curar. Me llevé a mi niño a la cantina, él tenia como dos años y medio y se puso a jugar. De repente ya no lo vi y salí a buscarlo y lo veo sentadito en medio de la vía…hasta el cuete se me bajó ¿te imaginas si hubiera pasado el tren?...fui, lo abracé, y aún así fui a pedir otra copa, según que para el susto, me dijeron: “es que tu no entiendes”. Y no entendía, llegué a estar a un lado de la vía, en lo que le llaman escuadrón de la muerte, que son como los cementerios de los elefantes, que se va uno a morir ahí…yo siempre lo consideré como las catacumbas de la Biblia, de leprosos, que

de la oscuridad salen, agarran la canasta de comida, y vuelven a regresar. Nosotros nos reuníamos desde las 4, 5, de la mañana, y a las 6 que pasaba la gente del trabajo, nomás nos acercábamos a pedirle una moneda y regresábamos a seguir tomando alcohol.

A veces sí tenía intenciones de parar. Intenté con juramentos. Fíjate, desde que tenía 14 años, me mandaron a extraordinario en física y fui a Tlacotepec, a prometerle al Señor que si me ayudaba a pasar mi materia iba a dejar de tomar un año. Aprobé en agosto y en septiembre empiezan las clases y ya estaba tomando. También le busqué en el esoterismo. A los 17, 18 años me metí a la Asociación Gnóstica. Fui a pláticas de un Movimiento Juvenil. Me metí a templos, a limpias. Lo que nunca hice fue tomar pastillas. Cuando mi hijo cumplió 3 años, fuimos a Juquila, y le prometí a la Virgen que iba yo a aguantar un año sin tomar. Y todavía no regresábamos y ya estaba yo tomando.

Es que ya es una obsesión de hacerlo. Dices "voy a hacerlo poquito, si lo hago poquito no creo que haya ningún problema, solo un traguito, una copita"…lo que se le olvida a uno es que después de la obsesión sigue la compulsión, que al tomar poquito empieza uno a querer más y más…dicen que la obsesión en sutilmente intensa, es algo que es intenso y a la vez no se percibe…después de 3 o 4 tragos cambia la manera de pensar, dices "total, ya lo hice, lo mismo me van a castigar con poquito que con mucho, mejor ya lo hago bien", siempre hay la idea errónea de que "ahora sí voy a poder"

Infinidad de veces, me levantaba temprano y me iba al trabajo, y ya sabía que si me metía a la cantina ya no iba a poder salir, pero me llegaba la idea: "me tomo una cerveza o dos y ocho y media me salgo y voy a trabajar"…en la tercera cerveza se pone uno a hacer cuentas, "si me voy cuarto para las nueve, si llego", cuando llegan las nueve, "voy a pedir un pase de entrada"…cuando son las once, "¿ya para que voy?"…se empieza uno a poner sus propias trampitas, es como dos personalidades, se pregunta uno y se pone sus propias soluciones.

Una vez tuve un pleito grande con mi esposa, la estaba ahorcando, y que llama a la patrulla y que me meten a la cárcel, estuve seis días. Salí y fui a cobrar mi aguinaldo, y luego, luego, a tomar, falté diez días. Tuve que meter un papel falso para justificar las faltas, pero no me creyeron y me sacaron medio año de castigo. Entonces por fin me vi sin trabajo, sin familia, sin nada. Corrido del trabajo y de la casa, con mi chavito chiquito, salido de la cárcel, salido en el periódico, ya no me quedaba otra, ya como corderito tuve que dejar de beber, y ya no me importaba lo que me dijeran mis cuates, porque ya la vida me puso en un estado que me hizo doblar las rodillas. Por eso es tanta insistencia en que el alcohólico debe tocar su fondo, porque si no, no está preparado para dar los siguientes pasos."

Ingreso al grupo “Despertar”

“Tenía 32 años cuando llegué al grupo “Despertar”. Me corrieron del trabajo el primero de enero y yo llegue el 30 de enero. Desde el 16 dejé de tomar y fui a dar a un grupo por el barrio. Yo le decía a Sergio, mi padrino, enciérrame con llave, porque si no me voy a ir a tomar, y me encerraba con llave y me decía: léete el tercer paso, por ejemplo, y estaba lee y lee, y se me hacía eterno todo el día, hasta que llegaba la noche que era la junta. Cuando conozco del grupo “Despertar” fue mi refugio porque había juntas al medio día y todo el día había compañeros. Porque cuando no encuentras que hacer, ni compañeros cerca, lo más fácil es irse a la cantina con los cuates. Sentí agradable llegar desde la mañana porque había compañeros en la misma situación que yo, estaban separados de sus mujeres y sin trabajo, nos la pasábamos todo el día platicando y buscando cosas que nos podrían servir de la literatura. Me gustaba mucho estar en el grupo. Como no tenía trabajo, me la vivía ahí. Sólo tenía que ir por mi hijo al kinder, porque mi esposa se metió a trabajar. Me regresaba al grupo y me la pasaba ahí hasta en la noche. Iba a otro grupo de por la casa, a una junta de las siete, y regresaba al grupo a la junta de las nueve. Era algo, hasta cierto punto padre, que sí sufría por no tener dinero, pero tenia actividades que me ayudaba a no pensar mucho en tomar.

Al medio año, hubo la efervescencia en el grupo por el estudio, unos se metieron a terminar la primaria, otros la secundaria, como cinco o seis se meten a la del Golfo a estudiar Licenciatura en Derecho, me llega ese cosquilleo. Mi padrino me animó y me metí a auxiliar de contabilidad, aunque no lo terminé. Regresé a mi trabajo en el Seguro, y seguí asistiendo al grupo, pero como algo me faltaba, seguía buscando algo que ansiaba yo, porqué todavía me sentía muy mal como persona.

Empecé con la reestructuración de la casa de mi mamá, que estaba en la total pobreza. Fue un proceso de arreglar primero lo material. Pero había algo que arreglar dentro de mí. A los dos años me voy a México a hacer el cuarto paso. Una historia de mi vida desde que era yo niño, todos los resentimientos que tuve, todo el daño que me hicieron, todo el daño que yo hice, cómo fue mi vida sexual desde que yo recuerde, lo económico, lo emocional. Eso me ayudó bastante. Regreso y entro a terminar mi preparatoria. Luego termino informática. En el Seguro Social me dan otro puesto. Empecé a crecer en autoestima. Entonces me volví re noviero. No lo veía por el lado sexual, nada más como para revivir esa época que no viví, de romanticismo. Cuando ya viví esa etapa, me sentí más tranquilo para ir cambiando mi temperamento, ahora trato de centrarme.

En el trabajo tenia mucha presión porque todos los amigos ya están acostumbrados a que tomes con ellos y saben dónde poner el dedo…”te pega tu vieja, ya te volviste hermano”, siente uno el rechazo…pero ves que ellos tienen problemas, o los asocias con las historias melodramáticas que los compañeros narran en tribuna, y entonces sientes cierto grado de superioridad: y les dices: “bueno, yo ya no tomo, pero tú ya te quedaste sin dinero, faltaste ayer y te van a castigar”.

Incluso esa pena que te da al principio de que te vean entrar a un grupo, se va quitando. Dice el primer paso que la derrota es humillante, a nadie le agrada admitir la derrota, va contra nuestros instintos naturales, pero después cambia el punto de vista de esa humillación, primero me siento el patito feo, a través del tiempo veo que hago más cosas que mis compañeros, ellos no quieren estudiar, yo estudio, termino una carrera, me ascienden de puesto…me convino haber dejado de tomar…ya se ve uno en una posición muy diferente a la de ellos, y ya se siente hasta cierto orgullo de que le digan que es uno alcohólico."

Sobre el alcoholismo

"En la literatura dice: cualquier programa determinado a aislar al enfermo del alcohol, está encaminado al fracaso, lo pueden tener encerrado para que no beba, saliendo va a beber…no se trata de protegerlo contra el alcohol, sino ver los problemas más profundos que lo orillan a buscar la fuga con el alcohol. Porque el alcoholismo es como una fuga, como un mundo falso, como algo que agarra la persona para escapar de la realidad, para cubrir sus complejos. Yo no lo considero como una enfermedad, sino como una parte de esa enfermedad. Es como si me dijeras que una persona tiene hepatitis, uno de los síntomas es que se ponen amarillos, con pintarlos de verde no se les iba a quitar la hepatitis porque está por dentro. Entonces yo pienso que el alcoholismo es algo que llevamos encubierto, algo más profundo. Cuando uno deja de beber, empieza la verdadera enfermedad, empieza a salir la neurosis, los instintos se empiezan a desbocar más.

Para mí la causa fundamental del alcoholismo es la inadaptación, es uno inadaptado. No se siente uno integrado a la sociedad. Fíjate que el alcohólico es un ser muy inteligente, muy sensible, que no le gusta ser domesticado y que expresa su rebeldía de alguna forma. Pero a la vez tenemos miedo de las consecuencias de esa rebeldía. Tenemos muchos miedos: al ridículo, al rechazo. Sentimos que no estamos capacitados para estar en este mundo. Somos desde chicos personas incomprendidas y a través del alcohol buscamos la comprensión.

También pienso que es válido lo que en los grupos se le llama una alergia física. Además, supuestamente nosotros segregamos una sustancia que es la dopamina creo, que es la de…sensación de estar alegre, de felicidad, parece ser que algunas personas no la desarrollamos bien y somos personas hasta cierto punto insatisfechas, entonces andamos buscando llenar ese hueco de satisfacción y no lo conseguimos, y el alcohol nos ayuda para crear una felicidad ficticia, aunque al fin y al cabo felicidad. Y por último, creo que el medio social en que te desenvuelves también influye bastante. Pero de ahí en fuera, todos somos iguales, tanto el que es alcohólico como el que no, tiene problemas personales, emocionales, y de todo tipo. A veces se agarra mucho de que algunos dicen: "es que me peleé con mi esposa, o con mi patrón, y tiene razón porque es normal", o por el contrario, pensar que los demás son un poquito peor: "yo ya tengo programa y él como es normal, está mal". Eso de que el normal es peor que yo o mejor que

yo, lo usan, o lo usamos a nuestra conveniencia…pero para mí no hay ninguna diferencia. También puede operar en nuestra contra, el sentirse el patito feo llega a afectar en su recuperación, porque es un pretexto ideal para decir: ¿cómo quieren que cambie? ¿Qué no ven que soy un enfermo alcohólico? ¿qué no ven que tengo problemas? no me exijan más porque soy alcohólico, soy enfermo, y soy un ser con muchos defectos [ironía]…eso ha impedido quizás un avance en la recuperación de los compañeros. Que la recuperación sería cuando se tiene un problema y ya no lo relacionamos con el alcohol."

Sobre el programa

"Es un programa espiritual. No es religioso porque te dejan a Dios como tú lo quieras concebir, te dan esa opción de que tú te lo imagines. No te ponen un Dios dogmático, como en las religiones. No te exige que creas en nada. Sólo es necesario que creas en una fuerza más grande que tú, puede ser el grupo, porque somos más que el que recién llega y hemos logrado dejar de beber. O puede ser el lugar. Se te pide que tengas la mente abierta, libre de prejuicios que te impone la religión, que si haces esto te va a castigar Dios. Aprendemos que la religión es algo así como cuando una mamá no quiere que su hijo llegue tarde, y le dice que hay llorona, y duendes, y nahuales…y sí, efectivamente el niño empieza a llegar a su hora, pero ahora tiene miedo de salir a la esquina o al baño, ya le da miedo la oscuridad, entonces su mamá se saca un as de la manga, le da una medallita y le dice: con esta medallita no te van a hacer nada, y el niño agarra su medallita y empieza a salir, y ya no le tiene miedo a la llorona, ahora a lo que le tiene miedo es a perder su medallita. Para nosotros así es la religión, si asistes, si te portas bien, vas a ir al cielo, pero si haces algo malo vas a ir al infierno. En el cuarto capítulo habla de lo que es la espiritualidad, pero te empieza a hablar de los átomos, de la corriente eléctrica, que la fuerza fluye por donde se necesita, que Dios fluye dentro de ti, que en cualquier momento te puedes conectar. En doble A te enseñan a ser libre pensador, a agarrar de todas las religiones un poquito, que no importa si son mormones, testigos de Jehová, católicos, empiezas a ver que todas tienen algo bueno y algo que no es tan bueno que digamos, pero que todas te enseñan algo.

Yo sí creo en un Poder Superior, pero no me gusta meter mucho la religión. Porque incluso Jesús, cuando hacía un supuesto milagro, le decía a las personas: "tu fe te ha salvado", como diciéndoles: "yo no hice nada, todo lo hiciste tú, yo nada más te ayudé a activarlo". Creo que el grupo hace eso, te ayuda a activar tus propios mecanismos de defensa, algo así como una vacuna para que tu cerebro o tu ser provoquen sus propios mecanismos de defensa, esa chispa que te haga salir adelante, esa motivación.

Los alcohólicos sabemos que cuando te llega la obsesión no hay poder humano que te lo quite, solamente un acto de la Providencia -dice el primer Paso- te puede remover eso. Entonces el programa te mantiene entretenido mientras está uno preparado para aceptar esa dirección en la vida, esa gracia que da Dios. En el grupo encuentras, en primer lugar, la comprensión, una

fraternidad. Quizá hay una proyección, o un reflejo de ver a ese cuate y pensar que yo puedo estar en su lugar. Encuentras empatía con alguien del grupo y eso es lo que te motiva a ir cada día. A veces no tanto por lo que dicen, sino porque nomás al ver a la persona sientes confianza en ella. Nos pasa como nuevos, cuando llegamos, que nos identificamos con uno o dos compañeros y cuando llegamos a la junta y no los vemos, nos sentimos mal, y a media junta vemos que llega y nos sentimos mejor. Cuando tenemos un problema y platicamos con él, a veces no nos da ninguna solución, pero el sólo hecho de platicárselo, nos hace sentir bien. Hay personas que se pueden pasar años así, no les interesa nada del programa, pero encuentran el ambiente de cordialidad, y se pueden pasar años sin beber.

Pero la mayoría, cuando menos se dan cuenta, de tanto que oyen a los otros hablar de Dios, empiezan también a hablar de Dios, quizá primero en forma repetitiva, pero después empezamos a ver que necesitamos es luz para poder seguir dentro del programa…si no se empieza a buscar eso, deja uno de beber pero todavía anda uno descontrolado en todos los aspectos.

Si sigues adelante, en el cuarto y quinto paso te dice: “confiesa ante Él y ante otra persona toda tu vida pasada”. Es hacer el inventario moral. Al hacer esto bajas a Dios y lo sientas a tu lado, lo tienes como testigo, no le hablas todavía. En el sexto y séptimo paso ya percibes que está ahí y ya le empiezas a hablar: “humildemente le pedimos que nos quite de nuestros defectos”, porque nosotros solos no vamos a poder. Ya en el onceavo paso, voy a pedirle que me hable y yo lo trato de escuchar y de tener la fuerza de aceptar su voluntad, porque a veces no es como la queremos. Aunque tampoco es tan fácil estar seguros sobre lo que Él quiere para mí. Yo nunca lo he logrado saber, hay veces que se guía uno por la intuición. En doble A se habla mucho de esto, dejar de usar el razonamiento para empezar a usar la intuición…dejarnos llevar por el corazón. Pero sí corre uno el riesgo de equivocarse creyendo que es voluntad de Él…cuántos errores se han cometido en nombre de Dios, ya ves la Santa Inquisición.

En esto de la voluntad de Dios, hay una controversia muy grande, muchos reniegan del alcohol, pero otros creen que tuvieron que pasar todo eso para llegar a AA, hasta ven la voluntad de Dios en haber tomado. Yo soy de los que creen que esto no se puede prevenir, es más, yo no considero prudente prevenirlo. Si me preguntaras si tuviera la oportunidad de volver a nacer, con firmeza te diría que volvería a pasar por lo mismo, porque a pesar de los estragos que hizo conmigo el alcohol, me dio mucha experiencia, me hizo llegar a un grupo de doble A, y no me arrepiento de haber bebido.

Algo que también es muy importante para mantenerse sobrio es ayudar a otro alcohólico. Desde que llegas se te va inculcando que se te ayudó a dejar de beber y tienes que regresar esa dádiva ayudando a otro. Además, así se va quitando ese sentimiento de inutilidad que tiene uno. El mensaje se le tiene que pasar a los nuevos, pero con mucha astucia. Sí se les quiere decir cómo son las cosas y dar órdenes, ellos no van a obedecer, así como nosotros nunca obedecimos. Hay

que llevarlos poco a poco a que cambien su punto de vista. Los nuevos son gente muy avispada, vienen de la cantina donde es una maraña de trucos y marrullerías. Ellos son muy observadores de a quien le está yendo bien en el grupo y a quién le está yendo peor. Y van a acercarse y a creerle al que ven que está llevando mejor su vida en AA sin beber. Se van a acercar a querer saber cómo le hicieron para así hacerle ellos.

Decir "llevar mejor vida" no se trata de posición, de dinero, de éxito, de tener una bonita familia. Al contrario, en el doceavo paso te dice "¿serías capaz de mantenerte emocionalmente estable ante la pérdida de un ser querido, de tu trabajo?", la recuperación se tiene que ver en quién tiene mejor actitud ante los problemas. En quién tiene confianza que van a salir las cosas bien a pesar de situaciones difíciles. En que tienes menos miedo al futuro y menos dolor por el pasado."

Críticas y sugerencias

"Esa tabla de lo que AA no hace, que no da casa, comida, nada, no sé de donde lo sacaron. La literatura nos habla, que si yo invito a alguien a doble A y no tiene casa, lo debo llevar a mi casa a dormir, le debo de dar dinero los primeros días para que pueda ayudar a su familia en lo que encuentra trabajo, le debo de dar de comer…y eso pocas veces se hace.

Otro invento moderno, de los años 70, es la tribuna. Sí es muy importante porque nos hace sentir que pertenecemos a algo…pero…te imaginas, yo tengo un problema en el trabajo, y subo a externarlo, el problema es mío, yo lo tengo que resolver. Si yo me bajo, van a subir varias personas a dar su punto de vista ¿y a quién le hago caso?…a ninguno, uno tiene que ver cómo se siente satisfecho. Tiene uno que tomar sus propias decisiones, aunque sea bueno aconsejarse. En un principio sí hay que hacer lo que dicen ellos, pero a veces resulta contraproducente. Yo al principio estaba seguido en tribuna, quejándome, echándole la culpa a todos. Al principió si operó en mi, sacar mi dolor. Pero ahora ya sé donde está el mal. Debo de buscar qué hacer para remediarlo, ver diferentes puntos del programa, y ser autodidacta. Estudiar el programa, pero por mí solo, porque en AA cada día se aprende más.

Ya tiene años que casi no me gusta participar. Me gusta más platicar con mis compañeros. Yo le voy más a la comunicación de dos sentidos, porque en tribuna no hay diálogo y luego se entienden mal las cosas, y no se pueden aclarar luego, luego. Sí es positivo sacar lo que tiene uno, pero lo mismo me puede ayudar si lo escribo. Para mí que a veces pasar a tribuna es también por algo de presunción, de exhibicionismo, de que los demás se enteren del problema.

Tampoco estoy de acuerdo con los compañeros que dicen que el alcohol, ni a cuenta gotas. Yo he comido pastel envinado, en diciembre me tomo medio vaso de rompope con duraznos, y no me siento como recaído. Para mí es terrorismo psicológico nada más, por el miedo de que si uno se iba a beber, nos íbamos a quedar solos."

Cuestiones de género

“En mi tiempo, no era muy aceptado el alcoholismo en la mujer. Las mujeres que tomaban al igual que los hombres eran muy sobajadas, muy maltratadas, inclusive eran usadas sexualmente, como que era más denigrante en la mujer. Ahora vas a cualquier antro y toman al parejo hombres y mujeres, pero quién sabe, porque la sociedad sigue siendo muy machista.

También dentro de AA, la mujer está muy desprotegida. A veces es criticada, es señalada, es juzgada, veo que no cuenta con los mismos privilegios de un alcohólico. Hay mucho machismo todavía dentro del grupo y eso impide un poco la recuperación de la mujer dentro de doble A.”

Como hemos visto, cada informante ha tenido una carrera alcohólica diferente por los eventos, aunque similar en cuanto al tipo de problemas que debieron enfrentar debido a su manera de beber. Además, en tanto miembros experimentados de AA, comparten ciertas características tales como el hecho de que han trabajado con todos los Pasos del programa y que conocen la literatura de AA. Esto se refleja en el uso profuso de la terminología de AA, además de que son capaces de abundar en el significado de los conceptos y de ofrecer su propia interpretación. Además, han adoptado un lenguaje técnico para describir y explicar su enfermedad la cual definen en función de problemas profundos del individuo en los aspectos mental y espiritual y no tanto en el hecho de beber en exceso, lo cual conciben sólo como un síntoma externo de la enfermedad. Cierto que necesitaría analizar más casos para afirmarlo, pero me da la impresión de que los miembros que han alcanzado este “momento” de la trayectoria dentro de AA, tienen más probabilidades de mantener la abstinencia total -además de lograr lo que ellos llaman su sobriedad-. Sin embargo, siempre tienen presente que son enfermos y que el peligro de recaer está latente.

Capítulo V. Los sujetos de estudio y la apropiación individual del programa: los miembros con menos “24 horas de sobriedad”

Las carreras alcohólicas que presento en este capítulo corresponden a los informantes que tienen un año o menos de no beber. Dos de ellos tienen menos de cinco años de haber ingresado al programa, aunque desde entonces han tenido una o varias recaídas. Otro de los informantes que aquí presento, aunque conoció el programa hace 15 años, estuvo varios años alejado de él.

Ana

Nació en la ciudad de México y se trasladó a vivir a Orizaba cuando tenía 10 años. Actualmente tiene 24 años, es soltera y no tiene hijos. Es una chica amable y alegre, y, aunque pertenece al grupo, no asiste de manera regular y prefiere pasar a tribuna en la junta de mujeres. Vive con su mamá, el esposo de su mamá, su hermana y su sobrina de 5 años (una de las niñas que llevan al grupo). Trabaja como empleada en un centro de entretenimiento con máquinas de juegos de azar, antes ha trabajado como empleada en tiendas de autoservicio. Entre sus planes está retomar su carrera universitaria. Su familia y ella pertenecen a la religión Cristiana, aunque no asiste con regularidad. Ingresó al grupo “Despertar” a la edad de 19 años, acompañando a su mamá, que ya asistía a este grupo. Estuvo 4 años sin tomar pero recayó y actualmente lleva un año sin tomar.

La carrera alcohólica

“Yo tengo el problema del alcoholismo, bueno, es una enfermedad, es progresiva y mortal, con consecuencias graves, sobre todo mental y espiritual… yo creo que es una enfermedad del alma. Te das cuenta que eres alcohólica cuando no sabes tomar, no sabes controlar tu manera de beber, eso es el alcoholismo, porque hay gente que sí sabe tomar, por ejemplo, toma 2, 3 copas en una fiesta, baila un rato y hasta ahí, ya no toman, y pueden ser responsables en el trabajo, y no les afecta. Aunque hay gente que puede controlarlo y más tarde llega a tener problemas. Hace rato oíste que le llaman estigma, la doble estigma, es si tienes alcoholismo y drogadicción, estigma es…como que ya vienes predestinado ¿no?... pero la verdad no creo mucho en eso.

En mi caso, mi familia es alcohólica, mi mamá y mi papá, pero no creo que sea por herencia, es más bien por la convivencia…por ejemplo, yo pienso que mi sobrina, si llegara a verme tomar, ella vería normal eso. Como yo, que desde que tengo uso de razón recuerdo que mi papá siempre llegaba tomado, no hacía escándalos ni nada pero siempre lo veía dormido y pues…me preocupaba mucho porque luego se caía, vomitaba sangre, y a mi me daba mucho miedo. Mi mamá también tomaba, era de cada sábado pero no se ponía mal, al contrario, se ponía contenta. Yo creo que tomaba por el abandono de mi papá, por su alcoholismo, aunque quién sabe, tal vez

eran otras cosas. Al principio no los entendía, pero cuando hice mi cuarto y quinto pasos comprendí a mis padres, que sus padres les hicieron mucho daño, aunque no haya sido su intención. Mi papá creció muy descuidado por su mamá, y mi mamá también, mi abuelita la dejó desde chiquita, y nunca conoció a su papá.

Yo, la primera vez que hice contacto con el alcohol, fue cuando se separaron mis padres. Un tío se quedó con nosotras cuando mi mamá y mi papá se pelearon, tenía yo 9 años…entonces él compró cervezas y nos dijo a mi hermana y a mí "no se preocupen hijas, todo va a estar bien"…y puso canciones de esas de tristeza. Yo empecé a tomar y me empecé a reír, y como que se me olvidó que mi papá y mi mamá se habían separado, y ya después empecé a llorar.

Después de la separación de mis padres ya nos venimos a Orizaba con mi mamá. Me dolió dejar a mi papá, porque nos hicieron decidir con quién quedarnos, y mi papá siempre ha sido una persona muy débil y yo me preocupaba por él…pero nos fuimos con mi mamá porque nos sentíamos más en confianza con ella. Durante un tiempo, mi mamá ya no tomó, mi papá si siguió, a veces mi hermana y yo lo íbamos a ver y estaba tomado, no siempre, pero si algunas veces.

Con el tiempo, mi mamá conoció a una persona y se enamoró, hicieron vida juntos, pero él era alcohólico, nunca le pegó a mi mamá ni a nosotras, pero llegaba a la casa, gritaba y amenazaba. Mi mamá empezó a tomar con él. Como a los 16 años, yo empecé a tomar con mi mamá, ella, con la enfermedad ésta, pues aceptó. Yo al principio le tiraba las botellas pero después me dije "no, mejor me voy a unir a ella" [risas] y empecé a tomar con ella. Yo tomaba cerveza, de hecho a mí el licor no me gusta…ni la cerveza fíjate, me gusta el efecto, el sabor no. Bueno, pues al principio era de risas y todo, pero después se enojaba fácilmente, y yo también. Siempre le reclamaba que porqué había dejado a mi padre, y porqué se había involucrado con una persona que tomaba igual. Además mi mamá era muy protectora cuando estábamos en México, nos iba a dejar a la escuela, nos daba regalos, era muy cariñosa…no dejó de ser cariñosa, pero nos dejó ir solas a la escuela cuando no conocíamos Orizaba…era como un resentimiento…ahora lo comprendo que es una enfermedad y eso, pero sí te llega a dañar.

Hubo un momento en que mi mamá me dijo que ya no íbamos a tomar juntas, me decía "no, tú estás joven". Entonces ya yo empecé a hacerlo a escondidas. Primero tomaba como dos cervezas en un día, y con eso ya estaba mareada, después fui creciendo y ya tomaba diario. Cuando mi hermana se casó me tomé como 20 cervezas, y no se me subió mucho. Esto es progresivo. Y como yo soy de carácter de dependencias…siempre dependo de algo, como ahora, que dejé de tomar pero estoy fumando mucho.

En la secundaria fui muy criticada, decían que era yo drogadicta, porque todas mis amigas no fumaban y yo ya fumaba, me tomaba una cerveza con mis amigos…y mis amigas nada, ni se pintaban ni nada, y me dejaron de hablar. Mientras, en la casa seguían los problemas, recuerdo

una ocasión cuando ya iba en la prepa, que mi mamá se peleó con su pareja, él estaba alcoholizado, entonces yo que lo golpeó en la nariz y le salió sangre, él no se fue contra mí, al contrario, se puso a llorar, yo también, y así me fui a la escuela llorando. Finalmente, mi mamá se separó de él y con el tiempo se volvió a juntar, ahora vive con un señor que es súper buena onda, también es AA.

En la prepa tuve una amiga que era de dinero y tomaba muchísimo, que porque no tenía papás, que la vida no valía nada, y pues yo me iba con ella. Había un bosque por ahí en el Cebetis [Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios] y nos íbamos y como que yo le platicaba mi dolor y ella el suyo, pero tomando ¿no?, luego llegábamos a los exámenes tomadas [risas]. Ya después terminé la prepa y por decepciones amorosas también creció mi alcoholismo porque me relacionaba con gente que tomaba, que yo creía que eran mis amigos, pero luego decían "ya llegaron las borrachas", como con cierto rechazo.

A pesar de todo, en la secundaria salí bien, con promedio de 8, en la prepa de 7.8…no muy bien [risas] pero a veces llegaba yo tomada a los exámenes…luego hasta pensaba "yo creo que con el alcohol sirvo más ¿no?" [risas] no, no es cierto, el alcohol no te trae ningún beneficio. Yo leí en "El lenguaje del corazón", que "alcohol" en latín significa "espíritus", y un espíritu no puede ser bueno, porque con el alcohol ya no eres tú. Y de la salud, ahora sé que el alcohol afecta muchas cosas, el hígado, los riñones, a mí no me afectó nada de eso…pero creo que lo más importantes es la salud mental, emocional y espiritual…espiritual porque te alejas de Dios, porque te sientes culpable de que tomas y haces cosas que no harías en tus cinco. También hay consecuencias mentales, porque pensé alguna vez en suicidarme, en un estado depresivo y alcoholizada…pensé en quitarme la vida. También están los delirium tremens en que ves cosas, fantasmas. Eso tampoco tuve, bueno sí, cuando ya había entrado a AA y tuve una recaída."

El ingreso a AA

"Primero mi mamá entró al grupo, de hecho yo la vine a acompañar, pero yo no quería que viniera, decía "ya no nos va a dejar tomar". De por sí ya no nos dejaba pero pensaba que se iba a poner más dura…eso fue hace 5 años. Pero yo no dejaba de tomar, y una vez -ya desesperada- mi mamá le habló a mi papá y le dijo "ya no puedo con tu hija". Entonces mi papá vino, estuvo conmigo, me llevaron al psiquiatra y dijo que tenía una depresión crónica. El psiquiatra me empezó a preguntar que si yo había superado la separación de mis papás. Yo empecé a llorar y entonces dijo que no lo he superado, que lo tengo que trabajar para ya no tener esa depresión.

Pero como yo no quería venir al grupo, mi papá me invitó a una experiencia: a hacer el cuarto y quinto paso. Eso fue en México, pero mi papá no me dijo que se trataba, sólo me dijo que era una experiencia espiritual, y como a mí siempre me ha gustado eso... Y todavía me dijo que había lagos, que había caballos, que iba a nadar [risas] un chorote…hasta hice una maletota…no, fue

bien duro, bueno, horrible pero a la vez te hacen valorar. Mi papá ese día me decía "desayuna", pero yo no tenía hambre, pero me dijo que iba a tardar en comer. Para esto vas a juntas primero, y a mí me interesaron, porque decía la persona que hablaba que para sacar a bailar a una chava, para sentirse alegre, para quitar el dolor, tenía que tomar unas cervezas…y entonces yo me reflejé. Ya el día de irnos, fuimos en un autobús todas las personas, llegamos a una cabaña bien bonita de madera…me agradó el lugar…pero a la hora de pasar, entró un señor de saco negro y nos dijo: "ora si hijos de la chingada, cualquiera que traiga pastillas, droga, tijeras, de una vez devuélvalas porque aquí los vamos a castigar"…yo me espanté, pero a la vez dije "no creo que mi papá me mandara a un lugar feo". Nos sentaron en unas mesas y las personas que estaban a cargo de eso, cada quién pasaba a platicar su experiencia, a hacer catarsis y todo eso…me la pasé llorando y llorando. Así nos la pasamos hasta amanecer, no cenamos…yo decía": ¿a qué hora nos irán a dar de comer? [risas] al rato nos llevaron tortas de puros frijoles…pero antes de comer empezaron a darle gracias a Dios por los alimentos…y ahí como que te cae el veinte de valorar lo que tienes en tu casa y que a veces "ay, no me gusta esto". Ya después tienes que escoger a tu padrino…pero antes te llevan a una como capilla pero no hay imágenes sólo una cruz de madera.

Mi papá me había dicho que escogiera de padrino a Emilio, que era su amigo…sí lo escogí, pero con duda, porque yo sabía que conocía a mi papá y que a lo mejor le iba a decir cosas que hice, como engañarlo, entonces no me abría mucho con él. Él me dijo que así no iba a funcionar, en eso, piden a mi escucha[22] que me acompañe y mi padrino se fue y se queda mi escucha y me empiezo a desahogar con ella y empiezo a leerle mis hojas que había escrito de mi inventario moral, pero había cosas que no le quería decir…es súper difícil, porque no es lo mismo que Dios lo sabe a que otro ser humano lo sepa. Pero me dije: "si es para sanarme pues tengo que hacerlo".

Después te vas con tu padrino y te pregunta: "¿qué le quieres decir a tu papá?"...y ahí empecé a sacar todo, que porqué nos había dejado, porqué nunca nos había buscado en Orizaba. Con mi mamá fui más dura, porque viví más con ella, le decía: "que poca, ¿por qué te juntaste con esa persona?". El padrino me decía: "no, así no, dile groserías", pero yo no podía. Me decía "es que no va a servir tu curación". En eso mi padrino me deja y me dice: "ya no quiero trabajar contigo, eres la persona más difícil" y se va, y me dice mi escucha: "¿lo vas a dejar ir? así como te dejó tu papá"…entonces que le grito: "no te vayas, ayúdame por favor"…y ya fue cuando empecé a sacar todo mi coraje…y de repente…yo tenía dolor de cabeza y cuando saqué eso se me quitó. Y a mi hermana…yo me puse a llorar porque mi hermana siempre fue como mi mamá cuando mi mamá tomaba, era la que me daba fortaleza…en ese momento le agradecí a mi hermana. Después fuimos al lugar donde tenía que enterrar los papeles, como si enterraras tu pasado…y de verás que yo cerré los ojos, ya entregándoselo a Dios [llanto], y veía, con los ojos cerrados, como

[22] En este tipo de retiros para hacer el Cuarto y Quinto Pasos, el o la "escucha" es una persona, de las que organizan el retiro, que acompañan a la persona que está realizando estos Pasos en su encuentro con el padrino que han elegido para hacer su confesión.

una mariposa en mi nariz, era roja, roja, y sentí la presencia de Dios, supe que siempre había estado conmigo, por muy mala que hubiera sido.

Esto duró tres días, al final, mi papá fue por mí y me llevó un ramo de rosas y todos los que nos habían ido a recoger nos aplaudieron. Saliendo de ahí me dijeron que tenía que integrarme a un grupo. Mi padrino me dijo "no has fondeado mucho, pero ten por seguro que si sigues tomando te va a ir mal, no vas a poder hacer nada, no vas a poder ir a la escuela, trabajar…yo digo que te declares alcohólica porque no sabes tomar y porque tu personalidad es adictiva". Entonces ya empecé a venir con mi mamá a las juntas, ella se puso muy contenta, y así estuve cuatro años sin tomar. Pero no trabajaba bien, no tenía padrino, casi no me gusta subir a tribuna, venía un día sí, otro no, o venía pero no subía.

Como salía con amigos que bebían me costaba mucho trabajo no tomar. Los veía que empezaban a tomar y se empezaban a reír, y yo también quería hacerlo. Una vez me dijo mi hermana "párate a bailar sin alcohol, sí puedes"…y sí pude, y canté también…pero ahorita ya no me agradan esos lugares porque…¿para qué?...hay lugares donde se escucha trova y son cafeterías…es el mismo ambiente, pero sin alcohol. También tenía falta de autoestima, no sentía que iba bien en la escuela, no me sentía yo útil…decía yo "de qué me ha servido venir al grupo si no he cambiado mi forma de ser"…pero ahora veo que es poco a poco, y que hay que dejárselo a Dios, no es cambiar de la noche a la mañana, tienes que tratar, tener acción.

Fue cuando recaí. Tenía un novio que tenía un bar con karaoke. El tomaba a diario, y yo tomaba con él. Una vez fueron 15 días que tomé mucho, no sólo cerveza, sino que hacía combinaciones: vampiros, cerveza, vodka…fue cuando sentí los estragos del alcoholismo, empecé a sentir malestares del estómago, arqueos, vómitos, mareos, dolor de cabeza…no sé si fue delirium tremens…pero yo recuerdo que estaba alcoholizada, llegué a la casa y me acosté, cerré los ojos y veía que venían vampiros hacia mí, que me iban a hacer algo, y despertaba y ya no veía nada, y no estaba yo dormida, y sí me dio mucho miedo…dije "así no se puede vivir ya".

Sobre el alcoholismo y su control

"Mucha gente piensa que el alcoholismo se puede controlar sólo con fuerza de voluntad, pero no es así, en mí no es así, yo necesité regresar al grupo, pero ahora más convencida. Quizá haya otras formas, como con un psicólogo, o acercarse a Dios. Yo soy cristiana, pero hay cosas que no me gustan. Por ejemplo, un día el pastor le dijo a mi mamá que si no dejaba de fumar, Dios le iba a quitar a una de sus hijas, imagínate… o que dicen que si no vas a la iglesia, que Dios te va a castigar…pero si Dios está adentro de ti. Por esas cosas mejor casi no voy. Sí estudio la Biblia, pero de la forma como explica el señor Palencia. He escuchado que hay personas que pueden recuperarse sólo leyenda la literatura, pero en mi caso no es así, yo tengo que estar yendo a las juntas, como si me estuviera tomando una pastilla a diario. Como somos personas hipersensibles,

tengo que estarme fortaleciendo escuchando las experiencias…quizá si me alejo del grupo tendría una recaída… aquí dicen, “si faltas a tus juntas no preguntes porqué recaes”…aunque no sé, si veo al compañero de mi mamá, tiene 8 meses que no va a ningún grupo y no ha recaído, se ayuda leyendo la Biblia, tal vez teniendo el programa en la mente…y con la oración y la meditación…puedes dejar de venir y no recaes.

Pero siempre tienes que estar trabajando, porque como te decía, el alcoholismo es incurable, la curación sería…que Dios nos devolviera el sano juicio…totalmente…y eso no es posible, porque somos enfermos. Y no es que seamos totalmente diferentes a las demás personas. Yo opino que todos somos iguales, porque hay personas normales que quizá no tengan problemas con el alcohol, pero sí de neurosis, o de dinero…pero dicen “normales” porque se saben controlar en la bebida. Lo que sí es que los alcohólicos a veces somos más sensibles, más rencorosos, guardamos muchos resentimientos, tal vez más que los normales…como que no nos adaptamos ante las situaciones…somos inestables en las relaciones, en el trabajo, como yo, que no tardo mucho en los trabajos porque no me gusta estar encerrada…pero estoy tratando de ser más responsable con el apoyo del programa.”

El programa y la tribuna

“El programa te enseña a lidiar con los problemas de la vida sin que te vayas a tomar. Como yo, la última relación que tuve, cuando terminó, si lloré y todo ese rollo, pero jamás pasó por mi cabeza el tomar. Te ayuda a quitarte dependencias. Los pecados capitales, trabajándolos, también se te van quitando ¿cómo?...pues a mí me han ayudado mucho las personas que comparten en tribuna. Cuando hablan de los pasos, te ayudan porque te platican cómo le han hecho para llevarlos a cabo. Cuando es tema libre, te cuentan de sus experiencias, de las cosas que les pasan allá afuera, y luego te reflejas con algunas personas. A mí no me gusta subir seguido a tribuna porque pienso que no les serviría mucho a mis compañeros mis experiencias…con las mujeres sí, pero con los hombres no…porque como que…he oído comentarios de que “hay, nomás se subió a la rueda de la fortuna y se mareó”…a veces siento que mis problemas son muy pequeños frente a los de ellos. También por mi timidez, luego empiezo a hablar y tengo pánico escénico.

Y no es porque me vayan a decir algo feo, no, la relación con mis compañeros de grupo es excelente, como que me ven chiquita y me apoyan…por ejemplo, en Gilberto, yo siento como que es mi papá. Además, aquí no se permite la terapia directa, que es cuando subes a tribuna, te bajas, suben tus compañeros y te empiezan a decir no sé cuántas cosas. Aunque aquí a algunos compañeros les gusta esa terapia, más los que vienen de anexos, porque ahí así los tratan. Pero yo creo que eso no es llevar bien el programa, está bien que necesites que te hablen duro, pero no al grado de so bajarte, porque todos somos humanos, y todos tenemos defectos.

Cuando llego a subir a tribuna, si traigo un problema, puedo subir y decir “pido una sugerencia”, y pueden subir y alguien te da la sugerencia…y si es buena, pues ya la agarras. O subes para hablar de lo que te lastima y así curarte de las emociones. Para eso, hay que ponerse en disposición. Luego digo: voy a hablar de esto…y cuando subo, ya no hablo de eso…porque antes de subir a tribuna digo: “Señor, déjame hablar de lo que siento”, y Él te ayuda a que saques lo que realmente te duele y a sanarte. Yo me apoyo mucho en el Señor, creo en Jesús, aunque antes, cuando tomaba, yo veía a un Dios castigador, y ahora veo que no es así…que por algo pasó esto en mi vida, para poder creer en Él, Él sabe porqué hace las cosas, porque sé que me ama…antes pensaba que no me amaba…es que también mi mamá de niñas nos decía “Dios te va a castigar”. Aquí es importante creer en Dios, y si alguien llega que es ateo, dice el programa que haga de su Poder Superior al grupo…pero al paso del tiempo, salen convencidos de ese Poder Superior, que es Dios.

Luego hay cosas que no quieres decir en tribuna, para eso tienes a un padrino. Yo ahorita no tengo, bueno, sí, pero vive en México. Y en el grupo no ha habido puente con algún compañero. Lo que hago es que, como estoy yendo con un psicólogo para que me quite la dependencia del cigarro, con él me apoyo como si fuera mi padrino. Él me recomienda no dejar de venir a mis juntas, y con él trato de cosas que aquí no las puedo sacar, cosas personales que son muy fuertes, porque puede haber compañeros que… pueden querer tomar ventaja ¿no? porque también son enfermos…una vez…¿esto es anónimo verdad?...una vez me subí en junta de hombres y mujeres y comenté sobre la soledad que sentía yo, pero yo me refería a la soledad interior…y un compañero me dijo: “lo que tu necesitas es tener relaciones sexuales”. A nivel piso yo le dije: “no, yo no hablo de eso, yo hablo de la soledad interior”…y ya me dijo “no, discúlpame”…porque yo me saqué de onda…han de decir, no, pues está sola, y te avientan los perros. Por eso me gusta venir a la junta de mujeres, porque hay más confianza, puedes hablar de todo y nadie te va a decir nada. Por eso creo que es bueno que tengamos nuestra junta aparte. Aunque he visto que nos apegamos menos al programa que los hombres. La otra junta de las mujeres se hizo libre…y yo le decía a mi mamá: “hay que empezar por los Pasos”…para ir aprendiendo más del programa, pero por lo regular siempre se van por libre…por curación…y yo pienso que aprendes más si te hablan sobre cómo le han hecho para seguir los Pasos.”

“Como ves, este es un programa que me ayuda a crecer espiritualmente. Al principio, cuando acepté que era alcohólica, decía “¿porqué no puedo ser normal como las otras personas?”…y como que me avergonzaba. Pero hoy sé que precisamente por ser así, estoy en este programa y ya no me da pena estar en un grupo. Aunque luego algunos lo toman mal…por ejemplo, en la universidad, se burlaban mucho de los alcohólicos…y son personas que toman, que no tienen clases y se van a tomar, y creen que no tienen problemas, aunque los tengan…una vez le dije a un amigo que tenía problemas “hay un lugar donde puedes ir, yo estoy en un grupo”…y me dice “¿tú estás en un grupo?...ay, pobrecita de ti”[risas]…le dije “no, ¿porqué?, si es algo bonito, es algo que te ayuda a lidiar con los problemas de la vida”.

Román

Es originario de Tecolotla, municipio de Mixtla de Altamirano, pero desde pequeño vivió en Zongolica, cabecera del municipio del mismo nombre. Tiene 49 años, vive con su hermana y sus sobrinos pues está separado de su mujer, con quién tiene dos hijas. Estudió hasta primer año de secundaria. Trabaja como pintor de inmuebles por lo que no tiene un ingreso fijo, pero calcula que al mes gana 4000 pesos. Es católico aunque no asiste regularmente a oficios religiosos. Fue uno de los primeros miembros del grupo que comenzaron a platicar conmigo y a explicarme algunas actividades de las juntas, a las que asiste regularmente, y acostumbra quedarse después a platicar con los compañeros pues su trabajo le permite tener las tardes libres. A pesar de que conoció el programa hace 15 años, tiene sólo 7 meses de no beber, pues lo abandonó por mucho tiempo y lo retomó hace apenas 2 años que llegó al grupo "Despertar". Recientemente hizo su cuarto y quinto Pasos. Me llamó la atención que nunca lo vi pasar a tribuna, quizá porque asiste también a la junta de la noche y prefiere pasar ahí.

El alcoholismo y sus causas

"Bueno, el consumo de alcohol es extenso…todas las personas toman alcohol. Yo creo que la mayoría toman para cambiar de estado de ánimo, de un estado triste pasan a lo alegre. Pero la persona normal -el bebedor social- toma, se emborracha una noche, y ya. Pero el bebedor problema -el alcohólico como yo- es el que ya empieza a tener problemas en su trabajo, en su casa. Cuando empieza, por un tiempo toma y hay un cierto control, pero llega el tiempo cuando se empieza a beber más y más…yo ya era tomar y tomar hasta amanecer, parar hasta cuando ya me sentía mal.

Yo no sabía que era una enfermedad…creía que era un vicio…no sabía que tenía años que estaba enfermo, encadenado, que tenía un estigma ¿no?. Hasta que llegué a AA supe que el alcoholismo es una enfermedad mental, trifásica…que daña lo físico, mental y espiritual. El concepto de enfermedad no se lo dio AA, sino la Asociación Médica Americana…algo así. De lo físico…el alcohólico puede morir, varios amigos de la adolescencia ya se los llevó el alcohol…empieza con gastritis y luego viene la cirrosis. A mí me ha afectado mi sistema óseo…porque yo tenía más cuerpo, los años también…me llega a doler cuando trabajo. En lo mental, no tiene otra idea más que esa idea fija de huir de la realidad, de tomar; rompe las barreras de una persona normal. Probablemente viene la locura y las lagunas mentales. Los daños espirituales serían…pensar mal.

Es una enfermedad que no se puede curar, desde el momento en que se pasa la barrera de lo normal ya es incurable. Una vez alcohólico, alcohólico para siempre. El alcoholismo, de hecho,

nada más se detiene. Si yo volviera a tomar, el alcohol me iba a agarrar peor que antes…me puedo morir. Lo que tengo que hacer es ya no volverme a emborrachar.

Se dice que es por una predisposición, se dice que porque tuvieron una niñez…hijos de padres alcohólicos, los golpeaban…en algunos casos se llegaron a convertir en alcohólicos por el resentimiento hacia sus padres, porque los castigaban, porque no les compraban lo que deseaban, o porque había un desamor hacia ellos, y no supieron manejar eso…ya sea por la clase de educación que llevaron, por la ignorancia, se tomó el camino equivocado. Aunque también hay alcohólicos que lo tuvieron todo y de todas formas tomaron."

La carrera alcohólica

"En mi caso…yo soy huérfano desde los 8 años. Mi mamá falleció en un drama pasional, mi padre la encontró con otro y los mató, y yo me quedé con mi abuela. Ella no tomaba, pero mi abuelo sí, murió loco, decían que tenía un tumor en el cerebro. Mi madre no tomaba, mi padre…él tenía varias propiedades, como 80 hectáreas, y ganado y cafetal, fabricaba aguardiente y tomaba de vez en cuando, pero no se emborrachaba. Lo dejé de ver cuando hizo lo de mi madre, se fue a Puebla y como a los tres años me avisaron que lo habían matado por allá.

Tuve 3 tíos que murieron de alcoholismo, a pesar de que, hace siete años que falleció el último, ya había AA en Zongolica, de donde soy yo. Bueno, nací en Tecolotla, municipio de Mixtla de Altamirano, rumbo a Zongolica, pero viví en Zongolica, ahí estudié hasta primer año de secundaria.

Hasta los doce años crecí con mi abuela, ella me inculcó la religión católica. Yo iba con …¿cómo se llaman? las catequistas, que te enseñan la palabra de Dios. Pero en todo mi vida he ido pocas veces a la iglesia.

Desde entonces ya empezaba con el alcohol. La primera borrachera que me puse, tenía como 11 años. Iba con un primo y unos amigos a cantar y tomar mezcal…pero desde antes…yo creo que estaba como en tercero de primaria, después de un desfile andábamos jugando en el césped y me acuerdo que había una foto donde yo estoy así con una botella, no tenía nada la botella, pero ahora me doy cuenta de que ya me estaba señalando como alcohólico desde temprana edad…porque yo buscaba -ahora me doy cuenta- yo buscaba ese amor de madre…y además se dice que ya nace uno con esa o predisposición.

En la primera borrachera mi abuela me dio una golpiza con una vara. Tomaban los más grandes, pero que yo tomara era pecado. Fue traumático para mí, en lugar de hacerme comprender…porque el alcohólico hace lo contrario de lo que le dicen, hice lo que no debía de hacer. Después comencé a tomar con personas mayores, lo que ahora vengo dándome cuenta es que el alcohólico niño, jovencito, siempre busca personas mayores para imitarlas. Se dice que el

alcohólico no tiene personalidad, que es imita monos…y yo quería ser como ellos, vivir la vida como si ya fuera grande.

Como a los doce años, dejé la secundaria y me fui a Tierra Blanca, a buscar a mi hermana. Llegué y ella estaba en un cabaret, yo fui a trabajar a un taller de mecánica. Entonces se acrecentó mi alcoholismo. También consumí marihuana, pero eso lo dejé cuando me casé. Mi hermana no sabía…me apapachaba…como era huérfano, ella se consideraba como una madre para mí, me compraba todo…no sabía que esto me estaba haciendo mal.

A mi esposa la conocí cuando regresé a Zongolica. Tendría yo como veinte años cuando nos casamos, pero vivimos juntos pocos años. A ella le gustaba andar con otros hombres y yo me resentía con ella. Antes yo tenía el pensamiento de que una de mis hijas no era mía, porque es morena, y la otra es blanca como yo, y andaba con ese resentimiento. Después me di cuenta de que no, que simplemente yo he sido un irresponsable y puse de pretexto que no era mi hija. Cuando yo tomaba mi esposa se enojaba, pero yo nunca fui agresivo…y como pusimos una cantina…eran muchos pleitos. Yo me iba, después me mandaba llamar…luego conocía a otro y otra vez…y yo llorar y llevarle serenata…y me hacía creer que iba a cambiar, pero no, y así estuvimos como siete años. A raíz de que me dejé de mi esposa empiezo a tomar más. Yo quería huir, yo creo que hay un deseo de suicidio, de matarse de forma lenta, creo que era un afán de destruirme, podría decir que de olvidarla ¿no?, pero viendo la verdad no…es cuando más se acuerda uno de lo que le hicieron…o de lo que uno hizo.

Como a los dos años me fui a trabajar a Cabo San Lucas, tenía como 30 años. Acá había trabajado en muchas cosas, en la construcción, como ayudante, como pintor, en fábricas. Allá me sentía muy solo, los compañeros con los que vivía también estaban lejos de sus familias. Empecé a tomar cerveza, antes tomaba brandi, aguardiente de agave, pero allá pura cerveza con los compañeros de trabajo, y era tomar y tomar, todo lo que ganaba, me lo gastaba, nunca pude ahorrar, hacer nada. Con el alcoholismo se pierden las ideas de progreso, de surgir en la sociedad, de ser un hombre en toda la extensión de la palabra, que reconoce sus responsabilidades, formador de algo, de un negocio, casarse, tener una familia, un lugar en la sociedad…todo eso se olvida. Pero entonces yo no veía que fuera un problema beber, me sentía joven y mi salud era buena. Sólo una vez que no había tiendas que vendieran cerveza, se me ocurrió tomar un cuarto de alcohol…al otro día amanecí con un ardor terrible, y tuve que ir al médico, me dijo que dejara de tomar, pero nada más, no me dijo cómo. Y trabajo no me faltaba, si me corrían conseguía otro y ya. Nunca dejé de tomar….yo creo que ni por un mes…cuando llegué al programa por primera vez, tardé como 8 o 9 meses sin tomar, pero nada más.”

La llegada a AA

“Yo llegué a un grupo por un amigo, vivíamos en el mismo cuarto. Creo que fue un sábado. No sé porque salió lo de un luchador que es de Guadalajara, el “Rayo de Jalisco”, y ese cuate era alcohólico y había sido drogadicto, pero ya no tomaba, que porque había ido a un grupo. Esa misma noche me llevó mi amigo a un grupo de allá, eso fue en el 92, y pues empecé a acudir. Yo creo que fui por curiosidad…o tal vez quería yo dejar de beber…pero yo pensé que era más fácil. Yo creo que por eso no me quedé, tenía que haber tocado mi fondo para que aceptara mi alcoholismo. Como dice la literatura, es necesario que el alcohólico tenga que fondear.

La primera vez que fui, no pues, se siente la buena onda, la camaradería, te sientes a todo dar, como todos somos hermanos del mismo dolor, se siente la confianza. En ese grupo todo estuvo bien, hasta llegué a ser secretario. Un sábado llegó un amigo por información y a mi me tocó coordinar la junta, luego me invitó a cenar, pero fuimos a un mal lugar. Afuera había comida, pero adentro era un antro…y así anduvimos en cuatro, cinco antros, encontré a otros amigos…y la borrachera total…amanecimos…al otro día en lugar de cortármela, me la curé y seguí…ya había tomado bastante…así fui al grupo, fui a la mesa de coordinación y pregunté que cuánto tiempo llevaba en el grupo, y me dice el coordinador: “no, tu ya te vas”…eso me hizo resentir. Se dice que el alcohólico es hipersensible…porque hay cosas que en un momento dado, dañan al alcohólico como yo…ya sea palabras, acciones,… por eso muchas veces se vuelve a recaer. Estuve mucho tiempo resentido y regresé como a los ocho años, pero otra vez no me quedé.

Hace como dos años regresé a Orizaba. Pero seguía tomando mucho. A veces me quedaba dormido, tirado quién sabe donde. Aún así, seguía trabajando. Como cuando pintaba, yo a veces era el patrón, pues no había problema de que me embriagara. Contrataba a dos o tres que me ayudaran y les pagaba y ya. O a veces, aún bebiendo, andaba trabajando. Otras veces, que yo no era el patrón, pues como siempre, me castigaban, pero nada más. Nunca tuve problemas de dinero, o tal vez sí tuve, pero como vivía yo solo pues lo que tenía me alcanzaba. Lo que sí es que desperdicié mucho dinero. En una ocasión pinté toda una cadena de tiendas y en medio año gané muchos miles de pesos. Pero de eso, sólo le di un poco a mi hermana, con la que vivía, y lo demás me lo gasté en bebida. Aún así, yo decía que controlaba mi alcoholismo…pero realmente no, y no porque me pusiera agresivo, sino porque tomaba demasiado, y no me daba cuenta. Además, empecé a tener accidentes. Una vez me atropelló una bicicleta estando tomado. Otra vez, me caí de los escalones para llegar a mi casa, esa fue la primera vez que me caí, y como al año otra vez…eso me espantó…fue por eso que quise pararle. Pero decía que ya no más, y no podía. O decía que me iba a tomar sólo una copa, pero me emborrachaba. Alguna vez pensé en tomar brebajes, pócimas. Tengo la experiencia de un cuñado que tomaba bastante y se alocaba todo, y le dieron un preparado de mollejas de pollo guisadas con ceniza y dejó de tomar, si tomaba una cerveza le ardía el estómago…alguna vez yo pensé en eso, pero nunca lo hice, quizá aún no tenía una determinación firme de dejar de beber.

Una vez, llegando a la casa en la nochecita, me dijo mi hermana que me hablaban. Yo estaba bien crudo, bien nervioso. Yo creo que estaba arreglado porque los compañeros que fueron ya sabían a que hora llegaba. Me parece que mi hermana le dijo a la esposa de un compañero, Dios tiene sus caminos para poder llegar al alcohólico. Yo no quería bajar, pero sí bajé y hablaron conmigo. Yo no los conocía. Sí había visto el grupo, probablemente, estando crudo, pasaba yo y lo veía, quizá tenía ganas de entrar, porque ya tenía intenciones de dejar de beber. Pero como en la cruda me entraba una depresión pues no iba, no quería ir en ese estado.

Pues estos compañeros me hablaban y al principio yo me resistía. Pero al final me convencieron de ir. Un alcohólico que ya tiene programa sabe que es el momento propicio para traer a un alcohólico al grupo, porque cuando se le pasa la cruda y al otro día amanece a todo dar ya es difícil, porque todo lo que hizo se le olvida. Pero esa vez sí me convencieron y esa misma noche empecé a venir.

El individuo que viene de la actividad es un ser muy solo, vive en la soledad y probablemente viene del mal trato. Entonces llega al grupo y se le empieza a hablar con amor y es cuando empieza a reaccionar el alcohólico. En AA le hacen ver su cruda realidad, que tiene problemas, que va a estar mejor si deja de beber totalmente."

El programa de AA

"Se podría decir que el programa consiste en pláticas…y en tomar los Doce Pasos. Las pláticas van sobre tal o cual tema, por ejemplo, un Paso, un Capítulo o las Tradiciones. El coordinador lee el tema, y ya sobre el tema se basan los que pasan a tribuna y tratan de desglosar el tema, de decir lo que entendió. También hablan de sus experiencias, porque aunque yo ya la viví de cabo a rabo necesito escuchar más experiencias para no olvidar…hacerse de nuevas experiencias y ganarles algo. Cuando uno pasa a hablar es para hacer catarsis, que es la expulsión del dolor del alma por medio de la palabra. Es contar lo que me pasa. Es lo que utilizan los psiquiatras o los psicólogos, el contar tus problemas. A mí me ha funcionado, por eso vengo a diario -se dice que a tomar la pastilla- porque el alcohólico está enfermo de las emociones, vive con resentimientos, hasta con la sociedad, porque no acepta como anda, y ve a los demás más superados…en mi caso no tanto…pero un alcohólico no se puede dar el lujo de resentirse…una persona normal sí, pero el alcohólico recurre a la bebida. Por cualquier circunstancia por pequeña que sea, lo puede volver al alcohol.

Para eso tengo que meterme a cumplir los Doce Pasos para la recuperación del alcohólico, y las Tradiciones para el funcionamiento del grupo…lo que son las reglas del programa. Los tres primeros Pasos son de aceptación. El primero de la aceptación de la ingobernabilidad. De que yo no era cómo pensaba…que con la copa en la mano, había dirigido mal mi vida. En un principio cuesta trabajo aceptarlo. El Segundo habla de… este…¿no puedo ver verdad?...el segundo habla

de un sano juicio. El Tercero de un acercamiento al Poder Superior, o sea Dios, porque todo alcohólico en actividad está en la ausencia de Dios, aunque lo nombre, está haciendo todo lo contrario de lo que quiere ese Ser Superior. Entonces lo que tengo que aceptar es que sólo Dios me puede cambiar. Como te dije, es un programa 100% espiritual. En la literatura habla de que en la primera experiencia espiritual que tuvo Bill, fue cuando se le iluminó la habitación. A mí me ha pasado algo similar. Uno es incrédulo, pero necesito creer. El alcohólico necesita creer en algo para salir de dónde está. Por eso se dice, cuando se llega por primera vez: "ten fe, en la tribuna, en la silla, en el cenicero, pero cree"… o sea, no vas a creer en una silla, pero lo que te tratan de decir es que creas en algo, en un Poder Superior.

Del cuarto pasa para adelante son de acción. Porque no hay que venir nada más a escuchar, en un principio sí, pero después de cierto tiempo hay que apadrinarse, meterse al servicio. Yo tengo el de compartimentos, que es ir a otros grupos a dar una plática. Bueno, el Cuarto Paso habla de un inventario moral, de un conocimiento de uno, de aprender a ver nuestros defectos de carácter. En mi caso tenía muy marcados los defectos de la lujuria y del odio, ahorita ya hay una cierta reeducación. Conocer mis defectos me ayudan a entender porqué llegué hasta donde llegué, por ejemplo, reconocer que he sido un irresponsable con mis hijas. Cuando se logran superar los traumas, los complejos, los pecados capitales, como la ira, la lujuria, el orgullo…se dice que hay un contacto con Dios. Pero debo estar conciente que los defectos nunca me van a abandonar por completo. El Quinto Paso habla de la confesión. El Sexto de reparación de daños. El Séptimo habla de…¿qué?... El onceavo habla de la oración y la meditación.

Llevar los Pasos es más que nada un proceso personal. Yo ahorita estoy en el Cuarto Paso: una confesión frente a Dios y frente a otro ser humano, que es un padrino. El padrino viene siendo como un consejero, que tiene mas experiencia en la vida y en el programa. A él le puedes hablar de tus problemas. Por ejemplo, si andas con un hombre casado, tu padrino, se basa en la literatura, en la honestidad, y te va a decir que lo tienes que dejar.

De las tradiciones, la Primera habla de la unidad, de que se haga servicio, coordinar, hacer café, pasar a tribuna…también se puede expresar en la familia ayudando a mi hermana, por eso decía yo la otra vez que hay una re educación. Aunque casi no estoy en la casa, estoy nada más los domingos. En las noches nomás llego a dormir, me la paso en trabajo, con los amigos, visito a mis hijas, y como ahora me paso más tiempo en el grupo…La Segunda tradición habla de la manifestación de la presencia de un Poder Superior en el grupo. A veces se manifiesta cuando a través de un compañero te dan la sugerencia."

Sobre los problemas en el grupo

"Así como está, el programa es perfecto. Hay cosas que son difíciles, pero no es que le gusten a uno los Pasos, es que se tienen que cumplir. Lo que sí me gustaría es que todos los compañeros

nos adentráramos en la literatura. Hay varios compañeros que no leen nada. En Cabo San Lucas, cada que pasaba alguien a tribuna el coordinador le decía: “céntrese en el tema”, y aquí veo que no hay eso. Luego se está tocando el Primer Paso, y pasa uno a tribuna y no toca para nada eso y así como que no hay recuperación, porque todos hablan namás de lo que les pasó en el día.

¿Otra cosa?….pues…de la junta de mujeres…para mí que no es necesaria, porque dice el enunciado que no hay hombres y mujeres, simplemente hay enfermos. Antes el alcoholismo se veía muy poco en la mujer, ahora está mas avanzado, pero es lo mismo, simplemente cambia el escenario. Al hacer su junta aparte, quiere decir que la alcohólica se esconde, no quiere mostrarse ante los compañeros, no se quieren abrir cuando hay hombres…porque según ellas…algunas tienen la creencia…que uno va a estar juzgando…pero no…bueno, quizá alguno…pero no… o porque piensan que va uno a ir allá afuera a decirlo, que sí se ha dado, tal vez por eso se cohíben de externar lo que sienten.”

Efectos de AA en su vida

“Lo que se persigue con todo esto es –primero- dejar de beber, lograr la recuperación del alcohólico. Hoy en día ya no bebo, gracias a Dios y a AA. Tengo más de 7 meses. Ahora, aunque me inviten, les digo que no, que porque me hace mal, o si hay confianza, les puedo decir que soy un alcohólico. No lo dice uno siempre porque si se es nuevo en esto y les dices que ya no tomas, empiezan a burlarse de ti. Lo que no saben es que yo puedo ser superior a ellos, porque la gente normal, entre comillas, hace cosas que el alcohólico con programa no hace, como robar y abusar de la confianza. O también por desconocimiento hablan mal, porque eso de enfermedad mental se presta a malas interpretaciones, es algo que…por ejemplo, yo no pondría en una solicitud de trabajo que tengo alcoholismo, porque muchos no saben que el alcohólico -si no bebe- puede hacer de todo.

Pero lo que en AA se busca es lograr la sobriedad…o la felicidad. La sobriedad es como sano juicio: el hacer el bien, el no dañar a la gente, el seguir el “amaos los unos a los otros”, pasar el mensaje a aquellos que no saben. Yo he notado que ya pienso diferente, va cambiando la mentalidad, de una destructiva pasa a ser…constructiva…trabajas con más entusiasmo, medio cambias de juicios y actitudes, pero de todas maneras el objetivo de dejar de tomar se cumple. Yo quiero el programa para cambiar. Porque estoy seguro que se adquiere una personalidad diferente. Quiero tener una vida diferente, una vida útil y feliz.”

Montserrat

Nació en la ciudad de Orizaba, Veracruz, hace 41 años. Tiene 4 hijos, aunque no viven con ella. Estuvo casada dos veces y actualmente vive en unión libre con su actual pareja. Se define como creyente en Cristo, pero no es asidua a asistir a la iglesia. Actualmente no tiene un trabajo fijo, su

marido es quién aporta los ingresos de su hogar, aproximadamente 3200 pesos mensuales. Ella gana dinero extra con trabajos informales como lectura de cartas o como intermediaria de objetos robados. Ingresó al programa hace 3 años y medio aunque ha recaído. Actualmente lleva 10 meses sin beber -en septiembre del 2007 cumplirá un año- y considera que ha realizado hasta el Tercer Paso. Me interesó trabajar con ella porque su personalidad es fuerte, a veces agresiva, sin llegar a ser ofensiva –al menos conmigo. Por su actitud contrastaba con las otras dos informantes, y por lo que decía en tribuna, supe que su historia de vida también representaría un contraste.

La carrera alcohólica

"Yo fui una niña golpeada, maltratada… vengo de un hogar de alcohólico, mi papá fue alcohólico toda su vida. Yo soy la primogénita del primer matrimonio de mi papá, cuando voy a cumplir 5 años mi mamá fallece, se le desbarataron los riñones, yo veo cuando vomita y obra sangre. Una vez que mi mamá fallece todo es un caos, mi hermanito y yo como perritos, una vecina nos saca y nos llevan con la abuela paterna, y allí ya está la madrastra esperándonos. Nos llevan a vivir a un cuarto deprimente, yo quería quedarme con mi abuelita pero no me dejaron. Mi madrastra me pegaba mucho. Siempre andaba con la ropa descosida, percudida. A los 10 años me escapo y me voy con mi abuelita, y peor, bien gacho me tratan. Yo buscaba la manera de fastidiar a mi madrastra, pero mi papá siempre le creía a ella. Y yo me rebelaba.

A los 7 años ya iba y venía sola, desde ahí empecé a ser autosuficiente. Y era bien despierta. Me acuerdo que nos mandaban a misa con mis primos, con mis hermanos, y yo los metía a ellos y yo me quedaba afuera, a corretear pichones. Luego íbamos a la matinée aquí a Río Blanco y como yo era la mayor, a mí me daban el dinero, pero no pagaba todas las entradas, y a ellos nada más les compraba una jícama y lo demás me lo volaba para mí.

Mi primer contacto con el alcohol fue porque el papá de mi madrastra seguido era padrino de bautizos o de primera comunión, en Santa Ana Atzacan [localidad cercana a Orizaba]. Ahí abundaba el pulque, y a los niños les daban la probadita, pero a mí no me gustaba. Me gustaba cuando mi abuelo nos llevaba a los curados de avena, de pitaya, después del desfile del 5 de mayo, porque mi abuelo era obrero textil. Cada año me tomaba un vaso de curado de avena. También me tomaba a veces una copita de rompope, porque me encanta lo dulce.

En la escuela…no era una niña que participara, no me gustaba. Nunca fui buena estudiante, pero ningún año reprobé la primaria. En la secundaria…las niñas que su brillito, su pinturita de uñas, su espejito…yo ¡ni madres!, nada de eso, me compraban zapatos de barata, más grandes que mi pie, me daba mucha vergüenza ir a la escuela. Ni los libros me compraban, si yo saqué la secundaria porque Dios es grande, y hasta ahí llegué, después ya me quedé en la casa. Cuando

empecé a menstruar, ¡que kotex ni que nada!, puros pedacitos de trapito, papel de rollo…puras pinches frustraciones.

Yo no tuve amigas, era yo rechazada por las chicas. A mí no me dejaban ir a bailes, tener novio, nada, siempre andaba con la bola de cuates, mis juguetes eran la bicicleta, los patines y la patineta. De mí sigue un hermano, pero siempre andaba metido en problemas y yo tenía que sacar la cara por él y siempre andaba moqueteada. Sí tenía hermanas, pero son muy chicas, yo era más bien su nana.

En tercero de secundaria me relaciono con el padre de mi hijo, él iba en primero. Como era eléctrico automotriz, andaba siempre con dinero, y que nos vamos, me salgo de mi casa…y él me engaña, desde esa tierna edad, teníamos 15 años, y me engaña con otra muchacha. Después me junto con una amiguita, y ella se juntaba con gente mayor. Con ellos que conozco a un marihuano y le cuento mi dolor y me dice, vente conmigo. El estaba viviendo en un hotel y me voy con él y tengo mi primera relación sexual, afortunadamente no quedé embarazada, pero sí me sentí bien degradada. Mi papa cuando me encuentra me da una santa madriza. Entonces unos tíos me llevan a Xalapa y entro a una academia y también aprendí a trabajar el calzado, en una zapatería donde trabajaba mi tía. Mi novio llega a buscarme, y yo, pues la ilusión no?...y nos vamos para Nogales, y me vuelve a engañar este canijo. Entonces me voy a Xalapa, pero ni novio me alcanza y nos vamos juntos. Pero se da cuenta que ya no era señorita, y empieza el chantaje. Luego que salgo embarazada.

Cuando nació mi hijo yo iba a cumplir 17. El papá de mi hijo y yo que nos ponemos a trabajar en un taller automotriz. Pero se metieron terceras personas y nos regresamos, él para su casa y yo para la mía. El me deja y yo entro en una depresión que me quiero morir. Lo peor fue volver a caer en la casa de mi madrastra para volver a ser la cenicienta. Mis hermanas tenían casi la misma edad que mi hijo, y otra vez las diferencias: mis hermanas pañal desechable y mi hijo pañal de tela y pura ropita regalada, aunque mi papá tenía dinero. Yo me dejaba llevar nomás por la corriente. Yo pienso que si hubiera tenido a alguien que me hubiera escuchado, que me hubiera apoyado, a lo mejor si mi papá me hubiera mandado a estudiar…otra cosa hubiera sido, pero no, en la familia, siempre la pinche criada, siempre la pinche pendeja señalada.

¿La primera briaga que me puse?…fue con vodka, en casa de una amiga con la que vivía. Esa vez tomé hasta emborracharme porque estaba lejos de mi casa, era madre soltera, vivía de arrimada…y con una trago me sentía contenta, se me quitaba el miedo o decía me vale. Con el alcohol se cambia de panorama, es ese calorcillo, esa desinhibición, mandas a volar los prejuicios.

Cumplo 19 años y mi papá no me dejaba salir sola. Pero un 15 de septiembre había baile en Nogales [municipio cercano a Orizaba] para el populacho y mi papá me dio permiso de ir con un amigo suyo. Él era 14 años mayor que yo, y ni me gustaba, nomás por no dejar…como me

acuerdo que aquella vez se tomó una cerveza y me compró una tecate, con limón y sal, y que me la tomo, y luego que me tomo otra y otra. Ni me gustaba el sabor de la cerveza, pero me gustaba el efecto, desinhibirme, sentirme bonita, porque desde mi infancia me han dicho que soy el pato feo y me lo creía…y fue cuando tuve, ora si, que mis cinco minutos de pendejez…y metí la pata con este hombre. Que me casan con ese canijo y empieza mi sufrimiento con un alcohólico. Siempre panzona, con los zapatos rotos, celos infundados, golpizas, horrible. Él llegaba borracho y yo no soportaba su aliento…porque entonces yo no tomaba. Así fueron más de siete años, hasta que cansada, corto de tajo. Tenía 29 años cuando me fui con lo que tenía puesto. Dejo a mis tres hijos con su papá y me llevo al mío…y empiezo a rodar. Me fui con una amiga y llegamos a un congal…es un antro donde están concentradas las muchachas…toman, bailan, se "ocupan", -así se dice-… estábamos como a tres kilómetros del pueblo…en medio había una pista, y alrededor los cuartitos de lámina. Empecé desde abajo, limpiar pisos, limpiar el vómito de las personas, lavar baños asquerosos, aprender a servir. Un maricón, un padrote y una prostituta eran mis mejores amigos, ellos me enseñaron a bailar, y a beber sin que me embriagara…ya que estés mareadona, te me pones a bailar y se te baja…y sigues tomando. Me enseñaron a beber con pura cerveza Victoria, al tiempo, y sabe bien fea, pero empecé a acostumbrar a mi organismo. Después con Bacardí blanco, a tomarlo limpio. Una vez, creo que iba a tener una congestión alcohólica, desperté y estaba yo temblando y sentía escalofríos, nauseas, dolor de cabeza, un dolor terrible en el estómago, empecé a sudar frío…yo no sabía qué era eso, pero yo sentía que me moría…pero de momento no le tomé importancia.

Mi patrón se llevó a mi hijo a su casa en Tehuacán, con sus hijas y su esposa, le dio una familia. Ahora me cae el veinte que ese cabrón también era doble A, porque nunca lo vi tomándose una copa o embriagarse. Él iba y venia diario, pero yo no podía salir del congal, además ni quería salir porque me daba vergüenza. Mi hijo llegaba a veces a verme, pero él nunca me vio tomando o trabajando. Llegué a ser la encargada, el brazo derecho del patrón, llevaba la cuenta del licor, de lo que tomaban las muchachas…pero ¿que pasa? que me empiezo a mezclar con una persona que había conocido antes. Me lo llevo a trabajar ahí y me engaña. Entonces empiezo a tomar más, ya ni esperaba a que me invitaran.

Después me aburrí de ahí, dejé a mi hijo con esa familia y me fui con una amiga. Llegamos a Puebla, a un bar donde solicitaban mesera y cocinera. Empiezo a cocinar y dejo de beber…pero luego empiezo a salir de la cocina, a tomarme la copa, empiezo a tener pretendientes y empiezo a jugar con dos cartas a la vez.

Una vez, con mi amiga, que nos vamos de raid por ahí, fuimos a Guerrero, a Culiacán, pero ahí no pudimos trabajar porque no llevábamos ningún papel, ni credencial ni nada, y allá controlan mucho la zona de tolerancia. Que nos regresamos, viajábamos con puros traileros de puro raid. Anduvimos por Mazatlán, por Guadalajara, pero me enfermé y nos regresamos a Puebla, no, fue toda una odisea…y de regreso para el bar [risas] en quince días hicimos todo eso.

Con el que andaba que trabajaba en la Volkswagen, que gana su planilla y que nos vamos a celebrar. Puro Torres Diez, puros desmadres. Luego este muchacho sube a delegado regional, y lo empiezo a acompañar a sus reuniones…y como él se drogaba, empiezo a inhalar la cocaína.

Me llevé a mi hijo a vivir conmigo, ya tenía 13 años. A él siempre le hablé con la verdad, sabia lo que hacía, pero le decía "es para que comamos, porque un trabajo…normal…no me daría para mantenernos".

En otro antro que estuve trabajando, también estaba de encargada. Y podía estar sirviendo, cobrando, bailando, tomando…yo no sé como le hacía. Y luego todavía terminábamos de trabajar y nos íbamos a tomar a otro lado. Era tomar día y noche.

Una ocasión, me fui con un cuate a un motel. Pero me dio miedo y que se acuesta y me salí, le dejé nada más para su taxi y le escondí los pinches zapatos y que me salgo, nadie me vio. Que recojo mis cosas y agarro el primer autobús para Orizaba, a mi hijo ya lo había mandado con su abuelo. Anduve un tiempo por acá y después me regresé a Puebla.

Dentro de mi alcoholismo conozco a mi segundo esposo, el fumaba marihuana, y yo le dije que me gusta la coca. En la casa nos juntábamos con mi amiga y nos tomábamos cada quien su botella de vino. A mí me gustaba lo dulce, el Azteca de Oro, el Torres Diez…me gustaba lo que sentía, ese calorcito…a mi la cerveza como que no me estuvo del todo bien. Además del licor, a ella y a mi marido les gustaba la piedra, y yo la coca. Yo podía beber toda la noche, y cuando ya me sentía mareada, cansada, recurría a la coca, para darme el "bajón", para tener euforia, para seguir bebiendo. Eran tres, cuatro grapas que me metía en una noche. Fue más de un año que me clavé con cocaína y alcohol.

No sabía lo que me pasaba, pero no era feliz, ahora sé que era el problema del alcoholismo que ya lo tenía muy arraigado. Hasta que una vez, con mi marido, tuvimos una pelea muy grave, llegamos a las manos. Yo llegué a la casa de mi mamá con dos costillas sumidas, el ojo moro, el labio reventado, derrame del otro ojo, la espalda llena de verdugones. Para entonces mi hijo se había ido a vivir conmigo. Tuvo que caer en la drogadicción y el alcoholismo, afortunadamente salió adelante y ahora es militar. Como mi marido se había portado bien con mi hijo, cuando me vine, que se queda con él. Eso fue en el 2003."

Ingreso a AA

"Fue el 8 de enero del 2004 cuando mi mamá[23] me llevó al doble A. Yo no sabía gran cosa de eso. Mi mamá conocía el programa porque mis hermanas desde adolescentes eran alcohólicas y las llevó al grupo. La primera vez que llegué, no a este sino a otro grupo, me saqué de onda porque se me hicieron muy pendejos [risas] estaban hablando de que no bebían y estaban a toda

[23] Se refiere a su madrastra, pues recordemos que su madre murió cuando Montserrat era una niña.

madre. Mi experiencia la primera vez no fue grata. Trato de integrarme, porque no tenía yo a donde ir, ni qué hacer, pero ¿qué pasa?, me dicen: “tienes que meterte en el servicio, la limpieza del grupo, servir café, atender a los compañeros”…al principio me la creí, porque yo pensaba que me estaba guiando esa persona, creí que tenía que ser obediente…¡ah que!...siempre hay un lobo con piel de oveja y su fin conmigo era otro…como mujer…carajos, si ya venía yo bien lastimada de afuera, y todavía hacer leña del árbol caído.

Y además en la casa hay muchas carencias, yo sin trabajo, sin dinero, sin nada. A mí me vale, lo que se hacer y sé hacerlo bien es beber, es bailar, es fregar al prójimo, y fue lo que hice. Que dejo el grupo y que me voy a beber. Luego vuelvo a regresar y me vuelvo a ir y así me la llevé. Pero aunque regresaba al grupo, yo estaba muy resentida porque a mí me pusieron una nube rosa de doble A: que buscas un padrino, que ese padrino te escucha, que está pendiente de que vayas a tus juntas…eso se llama “pastorear”, pero a mí ni me pelaron. Además, sucede que llega un muchacho…y a mí no se me va uno vivo cuando yo le echo el ojo…pero había otra persona, y era madrina de este muchacho y…fueron un montón de cosas, pero yo no me quedé con las ganas…lo embriagué, le robé su dinero, lo fui a dejar a su casa…y ya no regresé al grupo, él si regresó, y me puso por los suelos [risas] pero no me importa.

En esas quise ser policía, y cuando me propongo algo, lo alcanza, yo brinco y piso y salgo adelante. Salíamos de trabajar y era cartón tras cartón. Una vez que llego con aliento alcohólico y que me meten al bote, como un delincuente, y ni iba yo briaga. Yo nunca había sabido lo que era estar en la cárcel, y con tantas cosas que hice…robé, no una, muchas veces. Robar es un arte, pero no robarle al que está más jodido que uno. Yo robé en mi trabajo, cuando era cajera de un súper, y no era alcohólica, pero era ama de casa, tenía que mantener a 4 hijos y al marido que no trabajaba…era por necesidad, para que no faltara el alimento en mi casa, porque no era para mí, era para mis hijos. Cuado robé ya dentro de mi alcoholismo, fue porque en la casa de mi madre y mis hermanas no había qué comer. Entonces yo le robaba a los borrachos que tomaban conmigo…incluso a este muchacho del grupo también le robé, pero tiene harta lana, ¿cuál es el problema?, ¿cuánto le pude haber quitado? ¿mil pesos?...

Bueno, después que pasó lo de ese muchacho me fui a otro grupo, de 24 horas, de terapia directa, anduve en varios, pero era igual, estaba un tiempo sin beber y luego me iba yo a beber otra vez…por el dinero. Pero de veras que Dios es bien grande, y a mí lo que me dio en la torre fue que me enamoré. Conozco a mi actual pareja, él bebía y yo también, nos conocemos, nos enredamos, lo tomamos como una aventura, y después se van dando las cosas. Me vuelvo a regresar al grupo y lo llevo…él iba por estar conmigo, no porque quisiera dejar de beber, dice que somos una bola de hipócritas que nada mas vienen a perder el tiempo. El sigue tomando, y a veces pienso que sí es alcohólico porque deja de tomar un mes, hasta tres, pero cuando empieza a tomar es compulsivo. Pero aún así, cuando llega tomado, no es agresivo ni grosero. Además, a

mí no me afecta que beba. No se me antoja. En el refrigerador hay cerveza, una botella de tequila y no me afecta, al enemigo hay que verlo de frente.

Con todo, nos entendemos, me siento bien con él, poco a poco lo estoy haciendo a mi manera, tengo tres años y medio viviendo con él. Aunque a veces sí tengo que aguantar que me diga "teporinga", porque eso fui…una vez me dijo "hueles a sexo"…y yo me sentí tan mal, tan degradada, que pensé "que poca madre"… pero en el grupo aprendí a quedarme callada, bajar la cabeza, y ya sé que al rato se le pasa. Después caí en la cuenta de que lo que tiene es mucha celotipia, porque se ha comparado con mis ex parejas y le pesan. Finalmente, con él la llevo como en el programa, "sólo por hoy", hoy estás conmigo, mañana quien sabe."

Otras formas de atención

"Yo, cuando he jurado, nunca he roto mi juramento. Me da miedo por lo que me platican, de que si uno rompe un juramento, le va a uno de la fregada, y donde más duele que son los hijos, y yo no quiero pasar por eso. He jurado por seis meses, por un año. Pero terminando el año, van dos veces que me pongo hasta las chanclas, ya no hay poder humano que me detenga, puedo ponerme una briaga fenomenal de dos, tres días, o puedo hacerme taruga y tomarme diario cinco, tres cervezas, unas copas. La última briaga que me puse fue en agosto, estaba peleada con mi compañero, estaba mal, por no venir al grupo, se acabó mi promesa y que me voy a beber…nada más una tarde y una noche, y al otro día digo: "no, ya estuvo", me puse mal, y a mí no me gusta sufrir, creo que a nadie ¿no?, no quiero volver a pasar por el dolor de cabeza, la nausea, el mareo, son unos vértigos horribles, y ese sabor en la boca a cartón cuando uno tiene la resaca. Además, cuando bebo, me miro en el espejo y me veo fea, me veo hinchada, me siento mal, me siento culpable de lastimarme yo misma, y me avergüenza venir al grupo. Dejo pasar unos días para no verme tan peor, y me voy a jurar. Es el único poder que puede a mí abstenerme de la bebida, siempre y cuando vaya de la mano con el grupo, porque así porque yo diga: "no voy a beber", no puedo, tengo que manejar los dos…solamente así cumplo mis etapas de no beber alcohol, porque yo sola no controlo mi alcoholismo, pero tengo una seguridad inmensa en un Poder Superior, y me aferro al programa que sólo por hoy no voy a beber. Esa es mi meta, llevármela sólo por hoy, porque si digo que nunca más voy a beber, aunque sea mi deseo más grande…muchas veces el pez por su boca muere…así me la llevo, de otra forma no voy a poder…si ya me estaba arrepintiendo de haber jurado un año.

A veces, como un relámpago, me pasa por la cabeza: "no, pues en navidad una copa" pero no, no, no, yo soy una enferma, porque si digo que no lo soy es un autoengaño, y puedo volver a caer. También con la coca, aunque la dejé hace casi cuatro años, pero la dejé porque la droga que se consume acá ya está muy cortada, ya viene muy contaminada, no me gusta. La que yo consumía en Puebla era de calidad, que de todas maneras es veneno puro, pero cuando yo la

probé acá no me gustó, me lastimó la nariz…pero no debo confiarme, porque si la vuelvo a encontrar tan buena como la tuve, puedo volver a caer.

Y ya no puedo beber, porque empecé con la molestia de mi rodilla, en una borrachera que tuve, y no podía yo caminar, otras veces me duele el hombro, y yo lo achaco a mi alcoholismo, a mi drogadicción…ya no puedo hincarme en cuclillas y aguantar, me duele…me han visto médicos, me han dado tratamiento, pero realmente yo sé cuál es la raíz de esto."

El programa de AA

"El fin del programa, para mí, fue detener mi enfermedad, no curarme por completo, porque sé que es una enfermedad incurable, pero sí detenerla. Porque yo sí me considero alcohólica, porque no puedo detenerme una vez que empiezo a beber…hay personas que saben beber, que son bebedores sociales, no son alcohólicos, toman esporádicamente, nada más una copa, pero yo no soy así.

Yo estoy en la lucha constante, diaria, no vengo los fines de semana, pero hay días que estoy hasta en tres juntas. Nada más con que llegue al grupo, me siento fortalecida, es mi necesidad ver a ciertas personas, a lo mejor no a todos, pero yo me cargo de energía positiva aquí. Si afuera tengo un problema, yo ya voy fuerte, no voy a permitir que nadie me lastime, y si así fuera, yo sé que hay un lugar dónde me están esperando para apoyarme, aunque no me digan nada.

Es una necesidad que yo tengo de venir a expulsar mi dolor, mi temor, mi angustia…y de saber que me van a escuchar, y no me van a cuestionar, a señalar. Tengo que venir a escuchar sus experiencias y parece que te lo están diciendo a ti, como que a cada rato te recuerdan lo que hiciste, para no volver a equivocarte otra vez, o no tantas veces. Todo eso me ayuda a ver mis defectos, a darme cuenta de muchas culpas que tenía, que también, en determinado momento, yo había golpeado a mis niños, me había exasperado…a mí me habían lastimado tanto, que yo estaba haciendo lo mismo, y yo pensaba que era correcto, el gritarles, el pegarles… tuve que hacer un análisis de lo que había vivido, y del porqué tomaba. Comprendí que mi defecto más grande es la ira, que debo tener tolerancia con mis compañeros, pero hay que distinguir entre ser tolerante y ser taruga, porque yo no me sé dejar.

El padrino que ahora tengo, como ya más o menos agarré la onda, ya no estoy esperando que él me busque. Yo lo busco y me da tiempo de calidad, me da literatura, me escucha por horas, es como si fuera un sacerdote al que se confiesa uno…porque esto es espiritual, si yo soy honesta al confesar mis cosas, Dios me manda esa paz. Dios, como tú lo concibes, a lo mejor con una imagen…algo…en doble A no hay religión, no entramos en controversia, ni de religión ni de partidos políticos, lo dice nuestro folleto. De entrada, nos dirigimos a un Poder Superior como uno mismo lo conciba, aferrarse a algo, tal vez intangible, pero a algo, a una esperanza, a una fe que hoy está muerta, revivirla, reivindicarme con Dios como uno lo conciba… cuando pienso en

el Poder Superior, pienso en el día, la noche, la vida, lo que el poder humano no puede crear. A mí siempre me ha gustado leer, un libro que yo encontré por casualidad es de Og Mandino, se llama “El memorando de Dios”, habla de un ser superior que nos hizo perfectos, y que nos dio libre albedrío, es un libro de una profundidad que a mi me hizo llorar y que me ayudó a entender.

Yo en mi caso, no estoy todos los días santo y santo en la iglesia, tampoco leo mucho la Biblia, y nunca me confieso, dicen que es pecado, pero los sacerdotes son seres humanos como nosotros, y también pueden ser pecadores. Y cuando rezas el “Yo pecador”, te estás confesando con Él, cuando oras, te están comunicando con Él, y yo así lo hago, me pongo en sus manos, le digo, Dios, como yo soy una pendeja, mejor dispón tú de mí.

Y así se va saneando mi espíritu, y cuando en el espíritu estás tranquilo, en lo mental dejas de auto castigarte, por lógica, en lo físico te vas recuperando…pero te tienes que esforzar, tienes que leer un poco, yo en la literatura he encontrado como tener una vida feliz, eficiente, útil. No me sé todos los capítulos, pero algunos me agradan, porque hay compatibilidad, me identifico La literatura es bien sabia, que le entendamos a nuestro modo es otra cosa…y a base de ir leyendo, de mis experiencias, de las experiencias de mis compañeros, sí ha habido un cambio. Estoy en proceso, no de volverme blanca como la nieve, pero sí trato de portarme bien, Ya no quiero ser infiel, que no me trajo nada bueno…pero yo sé que lo música, nunca se me va a quitar.

Problemas en las relaciones en el grupo

“Aunque dicen que aquí todos somos iguales, eso es una gran mentira, y tú ya lo has visto…están los burritos, los aplicados y…los piojosos [risas]. Yo soy del grupo de los malos, porque yo soy una pecadora [tono irónico]…y como eso, tantas cosas…porque a través de haber estado en varios grupos, te vas dando cuenta de que no todo es como se ve por encimita, que no todos los compañeros tienen buenas intenciones con uno, que hay que irse con tacto, que muchas veces un compañero te da la mano y te abraza, pero no te abraza con un abrazo limpio y sano, eso se siente, cuando es un pendejo reprimido que quiere sentir a una mujer…y yo no mido consecuencias, no me importa herir susceptibilidades, porque primero estoy yo, no voy a permitir que nadie me falte al respeto. Porque si ya hemos sido humilladas, lastimadas por la vida, por las circunstancias, por los momentos de nuestra mala cabeza, porque hemos sido débiles -porque por eso lo hacemos- porque estamos faltas de afecto, de comprensión, de alguien que nos escuche…porque, aunque no puedo decir que mis parejas no me amaron, yo sentía desamor. Y luego venir acá y que un pendejo salga con su estupidez, no se vale. Vengo porque aquí es mi refugio, aquí esta Dios…porque aquí me han enseñado que tengo que ser tolerante con mis compañeros y ellos conmigo…pero, que me digan que soy una puta…eso no.

Y es que aquí, aunque no lo quieran decir, son machistas, por eso debemos unirnos las mujeres, porque la unión hace la fuerza. Por eso yo defiendo la junta de mujeres, porque hay compañeras

que están sufriendo, que necesitan hablar de lo que sienten con otra mujer, que no tienen el valor de expulsar lo que sienten en la junta general, por el qué dirán, tienen esos tabúes, esa falta de seguridad. Yo ya no tanto, pero defiendo ese espacio más por ellas que por mí.

Aunque del machismo, muchas veces tiene la culpa la mujer y por una perdemos todas, porque luego una se deja alburear, que le hablen con palabras vulgares, y eso no me gusta, al menos dentro del grupo. Además, para no permitir el machismo, las mujeres debemos ser autosuficientes. Yo nunca he dependido al cien por ciento de mi pareja, yo trabajo…por mi cuenta…soy muy ingeniosa, tiro las cartas, yo te vendo lo que tu quieras…negocios turbios si tú quieres, como intermediaria de cosas robadas, que una bicicleta, que un tanque de gas…o me voy a bailar a un bar…o salgo con alguien y a mí me pagan mi tiempo…esa es la verdad. Mi marido sólo sabe que ando en negocios turbios, de todas formas, yo cuido mucho lo sexual, no como quiera accedo a algo sexual…soy capaz de conseguirles la vieja que quieran, pero yo no… desde el principio pongo las cosas sobre la mesa, el horario, y que no voy a tomar, desde septiembre que no tomo nada.

Con las mujeres del grupo. A veces no estoy de acuerdo con ellas. Luego encuentro más "reflejo" en las experiencias de los hombres porque yo siempre compartí con muchos hombres, con mujeres casi no. Además, luego ya me tienen harta de las pendejadas que dicen, siempre quejándose de los hombres ¿porque no reconocen como yo, que lastimada y todo, pero yo también les di?…pero hay personas que son muy necias, les encanta que las hagan sufrir. También a muchas, mi manera de ser no les parece. Entre mujeres hay mas envidia, te envidian desde el cabello, hasta los zapatos…los hombres no se fijan en eso…los hombres se envidian el carácter, el poder, su don de conquistador…y la cartera."

Evaluación de los resultados

"A pesar de todo, vale la pena estar en AA porque me ha dejado muchas cosas. Tener más seguridad en mí, y una estabilidad emocional, si no al cien por ciento, estoy bien, y eso ya es mucho decir. Porque por mucho tiempo me despreciaron, siempre me sentí mala, porque eso era lo que me decían que yo era la mala, la prostituta, la borracha, la desmadrosa. Pero ahora la única que no bebe en la casa soy yo. Y hoy día, gracias a doble A, yo veo que hay gente que quiero, y que me corresponden. Que hay gente que me conoció en actividad y ahora me respetan y me dicen: "nunca pensé que tu pudieras". Y lo más bonito, que mis hijos van a verme, después de todo lo que les dijeron, que yo era de lo peor. Veo que mi casa ya es un hogar, tengo un compañero, tengo mi cabaña…tengo plantas, tengo un perro y un gato…antes ni eso tenía.

Doble A, siento que no me cambió, simplemente regresé a mis principios, que son el trabajo y ser honesta conmigo. Yo no quiero cambiar, no me quiero hacer buenita, porque son falsedades. Mi vida cambió desde que regresé a mis principios morales que me enseñó mi papá, que son

proteger a tu familia, no crear problemas, amarlos y cuidarlos. Finalmente veo que, aunque presento una personalidad agresiva, esa fue mi pantalla para que no me lastimaran. Pero en realidad, soy una persona no tan mala."

Las posibilidades de la prevención

"En mi caso personal, no había manera de detener mi alcoholismo, de prevenir lo que pasó, porque finalmente yo no soy una persona normal, pero eso ya era desde antes de mi alcoholismo. Porque hay una cosa que yo considero que todos los alcohólicos tenemos y es la hipersensibilidad, que vemos las cosas más profundamente -ya sean buenas o malas-, que todo nos lo tomamos en serio, que nos lastima, que nos gusta hacer pero no nos gusta que nos hagan. Hay otras personas que también son hipersensibles, pero que no toman…porque está reprimida la persona, y a lo mejor no va a tomar nunca, pero a lo mejor se le desarrolla otro instinto, la lujuria, la gula, no es necesario que beba…hay personas que son tan avaras que se mueren siendo miserables. Porque de hecho todos los seres humanos tenemos los 7 pecados capitales, pero a diferente escala…a un alcohólico le dicen que es lujurioso, que es envidioso, chismoso, que es todo, fanfarrón, egocéntrico…todos lo somos, pero yo creo que es a escala, pero lo único es que todos tenemos la hipersensibilidad.

Pero además, yo era muy cobarde, y necesitaba una excusa para sacar la casta, y el alcohol me ayudó a enfrentarme a las personas, y a no tenerle miedo a nada. El alcohol me enseñó a conocer la esencia del monstruo que llevo dentro, lo que realmente soy capaz de hacer -tanto bueno como malo. Por eso era necesario que yo la viviera, que yo pasara por esa experiencia. Y ahora, doble A me ha hecho darme cuenta que puedo enfrentar todas esas cosas, aún sin alcohol."

En los testimonios de los miembros menos "avanzados" en el programa podemos notar que en este "momento" de su trayectoria su objetivo central parece ser mantener la abstinencia, aunque también comienzan a experimentar rasgos de sobriedad. En este momento se concentran en trabajar con los primeros Pasos del programa: aceptar su "derrota" ante el alcohol, confiar en un Poder Superior y reconocer sus defectos de carácter. Estos Pasos no se siguen necesariamente uno al otro de manera ordenada, no se logra plenamente un paso para avanzar al siguiente. Por el contrario, pueden irse afianzando de manera simultánea, así como también se pueden presentar dudas o "retrocesos" en la consolidación de cada Paso. En los testimonios también se hace evidente que desde el inicio de la trayectoria dentro de AA se adquieren un conjunto de conocimientos básicos sobre su condición, por ejemplo, concebir al alcoholismo como una enfermedad incurable, que el alcohólico es un enfermo de su mente y de sus emociones y que la fe en un Poder Superior los ayudará a detener la enfermedad. Además, poco a poco se van apropiando de otros conceptos y teorías para explicar el alcoholismo y el funcionamiento del

programa de AA. Sin embargo, en algunos casos estas nociones aun no han sido del todo introyectadas y aún compiten con nociones previas en las que explicaban su alcoholismo sólo en función de su consumo de alcohol y no como un problema profundo de su ser, o bien, en las que consideraban que su alcoholismo era consecuencia del medio sociocultural en el que se desarrollaron y no tanto el resultado de una patología intrínseca a su persona –como sucede en los miembros más experimentados.

En este capítulo y el anterior he presentado la manera en que algunos miembros del grupo -desde el lugar social en que los ha colocado su trayectoria vital- se insertan en las dinámicas del funcionamiento grupal y se aplican el programa de AA en un intento por controlar su manera de beber. Con esto he desarrollado parcialmente mi tercer objetivo pues he descrito las carreras alcohólicas de mis informantes y la manera en que cada uno se inserta en el grupo "Despertar" y se aplica el programa de AA. Con esto termino la presentación de mi material empírico. En los siguientes capítulos procedo a realizar el análisis e interpretación de la información recabada a fin de construir una explicación sobre la manera en que algunos de los procesos sociales que se desarrollan en el grupo contribuyen a que algunos miembros logren abandonar el consumo de alcohol y en algunos casos, alcancen la sobriedad.

Capítulo VI. Procesos sociales en el funcionamiento del programa

En los capítulos anteriores he presentado al lector el funcionamiento del grupo "Despertar" de AA así como la trayectoria alcohólica de los informantes principales, incluyendo la forma en que se insertan en el grupo y se apropian del programa que les ofrece esta forma de atención. Esto lo he hecho retomando la mirada de los miembros del grupo, es decir, el punto de vista de los actores sociales. A partir del análisis e interpretación de esta información, veremos en este capítulo cómo dichos actores se ven involucrados en una serie de procesos sociales, los cuales son resultado de las características generales de funcionamiento de los grupos de autoayuda, tal y como se presentan en el grupo "Despertar", así como de la manera en que este grupo aplica los lineamientos del programa de Doce Pasos de AA.

El proceso básico: la Identificación y la construcción de un sentido de pertenencia

Como vimos en los testimonios de los entrevistados, las personas que buscan la ayuda de un grupo de AA han llegado a un punto en su carrera alcohólica en que experimenta su situación como problemática, aunque el nivel de gravedad que le asignan es variable y puede ser de diversa índole. Por ejemplo, hay quienes acuden por las presiones de terceras personas, ya sean familiares o empleadores, pero en realidad no quieren dejar de beber. Otros van porque han empezado a enfrentar problemas familiares, económicos o de salud por su manera de beber y tienen interés en detenerse. Pero la mayoría llegan convencidos de que su manera de beber los está conduciendo a la ruina física y social. Este convencimiento generalmente les llegó después de una serie de vivencias desagradables y hasta trágicas que en AA se le llama "tocar fondo". Esta experiencia puede ser diferente para cada persona. Aunque seguramente el alcohólico que toca fondo tiene problemas en los aspectos físico, económico y social, en cada caso particular los conflictos en una de estas áreas pueden ser los que predominen y los que lleven al bebedor a recurrir a AA. Así, tenemos que el "tocar fondo" puede estar ligado al padecimiento de una enfermedad grave o crónica, a haber sufrido accidentes de gravedad, a la pérdida de lazos emocionales valiosos o al reconocimiento de una dependencia al alcohol que le impide al bebedor desempeñar, de manera mínimamente funcional, sus roles sociales como padre/madre de familia, estudiante, trabajador, etc.

Además, es usual que hayan recurrido –sin éxito- a una o varias de las formas de atención para el alcoholismo disponibles en su medio sociocultural. Entre las más practicadas están las variantes religiosas tales como juramentos, mandas, curaciones espiritistas o visitas a lugares sagrados del catolicismo popular. También pudieron intentar alguna forma de atención relacionada con la medicina alópata (psiquiatras, psicólogos, hipnosis, fármacos aversivos como el antabus, etc.) o

con la medicina popular y/o tradicional (remedios caseros y populares, plantas medicinales, curaciones de brujos, etc.) En estas condiciones es de esperarse que el bebedor que se acerca a un grupo de AA esté desesperado, indeciso sobre la manera en que debe proceder y ni siquiera esté convencido de sus posibilidades de recuperación. En fin, que esté en una situación de incertidumbre y de suma vulnerabilidad emocional.

Los miembros del grupo, por su parte, despliegan frente al prospecto una actuación deliberadamente dirigida a lograr que se integre al grupo y permanezca en él. Por un lado, el ayudar a otro alcohólico se concibe como la misión central de todo grupo de AA. Por otro lado, el aumentar la membresía asegura la preservación del grupo, sobre todo porque la permanencia de los miembros se caracteriza por su bajo nivel de obligatoriedad, si acaso, sólo existe una obligación moral. Esta actuación[24] se caracteriza por presentar ante el posible nuevo integrante un discurso en el que se ponderan las cualidades del programa, se enfatiza la fraternidad que el "nuevo" encontrará en el grupo y se hace patente la eficacia del programa, mostrando como evidencia los casos exitosos de recuperación que se le narran. Este discurso se refuerza visualmente por la imagen que presentan los miembros en recuperación: pulcros, seguros y alegres, en dominio de su situación y aparentemente, de su vida (lo cual seguramente contrasta con las condiciones del recién llegado). Esta actuación también incluye un trato cordial y hasta afectuoso por parte de los miembros hacia el prospecto.

Este cálido recibimiento generalmente provoca en el "nuevo" reacciones favorables para su integración. En mis entrevistas y pláticas informales encontré que los miembros del grupo suelen mencionar como alicientes para regresar y quedarse en el grupo, no tanto la información que se le brindó en su primera junta, sino el "amor" con que se les habló, el afecto y atención que recibieron de sus compañeros y sobre todo, el sentirse identificados con ellos a partir de las narraciones que hacían de sus vidas.

Dado que todos los miembros del grupo tuvieron trayectorias sociales caracterizadas por la existencia de problemas de diferente tipo debido a su manera de beber, es comprensible que el "nuevo" reconozca elementos de su propia experiencia en las situaciones que se narran en tribuna. Este fenómeno de reconocimiento en los otros y de identificación con ellos, en el grupo "Despertar" se le denomina "reflejo" y juega un papel central en la integración de los miembros al grupo y en los mecanismos que analizaré más adelante respecto a la influencia grupal. Este efecto del "reflejo" puede ser también uno de los motivos para que, alguien que inicialmente estaba renuente a ingresar al grupo, decida finalmente integrarse. Esto opera, por ejemplo, en personas que acudieron por primera vez al grupo por curiosidad, que sí bebían, pero que no consideraban que tuvieran problemas graves. También en personas que fueron llevadas al grupo con engaños pero que después de sus primeras sesiones decidieron quedarse.

[24] Cabe aclarar que con el término "actuación" no quiero dar la idea de falsedad en los discursos y las practicas.

Una vez que la persona comienza a asistir cotidianamente a las juntas estos procesos de identificación se van intensificando, aunque conforme transcurre el tiempo pueden irse modificando algunos aspectos, por ejemplo, el "nuevo" se comenzará a dar cuenta de que el discurso que escuchó sobre el programa y el grupo era una representación idealizada y que en la práctica las relaciones entre los miembros no son tan perfectas: que –como en todo grupo- hay problemas entre los compañeros, enemistades, pleitos, discriminaciones, etc. Aunque para algunas personas esto puede resultar una decepción, la mayoría, o no creyó del todo la imagen idealizada, o si lo hizo va asimilando la realidad paulatinamente, al mismo tiempo que empiezan a encontrar otros alicientes para su asistencia diaria al grupo, como encontrar compañeros con los que platicar, con los que se tienen intereses comunes, participar en los servicios dentro y fuera del grupo (aunque estos últimos casi siempre se asignan a los miembros de mayor antigüedad) e ir construyendo lazos afectivos con aquellos compañeros con los que tienen mayor afinidad.

Con el tiempo, la asistencia cotidiana al grupo hace que, a la par de las relaciones formales con propósitos terapéuticos explícitos (entre padrino y ahijado o entre los compañeros) se establezcan otro tipo de relaciones, por ejemplo de amistad, amorosas o para conseguir información sobre oportunidades de empleo e incluso recomendaciones. A la larga, todos los miembros del grupo participan -en mayor o menor medida- de una red de relaciones que por varios motivos les interesa mantener. Ese interés va reforzando la necesidad de asistir cotidianamente a las juntas. Necesidad terapéutica, en tanto que se considera que la asistencia diaria es un elemento indispensable para la recuperación, pero también porque se va convirtiendo en parte agradable de la rutina cotidiana. Los miembros empiezan a relacionar el asistir a la junta con: encontrarse con sus amigos, reunirse con los compañeros para platicar, ver a la persona que les gusta o escapar de otras actividades que se consideran desagradables (como la permanencia en casa cuando existen problemas familiares). Se establece así una relación causal circular entre la asistencia regular a las juntas y el conseguir diversas gratificaciones.

De esta manera, el grupo va adquiriendo el potencial de funcionar como un espacio que podemos llamar, siguiendo a Berger y Luckmann, de socialización secundaria y de re-socialización. Estos autores proponen un modelo para estudiar la "construcción social de la realidad" conformado por dos procesos: la externalización u objetivación, en la que los sujetos, a partir de sus ideas y sus acciones, construyen la sociedad que para ellos será "real". Y el proceso de internalización o socialización, en el que cada individuo inmerso en esa sociedad que se ha construido, acepta ese mundo que se le presenta, sus roles, normas, rituales y códigos para lograr una "posesión subjetiva de un yo y un mundo" (Berger, 2001: 174).

Como vimos en la aproximación teórico-metodológica, la socialización puede ser primaria: la que el individuo realiza en su hogar, en sus primeros contactos con la realidad; y secundarias: las que realiza en los submundos por los que transita a lo largo de su trayectoria vital. La

socialización primaria, señalan los autores, es predominantemente cognitiva y emocional, ya que se hace en contacto con otros significantes (la familia). La socialización secundaria no se realiza necesariamente en contacto con otros significantes, por lo que tendrá menos "acento de realidad" que la primaria. Un tercer tipo de socialización es la que Berger y Luckmann llaman re-socialización, que es aquella en la que la realidad subjetiva de los individuos sufre importantes transformaciones, es decir, los conocimientos adquiridos durante su socialización primaria se ven enfrentados a concepciones diferentes y hasta opuestas y contradictorias.

El grupo de AA evidentemente no puede calificarse como un espacio de socialización primaria, ya que los individuos que se integran a él son adultos ya socializados previamente en su núcleo familiar ¿Puede considerarse como un espacio de socialización secundaria? Considero que en parte sí, ya que los miembros se introducen a un nuevo mundo social que, como vimos, está formado por un conjunto de relaciones, conocimientos, creencias e ideas, códigos de interacción, valores, etc. Pero cabría preguntarse si se trata realmente de un espacio de socialización secundaria o si sería más conveniente identificarlo como un espacio de re-socialización, ya que algunos nuevos conocimientos que los miembros adquieren en este espacio, nuevas reglas para relacionarse o nuevos valores pueden considerarse opuestos a los que habían adquirido como resultado de su socialización primaria en su núcleo familiar. Por ejemplo, la forma en que entienden el alcoholismo es radicalmente diferente a como la entendían antes de ingresar al grupo. También la manera en que se conciben ellos mismos, en tanto enfermos alcohólicos, generalmente difiere de manera importante del auto concepto que tenían antes de conocer el programa de AA. Otras transformaciones importantes tienen que ver con el hecho de asumirse como miembros de una colectividad: la de los alcohólicos en recuperación, a partir de la cual construyen una identidad colectiva y modifican su identidad personal. También con algunos valores que ahora pasan a ser centrales en sus relaciones sociales como el de la tolerancia y reciprocidad para con sus compañeros de grupo.

Recordemos que Berger y Luckmann señalan que en la práctica podemos encontrar tipos intermedios entre la socialización secundaria y la re-socialización. Considero que esto aplica para el grupo de AA que estudié ya que integrarse al grupo implica llevar a cabo un aprendizaje social en el que sus contenidos son semejantes a los aprendidos en la socialización primaria, o al menos no se oponen a ellos. Un ejemplo de este tipo de aprendizaje tiene que ver con el admitir la existencia de un Poder Superior el cual puede ayudar a los miembros del grupo a alcanzar la abstinencia y la sobriedad, si éstos se ponen en disposición. Las personas que pertenecen al grupo "Despertar", al menos la mayoría de ellas, recibieron una formación católica o cristiana. Incluso quienes no recibieron esta formación, debemos tener en cuenta que se desarrollaron en una sociedad con arraigados valores judeo-cristianos, tales como la creencia en un Ser Divino o Dios, en la capacidad de éste de actuar en sus vidas, en una noción de bien y de pecado, etc. En este sentido, cuando en el Segundo y Tercer Pasos se le pide al alcohólico creer y confiar en un Poder Superior que le devolverá el sano juicio, este requerimiento no representa una

transformación demasiado importante en su estructura de conocimientos, aunque sí puede ser diferente en cuanto a la intensidad con que se le pide creer, pero de todas formas no representa una ruptura para aceptar un conocimiento contradictorio con las estructuras previas.

Otro ejemplo de este tipo de continuidades es la concepción diferencial de los géneros en su relación con el alcohol y con la manera de valorar su comportamiento alcoholizado. En la sociedad amplia, en la cual los miembros del grupo fueron socializados, hay una permisibilidad mayor para el consumo de alcohol de los varones, y como corolario, una mayor estigmatización para las mujeres alcohólicas, sobre todo, como ya vimos, para las que bebieron en espacios donde la presencia de la mujer es en calidad de sujeto-objeto sexual (salones de baile, cantinas). En la literatura de AA se enfatiza que todos los alcohólicos que busquen ayuda deben ser tratados con igualdad, que no hay distinciones por clase, edad o sexo. Sin embargo, esto se queda sólo en el nivel normativo y a lo sumo, en el nivel discursivo de los miembros del grupo "Despertar". En la práctica no se realiza una ruptura real con los esquemas de pensamiento que he mencionado, sino que se reproducen las actitudes de discriminación hacia una clase particular de compañeras alcohólicas, no sólo de los varones, sino también de algunas de las mujeres del grupo. Esto lo interpreto como un ejemplo de un aspecto en el que normativamente se propone una re-socialización, pero que en la práctica se produce realmente una socialización secundaria ya que, aunque se incorporan algunas representaciones nuevas sobre las relaciones entre los géneros, estas no logran romper un esquema de representaciones y prácticas producto de previos procesos de socialización.

Sin embargo, a la par de estas continuidades, podemos identificar algunos aspectos en los que realmente se efectúan transformaciones profundas en los esquemas de conocimiento. Uno de ellos es la manera en que los miembros del grupo van dotando de nuevos significados a su alcoholismo, los cuales generalmente se oponen a la manera en que lo entendían antes de ingresar a AA. En relación a esto tenemos también las importantes transformaciones que se producen en la identidad de algunos de los miembros al asumirse como enfermos alcohólicos, cuestiones que desarrollo más adelante.

Como he mencionado, Berger y Luckmann reconocen que en la realidad no hay tipos "puros" de socialización o de re-socialización, sin embargo, creo que es conveniente distinguir cuáles son los procesos dominantes en un espacio social determinado para caracterizarlo –aunque sea analíticamente- de una u otra manera. Evaluando el conjunto de rasgos que he identificado en el grupo "Despertar" me inclino por considerarlo como un espacio donde los procesos de re-socialización son los predominantes. Lo considero así porque, además de las transformaciones en las representaciones del alcoholismo y en la identidad de los miembros, identifico otras dos características del funcionamiento del grupo y del programa que me orientan en esta dirección.

Una de ellas es el hecho de que los “otros” con los que se interactúa en el grupo son en cierta medida “significantes” por el efecto de la identificación, o incluso de manera a priori, antes de conocerlos, ya que el discurso de AA los presenta como compañeros fraternos en los que se encontrará una comprensión y empatía garantizadas. Recordemos que la presencia de una fuerte carga emocional corresponde más a procesos de socialización primaria y de re-socialización que de socialización secundaria, en la que los agentes socializadores generalmente no son “otros” significantes.

La segunda de mis consideraciones tiene que ver con que Berger y Luckmann señalan que en la re-socialización generalmente tiene lugar un proceso de reinterpretación de la biografía. Así sucede en el grupo “Despertar”: los miembros realizan lo que podríamos llamar una construcción de “reflejo” en retrospectiva, es decir, una reelaboración de la representación que cada sujeto tiene sobre su trayectoria vital, de manera que conforme pasa el tiempo se va reordenando y resignificando para adecuarse cada vez más al modelo de historial que manejan los miembros más experimentados en el programa. Este modelo consiste, a grandes rasgos, en los siguientes “momentos tipo” de una carrera alcohólica:

Los miembros consideran que en la infancia, ya sea que los padres sean o no alcohólicos, el niño o niña conoce que en su medio social existe el alcohol así como los efectos que se le asocian. Algunos tienen en este momento su primer contacto con el alcohol, tal vez en la forma de “probaditas” de rompope, sidra, cerveza o pulque, con la aprobación de sus mayores. Sin embargo, a pesar de que entonces aún no se desarrolla un consumo patológico, sí se reconocen –en retrospectiva- algunos de los síntomas del alcoholismo que ahora conocen, por ejemplo, la hipersensibilidad, el egocentrismo, la inadaptación, el miedo al rechazo, los complejos, la inseguridad, etc. Algunas personas destacan en esta etapa de su vida los maltratos de que fueron víctimas, asociando estas experiencias con su inicio en el consumo de alcohol y con el desarrollo de su enfermedad. Esta idea contradice, como veremos más adelante, la representación dominante en el grupo de que el medio social no es determinante en el desarrollo del alcoholismo.

Un segundo momento corresponde a la etapa en que la persona comienza a consumir alcohol como bebedor social. Lo más común es que esto suceda en la adolescencia o la juventud, pero también hay quienes empiezan siendo ya personas adultas. Los miembros del grupo se representan este momento como un periodo de ignorancia pues el alcohólico, al no saber su condición, no está conciente del peligro al que se enfrenta al pretender beber como una persona normal. En esta etapa aún no se presentan los problemas, o si lo hacen, no son de gravedad. Podría decirse que algunos llegan a tener una vida normal, incluso exitosa, lo que estimula uno de los defectos de carácter del alcohólico: el egocentrismo, el sentirse más que los demás. En otros casos, sobre todo cuando se empezó a beber sin control desde la adolescencia, no hubo oportunidad de hacer una vida normal y exitosa, pero en lo que cabe aún pueden considerarse

funcionales pues pueden cumplir con su respectivo rol social (esposo/esposa, padre/madre, trabajador, estudiante, etc.)

Se considera normal que, en un momento dado, se pase de ser bebedor social a ser bebedor problema ya que –ahora se sabe- la enfermedad es progresiva. Y como además es engañosa, casi nadie es capaz de identificar con claridad el momento en que se traspasa dicha barrera. Solo saben que en determinado momento su vida ya era un caos en el que reinaba el alcohol. Se reconoce que en este momento -el de su alcoholismo desarrollado y activo- cometieron toda clase de errores empujados por los instintos desbocados o los defectos de carácter: algunos agredieron a gente cercana, incluso a sus seres queridos otros malgastaron su patrimonio y sus capacidades, algunos más atentaron contra su vida y la de los demás. Esta época se representa como de dolor, pecado y perdición pero que en esos momentos no se percibía así por el efecto de la negación, otro de los síntomas del alcoholismo.

La etapa del alcoholismo activo puede durar pocos o muchos años. Generalmente hay periodos de abstinencia y aparente recuperación pero siempre se vuelva a caer hasta que se llega a un límite de la degradación física, social y humana: se llega a tocar fondo. Como mencionaba, este tocar fondo puede ser de diversa índole, pero siempre representa una crisis, una ruptura entre un *antes* de perdición y un *después* de salvación.

En medio de la crisis, los miembros hacen alusión a la intervención de un emisario, que puede ser un antiguo amigo de parrandas que ahora se encuentra recuperado o desconocidos que acuden en auxilio del alcohólico por petición de los familiares desesperados. De cualquier forma, se cree que el emisario entiende lo que está padeciendo el alcohólico porque en el fondo es igual a él. Algunos empiezan en ese momento una serie de acercamientos a AA y de recaídas recurrentes. Considerar a las recaídas como parte normal de la trayectoria dentro de AA permite no “desahuciar” a nadie a menos que muera siendo alcohólico activo, antes de eso, las recaídas tiene cabida en el modelo, y por tanto, se mantiene la esperanza de la rehabilitación.

Hay quienes logran desde el primer intento la abstinencia total. Sin embargo, pueden sentir que algo les falta, siguen padeciendo neurosis, ansiedad y los efectos de los defectos de carácter como la ira, la envidia, la lujuria, la avaricia, etc. Definitivamente, no logran alcanzar la paz. Algunos se quedarán en esta especie de limbo en que ya no son alcohólicos activos, pero tampoco han logrado la verdadera recuperación. Pero otros –según este modelo- seguirán adelante, se esforzarán, dejarán entrar a Dios en su corazón y se efectuará en ellos un proceso de conversión en el que podrán alcanzar la sobriedad, la paz y la felicidad y serán los nuevos emisarios del mensaje de salvación, dando a otros alcohólicos que siguen sufriendo la oportunidad de acercarse al programa, y por tanto, la esperanza de la salvación.

Dado que el proceso de reinterpretación de la biografía se desarrolla a través del tiempo, es interesante notar como los miembros de menor antigüedad presentan más contradicciones en la

reconstrucción de su historial y en la exposición de sus conocimientos e ideas. Esto es evidencia de que se están abandonando los viejos moldes de pensamiento o se están adecuando para ser compatibles con las nuevas representaciones, pero que es un proceso no terminado. Con esto no quiero decir que los miembros de mayor antigüedad no incurran en contradicciones, sólo que en los de reciente ingreso estas son más frecuentes y evidentes. Por ejemplo, encontré que algunos miembros narraban algún acontecimiento de su etapa de alcoholismo activo –época que *debe* ser recordada como de sufrimiento y perdición- resaltando lo malo que fue y lo mucho que se sufrió. Pero en otras ocasiones, el mismo acontecimiento era recordado como divertido y reconociendo que se disfrutó. Es como si el sujeto estuviera en medio de dos versiones del mismo evento, una de ellas correspondiendo al modelo de biografía que se propone como verdadero y correcto y otra más acorde a un viejo esquema de interpretación, que se debe desmantelar para dar paso al nuevo esquema.

¿Cuál puede ser el efecto de "descubrir" tantas similitudes entre la biografía propia y las trayectorias de vida de los compañeros? Considero que uno de los efectos es que la identificación como alcohólico y la empatía con los pares se va reforzando, pues esas similitudes son una evidencia más de que realmente se es un enfermo alcohólico, y por tanto, de que se pertenece al grupo al que se ha llegado, lo que le confiere mayor peso a las interacciones.

Influencia y control grupal

Entendiendo al grupo como un espacio de re-socialización, veamos cuáles son los mecanismos a través de los cuales la pertenencia al grupo es capaz de producir modificaciones en la realidad subjetiva de los miembros. Uno de estos mecanismos es la participación en tribuna.

Los discursos que se emiten en tribuna son un potente instrumento pedagógico para transmitir conocimientos, consejos, advertencias, lineamientos y valores de manera sutil, sin órdenes ni indicaciones directas, sino a través de la ejemplaridad. En estos discursos el tribuno expone explícitamente cómo ha hecho para aplicar alguno de los Pasos del programa a su vida cotidiana, en estos casos, la acción pedagógica es clara. Pero esta acción también está presente cuando el que pasa a tribuna narra su historial o algunos eventos de su vida cotidiana pues estas experiencias ya han sido reelaboradas y se transmiten comentadas y calificadas de acuerdo a los saberes de AA aprendidos en el grupo. De esta manera, las narraciones se convierten en vehículos de mensajes que los escuchas deberán decodificar para ir identificando y –si lo desean- asimilando los contenidos de estas enseñanzas que se refieren principalmente a un conjunto de representaciones sobre el alcoholismo, el sujeto alcohólico y los lineamientos del programa (aspectos que analizo más adelante).

Cabe señalar que la libertad para elegir asimilar estas enseñanzas es relativa. Recordemos que los recién llegados están en una situación de vulnerabilidad. En este caso, los mensajes que

provienen de personas que se presentan como similares a ellos, pero que evidentemente estén en mejores condiciones físicas y sociales, tienen un alto grado de legitimidad. Además no es la versión de un miembro sino que es una versión sustentada por la mayoría, que se repite constantemente en los discursos aumentado su potencial de convencimiento de los que escuchan. Además, aunque se reitera que los principios del programa son sugeridos, se dice también que es necesario seguirlos si es que la persona realmente se quiere rehabilitar, convirtiéndose así en una obligación tácita.

La contraparte de escuchar a los compañeros en tribuna es cuando se pasa a emitir un discurso. El objetivo formal de esta práctica es hacer una catarsis, esto es, expresar las emociones –tanto positivas como negativas- que pueden poner en riesgo la abstinencia o la sobriedad. Independientemente del valor terapéutico que esta práctica pueda tener, me interesa analizar su papel en la transmisión y consolidación de conocimientos, creencias, actitudes y valores.

La transmisión es explícita cuando el tribuno expone en su discurso un problema en particular y los compañeros, al pasar a tribuna o directamente, le dan sugerencias de cómo actuar para resolverlo o al menos para enfrentarlo. Pero también hay una transmisión implícita. Como vimos, al narrar pasajes de su carrera alcohólica y de su vida cotidiana, el tribuno no sólo expone los hechos –o la manera en que los recuerda y se los representa- sino que expone ante los demás los "juicios y actitudes" que subyacen a tales eventos. Con este hecho, al mismo tiempo que puede influir en los demás, puede ser influenciado por sus compañeros pues recordemos que los que escuchan al tribuno no permanecen impávidos ante sus discursos sino que tienen reacciones que retroalimentan al que habla. Estas reacciones pueden ser verbales y no verbales. Entre las primeras encontramos los comentarios cortos que se hacen al tribuno durante su discurso, secundando lo que dice o dándole palabras de apoyo. También pueden hacer patente su reacción a lo que escucharon cuando les toque su turno de pasar a tribuna. No necesariamente tienen que dirigirse al compañero que habló y al cual quieren hacerle una sugerencia, un comentario o hacerle ver que la forma en que actúa o piensa está mal. Es suficiente con que en sus propias narraciones emitan sus opiniones, juicios y actitudes sobre el tema planteado por los compañeros que le precedieron en tribuna.

Como vimos en el capítulo III, las reacciones de los que escuchan pueden manifestarse también utilizando patrones de comunicación no verbal tales como señales, expresiones y risas, mediante las cuales comunican su aprobación o desaprobación sobre lo que escuchan. Esta retroalimentación le hace ver al tribuno sus aciertos y sus errores, le indica su grado de avance en el conocimiento y aplicación adecuada del programa así como sus equivocaciones, todo esto –por supuesto- en función de lo que el programa y el grupo señalan como correcto y valioso. De esta manera, consiguen entre todos "ajustar sus percepciones" (Leyva, 1998: 178) de conformidad con las representaciones grupales dominantes y tienden a regular su conducta de acuerdo a un modelo de comportamiento esperado y valorado como miembro de AA, centrado

en la abstinencia total y en otros signos de recuperación que describo y analizo en el siguiente apartado.

Uno de los resultados del ajuste de las percepciones es que, con la ayuda del grupo, se construye una representación compartida sobre cuáles son los pecados o defectos de carácter que afectan al alcohólico. Una vez que cada uno ha identificado sus propios pecados, se recomienda pasar a tribuna a confesarlos, o si se prefiere, confesarlos con el padrino. Cuando eligen hacer la confesión en tribuna, los miembros pueden pasar a hablar sobre las malas acciones que cometieron, sobre el daño que causaron a los demás y sobre las acciones y sentimientos que siguen perturbándolos y causándoles vergüenza. Al hacer esto, además del efecto de "liberarse de un gran peso" como ellos mismos dicen, considero que dotan a sus compañeros de cierto poder sobre su persona. Esto sucede porque les otorgan un conocimiento que pueden utilizar posteriormente para influir sobre quien ha confesado sus debilidades ya que el padrino, o cualquier miembro del grupo, sabrá qué argumentos utilizar y qué fibras emocionales mover para aumentar su capacidad de persuadirlo de aceptar sus enseñanzas.

La persuasión sutil para aceptar las ideas y creencias propuestas en el grupo y para acatar los modelos de comportamiento tiene una importancia central dado que en el grupo no existen mecanismos de coacción directa para obligar a los miembros a hacer nada que ellos no quieran. No hay castigos, no se puede correr a nadie del grupo (al menos eso señala la literatura), no se deben imponer creencias, no se exigen cierta cuota económica ni de asistencia para conservar la membresía, etc. De ahí la importancia de las sanciones informales -positivas y negativas- para mantener la cohesión grupal y asegurar la transmisión de los conocimientos. Estas sanciones tienen que ver con la aceptación o rechazo de parte de los compañeros, con la admiración que se muestra por algunos, con el hecho de sentirse criticado, con la aceptación o rechazo en los subgrupos que se forman, con la burla amigable que se hace de los compañeros para indicarle que su comportamiento o forma de pensar están errados siendo esta ridiculización –según lo veo- un elemento central en el proceso de desaprenderlos.

Sin embargo, no debemos asumir que el control grupal es total. Como en todo espacio de socialización existe la posibilidad de la disidencia o de la aceptación de los lineamientos pero conservando cierta distancia crítica. Sobre todo porque, como he señalado, habrá conocimientos, normas y valores propuestos en el grupo que estén en conflicto con los que predominan en otros espacios de actuación u otros grupos de pertenencia que pueden ser, por su naturaleza, incluso más significativos que el grupo de autoayuda, principalmente la familia.

Berger y Luckmann señalan que la importancia de un espacio de socialización depende de la frecuencia, autoridad e intensidad del diálogo con la comunidad en la que se realiza dicha socialización. En el caso del grupo de AA que he estudiado, la frecuencia del diálogo está determinada por la asistencia a las juntas de hora y media y por el tiempo añadido de las pláticas

informales. Algunos miembros aumentan este tiempo asistiendo a dos o tres juntas diarias, esto sucede sobre todo en los de nuevo ingreso, en los que la asistencia a las juntas llega a ser el eje que organiza sus vidas. Este ritmo de asistencia puede favorecer el aprendizaje intensivo de las bases del programa de tal manera que las nuevas representaciones tengan la posibilidad de competir con las representaciones dominantes adquiridas durante la socialización primaria pues recordemos que "...la realidad de la vida cotidiana se reafirma continuamente en la interacción del individuo con los otros." (Berger, 2005: 185). Una vez pasada la euforia inicial del ingreso al grupo y conforme las personas se van reintegrando a sus actividades cotidianas, el tiempo que pasan en el grupo se reduce y es mínimo en comparación con el que pasan fuera del grupo. En estas condiciones entran en acción otros elementos para mantener la importancia del diálogo con el grupo de AA: la autoridad y la intensidad.

Respecto a la autoridad del diálogo, ya vimos que existen diferentes fuentes de legitimidad para los conocimientos y valores que propone el programa. Una de ellas son los propios miembros rehabilitados, que funcionan como la principal evidencia empírica de que el programa es eficaz. Sus testimonios de recuperación, sus logros palpables en cuanto a su reintegración social y sus actitudes son el principal aliciente de los nuevos miembros para creer y confiar en el grupo y en el programa. Cabe aclarar que no a todos los miembros veteranos se les otorga el mismo nivel de credibilidad. Este nivel está asociado a diversos factores, entre ellos, el género, la edad, los logros materiales, la preparación académica, el carisma, el manejo de la literatura, el desempeño en el grupo, etc. Cada miembro, de acuerdo a su experiencia y condiciones, le dará más peso a uno u otro de estos factores para elegir a los miembros en los que creerá y confiará, e incluso, entre quienes elegirá a un padrino para que sea su confidente de confianza, su guía en el programa y posiblemente su consejero personal. Esto no significa que el ahijado dependa completamente del padrino para la toma de sus decisiones (o al menos es lo que se recomienda) pero el padrino –algunos padrinos- sí llegan a ser figuras importantes en el proceso de socialización de los nuevos miembros.

Además de todas las cualidades que se asocian con la persona que algún miembro eligió para ser su padrino, esta figura tiene otra fuente de legitimidad: se le considera conducto de confianza del Poder Superior, es decir, que sus palabras *pueden* ser un medio que el Poder Superior utiliza para dar a conocer al ahijado su voluntad y orientación. Digo "pueden ser" porque mis datos no indican que en la relación padrino-ahijado se produzca un fenómeno de fe ciega en el padrino, de sometimiento acrítico a su dirección, sino más bien, relaciones de negociación en las que el ahijado solicita la guía del padrino en ciertos ámbitos pero le niega poder sobre las decisiones que toma en otros. Mientras tanto, el padrino pude utilizar diversos recursos para convencer a su ahijado de apegarse a sus recomendaciones. Estos recursos, como ya he mencionado, pueden ser la utilización del conocimiento sobre la vida del ahijado para manipular sus sentimientos y llevarlo a tomar ciertas decisiones, o simplemente el poder que les otorga el manejo de la literatura con la cual pueden llegar a convencer al ahijado de actuar de una manera o de otra.

La importancia de la literatura también está en función de esa legitimidad de naturaleza sagrada que se le adjudica a los Doce Pasos que propone el programa ya que, aunque algunos miembros reconocen sus raíces históricas y las fuentes de sus conocimientos y sus prácticas (la medicina -en especial la psiquiatría- y la religión), al mismo tiempo consideran que el Programa es de inspiración divina.

También la tribuna está asociada con este tipo de legitimidad. Se considera que es un lugar en donde el que habla se pone en disposición para que se manifieste en él y a través de él, el Poder Superior. Es decir, se aspira a que el tribuno abra su corazón para que Dios efectúe en él, el milagro de la recuperación, y también para que ponga en sus palabras los mensajes que desea transmitir a los que lo escuchan. Aceptar esta premisa significa que lo que el tribuno diga *puede* considerarse palabra de Dios. Nuevamente "puede" porque los escuchas están siempre atentos a los usos indebidos de la tribuna o pueden estar predispuestos en contra de algún compañero y desacreditarlo completamente como un vocero de Dios. Podría decirse que este tipo de legitimidad sagrada opera de manera circunstancial. Dependiendo del que habla, del que escucha y su situación y de lo que éste último quiere o le conviene escuchar.

El tercer aspecto que Berger y Luckmann señalan como condicionante de la importancia de un espacio de socialización es la intensidad de los contactos. Mencionan que, para que un espacio de re-socialización tenga importancia equivalente a los de socialización primaria, debe incluir en su funcionamiento un conjunto de "técnicas intensificadoras" (Berger, 2001: 182). Algunas de estas técnicas ya las he esbozado, por ejemplo, las que se refieren a patrones de comunicación no verbal que enfatizan la aprobación o desaprobación del grupo respecto a lo que el tribuno narra. También podría considerarse como una de estas técnicas el empleo de recursos como la ironía, la ridiculización o la burla para favorecer la modificación de las representaciones y las conductas del que habla.

En el grupo "Despertar", como lo he señalado en varias ocasiones, el humor es muy utilizado en las interacciones. Considero que este recurso cubre varias funciones. A nivel individual, el narrar los acontecimientos tristes o vergonzosos en un tono humorístico, haciendo burla de sí mismo, sirve al propósito de ayudar a sobrellevar el drama personal y a hacer presentable ante los demás estos acontecimientos, con lo cual se posibilita que el individuo pueda llegar a superar las emociones negativas que el recuerdo de estos acontecimientos le provocan. A nivel grupal, considero que el humor funciona como una herramienta para el abordaje y manejo grupal de las emociones negativas pues minimiza las tensiones y calma los ánimos. También en este sentido, y recordando que en el grupo hay fuentes constantes de conflictos, el humor ofrece una vía para neutralizar tales conflictos, o al menos minimizarlos, al permitir ventilar en el grupo problemas entre compañeros, inconformidades con las actitudes de algunos, rivalidades entre compañeros, etc. Finalmente, creo que el humor funciona también como una importante vía de control grupal, una manera privilegiada de comunicar normas, esto es, de señalar cuáles son los

comportamientos “correctos” y cuáles son los “equivocados” pues considero que la ridiculización puede ser una sanción negativa aún más poderosa que la coacción directa, el reproche, o el regaño.

Otras técnicas tienen que ver con el uso de la ritualidad. Entiendo por prácticas rituales a aquellas que se caracterizan por ser repetitivas, por estar predeterminadas y por el hecho de que los colectivos que las llevan a cabo les asignan significados trascendentes. Ejemplos de este tipo de prácticas en el grupo “Despertar” son el toque de la campana, los minutos de silencio y reflexión, las oraciones conjuntas o la repetición cotidiana de fórmulas de presentación como “soy X y soy alcohólico”. Estas prácticas pueden tener diferentes significados para los miembros del grupo, para algunos pueden representar formas de entrar en comunicación con el Poder Superior, para otros un medio para lograr la concentración, otros pueden llevarlas a cabo sólo porque los demás miembros lo hacen. Pero independientemente de las diferencias individuales, considero que la repetición conjunta de estos actos contribuye a afianzar el sentido de pertenencia a una colectividad, ya sea el grupo, o bien puede ser la comunidad imaginada que abarca el movimiento mundial de AA.

Finalmente, considero que en el grupo las técnicas intensificadoras por excelencia son: la capacidad de provocar en los miembros una adhesión emocional a los compañeros y el manejo del miedo para el autocontrol y el control grupal. La adhesión emocional es producto del planteamiento normativo del programa que reitera la condición ideal de comunidad fraterna entre los miembros lo que, a pesar de que todos reconocen que es un ideal, deja sentir su influencia en la manera en que los miembros del grupo se representan a sus compañeros y a sus relaciones con ellos. Es decir, aunque en la práctica haya problemas entre compañeros, la tolerancia y el amor hacia los compañeros son valores que la mayoría sustentan y a los que intentan ajustar sus comportamientos. Pero principalmente, esta adhesión es producto de la identificación con los compañeros a partir de la similitud de sus experiencias y de la necesidad de sentirse pertenecer a un grupo valorado cuando parece que el mundo social previo se derrumba o estuvo a punto de hacerlo. Respecto al segundo punto, lo que he llamado el manejo del miedo, se refiere al hecho de que las persona que llegan al grupo, al menos la mayoría de ellos, lo hacen para intentar solucionar un problema que se ha vuelto grave en la medida en que los hace incapaces de llevar una vida “normal”, esto es, de cumplir de manera adecuada (o al menos mínimamente funcional) con los roles que se supone debería desempeñar. Además, en la mayoría de los casos este problema les ha provocado sufrimiento físico y emocional del que quieren escapar. En estas condiciones, y ante el temor de volver a vivir su alcoholismo activo, prefieren seguir el programa que les ofrece la esperanza de la recuperación y aceptar los requerimientos que éste les impone, a pesar de que algunas de estas medidas pudieran parecerles –en algunos momentos- innecesarias o restrictivas de su libertad, pero que en la evaluación global parecen males menores frente al fantasma de la recaída.

La modificación de algunas representaciones

Los procesos que he descrito y analizado hasta el momento hacen que el grupo se convierta en un importante centro de referencia para la construcción social de algunas representaciones de los miembros, principalmente las que tienen que ver con la naturaleza del alcoholismo, la caracterización del sujeto alcohólico y los criterios y posibilidades de su curación. En este apartado presento una abstracción de las representaciones que sobre estos temas tienen algunos miembros del grupo para construir un modelo general que de cuenta de las representaciones grupales que son las dominantes en el grupo "Despertar", es decir, las compartidas por la mayoría de las personas del grupo. En los casos en que las ideas y creencias sobre cierto aspecto se encontraban divididas, presento las formas alternativas de representarse dicho aspecto de la realidad.

La representación del alcoholismo como una enfermedad "trifásica"

Todos los miembros del grupo definen al alcoholismo como una enfermedad y mencionan que esta categoría no fue elaborada por AA sino por la medicina científica. Incluso mencionan como fuentes de legitimidad para este concepto a autoridades médicas tales como la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Médica Americana y médicos relacionados con la historia de AA como el Dr. Silkworth o el Dr. Jellinek. Sin embargo, la representación sobre la naturaleza y etiología del alcoholismo que se maneja en el grupo "Despertar" no corresponde totalmente al modelo biomédico de enfermedad, caracterizado por concebirla como un proceso natural que consiste en una desviación de la norma biológica. Para el grupo, el alcoholismo se define como una enfermedad trifásica, por radicar en los aspectos físico, mental y espiritual. En el aspecto físico se hace referencia a una "alergia" debida a un funcionamiento anormal de ciertos mecanismos fisiológicos a los que se hace alusión, de manera vaga, como "metabólicos" o "moleculares". Esta alergia se manifiesta en el comportamiento del alcohólico como una compulsión o pérdida de control una vez que se empieza a beber, la cual lo impulsa a seguir bebiendo. El componente mental de la enfermedad se refiere a una obsesión, una idea fija de tomar, una idea sutil que empuja al alcohólico a ingerir la primera copa. Aunque estos elementos son fundamentales para explicar el comportamiento del alcohólico frente al alcohol -que puede parecer irracional- en realidad se consideran síntomas de problemas más profundos que tienen que ver con el aspecto espiritual. Estos problemas se refieren a pecados o defectos de carácter que son intrínsecos a la naturaleza del alcohólico y que describo más adelante.

Además, en la literatura se menciona que el alcoholismo es una "perversa enfermedad del alma". Algunos miembros retoman esta idea aunque no todos tienen muy claro si espíritu y alma son lo mismo, o, si son entidades distintas, en qué radica la diferencia entre ambas. Además, aunque no todos suscriben esta idea, está más o menos difundido que al hablar de "perversidad" se está hablando de un atributo que sólo puede existir asociado a una inteligencia o voluntad que

necesariamente será externa al sujeto y negativa, y que algunos miembros identifican con la figura del demonio o Satanás.

El enfermo alcohólico

¿Quiénes son susceptibles de presentar esta enfermedad? ¿se considera que la enfermedad se distribuye al azar o hay ciertos aspectos que predisponen a una persona a padecerla? Aunque los miembros del grupo conocen teorías que apuntan hacia la transmisión genética de esta enfermedad, su experiencia les ha hecho no confiar mucho en ellas pues en algunos casos sus padres no fueron alcohólicos y ellos sí, o ellos son alcohólicos y sus hijos no lo son. Respecto al medio social, aunque sí reconocen que el ambiente en el que crecieron, los ejemplos que tuvieron o el sufrimiento que tuvieron que soportar pudieron influir en que su alcoholismo se desarrollara, no consideran que esto haya sido determinante, pues la evidencia les muestra que hay personas que pasaron lo mismo que ellos -o cosas peores- y no por eso se volvieron alcohólicas. Entonces, creen que debe haber algo más que sea la causa fundamental de que una persona se vuelva alcohólica. Esta causa primaria de la enfermedad se ubica –desde la perspectiva del grupo- en el individuo que no es "del todo normal".

Pero ¿Qué es lo normal? ¿dónde comienza el límite de la anormalidad? Para los miembros del grupo la acepción de "normal" más superficial es la de una persona que no es alcohólica, esto es, la simple oposición. No ser alcohólico significa que se puede ser abstemio (quien nunca toma alcohol) o bebedor social, que bebe de una manera controlada sin que le cause ningún problema físico, familiar, laboral ni social. Pero recordemos que el beber sin control se considera sólo como un síntoma de la enfermedad. Entonces la distinción normal-anormal debe abarcar también aspectos más profundos del ser humano. En efecto, en el grupo se habla de una propensión o predisposición al alcoholismo relacionada con los tres niveles de causalidad: el físico, el mental y el espiritual. Se considera que el alcohólico es un ser predispuesto a presentar la alergia física y la obsesión mental, lo que a su vez denota cierta configuración espiritual patológica.

Debo mencionar que en los discursos en tribuna y en las entrevistas encontraba una aparente contradicción: en ocasiones los miembros se asumían como radicalmente diferentes a los "normales" pero otras veces decían ser similares a ellos. Posteriormente me percaté de que esta aparente contradicción obedece a que se pueden identificar dos modalidades de auto evaluación del alcohólico: la que tiene que ver con lo que podemos llamar la "naturaleza" de la persona alcohólica y, por otra parte, la que tiene que ver con su funcionalidad social.

La noción de hombre que se maneja en el grupo "Despertar" señala que los seres humanos estamos conformados de cuerpo, mente y espíritu. Como vimos, el enfermo alcohólico presenta anomalías en cada uno de estos niveles de su humanidad: la alergia física, la obsesión por el alcohol y la patología espiritual. Sobre la alergia física encontré que hay consenso sobre su

interpretación: es una disfunción orgánica con la que nace el alcohólico, que se activa cuando éste se expone al alcohol y que las personas normales no tienen. Respecto a la anomalía mental, la disfunción se localiza en lo que el enfermo piensa y siente. Para representarse esta anormalidad se utilizan frases como “mente torcida”, “enfermos emocionales” o “enfermos mentales” aunque señalan que el concepto de enfermo emocional es menos desacreditador que el de enfermo mental, que en el sentido común se asocia con “personas locas”. Respecto al nivel espiritual, algunos miembros consideran que la mente está conectada con el espíritu y, por tanto, los síntomas de estos dos aspectos son los mismos. En cambio otros piensan que el espíritu está más allá de la mente y más cercano al alma. En este sentido, el espíritu o alma se considera relacionado con el concepto de Dios, es la vía de contacto con Dios. De tal forma que el enfermo espiritual se caracterizará por haber perdido -o no haber tenido nunca- este contacto con Dios, contacto que implica conocer su voluntad y cumplirla, para así poder gozar de sus dones.

Cabe mencionar que, mientras algunos miembros manejan estas distinciones, otros utilizan indistintamente los términos de “enfermo mental”, “emocional” y “espiritual” y es difícil discernir si se representan algunas diferencias entre ellos. No es mi propósito establecer cuáles podrían ser dichas diferencias, en lugar de ello, presento lo que se consideran los rasgos y las causas de las anomalías localizadas en los difusos límites de lo emocional-mental-espiritual. Entre los rasgos que el grupo maneja como evidencias de la anormalidad destacan:

- El egocentrismo, que significa que el alcohólico se siente más importante que los demás, mejor que los demás. Además se cree omnipotente, que todo lo puede lograr sólo con su fuerza de voluntad sin recurrir a la ayudad y orientación de Dios. Incluso puede no creer en la existencia de ese Poder Superior, es decir, no tener fe. Este egocentrismo da lugar a otros rasgos como el “el miedo a todo y a nada”, es decir, miedo al ridículo, al rechazo, a los demás y a la vida misma.

- La hipersensibilidad, que se refiere a un sentir intensificado de las emociones positivas y negativas. Es “sentir más que los demás”.

- La inadaptación, esto es, el no seguir las reglas, el no respetar las normas de todo tipo: familiares, sociales y laborales.

- El idealismo, que consiste en tener aspiraciones muy elevadas sobre sí mismo, sobre los demás y sobre como debieran ser las cosas en la sociedad. Este rasgo lleva al alcohólico a chocar con la realidad y, al ver que nada es como él lo deseaba, empieza a acumular complejos, resentimientos y frustraciones.

Estos rasgos producen comportamientos también característicos de los alcohólicos tales como la celotipia, la mitomanía, la compulsión y la ansiedad. Pero en el grupo también se piensa que los rasgos mencionados -si el enfermo logra enfocarlos correctamente- dan lugar a una serie de

características positivas de la persona alcohólica tales como la inteligencia, la sensibilidad o el interesarse por los demás.

Al mencionar estos rasgos no se asume que sean exclusivos de los alcohólicos. Se reconoce que cualquier persona normal puede presentarlos –aunque no siempre lo reconozcan. Pero agregan que en la persona alcohólica se presentan "concentrados" y son "más notorios". Es decir, convergen en una misma persona varios de los rasgos -si no es que todos- y con una intensidad mayor que en las personas normales. Esto provoca que los normales sean capaces de controlar sus defectos y salir adelante mientras que para el alcohólico es más difícil y en ocasiones no lo logra. De acuerdo con esto, la frontera con los normales es más cuestión de grado que de calidad.

Ahora, ¿porqué el enfermo alcohólico tiene esta configuración física, mental y espiritual? Las causas que manejan en el grupo "Despertar" no son del todo claras. Algunos miembros ni siquiera se preguntan por ellas, simplemente saben que así nació la persona sin que nada lo hubiera condicionado. Otros sí aventuran algunas explicaciones, relacionadas por ejemplo con daños sufridos antes de nacer, en el vientre materno, provocado por el rechazo de los padres. Otros incluso consideran la posibilidad de que el alma se hubiera dañado en vidas anteriores.

Los miembros del grupo consideran que, al conocer la naturaleza del alcohólico, es posible advertir sus capacidades y limitaciones. Pero al mismo tiempo creen que el alcohólico puede "trabajar" con sus limitaciones para llegar a ser como cualquier persona en términos de su actuación social, aunque esto le implique un esfuerzo extra respecto al que deberán hacer las personas normales. Así, tenemos que, en lo que respecta a la funcionalidad social, el alcohólico "con programa" se considera como cualquier persona normal, solamente incapacitado para beber pero capaz de hacer todo lo que los demás hacen: trabajar, tener una familia, triunfar en sus actividades, alcanzar la felicidad, etc. Como podemos ver, es en el primer aspecto -su naturaleza- es donde radica su diferencia respecto a los normales. Respecto a su funcionalidad sólo será diferente mientras sea un alcohólico que no lleve el programa de AA.

Las posibilidades de prevención, cura y rehabilitación

Una vez que se conoce la naturaleza del alcoholismo, y teniendo en cuenta sus efectos negativos, surge la pregunta sobre la posibilidad de su prevención. Tampoco sobre este tema hay un consenso en el grupo. Al parecer los miembros de reciente ingreso creen que sí es posible prevenirlo. Consideran que quizá su alcoholismo no se hubiera desarrollado si hubieran crecido en otro medio social. Pero otros miembros, principalmente los de mayor antigüedad, están convencidos de la inevitabilidad de su alcoholismo. Incluso consideran que no hubiera sido deseable prevenir el síntoma manifiesto del consumo de alcohol, pues entonces la enfermedad podría haberse manifestado de formas más violentas, además de que no hubieran tenido oportunidad de conocer y practicar el programa de AA que se considera como un don de Dios.

También encontré casos en que existía ambigüedad en las representaciones de una misma persona sobre la posibilidad de la prevención: en ocasiones decían que en su caso pudo haberse prevenido si hubiera contado con orientación, otra educación o una formación religiosa pero en otros momentos reconocían que no era posible prevenir el desarrollo de su enfermedad ya que ésta radica en su mente o espíritu anormal. Considero que estas diferencias en las apreciaciones son resultado de que, conforme pasa el tiempo y el sujeto se apropia de las representaciones grupales, concibe una etiología para la enfermedad más relacionada con el individuo que con el medio social. Además, realiza una resignificación de su carrera alcohólica para darle un sentido trascendental al sufrimiento del pasado: haber sido el medio para llevarlos a conocer y aceptar a Dios y a alcanzar la sobriedad.

Respecto a la cura del alcoholismo los miembros del grupo coinciden en señalar que es una enfermedad incurable. Explican que no se ha inventado ningún fármaco o terapia que cure el alcoholismo y que sólo es posible detener la enfermedad. Pero ¿a qué se refieren cuando hablan de curación? En lo que respecta al símbolo manifiesto: el beber sin control, señalan que la cura estaría relacionada con dejar de beber o con poder beber de manera controlada. Pero como el beber no se considera la enfermedad en sí, la cura real estaría relacionada con los tres niveles de la enfermedad trifásica. En el plano físico se debería eliminar la alergia física, entonces el sujeto podría exponerse al alcohol sin que esto le desencadenara la compulsión por beber más y más. Se cree que esto es imposible. Sería necesario también que se eliminara la obsesión por el alcohol. A este respecto, varios miembros del grupo aseguran ya no tener deseos de ingerir alcohol, incluso cuando se encuentran en situaciones que antes relacionaban con dicho consumo. Sin embargo, muchos califican esta situación como engañosa pues dicen que nunca es posible saber cuándo en realidad se ha superado la obsesión o cuándo el pensar que se ha superado no es otra cosa que una artimaña de la mente enferma para convencer al alcohólico de beber otra vez. En el plano espiritual la cura implicaría una especie de “sanación” que significaría liberarse de los defectos de carácter. Esto tampoco se considera posible ya que se cree que dichos rasgos son intrínsecos a la persona alcohólica y, aunque es posible que con el programa logren controlar o superar algunos de ellos, nunca alcanzarán la perfección y siempre conservarán algunos de los síntomas espirituales de su enfermedad.

Como vemos, no se concede una posibilidad de alcanzar la cura total. Sin embargo, el alcohólico puede aspirar a detener la enfermedad ¿cómo? ya que su compulsión es incurable (y probablemente su obsesión también) deberá evitar entrar en contacto con el detonante de estas patologías: el alcohol. Por tanto se recomienda una abstinencia total. La mayoría de los miembros del grupo suscriben esta idea. Otros consideran que con suficiente recuperación podrán volver a tomar con control, pero esta creencia se considera como una evidencia de que el enfermo aún no ha aceptado del todo su condición. De acuerdo con Szasz, la creencia en la necesidad de la abstinencia total expresa la visión de que el alcohólico está librando una batalla moral con la droga y que, al reconocer al fuerza superior de su adversario –el alcohol- halla en la

“defensa fóbica” su única oportunidad de no recaer en el alcoholismo (citado por Menéndez, 1990 B: 135). Varios autores, Szasz entre ellos, piensan que la abstinencia total no tiene por que ser la meta de todo alcohólico en recuperación. Alasuutari menciona haber conocido una organización finlandesa que no se basaba en la abstinencia total como señal de que el alcoholismo estaba siendo controlado (citado por Brandes, 2004). La Organización Mundial de la Salud (OMS) también informa sobre personas que fueron alcohólicas y que pudieron ser luego bebedores sociales, aún sin tratamiento (citado por Menéndez, 1990 b: 132). Pero para la mayoría de los miembros del grupo “Despertar”, la única forma de controlar el alcoholismo es la abstinencia total. Aunque existe una minoría que pone en duda este precepto y lo considera como un “terrorismo psicológico” cuya finalidad es asegurar la supervivencia del grupo aun a costa de una represión innecesaria.

Como sea, la abstinencia se representa como la primera meta del programa –y con la que algunos se conforman- pero el programa ofrece más pues se cree que, aún cuando el alcohólico deje de tomar, sus defectos de carácter y sus instintos desbocados siguen dañándolo. Por lo tanto es necesario buscar una recuperación espiritual atendiendo a los problemas más profundos que subyacen a la ingesta descontrolada de alcohol. En el grupo “Despertar” se insiste que la meta real del programa es alcanzar la sobriedad, que se define como equilibrio emocional y armonía para lograr una vida útil y feliz. Algunos incluyen en su definición de sobriedad aspiraciones morales tales como la máxima cristiana: “amaos los unos a los otros”. Se cree que la sobriedad produce seguridad en sí mismo, confianza y estabilidad emocional y que se demuestra en la capacidad de resolver o aceptar los problemas de la vida con paciencia y tolerancia y actuando de la manera correcta, conforme a las reglas de la sociedad.

En la práctica estos objetivos: abstinencia-sobriedad-desarrollo espiritual, al parecer se van alcanzando por etapas que podríamos llamar diferentes “momentos” de la trayectoria de una persona en el programa. Al primer momento corresponde la abstinencia, pero sin que vaya acompañada de un cambio de juicios y actitudes. En un segundo momento se persigue la sobriedad y el desarrollo espiritual. Para lograrlo los miembros se impondrán una modificación de sus representaciones y prácticas tratando de regirse por los principios espirituales que propone el programa. Aunque es deseable que todos los miembros transiten gradualmente hacia el segundo momento, no hay una temporalidad promedio en la que se espere que esto suceda. Incluso, de acuerdo con los miembros del grupo, no todos llegan a alcanzar ese desarrollo espiritual aunque lleven años en el programa sin probar gota de alcohol.

El método terapéutico

¿Cómo se consigue detener la enfermedad? La experiencia les ha enseñado a los miembros del grupo que frente al alcoholismo la voluntad y la ayuda humana –por sí solas- resultan inútiles. Por otro lado, los testimonios de recuperación de sus compañeros les muestran que la

autoatención en el grupo es la mejor opción. Esta atención, contrario a lo que pudiera pensarse, se concibe centralmente como individual, aunque se realice con el apoyo del grupo. Es decir, el objetivo no es la salvación grupal sino individual y el grupo es el instrumento de dicha salvación. Esto no quiere decir que los miembros no sientan empatía y afecto por sus compañeros o que no vean con tristeza cuando uno de ellos recae. Pero los fracasos de los otros no afectan necesariamente la recuperación personal ni son un signo de fracaso grupal, es más, es común escuchar la frase: "él se tuvo que morir para que yo me salve", lo que indica que el fracaso de un miembro puede interpretarse como un recordatorio de lo engañosa e incurable de la enfermedad y, en este sentido, ser de provecho para los demás.

La autoatención en el grupo consiste formalmente en que el alcohólico se aplique el programa de Doce Pasos de AA. Los puntos básicos de este programa son: que el sujeto acepte la condición de enfermo alcohólico, que acepte la existencia de un Poder Superior y que confíe en que ese Poder será el instrumento central de su salvación. Aceptar ser alcohólico, como ya vimos, implica reconocer que se es portador de una serie de daños espirituales y defectos de carácter que ya he descrito someramente. En el grupo se considera que estos defectos se realizan en la práctica cotidiana en forma de *faltas*. Identificar una falta en su comportamiento significa que el sujeto ha introyectado cierto código moral –a través de los mecanismos de re-socialización ya analizados- y la conducta que se confiesa como falta se ha categorizado como *mala*. En el grupo "Despertar" este código moral retoma como uno de sus criterios para distinguir el bien y el mal a la representación católica de los pecados capitales. Se explica que estos pecados representan la exacerbación de los instintos naturales. Por ejemplo, la lujuria es el resultado de un instinto sexual desbocado. La ira es llevar al extremo el instinto natural de defensa y supervivencia de todo ser humano. La avaricia se entiende como la exageración del instinto de seguridad material que, en niveles adecuados, es normal y benéfico. Lo mismo se aplica a los demás pecados de tal suerte que lo común a todos ellos es la falta de moderación. De esta manera, el límite entre los instintos *normales* y los *desbocados* es cuando el sujeto no se conforma con satisfacer sus necesidades sino que busca el placer por sí mismo, sin importarle que su conducta le cause conflictos consigo mismo y con los demás. Dejarse llevar por los pecados da como resultado que el enfermo cometa una serie de faltas tales como ser irresponsable con la familia y en el trabajo, robar, violentar a los demás o a uno mismo, engañar, no respetar la moral sexual, etc. Estas representaciones nos permiten identificar, por oposición, los valores que se promueven en el grupo tales como el amor y cuidado de la familia, el respeto a la monogamia, la disciplina y responsabilidad en el trabajo o el estudio, el respeto a la propiedad, el amor y la tolerancia con los semejantes, etc.

En la práctica estos valores no son suscritos por todos los miembros del grupo (ni siquiera discursivamente) o lo hacen con ciertas reservas. Por ejemplo, algunos insisten en que la tolerancia se termina cuando los demás empiezan a abusar, otros justifican el hecho de engañar a su pareja cuando ésta hace lo mismo o los tratan mal, otros consideran que no es tan malo robar a

los que tienen demasiado. Como vemos, cada persona se apropia y resignifica los valores promovidos en el grupo de tal manera que los valores que suscriba como propios sean susceptibles de ser observados sin demasiadas dificultades, dada su condición socioeconómica y cultural.

Una vez que el sujeto alcohólico ha reconocido sus faltas y las ha confesado ante el Poder Superior y ante un ser humano, el siguiente paso consiste en confiar en que el Poder Superior removerá su obsesión por el alcohol y sus defectos de carácter. La literatura de AA señala que creer y confiar en el Poder Superior no es fácil en la época moderna, en la que predomina la confianza en la razón objetiva. Pero esto no sucede en el grupo "Despertar" puesto que la mayoría, aunque no sean practicantes asiduos a su religión, sí han tenido una formación religiosa mínima, además de que, en el entorno sociocultural en que desarrollé mi investigación, una cierta noción de Dios es parte importante de la cultura popular. En estas condiciones es relativamente fácil que los nuevos miembros suscriban la creencia en Dios como su Poder Superior. La existencia de Dios es algo que generalmente no está a discusión, aunque sí puede estarlo su naturaleza, es decir, ¿cómo es ese Dios? El programa propone tomar distancia de los dogmas religiosos y que cada quien reflexione libremente sobre su idea de Dios. Los miembros del grupo argumentan que de esta manera es posible que se integren en AA creyentes de Jesucristo, Alá, Buda o incluso de un Poder Superior no personalizado. Esta declaración muestra sus orígenes en corrientes protestantes que tenían una postura crítica respecto a algunas instituciones religiosas y promovían el contacto directo con Dios a través de la interpretación personal de las Escrituras (la Biblia, en especial, el Nuevo Testamento) lo cual, de manera contradictoria, estaba ya limitando las opciones de esa supuesta libertad en la concepción del Poder Superior. De cualquier forma, en el grupo "Despertar" tampoco hay varias concepciones en competencia para definir al Poder Superior pues, como señalaba, en el contexto sociocultural donde se ubica el grupo "Despertar" predominan las concepciones del catolicismo popular, además de las ideas provenientes de otras religiones tales como los Cristianos, los Testigos de Jehová o los Pentecostales, aunque finalmente todas son variantes de la cristiandad. Por lo tanto, aunque alguno que otro miembro sí se aparta de la ortodoxia e identifica al Poder Superior como una "energía creadora", la mayoría retoma las nociones, imágenes e iconografía cristianas de la divinidad para dotar de significado a su Dios, que resulta ser Jehová, Dios Padre, y principalmente Jesucristo.

La literatura de AA señala tres características fundamentales de ese Dios: dice que es un Dios personal, que es amor y que es dirección de nuestras vidas. Ser un Dios personal significa que se ocupa de cada uno de sus hijos, que los ama y que si ellos lo dejan entrar en sus vidas les procurará la paz y la felicidad. Implica también que es posible que los hombres establezcan con Él una conexión personal, que es posible hablarle y tener confianza en que Él escuchará y de alguna manera responderá. Se dice que es un Dios de amor porque es misericordioso, no vengativo, no cobra cuentas ni impone castigos. La tercera característica se refiere a que aceptar realmente a Dios implica aceptar su dirección para nuestras vidas. Esto es, esforzarnos por

conocer su voluntad y cumplirla, aunque no nos guste mucho, pero confiando en que finalmente será lo mejor para nosotros. ¿Cómo se conoce su voluntad? Al parecer, en el grupo se conciben varios medios. Uno de ellos es aprender a reconocer –por intuición- las señales del Poder Superior para tomar decisiones, tanto las cotidianas como las excepcionales. Estas señales pueden identificarse, por ejemplo, en las acciones de los compañeros, en sus discursos en tribuna o en los consejos del padrino. Aunque siempre es necesario practicar un buen discernimiento ya que se corre el riesgo de equivocarse al identificar e interpretar las señales. La literatura propone que el principal medio –y el más seguro- para conocer la voluntad de Dios es el estudio de las Escrituras. Algunos miembros así lo hacen, sobre todo los que tienen el hábito de la lectura. Los demás obtienen este conocimiento escuchando lo que los compañeros dicen sobre Dios. De esta manera todos acceden, de una manera o de otra, a una representación similar del Poder Superior y su voluntad.

La literatura señala que, una vez que el alcohólico ha aceptado su condición y sus defectos, ha reconocido sus faltas y ha entregado su vida al Poder Superior, se efectúa el milagro de la recuperación. Algunos miembros del grupo comparten esta idea de que sólo Dios puede remover la obsesión y regenerar el espíritu del enfermo. Para otros, Dios ayuda a activar los propios mecanismos de defensa del alcohólico para iniciar el proceso de recuperación. De cualquier manera, la acción de Dios se considera determinante para lograr la rehabilitación, que se considera un proceso nunca acabado ya que la enfermedad es incurable y para mantenerla bajo control se requiere un tratamiento de por vida. Este tratamiento que podríamos llamar “de mantenimiento” consiste en la vigilancia constante (individual y grupal) de los defectos de carácter para poder corregirlos y así cumplir la voluntad de Dios.

Conforme a lo que me propuse en mi objetivo número cuatro, en este capítulo he analizado los mecanismos de funcionamiento del grupo “Despertar” para identificar los procesos sociales que se producen. He logrado identificar procesos que llamo de identificación y de creación de un sentido de pertenencia, los cuales posibilitan otros procesos: la influencia y el control grupal, así como la modificación de algunas representaciones. Al ir describiendo y analizando estos procesos, me di cuenta de que el grupo de AA que analizo puede ser considerado como lo que Berger y Luckmann denominan un espacio de re-socialización para sus miembros. Con esto he dado respuesta a mi primera pregunta de investigación. En el siguiente capítulo intento construir una explicación sobre la manera en que los procesos que he identificado contribuyen a que algunos de los miembros del grupo “Despertar” consigan controlar su alcoholismo.

Capítulo VII. El papel de la re-socialización en el control del alcoholismo

Descritos algunos procesos de lo que Berger y Luckmann (2001, 2005) consideran re-socialización, en este capítulo analizo la manera en que dichos procesos favorecen la modificación de los comportamientos de los miembros del grupo en dirección de la abstinencia y la sobriedad[25], al mismo tiempo que produce otros efectos no terapéuticos.

Algunas funciones del consumo de alcohol que suple la pertenencia al grupo "Despertar"

De mi estudio surge que, para que en el grupo "Despertar" tenga lugar un proceso de re-socialización, es necesario –en primera instancia- que los miembros del grupo desarrollen un sentido de pertenencia. Considero que con el simple hecho de sentir que se pertenece al grupo y de identificarse con los compañeros se pueden producir cambios en el comportamiento relacionados con el abandono de la ingesta de alcohol. Para apreciar esta relación, veamos algunas de las motivaciones para beber que los miembros del grupo mencionan en sus testimonios, y si de alguna manera, la pertenencia al grupo las contrarresta o las suple.

La mayoría menciona que comenzaron a beber y continuaron haciéndolo por un proceso de aprendizaje social: porque lo hacían "otros" que de alguna manera eran significativos para ellos. Estos "otros" generalmente eran figuras de autoridad y/o admiradas tales como los padres, los hermanos mayores, otros familiares cercanos o los más populares de su grupo de amigos. Al ingresar al grupo "Despertar", identificarse con los compañeros y crear un sentido de pertenencia, vemos que los compañeros del grupo se convierten en "otros" significativos para el nuevo miembro. Estos "otros" tienen la peculiaridad de practicar y promover la abstinencia total. Si el nuevo miembro aplica la idea de hacer lo que los demás hacen, queda claro cómo opera el condicionamiento para no beber.

Pero además de beber por aprendizaje social, por imitar lo que otros hacen, también se puede haber bebido porque el ingerir alcohol era requisito indispensable para integrarse a redes sociales y familiares u a otro colectivo valorado como los compañeros de trabajo o el grupo de amigos. Vimos ya que el grupo de AA se convierte, para la mayoría de los miembros, en otro colectivo valorado, tanto porque es su recurso terapéutico como porque ahí encuentran personas con quién platicar y con quién divertirse. Pero resulta que para integrarse y permanecer en este colectivo el requisito es el inverso que en sus relaciones anteriores: la abstinencia. En este caso opera el

[25] Por supuesto, no pretendo que estos procesos y sus efectos potenciales expliquen totalmente porqué el programa de AA es eficaz para controlar el consumo de alcohol de los miembros. No es mi propósito ni tengo los medios para analizar, por ejemplo, los elementos involucrados en la dependencia física al alcohol y cómo el programa podría estar actuando sobre ellos, o cómo el programa podría incidir en la obsesión, entendida como producto de la fisiología (o patología) cerebral.

mismo mecanismo de llevar a cabo cierto comportamiento para conseguir la integración, sólo que aquí en el sentido contrario de cuando utilizaba el alcohol para hacerlo.

Algunos miembros del grupo bebían también porque el consumo de alcohol era un medio para insertarse en redes sociales que significaban el acceso a bienes materiales y simbólicos (recursos económicos, información de oportunidades laborales, prestigio, etc.). El grupo "Despertar" les ofrece redes sociales alternas a las cual integrarse. Estas redes no se limitan al grupo sino que abarcan varios niveles de la organización de AA: otros grupos locales y regionales y miembros aislados de AA a nivel local, regional e incluso nacional. Estas redes, como vimos, proveen a sus miembros de beneficios similares a los de cualquier red, con el valor agregado de que la reciprocidad y el apoyo a los compañeros son valores centrales en la ideología de AA.

Finalmente, se bebía porque se tenía problemas, culpas, resentimientos, frustraciones; para aliviar la angustia, depresión y ansiedad; para contrarrestar sentimientos de inferioridad, complejos, inseguridades y miedos; o porque por el efecto de la droga o por el aprendizaje social (o por la combinación de ambas cosas: lo fisiológico y lo aprendido) el bebedor lograba desinhibirse y tener una actuación social exitosa. En este sentido, el consumo de alcohol puede ser considerado una autoatención, o más precisamente, una automedicación basada en el saber popular sobre los efectos del alcohol en las personas que lo ingieren. Al integrarse a AA vemos que los miembros del grupo, ante los mismos problemas, recurren ahora a otro tipo de autoatención: una forma de psicoterapia de pares dentro de un grupo de autoayuda[26].

Al parecer, en el primer momento de la trayectoria de los miembros del grupo "Despertar", los mecanismos de funcionamiento del programa que le confieren eficacia están basados principalmente en la influencia grupal a partir de la identificación y la creación del sentido de pertenencia. En un segundo momento, cuando el sentimiento de pertenencia se ha reforzado y cuando se comienza el proceso de apropiación de los conocimientos y prácticas del grupo, es cuando -en sentido estricto- tiene lugar la re-socialización.

El papel de la re-socialización

La socialización implica la aceptación de un "mundo" con sus códigos y sus reglas, es decir, el suscribir una determinada representación de la realidad. Para que en los procesos de re-socialización se produzca esta aceptación –como ya vimos- los sujetos deberán modificar algunas de sus representaciones. Las modificaciones de las representaciones impactan en el comportamiento porque transforman "el contenido de nuestras experiencias y de nuestras percepciones" (Jodelet, 1986: 491). De esta manera, al modificar la realidad subjetiva de los miembros se producen nuevas formas de actuar en ella. Por ejemplo, retomemos el caso de una

[26] Dada mi formación, está fuera de mi alcance profundizar sobre los mecanismos de este aspecto de la forma de atención en los grupos de autoayuda.

persona que bebe porque tiene problemas, culpas, resentimientos y frustraciones y al ingerir alcohol busca fugarse de la realidad. Esta persona, al modificar sus representaciones para adecuarlas a las que se proponen en su grupo de AA, puede experimentar otra manera de percibir su realidad, de tal suerte que ya no le resulte dolorosa (o al menos no tanto como antes) y por consiguiente ya no tenga necesidad de ingerir alcohol para soportarla. Otro ejemplo tiene que ver con una de las motivaciones para beber de los varones. Resulta que muchos de ellos ingerían alcohol porque en su medio sociocultural esta práctica está asociada con "virtudes" como la virilidad y la valentía. Cuando un miembro del grupo suscribe las representaciones grupales puede cambiar su imagen sobre lo que es un "verdadero hombre" resultando que los nuevos atributos están relacionados con la disciplina y la moderación. Como vemos, en la realidad subjetiva que se produce al suscribir las representaciones dominantes en el grupo "Despertar" se transforman las ideas sobre el papel que juega el alcohol en la sociedad, de modo que éste ya no resulta tan necesario.

En el grupo de AA estudiado, las representaciones sobre las que se trabaja centralmente son las que se refieren al sujeto alcohólico, al alcoholismo en tanto enfermedad y a la forma de tratarlo para conseguir la rehabilitación. Como vimos, estas modificaciones pudieron ser posibles gracias al continuo diálogo de los miembros con su grupo de AA ya que, como señalan Berger y Luckmann, el diálogo posee una "fuerza generadora de realidad" (2005: 190).

Las representaciones sobre el sujeto alcohólico y el alcoholismo: la modificación de la identidad

El aprendizaje social en el grupo "Despertar" provoca que los miembros vayan transformando sus representaciones sobre la frontera que distingue al alcohólico de los "normales", esto es, se produce una redefinición identitaria. En el pasado, cuando los miembros del grupo no definían a su consumo de alcohol como problemático, no era necesario construir una frontera que los distinguiera de las personas "normales" pues pensaban que ellos mismos bebían de una manera normal. Posteriormente, cuando reconocieron que su manera de beber les ocasionaba problemas, su auto imagen aún podía ser la de una persona "normal", sólo que débil de carácter o viciosa, lo que les producía sentimientos de culpa y vergüenza. Esto provocaba que el alcohólico asumiera lo que Giddens (1998) llama una "identidad negativa", que es aquella que se produce cuando un sujeto se sabe perteneciente a un grupo, sin que esta pertenencia sea considerada favorable. Los procesos de re-socialización en el grupo "Despertar" reconfiguran los "marcadores de la diferencia" entre el alcohólico y los "normales". La redefinición identitaria básica consiste en aceptar que no se es una persona normal, pero no en el sentido de ser un vicioso sino que se es un enfermo de alcoholismo.

Como vimos en los testimonios de algunos miembros del grupo, ser un enfermo alcohólico significa ser "anormal" en dos sentidos: el no respetar las "normas" de la sociedad y el ser

defectuosos de mente y/o de espíritu. Estos dos sentidos, aunque aparentemente diferenciados, en realidad se encuentran íntimamente relacionados. Para analizar esta relación retomo algunos de los planteamientos de Canguilhem (1981) sobre lo que se considera "normal" y lo que se concibe como "patológico". Este autor señala que "lo normal" puede manejarse en dos sentidos, lo que se encuentra en la mayoría de los casos y lo que es "tal como debe ser", aunque en la práctica generalmente se confunde el estado habitual con el estado ideal. Considero que podemos aplicar esta reflexión para interpretar la noción de anormalidad del enfermo alcohólico. Respecto al sentido de no seguir las normas de la sociedad, Canguilhem señala que "definir la anormalidad por la inadaptación social significa aceptar en mayor o menor medida la idea de que el individuo debe suscribir el hecho de determinada sociedad y por lo tanto acomodarse a ella como a una realidad que al mismo tiempo es un bien" (1981: 228). En este sentido, al considera a esa realidad u orden social como un bien, se sigue que el anormal es –debe serlo- un sujeto dañado o defectuoso. Como vimos, esto es lo que sucede con la representación del enfermo alcohólico que se concibe a sí mismo como un desviado social pero también como un ser defectuoso.

En tanto que al alcohólico es considerado como un enfermo, que además estaba predispuesto a sufrir la enfermedad, se supone que no es su culpa padecerla y por tanto sus defectos no deben ser motivo de vergüenza. Elizondo señala que "cuando el alcohólico reconoce lo que hay de malo en él y que padece una enfermedad, a menudo deja de sentir culpa y vergüenza, lo cual hace posible que piense en la recuperación y tome acción con tal fin. La importancia de este punto es inestimable" (Elizondo, 1988 b: 400). En efecto, entre los miembros del grupo "Despertar" encontré que liberarse de la culpa era benéfico porque les ayudaba a reducir la ansiedad. Además, el saber que se trataba de una enfermedad los dotaba de una explicación para su disfuncionalidad. En este sentido, acceder a una explicación para lo que antes les resultaba caótico e incomprensible contribuye a reducir la incertidumbre y a disminuir de esta manera las cuotas de "sufrimiento social" (Módena, 1999: 387).

Sin embargo, considero que culpa y vergüenza no siempre van juntas. Es cierto que al reconocer al alcoholismo como una enfermedad es posible que se aminore la culpa, pero ¿sucede igual con la vergüenza? Considero que un sujeto experimenta vergüenza cuando su situación, o alguno de sus comportamientos, limitan su plena aceptación social. En este sentido, dicha situación o comportamiento representan un estigma entendido como un atributo profundamente desacreditador (Goffman, 2003). El ser catalogado por los demás como bebedor problema (borracho, "teporocho", vicioso) podía ser desacreditador. Digo "podía" porque, de acuerdo a los testimonios de los informantes, en algunos de los contextos sociales en los que se desenvolvían el tomar en exceso no era necesariamente motivo de rechazo social. Pero suponiendo que sí fuera desacreditador, al menos en algunos contextos (como la familia o el entorno laboral), el resignificar su condición como una enfermedad no hace que desaparezca el estigma inmediatamente. La mayoría de los miembros del grupo reconocen que cuando ingresaron a AA durante un tiempo lo vivieron como una situación vergonzosa. Esto se expresaba en actitudes

como esconderse al entrar o salir del local, evitar que sus conocidos los vieran en compañía de gente del grupo o no comentar su pertenencia al grupo con sus conocidos y amigos. Esto último tiene una explicación en términos de la conveniencia que representa para lograr la rehabilitación, pues se cree que el enfermo recién llegado a AA es susceptible de dejarse convencer por las presiones de otros para que vuelva a beber o abandone el grupo.

No obstante, los miembros que comentan esta situación reconocen que lo hacían también porque su pertenencia al grupo era para ellos motivo de vergüenza. Conforme se va aprendiendo en el grupo que el alcoholismo es una enfermedad, la naturaleza de la enfermedad, pero sobre todo la posibilidad de la recuperación mediante el programa, se va operando una transformación de la forma en que los miembros del grupo valoran su situación en términos de que disminuye la vergüenza que su condición les representa. Tal vez no lleguen al punto de comunicar a todos abiertamente que son alcohólicos, pero ya no ocultan su alcoholismo porque lo evalúen como una condición vergonzosa, sino para evitar exponerse a actitudes desagradables de parte de los demás, actitudes que explican como producto de la ignorancia sobre el tema de la sociedad en general.

De esta manera, la resignificación del alcoholismo y del sujeto alcohólico que se hace en el grupo "Despertar" posibilita un proceso de *des-estigmatización*. Esta potencialidad ya era advertida por los primeros analistas de AA. Una cita que acompañaba a un premio de la Asociación Norteamericana de Salud Pública, otorgado a los AA en 1951, señalaba que "al recalcar el hecho de que el alcoholismo es una enfermedad, el estigma social que acompañaba a esta condición está desapareciendo" (AA: 173). Sin embargo, esta potencial des-estigmatización no abarca al conjunto de la sociedad que sigue valorando negativamente al alcoholismo, entendido como una incapacidad para beber "normalmente" (no así a la ingesta alcohólica en sí, aunque ésta llegue a ser excesiva). En este sentido, quizá sería más acertado hablar de una *auto des-estigmatización*, es decir, que el sujeto alcohólico es quién realiza una transformación de su auto imagen para dejar de considerar su condición como un atributo desacreditador, pero sigue estando inmerso en una sociedad que no comparte plenamente esta revaloración del alcoholismo o que lo hace de manera ambigua: aceptando discursivamente que el alcoholismo es una enfermedad pero estigmatizando a los sujetos que la padecen.

Pero aún en caso de aceptar que el proceso que se produce sólo es de auto des-estigmatización en la medida en que el alcohólico legitima su condición ante sí mismo y ante los demás al permanecer en AA, considero que al mismo tiempo se produce un proceso de *re-estigmatización*, veamos porqué. Entre los miembros del grupo "Despertar" se produce lo que señala Stein (1982) quien afirma que "el modelo de enfermedad impone en el afectado una conciencia siempre presente, que todo el tiempo dirige su atención a las fallas de su condición" (citado por Brandes, 2004: 194). Esto es, el *ser* alcohólico –con todo lo que hemos visto que esto conlleva- se convierte en un elemento central en la construcción de la identidad de la persona que se asume

como tal. Considero que en el alcoholismo este proceso es aún más evidente de lo que podría serlo en el caso de otras enfermedades como el cáncer, en las que es posible que quién las padece considere que *está* enfermo. Pero en el caso del alcoholismo, como hemos visto, el sujeto no *está* sino que *es* un enfermo. La diferencia entre estas dos nociones radica en que, si se *está* enfermo, se concibe que el mal llegó desde afuera, fue provocado o al menos detonado por causas ajenas a la persona y, por tanto, puede ser disociado del sujeto. Para estas concepciones, el estado de enfermedad -al menos potencialmente- es un estado pasajero. En cambio, si se *es* enfermo, el mal no llegó desde otro lado, sino que radica en la configuración mental o espiritual del enfermo. No hay posibilidad de separarlo de él. Por lo tanto, el alcohólico se concibe a sí mismo como un enfermo incurable, que siempre necesitará del autocontrol y de la vigilancia constante de su condición vulnerable.

Cabe aclarar que entre mis informantes hay diferentes grados de aceptación y adopción de esta identidad "deteriorada" (siguiendo a Goffman, 2003), pero todos admiten que su condición implica, de alguna manera, lo que podríamos llamar una "insuficiencia social". En efecto, desde el punto de vista sociológico, el alcohólico es un ser que presenta una "discapacidad social" ya que no está capacitado para beber "normalmente" en una sociedad donde éste es un comportamiento aceptado y valorado. Aunque dicha desventaja social no es total. Como señala acertadamente Módena, la "adquisición-otorgamiento del carácter de enfermo es una construcción social que genera ciertos derechos (como pueden ser una licencia social para no desempeñar algunos, la mayoría o la totalidad de los roles sociales) y obligaciones (búsqueda de tratamiento en instancias legitimadas socialmente y adherirse a ese tratamiento)" (Módena, 1999: 386).

De esta manera, la identidad de enfermo produce algunas limitaciones para el sujeto que se adscribe a ella pero también representa algunas ventajas, como el servir como justificante de los fracasos personales y de las conductas erróneas u obtener dispensas se sus obligaciones. En la vida cotidiana el alcohólico puede usar a conveniencia su etiqueta de enfermo, así como la noción de que el "normal" es mejor o peor que los de su clase -los "enfermos alcohólicos". Además, aún en los momentos en que la patología se asume como una desventaja, esta no es necesariamente para siempre. Como vimos, se considera que un alcohólico "con programa" tiene la capacidad de superar sus limitaciones y de llegar a sentirse orgulloso de su condición al tener logros económicos, sociales y/o espirituales. Esta idea puede provocar que el alcohólico adquiera un sentimiento de superioridad frente al "normal" quién, al no tener el problema del alcoholismo, no tuvo oportunidad de conocer y practicar el programa, por lo que es probable que no experimente un crecimiento espiritual.

De cualquier manera, considero que la construcción de una identidad de enfermo alcohólico, que se opone a la categoría de los "normales", contribuye a modificar los comportamientos de los miembros del grupo en dirección a la abstinencia y la sobriedad en varias formas. Una de ellas es

que asumir la identidad de enfermo alcohólico posibilita la construcción y reforzamiento de un sentido de pertenencia a un grupo de AA que -como ya he expuesto- al convertirse en un colectivo valorado es capaz de suplir algunas de las funciones que cubrían los espacios de socialización mediatizados por el consumo de alcohol, por lo que éstos dejan de ser tan necesarios en la vida cotidiana de los miembros del grupo. Otra forma en que la construcción de la identidad de enfermo contribuye al abandono de la ingesta alcohólica es que la representación de un yo vulnerable puede resultar conveniente en la medida que puede convencer a la persona de que realice una actuación social limitada, evitando las que considera conductas de riesgo como exponerse a emociones fuertes –tanto positivas como negativas- que pudieran llevarlo a tomar la primera copa de alcohol.

En relación a este punto, considero que definir a los bebedores sociales o abstemios en términos de los "otros" o los "normales" construye una frontera simbólica que permite la segregación "por definición" de los alcohólicos, condición que Berger y Luckmann plantean como necesaria para la re-socialización efectiva. Es decir, permite que la "estructura de plausibilidad" en la que se construye y mantiene la nueva realidad subjetiva de los miembros –el grupo de AA- se convierta en el mundo central de los sujetos "desplazando a todos los demás mundos, especialmente a aquel en que el individuo "habitaba" antes de su alternación". En efecto, ya que no es posible realizar una "segregación física" de los miembros del grupo respecto a su mundo social más amplio, la construcción de una frontera frente a los "normales" permite una segregación "por una definición de esos otros que […] aniquilan [la realidad subjetiva que se está construyendo, esto] resulta particularmente importante en las primeras etapas de la alternación […] una vez que la nueva realidad ha quedado fija, pueden entablarse nuevamente relaciones circunspectas con extraños…" (Berger, 2005: 197). En otras palabra, que la construcción de una frontera frente a los "normales" favorece una convivencia más importante (en términos de tiempo y/o de intensidad) con los iguales -los enfermos alcohólicos en recuperación- que con las personas con las que antes convivía cotidianamente y que, fueran bebedoras o no, representaban un entorno favorable a la ingesta alcohólica. Incluso, aunque el alcohólico tenga que convivir con ellos -porque son sus compañeros de trabajo o su misma familia- lo hará con la distancia y desconfianza que caracterizan las relaciones con los "extraños" (insisto, aunque se trate de su familia, pero que pueden definirse como "extraños" en tanto que son "normales"). Considero que esta orientación selectiva de la convivencia disminuirá significativamente las oportunidades de que el enfermo reincida en su consumo de alcohol.

Las representaciones sobre el tratamiento: ¿un proceso de medicalización?

La propuesta terapéutica de AA se basa en la aceptación de la condición de alcohólico, la observación de una abstinencia total, la identificación de los defectos de carácter del alcohólico y

la entrega del enfermo a la voluntad de un Poder Superior. El primer aspecto se refiere a asumir la identidad que he analizado en el anterior apartado. De este reconocimiento se sigue la aceptación de que el enfermo nunca podrá dejar de serlo y, en este sentido, sólo puede aspirar a controlar su enfermedad para lo cual debe empezar por no volver a tomar ni una gota de alcohol. Para este propósito se cree que la voluntad humana no es suficiente y que sólo un Poder Superior puede ayudar al alcohólico a controlar su enfermedad, siempre y cuando el enfermo aprenda a vivir conforme la voluntad de ese Poder Superior la cual implica, entre otras cosas, que el enfermo identifique y se esfuerce por dominar sus pecados o defectos de carácter.

¿Porqué estos lineamientos tienen eficacia en ciertas personas, para ayudarlas a abandonar la ingesta alcohólica? Independientemente del valor terapéutico que seguramente tiene la fe en el Poder Superior al que recurren simbólicamente los miembros del grupo, considero que la forma de atender el alcoholismo que se propone en el grupo contribuye a la normalización de comportamientos considerados correctos, entre los miembros que realmente se adhieren a los principios propuestos por el programa, de tal manera que los nuevos patrones de comportamiento excluyen totalmente el consumo de alcohol. Esta exclusión puede presentarse en dos modalidades. Una de ellas será en términos de prohibiciones explícitas dirigidas directamente a promover la abstinencia, por ejemplo, la recomendación de evitar por todos los medios ingerir la primera copa o el evitar frecuentar ambientes donde circula el alcohol. Esto último se recomienda con especial insistencia cuando se considera que el alcohólico no ha alcanzado un grado suficiente de recuperación. Cabe recordar que este compromiso de abstinencia se aplica formalmente sólo a las siguientes 24 horas, cuando en la siguiente junta el alcohólico renovará su compromiso por otras 24 horas. Considero que este manejo de la temporalidad de los compromisos de abstinencia favorece el cumplimiento de los mismos -y de la abstinencia a largo plazo- ya que evitan la presión que significaría un compromiso de larga duración.

Pero podemos identificar otra manera de excluir al consumo de alcohol de los comportamientos de los miembros. Esta es una manera más bien implícita y que considero tiene un impacto aun mayor que las recomendaciones explícitas. Esta modalidad se refiere a que uno de los efectos de adherirse a la propuesta terapéutica del grupo “Despertar” es suscribir un determinado código moral que provee al alcohólico de un conjunto de reglas para su actuación social. Como vimos, este código está en consonancia con el conjunto de valores promovidos en las Escrituras cristianas, reinterpretados a la luz del contexto sociocultural actual. Entre estos valores se encuentran la *docilidad*, que se interpreta como el apego a las normas de la sociedad tales como el respeto a la vida (no matar o lastimar a otros o a sí mismo) y a la propiedad (no robar). Otro valor promovido es la *moderación*, el no buscar la satisfacción y el placer más allá de los límites considerados normales por la sociedad, en este sentido, se aconseja evitar los excesos referidos por ejemplo al placer sexual (la lujuria). Un tercer valor que se promueve ampliamente en el grupo es el esfuerzo constante por asumir las *responsabilidades* derivadas del rol social, por ejemplo, ser cumplido en el trabajo, atender la casa con esmero (en el caso de las mujeres amas

de casa) o que nunca falte el dinero en el hogar (para el caso de los hombres y para algunas mujeres que han asumido el papel de proveedoras de su hogar). Es fácil identificar que el consumo de alcohol, de la manera en que la mayoría de los miembros del grupo acostumbraba hacerlo, violenta abiertamente cada uno de los valores que aquí he mencionado: significa no seguir las normas sociales referidas a los límites sociales del bebedor "normal", significa no ser capaces –aunque así lo quisieran- de beber con moderación y finalmente, el sucumbir a la tentación de unos tragos, seguramente implica mostrar una conducta irresponsable en el trabajo, en los estudios y en el hogar.

En mi trabajo no tuve oportunidad de observar en qué medida los valores declarados por los miembros del grupo realmente norman su comportamiento social. Pero sí pude analizar la manera en que norman sus comportamientos al interior del grupo y aproximarme a la manera en que ellos se refieren a su propia conducta en su vida cotidiana, tanto en tribuna, en pláticas informales como en situación de entrevista. Al analizar esta información puedo concluir que las conductas de la mayoría de los miembros sí tienden a la realización de estos valores, algunos más fácilmente, otros con cierta dificultad, pero todos tratan de retomar al menos algunos de los valores que el programa les propone. No olvidemos que para la mayoría de los miembros el "llevar" o no el programa de AA es cuestión de vida o muerte, para algunos metafóricamente, para referirse a una especie de muerte social a la que el alcoholismo estuvo a punto de llevarlos, pero para otros literalmente, pues su organismo difícilmente soportaría una recaída más.

Así, cuando los miembros del grupo realizan su actuación social de conformidad con las reglas suscritas, logran ser reconocidos como padres (o madres) de familia responsables, trabajadores productivos, hijos respetuosos, estudiantes disciplinados, compañeros tolerantes y ciudadanos dóciles: todo lo que se requiere para lograr –o recuperar- un lugar digno en la sociedad. Como había señalado esta es una imagen ideal, en la práctica los comportamientos sólo tienen hacia ella. Incluso el alcohólico puede suscribir un conjunto de valores un tanto diferentes a los dominantes, de acuerdo a su condición económica, social y cultural. Por ejemplo, no considerar como un valor fundamental el respeto a la propiedad privada de los "ricos" cuando pertenecen a un estrato social más bien bajo y su actividad laboral está relacionada con la comercialización de mercancías robadas. Pero incluso en estos casos reconocen como un valor importante el respeto a la propiedad de los que tienen menos recursos, de los amigos y de los familiares, así como otros de los valores promovidos por el grupo y que no se oponen a sus formas de subsistencia. De cualquier forma los sujetos alcohólicos, que lo eran en tanto se habían desviado de las normas de su mundo -cualquiera que éste hubiera sido-, pueden re-asumir, de manera más o menos funcional, el rol social que les corresponde.

Reflexionar sobre el nivel de las prácticas es importante porque entramos en el terreno de lo que Berger y Luckmann señalan como el proceso complementario de la socialización para cerrar el ciclo de la construcción social de la realidad: la externalización u objetivación. Esto se refiere a

que los miembros, al actuar de conformidad con las representaciones que han aprendido en el grupo, consiguen que su realidad subjetiva participe activamente en la construcción de la realidad objetiva, que es aquella susceptible de ser observada y vivenciada por los demás y que se convierte en el marco de las interacciones sociales. En este proceso es donde podemos apreciar con mayor claridad la manera en que las representaciones sociales condicionan la construcción de la realidad y cómo, el suscribir un determinado tipo de representaciones como son las que se aprenden en el grupo "Despertar", derivan en un constante autocontrol de los miembros del grupo para disciplinar sus comportamientos de manera que resultan funcionales al orden social establecido, con lo que contribuyen a la reproducción de dicho orden social.

¿Qué otras implicaciones tiene la adherencia terapéutica a estos lineamientos? En una de mis hipótesis me había planteado considerar si los procesos que se producían en el grupo "Despertar" daban lugar a una medicalización de ciertos patrones de consumo de alcohol y de la identidad del alcohólico. Como señalaba, entiendo por medicalización al hecho de aplicar a un determinado comportamiento una etiqueta diagnóstica en términos de enfermedad y atenderla como tal, de acuerdo al modelo de enfermedad y atención predominante en la biomedicina. De acuerdo a esta definición ¿podemos concluir que en el grupo "Despertar" se produce un proceso de medicalización? En primera instancia sí, dado que las personas, a partir de su pertenencia al grupo, comienzan a definir a su peculiar y problemática manera de consumir alcohol como una enfermedad denominada alcoholismo. Para dotar de contenido a esta definición retoman una serie de elementos provenientes del saber biomédico, aunque apropiados y resignificados y en ese sentido quizá un tanto alejados de las forma originales en que eran utilizados.

El elemento central es la noción de "enfermedad" para caracterizar su condición, noción que los mismos miembros señalan que ha sido tomada del conocimiento científico representado por algunos médicos famosos o por organismos como la OMS. Sin embargo, es importante señalar que la manera en que hacen la definición de la enfermedad, y por consiguiente la manera en que la tratan, no se ajusta a los cánones dominantes de este conocimiento médico. Retomo esto más adelante, por el momento me interesa señalar otro aspecto por el que considero que sí es posible identificar un proceso de medicalización en el grupo estudiado. Me refiero a la utilización de un lenguaje técnico psicológico-psiquiátrico para explicar algunos aspectos de la enfermedad del alcoholismo, por ejemplo, términos como hipersensibilidad, inconsciente, egocéntrico, culpa, frustración, etc. Como ya he señalado, estos conceptos no son necesariamente utilizados de la forma en que fueron creados o como son utilizados por los profesionales, sin embargo, sí impactan en la manera en que se define a la enfermedad para darle una orientación psicologista. Además de la utilización de terminología, tenemos que algunos profesionales de la salud, si bien no forman parte del grupo ni se recurre a ellos formalmente para atenderse (en el contexto del grupo, aunque pueden consultarlos de manera independiente), sí tienen contactos frecuentes con el grupo "Despertar" ofreciendo charlas en las que transmiten un conjunto de conocimientos técnicos sobre el alcoholismo. En este sentido, aunque en el grupo no está presente de manera

continua un profesional médico, sí se convierte en un referente, al menos indirecto, en el proceso de construcción de las representaciones grupales. Aunque cabe señalar que en el grupo analizado, uno de los principales “profesionales” que participa en calidad de conferencista no es precisamente un psicólogo sino un teólogo, lo cual seguramente imprime la orientación religiosa que identifiqué en el grupo “Despertar”.

Finalmente, he destacado que en el grupo se producen procesos de control grupal y de normatización de los comportamientos. Este rasgo también es característico de lo que se denomina medicalización pues, como señala Menéndez, el hecho de medicalizar un comportamiento implica que, en el intento por curar o controlar la enfermedad, la forma de atención a la que se recurra puede extender sus funciones curativas y preventivas a funciones de control y normatizacion. (Menéndez, 1983, 2005). De lo anterior puedo concluir que efectivamente, en el grupo “Despertar” se produce un proceso de medicalización, sin embargo, detenerme en esta aseveración ofrecería una visión reduccionista de lo que sucede en el grupo.

Como he mostrado a lo largo de mi trabajo, la noción de enfermedad que se maneja en el grupo, a pesar de que se legitima por su origen en el saber científico, no cumple el rasgo básico del modelo de atención al que pertenece la biomedicina: el biologicismo. En efecto, en el contexto del grupo “Despertar” se entiende al alcoholismo como una enfermedad “trifásica” que afecta cuerpo, mente y espíritu, y me atrevería a decir que es en este último ámbito en donde los miembros del grupo ponen énfasis cuando explican la causalidad de su mal. Además, si consideramos que la medicalización implica no sólo definir a un comportamiento como enfermedad, sino tratarlo como tal, tenemos que el caso del alcoholismo no cumple este criterio ya que la biomedicina, a pesar de los múltiples intentos del Sector Salud por elaborar programas de detección temprana y de atención eficaz del alcoholismo, en la práctica no se diagnóstica de manera temprana, y aunque pudiera hacerse, tampoco se tienen las posibilidades de llevar a cabo un tratamiento eficaz.

En cambio, el tratamiento que se propone en el grupo “Despertar”, aunque tiene un componente que podríamos llamar de orientación psicológica, también se basa en un componente de índole religioso-moral que es precisamente la creencia en un Poder Superior, la entrega a Él y el esfuerzo por cumplir la voluntad divina. En este sentido, los procesos de normatización que se presentan en el grupo estudiado no se logran mediante personal e instrumentos biomédicos, sino a través de la influencia grupal, el recurso a la fe y la observación de un código de conducta cuya legitimación es -más que médica- religiosa y moral. Considero que todos estos rasgos trascienden la caracterización de los procesos que tiene lugar en el grupo en términos de medicalización, al menos entendiéndola como medicalización biomédica. En lugar de esto, podemos señalar que en el grupo estudiado se da una apropiación y adaptación del concepto biomédico de enfermedad para integrarlo a su noción más amplia de enfermedad. Esta apropiación e identificación discursiva le otorga a la organización y a su propuesta terapéutica

legitimidad ante sí mismos, ante la sociedad e incluso ante el Sector Salud aunque realmente el tratamiento que desarrolla no sea biomédico, sino una forma de terapia social.

En el desarrollo de este último capítulo he propuesto una explicación del porque considero que los procesos sociales que se desarrollan en el grupo “Despertar” favorecen que algunos de los miembros consigan sus objetivos de lograr la abstinencia y, eventualmente, la sobriedad. Con esto quedan cubiertos la totalidad de mis objetivos y al mismo tiempo, he dado respuesta a las dos interrogantes que guiaron mi investigación.

A manera de conclusión

Concluir un trabajo de investigación no es tarea fácil, porque conforme se avanza en el conocimiento y comprensión de una problemática específica surgen nuevas interrogantes y nuevas ideas que se quisieran abordar o profundizar. Sin embargo, los ciclos terminan y es preciso cerrar mi trabajo de investigación para mi tesis de maestría.

Al llegar a este punto, considero que la estrategia metodológica empleada me permitió cumplir los objetivos que me propuse para esta experiencia de aprendizaje e investigación. Conocí y analicé algunos aspectos de la historia de AA y de su propuesta terapéutica- expresada en su literatura- así como la forma en que el programa es implementado en el grupo "Despertar". También pude aproximarme a las carreras alcohólicas de algunos de los miembros del grupo y a la forma en que cada uno de ellos entiende el programa y lo pone en práctica.

Al cubrir estos objetivos, pude dar respuesta a las interrogantes que fueron el eje de mi investigación. En primer lugar, logré identificar y analizar una serie de procesos sociales que tienen lugar en el grupo "Despertar". Encontré que cuando una persona se acerca al grupo, generalmente se encuentra en una situación de incertidumbre y vulnerabilidad emocional. El grupo, por su parte, lo recibe con afecto, le muestra un discurso y una imagen idealizada de fraternidad, y le presenta a los miembros recuperados como evidencia de la eficacia del programa. Este recibimiento da lugar a que se inicie –en el nuevo miembro- un proceso de ***identificación*** con sus compañeros y con el grupo en general. Conforme el nuevo miembro asiste cotidianamente al grupo se va insertando en las redes de relaciones que lo conforman y construye lazos afectivos con algunos de sus compañeros. Además, la propia dinámica de funcionamiento del grupo -principalmente los discursos en tribuna- producen en los nuevos miembros el efecto de "reflejo" en las experiencias de sus compañeros. Este "reflejo" puede extenderse hacia el pasado de los sujetos, a través de la reelaboración de sus trayectorias de vida para adecuarlas al modelo propuesto en el grupo "Despertar". Todo esto contribuye a reforzar la identificación y a crear un ***sentido de pertenencia*** grupal**.**

Estas condiciones son propicias para que los discursos en tribuna funcionen como un instrumento pedagógico que logra transmitir enseñanzas implícitas, las cuales tienen un alto grado de legitimidad. Estas enseñanzas, aunadas a las sanciones informales -positivas y negativas- que el grupo despliega, permiten que los miembros ajusten sus percepciones y regulen sus comportamientos de conformidad a lo estipulado por el programa y el grupo: estamos ante procesos de ***influencia y control grupal.***

Uno de los efectos de esta influencia es que el grupo se convierte en una referencia central para la ***modificación de las representaciones*** de los miembros, principalmente respecto al alcoholismo el cual se empieza a definir como una enfermedad. Esta noción tiene la peculiaridad

de que, aunque en la literatura y en el grupo se argumenta que surge en ámbitos biomédicos y está avalada por autoridades sanitarias internacionales, en realidad se define como una enfermedad "física, mental y espiritual", con lo que toma distancia de modelo biomédico de enfermedad. La apropiación de los miembros de esta noción se hace evidente al analizar el vocabulario que utilizan para definirla el cual incluye términos técnicos como *signo, síntoma, alergia, metabolismo, subconsciente, obsesión, compulsión,* etc.; pero también vocablos religiosos o espirituales, tales como *alma, espíritu, pecados, fe, o crecimiento espiritual.*

Así tenemos que, para los miembros del grupo "Despertar", el alcoholismo resulta ser una patología intrínseca al individuo, con lo que se niega o secundariza el papel que los factores económicos, sociales y culturales pueden tener en el desarrollo del alcoholismo. También se afirma que la enfermedad no tiene cura, que sólo es posible detenerla y rehabilitar al alcohólico si éste observa la abstinencia total y sigue rigurosamente el programa de Doce Pasos de AA. De acuerdo con mi análisis e interpretación, esto da lugar a la introyección de un código moral -asociado a la voluntad del Poder Superior- que el enfermo deberá observar de por vida si realmente desea rehabilitarse.

Conforme iba desarrollando la descripción y el análisis de estos procesos, iba notando que el concepto de re-socialización propuesto por Berger y Luckmann (Berger, 2005) podía serme de utilidad para construir una explicación de la realidad estudiada, en la que integrara los procesos identificados. De esta manera, opté por concebir al grupo "Despertar" como la "estructura de plausibilidad" que permite el desarrollo de un proceso de re-socialización para los miembros del grupo, en tanto que produce un espacio simbólicamente segregado del mundo exterior (el grupo), equipado con el "personal socializador y terapéutico necesario" (los compañeros del grupo, el padrino) donde es posible la transmisión de un "cuerpo de cocimientos" debidamente legitimado (las representaciones grupales) que posibilita la modificación de la realidad subjetiva de los sujetos involucrados (Berger, 2005: 200).

Un segundo eje de mi investigación era analizar de qué manera los procesos resultantes del funcionamiento del grupo "Despertar" podrían estar contribuyendo a modificar los comportamientos de los miembros del grupo en dirección de la abstinencia o la sobriedad. Cabe aclarar que me enfoqué en los procesos sociales, independientemente de los procesos psicológicos involucrados en la terapia de AA. También considero importante señalar que, al centrarme en la identificación y análisis de estos procesos y en la manera en que contribuyen al abandono de la ingesta alcohólica de algunos miembros, debí dejar de lado el análisis de los conflictos intragrupales que detecté y de sus consecuencias. Esto no significa que haya asumido que la norma ideal, tal y como se presenta en la literatura de AA y en algunos aspectos del nivel discursivo de los miembros, puede entenderse como equivalente a lo que realmente sucede en el grupo "Despertar". En mi descripción etnográfica intento dar cuenta de algunas de las dificultades de llevar a la práctica la norma ideal, de algunos conflictos que surgen entre los

miembros -a pesar de que suscriben un discurso de comprensión y de fraternidad- así como algunos de los recursos que utilizan para disipar o minimizar tales conflictos en un intento por mantener la unidad grupal (como el manejo del humor o apelar al arbitraje de los miembros más "avanzados" en el programa). Sin embargo, por limitaciones de tiempo decidí no profundizar en este ámbito de la conflictividad intragrupo ni intentar un análisis de cómo estos conflictos inciden –o no- en la modificación de los comportamientos de los miembros cuando éstos buscan lograr la abstinencia y la sobriedad.

Retomando la cuestión de cómo los procesos de re-socialización identificados favorecen el abandono de la ingesta alcohólica en algunos de los miembros del grupo, encontré que el mecanismo más obvio para combatir el consumo de alcohol son las exhortaciones y lineamientos explícitos a favor de la abstinencia que se promueven en el grupo y que - como vimos- tienen un alto grado de probabilidad de ser aceptados por los miembros, dados los procesos de influencia y control grupal, los cuales son producto de que -para la mayoría de los miembros- esta forma de atención a su alcoholismo se ha convertido en su única oportunidad de solucionar una situación que se les ha revelado como problemática, como fuente de sufrimiento y como un peligro para su propia vida.

Además –como había plateando en mis hipótesis- algunas de las características de funcionamiento del grupo "Despertar" pueden desempeñar -simbólica y pragmáticamente- algunas de las funciones que tenía el consumo de alcohol en la vida de los informantes, por ejemplo, ser el medio que les permitía integrarse a un colectivo valorado o insertarse a redes que les reportaban beneficios materiales y simbólicos. Estas funciones las pude identificar al articular la información recopilada en torno a su carrera alcohólica de los informantes, lo cual me permitió analizar el papel que tenía el consumo de alcohol en cada etapa de dicha trayectoria.

Aunado a estos procesos, encontré que la re-socialización que tiene lugar en el grupo "Despertar" modifica la realidad subjetiva de los miembros y, por lo tanto, transforma su actuación social. Por ejemplo, asumir la definición del alcoholismo que se propone en el grupo -en términos de enfermedad- le permite a los miembros reducir la incertidumbre respecto a su situación, que ahora se vuelve comprensible, además de que su condición adquiere legitimidad ante su núcleo familiar y social. De la misma forma, la redefinición identitaria como *enfermo* alcohólico permite reducir la responsabilidad individual respecto a su comportamiento, la cual podía haber estado acompañada de un sentimiento de culpa. Esto es importante en la medida en que -según algunos autores revisados- la responsabilidad y la culpa pueden producir ansiedad y favorecer las recaídas. Al mismo tiempo, asumir el rol de enfermo obliga al alcohólico a realizar una actuación social limitada evitando situaciones de riesgo. Esto minimiza la posibilidad de tener una recaída aunque, por otro lado, significa asumir una discapacidad social.

Como vemos, el objetivo del programa de AA tal y como se aplica en el grupo "Despertar" se centra en el cambio personal. La meta es la "creación de patologías individuales pero que, al contrario de la patología alcohólica, no desarticulen el montaje social" (Fábregas, 1976: 127). En efecto, la re-socialización consigue la reintegración funcional del *ser* enfermo a su núcleo familiar, laboral y social, sin devolverle nunca a la "normalidad" y sin necesidad de alterar el sistema social y simbólico en relación al consumo de alcohol. En este sentido, la forma de autoatención que se desarrolla en el grupo estudiado coincide con el modelo médico hegemónico en que ambos promueven el individualismo, es decir, el hecho de que los problemas sociales acaban convirtiéndose en enfermedades individuales y siendo tratadas sólo en estos términos.

Este cambio personal se logra mediante la ***normatización*** de los comportamientos de los miembros del grupo que no es sólo médica –como lo había planteado en mis hipótesis- sino también religiosa y moral. En efecto, en mi estudio encontré que la noción biomédica de enfermedad se emplea centralmente para conseguir legitimidad ante sí mismos y ante los demás –dado el papel hegemónico de la biomedicina en nuestra sociedad- pero las concepciones biomédicas no son la única referencia para la construcción social del alcoholismo como enfermedad –y me atrevería a decir que ni siquiera son las centrales- sino que predominan los elementos religiosos y espirituales. De esta manera, pude llegar a la conclusión de que en el grupo estudiado sí es posible hablar de un proceso de medicalización, pues se retoman algunos términos técnicos para dar forma a la noción de enfermedad, pero al mismo tiempo se recurre a nociones no biomédicas en la construcción de una forma de explicar y tratar la enfermedad. En este sentido, considero que podemos hablar de que en el grupo "Despertar" se presenta un proceso de medicalización no exclusivamente biomédica[27] y que la forma de atención que se propone es –más que un tratamiento biomédico de la enfermedad- una forma de terapia social en la que el sujeto retoma un cierto control sobre su padecer. Aunque este control –como lo vimos a lo largo de mi trabajo- es ciertamente limitado, pues se basa en diversas modalidades de auto control y de control grupal.

Los aportes posibles

Al llegar al término de una experiencia de investigación, considero importante reflexionar sobre lo que nuestro trabajo puede aportar –así sea modestamente- al campo de conocimiento sobre nuestro objeto de estudio. Este ejercicio requeriría tener un amplio conocimiento de los estudios que se han hecho sobre nuestro tema. Sería aventurado de mi parte colocarme en tal posición. Reconozco que en el tiempo del que dispuse para elaborar esta tesis sólo pude conocer una pequeña parte del corpus de conocimiento sobre los grupos de autoayuda, en particular de AA.

[27] Cabe señalar que estos resultados sólo se aplican al grupo específico que estudié y que no son necesariamente generalizables a todos los grupos de AA, en los que puede no darse esta presencia dominante de elementos religiosos y morales, sino posiblemente una presencia más importante de elementos médicos y psiquiátricos para explicar y atender la enfermedad.

Sin embargo -y a riesgo de equivocarme- me atrevo a decir que, para el estudio de los grupos de AA en México, mi trabajo puede aportar información valiosa en la medida en que representa una perspectiva antropológica que se caracteriza por no patologizar el comportamiento de manera a priori, sino que se ocupa precisamente de indagar – a partir de un enfoque cualitativo y a profundidad- cómo los sujetos se constituyen en enfermos alcohólicos como resultado de una trayectoria vital específica, en la que el grupo de AA tiene un papel central.

Considero que otro de los aportes de mi trabajo es que desarrollé una aproximación al fenómeno de los grupos de AA desde el "interior" de un grupo, a través de un trabajo etnográfico que me permitió analizar no sólo los principios y normatividad plasmados en la literatura ni sólo la imagen pública del grupo y del programa que se muestra en los eventos masivos y en las juntas de información. En este sentido, considero que mi trabajo permite conocer algunos aspectos de la vida interna del grupo en el espacio –relativamente privado- de sus juntas cerradas.

Con esta información, y basada en la interpretación que hago de ella, considero estar en posibilidades de contribuir al conocimiento de los grupos de autoayuda de AA en nuestro país, por ejemplo, mostrando lo que sucede en un grupo que se desarrolla en un contexto sociocultural distinto al que ya ha sido abordado en otros estudios sobre el tema. A este respecto considero útil destacar algunas diferencias que encontré respecto a las conclusiones a que llega Brandes (2004) a partir de su estudio de un grupo de AA de la ciudad de México. Retomo a este autor porque la lectura de su trabajo me sirvió para hacer una primera aproximación teórica al tema y porque de sus ideas y reflexiones partí para elaborar algunas de mis hipótesis de trabajo. Considero que la mayoría de los rasgos que este autor propone como característicos del funcionamiento de estos grupos de autoayuda son aplicables al caso que yo estudié. Sólo querría precisar algunas diferencias que encuentro y que me parece interesante señalar. La primera tiene que ver con la naturaleza de los discursos que se emiten en tribuna, los cuales encontré que son más variados que el modelo narrativo que Brandes propone, el cual correspondería a uno de los tipos de discurso que yo identifiqué: el que corresponde a la trayectoria de vida (dejando sin mencionar los discursos que se centran en el análisis de un fragmento de la literatura, y sobre todo, los discursos de tema libre, tan utilizados en las juntas que yo estudié). El otro aspecto que me interesa señalar es que la confrontación que incluye agresión verbal, y que Brandes identifica como una de las características de AA, no es un recurso central en las juntas del grupo "Despertar", donde la terapia es más bien basada en la auto referencia y, en casos de presentarse la confrontación entre los compañeros, ésta es más bien sutil o hasta disimulada.

Finalmente, considero que mi propuesta de entender al grupo "Despertar" como un espacio de re-socialización permite integrar conceptualmente los diferentes procesos que tienen lugar en dicho espacio, advertir las interacciones entre ellos y comprender su potencial para la modificación de los comportamientos mejor que si se concibieran como características aisladas.

Para concluir, sólo me resta hacer una última reflexión. Creo que el caso del grupo estudiado ejemplifica la importancia central de la autoayuda en nuestra sociedad como un medio para atender los padecimientos pero también como un mecanismo de contención social. Quedaría por averiguar si, de la misma manera en que los movimientos temperantes -una de las raíces históricas de AA- hicieron de la falta de moderación la causa de todos los males sociales, la representación del alcoholismo como enfermedad "física, mental y espiritual"-pero finalmente individual- funciona como una "nube de humo" que permite escapar del escrutinio a los factores económicos, sociales, políticos y culturales que coadyuvan al desarrollo de esta "enfermedad". De ser así, podríamos suponer que la re-socialización que se realiza en el grupo "Despertar" –y eventualmente en otros grupos de AA- podría estar contribuyendo a mantener un orden social que -permitiéndome la metáfora- resulta enfermante.

Bibliografía

Belsasso Guido y Mauricio Luna

2000 "Avances en el manejo clínico y farmacológico de las adicciones" en *La salud en México ante el próximo milenio. Memorias del XI Simposium Internacional,* Comp. Mariano García Viveros y otros, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" A.C., Porrúa, México, pp. 265-283

Berger, Peter y Thomas Luckmann

2001 *La construcción social de la realidad*, Amorrortu, Buenos Aires

2005 *La construcción social de la realidad*, Amorrortu, Buenos Aires

Berruecos Villalobos, Luis A.

1988 "El alcoholismo en México: situación actual y perspectivas" en *Alcoholismo. Visión integral,* Ed. Rafael Velasco Fernández, Ed. Trillas, México, pp. 74-92

Brandes, Stanley

2004 *Estar sobrio en la ciudad de México*, Random House Mondadori, México

Calderón Narváez, Guillermo

1988 "Perspectiva histórica del alcoholismo en México" en *Alcoholismo. Visión integral,* Ed. Rafael Velasco Fernández, Ed. Trillas, México, pp. 48-63

Canguilhem, Georges

1981 *Lo normal y lo patológico*, Siglo XXI, México

Dean, Kathryn

1986 "Lay care in illness" en *Social science & medicine*, Vol. 22, Num. 2, Ed. Peter J. M. McEwan, Pergamon Press, Gran Bretaña, pp. 275-284

Devereux, George

1994 *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*, Siglo XXI, México

Elizondo López, José Antonio

1988 "Evolución histórica del concepto de alcoholismo" en *Alcoholismo. Visión integral*, Ed. Rafael Velasco Fernández, Ed. Trillas, México, pp. 39-47

1988 b "Manejo psicoterapéutico de los problemas relacionados con el consumo de alcohol" en *Alcoholismo. Visión integral*, Ed. Rafael Velasco Fernández, Ed. Trillas, México, pp. 387-402

Elizondo López, José Antonio; Salvador González Gutiérrez

1988 "Cuadro clínico y tratamiento del alcoholismo" en *Alcoholismo. Visión integral*, Ed. Rafael Velasco Fernández, Ed. Trillas, México, pp. 165-188

Fábregas, J.L.; Calafat, A.

1976 "¿El vino quita las penas? Consideraciones acerca de una toxicomanía" *en Política de la psiquiatría (charlando con Laing)*, ZERO, Madrid

Fairchild, Henry Pratt (Ed.)

1949 *Diccionario de Sociología*, Fondo de Cultura Económica, México

Fernández Villanueva, Concepción

1998 "Socialización" en *Diccionario de Sociología*, Salvador Giner y otros (Eds.), Alianza Editorial, Madrid, p. 695

Figueroa Perea, Juan Guillermo

2001 "Algunos dilemas éticos en la investigación social" *en Ética, investigación y ciencias sociales, Documentos de trabajo No. 8*, Programa de Salud Reproductiva y Sociedad, México

Giddens, Anthony

1998 *La constitución de la sociedad. Bases para la teoría de la estructuración*; Amorrortu, Buenos Aires

Goffman, Irving

2003 *Estigma. La identidad deteriorada*, Amorrortu, Buenos Aires

Jodelet, Dense

1986 "La representación social: fenómenos, concepto y teoría" en *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales,* S. Moscovici, Paidós, Barcelona

Katz, Alfred H.

1981 "Self-help and mutual aid: an emerging social movement?", *Annual Rewiew of Sociology,* Vol. 7, Ed. Ralph H. Turner, Anual Rewiew Inc., Palo Alto Califormia, pp. 129-55

Leyva Mayorga, Germán Alonso

1998 *Alcohólicos Anónimos en México*, Tesis de licenciatura en Psicología, UNAM, México

Menéndez, Eduardo L.

1983 *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autoatención (gestión) en salud*, Cuadernos de la Casa Chata No. 86, Ciesas, México

1990 *Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*, Cuadernos de la Casa Chata No. 179, Ciesas, México

1990 b *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*, Alianza Editorial Mexicana, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México

2002 "El punto de vista del actor: homogeneidad, diferencia e historicidad" en *La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo*, Ediciones Bellaterra, Barcelona

2005 "Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos" en *Revista de Antropología Social*, Vol. 14, Madrid, pp. 33-69

Menéndez, Eduardo L.; Di Pardo, Reneé

2006 "Alcoholismo: políticas e incongruencias del Sector Salud en México" en *Desacatos, Revista de Antropología Social*, Enero-Abril 2006, Ciesas, México, pp. 29-52

Módena, María Eugenia,

1999 "Cultura, enfermedad-padecimiento y atención alternativa. La construcción social de la desalcoholización" en *Salud, cambio social y política. Perspectivas desde América Latina*, Coords. Mario Bronfman y Roberto Castro, EdaMex S.A. de C.V./Instituto Nacional de Salud Pública, México

Rosovsky, Haydée; Leticia Casanova, Cuauhtémoc Pérez, Lourdes González

1991 "Los grupos de autoayuda en el tratamiento de las adicciones: Consideraciones metodológicas en su estudio", trabajo presentado en la Reunión Fronteriza México-EEUU, El Paso, Texas.

Salcedo Gómez, Mariana

2002 *"La construcción social de la enfermedad mental y la experiencia vivida del sujeto: una lectura antropológica"*, tesis para optar por el título de Licenciada en Antropología Social, Escuela Nacional de Antropología en Historia, México

Sotelo Morales, Julio

1988 "Efectos del etanol en el sistema nervioso central" en *Alcoholismo. Visión integral,* Ed. Rafael Velasco Fernández, Ed. Trillas, México, pp. 220-225

Taylor, S.J.; R. Bogdan

1990 *Introducción a los métodos cualitativos de investigación, ,* Paidós, Buenos Aires

Velasco Fernández, Rafael

1988 "El abuso del alcohol: sus causas" en *Alcoholismo. Visión integral,* Ed. Rafael Velasco Fernández, Ed. Trillas, México, pp. 17-38

1988 b "Alcoholismo: visión integral y clasificación" en *Alcoholismo. Visión integral,* Ed. Rafael Velasco Fernández, Ed. Trillas, México, pp. 93-109

ANEXO 1.

GUÍA DE OBSERVACIÓN EN LAS JUNTAS DEL GRUPO "DESPERTAR"

Tema: Los miembros del grupo

- **Características de los miembros (género, edad, aspectos, actitudes)**
- **Organización formal**

Tema: Utilización del espacio

- **Distribución y uso del espacio**
- **Elementos inmuebles**
- **Elementos iconográficos**

Tema: Dinámica de las juntas

- **Desarrollo de los diferentes tipos de juntas**
- **Interacciones y relaciones entre los miembros**
- **Participaciones en tribuna**
- **Actividades informales**

Tema: Conocimientos sobre el alcoholismo expresados en tribuna

- **Definición**
- **Diferencie entre consumo normal y patológico**
- **Causas del alcoholismo**
- **Efectos del alcoholismo (orgánicos, sociales, subjetivos)**
- **Prevención**
- **Curación**

Tema: Conocimientos sobre la persona alcohólica expresados en tribuna

- **Diferencia entre alcohólicos y no alcohólicos**
- **Rasgos de la personalidad del alcohólico**
- **Imagen del yo**

Tema: Representaciones sobre el programa de AA expresadas en tribuna

- **¿Qué es AA?**
- **¿En qué consiste el programa?**
- **Objetivo**
- **Qué significan cada uno de los “Doce Pasos” y cómo se aplican**
- **Su idea sobre un Ser Superior:**
- **Sus nociones sobre la relación de este Ser Superior con las personas**
- **Sobre pasar el mensaje**
- **Efectos de AA en su vida**
- **Valores promovidos en AA**
- **Críticas/sugerencias al programa o al grupo**

ANEXO 2.

MATRIZ DE DATOS PARA CODIFICAR LA INFORMACIÓN DE LOS INFORMANTES PRINCIPALES

Tema: Datos sociodemográficos del informante

- **Género**
- **Edad**
- **Lugar de nacimiento**
- **Estado civil**
- **Hijos**
- **Nivel educativo**
- **Ocupación actual**
- **Ingresos [opcional]**
- **Religión**

Tema: Conocimientos sobre alcoholismo

- **Definición**
- **Diferencie entre consumo normal y patológico**
- **Causas del alcoholismo**
- **Efectos del alcoholismo (orgánicos, sociales, subjetivos)**
- **Prevención**
- **Curación**

Tema: Conocimientos sobre la persona alcohólica

- **Diferencia entre alcohólicos y no alcohólicos**
- **Rasgos de la personalidad del alcohólico**
- **Imagen del yo**

Tema: Carrera alcohólica de los informantes principales

- **Consumo de alcohol en su familia de origen**
- **Primeros contactos con el alcohol (dónde consumía, qué, con quiénes, porqué, efectos)**
- **Desarrollo de su alcoholismo activo (dónde consumía, qué, con quiénes, porqué, efectos)**
- **Imagen del yo y diferencia con no alcohólicos**
- **En su caso, ¿era posible prevenirlo?**
- **Tocar fondo**

- **Formas de atención**
- **Ingreso a AA (circunstancias, motivos, expectativas)**
- **Recaídas**
- **Condición actual (recaído, rehabilitado, curado)**

Tema: El programa de AA

- **¿Qué es AA?**
- **¿En qué consiste el programa?**
- **Objetivo**
- **Qué significan cada uno de los "Doce Pasos" (en sus propias palabras) y cómo los aplica**
- **Con qué elementos está de acuerdo/desacuerdo y porqué**
- **Su idea sobre un Ser Superior:**
- **Sus nociones sobre la relación de este Ser Superior con las personas**
- **Sus defectos de carácter**
- **Sobre reparación de daños**
- **Sobre pasar el mensaje**
- **Sobre las juntas**
- **Sobre las interacciones entre los miembros**
- **Sobre la participación en tribuna**
- **Sobre las relaciones con el padrino y los compañeros**
- **Efectos de AA en su vida**
- **Valores promovidos en AA**
- **Críticas/sugerencias al programa o al grupo**
- **Formas de atención complementarias**

ANEXO 3.

LOS DOCE PASOS

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.

2. Llegamos al convencimiento de que un Poder Superior podría devolvernos el sano juicio.

3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.

4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.

5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.

6. Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos estos defectos de carácter.

7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.

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

9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.

10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.

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

12. Habiendo obtenido un despertar espiritual, como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.