



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales



*“Internados: El Grupo Jóvenes 24 Horas A.A. en
el contexto de las instituciones totales”*

ENSAYO

Que para obtener el Título de Licenciado en Sociología

Presenta:

Pablo David Briseño Cruz

Director:

Dr. Asael Mercado Maldonado

Toluca, México, Abril de 2013.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
--------------------------	----------

CAPÍTULO 1. EL ESTIGMA DEL ADICTO

1.1. La construcción social del estigma del adicto.....	7
1.2. El rol del adicto.....	12
1.3. Las adicciones.....	15
1.4. Génesis de los métodos para rehabilitar al adicto.....	23

CAPÍTULO 2. LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA Y LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

2.1. El origen de los Grupos de Autoayuda y las Comunidades Terapéuticas.....	28
2.2. Alcohólicos Anónimos.....	32
2.3. El Anonimato, Los Doce Pasos y Las Doce Tradiciones.....	42
2.4. Alcohólicos Anónimos en México.....	47
2.5. Que es Institución total.	52

CAPÍTULO 3. EL GRUPO JÓVENES 24 HORAS A.A.: UNA INSTITUCIÓN TOTAL

3.1. La historia del Grupo Jóvenes 24 Horas A.A.	61
3.2. La carrera moral del interno y la interacción social.....	64
3.2.1. La etapa del prepaciente y del paciente.....	65
3.3. El internamiento.....	70
3.4. Las ceremonias y las juntas.....	76
3.5. La Terapia.....	81
3.6. El sistema de salas y la rutina del interno.....	88
3.7. El rol del interno.....	90
3.8. Las normas formales e informales para el interno.....	94
3.9. El sistema de premios y castigos.....	102

3.10. Los dispositivos de vigilancia y de control social.....	106
3.11. Los criterios de exclusión y las causas de autoexclusión social.....	108
3.12. Las prácticas discursivas y el historial.....	109
CONCLUSIONES.....	116
ANEXOS.....	120
GLOSARIO.....	120
LAS FRASES DEL JÓVENES A.A. 24 HORAS.....	124
LAS CARTAS ENTRE CARL JUNG Y BILL W.....	127
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.....	131
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.....	133
DIRECTORIO DE IMÁGENES.....	135

*“¡Ay, quién nos contara la historia completa de los narcóticos!
Ella es punto menos que la historia de la ‘formación’.
De lo que suele llamarse civilización”.*
F. Nietzsche, *Die Fröhliche Wissenschaft*.

INTRODUCCIÓN

El presente ensayo es el producto de la realización de un estudio microsociológico y se hizo posible con el apoyo de un trabajo de campo, que tiene su base en el método etnográfico y en la técnica de la observación participante; se pudo identificar los elementos más predominantes de la interacción social dentro de una Casa de Recuperación para adictos al alcohol y otras drogas, ubicada en la Ciudad de México; durante el periodo comprendido de Junio a Noviembre del 2009, con el propósito conocer la realidad social de los internos del lugar. Para esto se explica cual es la función que cumplen los mecanismos de control social, así como los dispositivos de vigilancia, el lenguaje y las prácticas discursivas, mismos que son utilizados para desajustar y modificar, el “Yo” del adicto.

Para lograr el objetivo principal, que es comprender la situación social de los internos en una Casa de Recuperación para adictos, se establecieron los criterios sociológicos para considerar desde la perspectiva del Interaccionismo Simbólico, específicamente la propuesta desarrollada por Erving Goffman para concedida a el norte de a los Grupos de Alcohólicos Anónimos 24 Horas en México, como instituciones totales. Para poder identificar las diferencias estructurales entre los Grupos Tradicionales y los de 24 Horas de Alcohólicos Anónimos (también A.A.), respectivamente, fue necesario recurrir a la orientación de la terapeuta en adicciones Beatriz Garcés. Esta persona me sugirió asistir a reuniones de hora y media en cualquier grupo tradicional, de esta forma me fue posible distinguir las características principales que hay entre los dos tipos de agrupaciones, así como la manera en que en ambas se trabaja con el programa de A.A.

Este documento ha sido elaborado en tres capítulos. En el primero se formula el concepto de “estigma” propuesto por Goffman para aplicarlo en el

caso de quienes son identificados como adictos y definir cuál es el rol que desempeñan estos actores dentro de la sociedad.

En el segundo capítulo se aborda el desarrollo de los Grupos de Autoayuda, sus orígenes y estructura así como su relación con algunos colectivos de estigmatizados, específicamente los que padecen adicción a las drogas, y como está determinada la relación que hay entre los Grupos de Ayuda Mutua y algunas Comunidades Terapéuticas. Posteriormente se expone el caso de Alcohólicos Anónimos como la Comunidad de Autoayuda más conocida, extendida y que más impacto ha tenido en la sociedad mexicana, para esto se mencionan las influencias religiosas y se explican los elementos del Psicoanálisis que esta comunidad retomó para el desarrollo de su Programa de Recuperación. Por último se expone una semblanza histórica del desarrollo de Alcohólicos Anónimos en México, seguido de un análisis de los “Grupos 24 Horas”, también conocidos como “Casas de Recuperación”, o “Anexos A.A.”; así como la derivación de diversas “corrientes” de este tipo de agrupaciones.

Finalmente en el tercer capítulo se presenta, el caso del Grupo Jóvenes A.A. 24 Horas como un ejemplo, de Institución Total, sobre la cual se desarrolla una de las argumentaciones centrales de Goffman, acerca de las instituciones totales, cuyo objetivo principal no es la recuperación del paciente sino, vigilarlo y hacer que haga lo que otros internos hacen (Goffman,1981), para lograrlo se describe el mundo de los internos, y como se reproduce el “estigma” del adicto a partir de la interpretación del programa desarrollado por Alcohólicos Anónimos; con base en el concepto de adicción que ha establecido dicha comunidad. Se describen las prácticas de control social y vigilancia del lugar y como estas modifican el “Yo” del interno para finalmente llegar a la conclusión de que esta agrupación es un refugio para estigmatizados. Ya que el Grupo es un microsistema social. Como lo argumenta Haydeé Rosovsky quien ha estudiado los orígenes y la estructura de los Grupos de Alcohólicos Anónimos en México:

“Estos Grupos parecen atraer predominante de nivel social bajo, las formas de interacción, el lenguaje, las palabras malas y el albur y la confrontación agresiva, todo parece indicar la unión de la voluntad de individuos que se identifican no sólo en su alcoholismo, sino, en estilos de interacción más confrontativos y emocionales vinculados con su clase e identidad social, por lo que encuentran allí apoyo y aceptación” (Rosovsky,2009:13).

Bajo esta argumentación podemos afirmar que el Grupo es una representación del contexto social en el que los adictos se han desarrollado y que la cohesión social de la institución social, se da por medio de vínculos muy fuertemente marcados como lo son la identidad de clase y el estilo de vida, de los internos.

CAPÍTULO 1. EL ESTIGMA DEL ADICTO

Imagen N° 1.



Un adicto en una calle de la Ciudad de México. Fuente: <http://www.nuestramirada.org.com>, año 2012.

1.1. LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL ESTIGMA DEL ADICTO

Comenzamos con Erving Goffman quien identificó tres tipos de estigma:

"En primer lugar las abominaciones en el cuerpo, luego los defectos de carácter en el individuo que se perciben como falta de voluntad, pasiones tiránicas o antinaturales, creencias rígidas falsas y deshonestidad y en último lugar existen los estigmas tribales que tienen su origen en la raza, nación y religión (Goffman, 1980: 08).

El mismo Goffman define el estigma como:

"Una clase de relaciones entre atributo y estereotipo, cuando el estereotipo es despreciativo, infamemente, discriminativo y despreciativo entonces se convierte en un estigma es una forma de categorización social que fija atributos, profundamente desacreditados" (Goffman, 1980: 08).

De esta manera podemos definir la identidad como *"un conjunto de atributos personales del "Yo", en el que desarrolla la agencia. Según Jiménez "la identidad no sería más que el lado subjetivo de la cultura considerada bajo el ángulo de su función distintiva" (Jiménez, 1997 s/n.).*

A lo largo de la historia de la sociedad, siempre se ha buscado clasificar a los individuos en función del grado de pertenencia, hay algunos colectivos que son concebidos “para los débiles”, en los que se les excluye de todo tipo de participación social con base en las ideologías excluyentes que justifican su exclusión y su marginación, en la que la sociedad prescinde de ciertos tipos de individuos como los adictos (Rubio, 2009). El ser adicto a cualquier tipo de droga conlleva a una pérdida en la calidad de vida en el individuo y a una ruptura en las relaciones entre quienes son consumidores y los que no son. La persona al convertirse en adicto desarrolla su estilo de vida en torno a la “sustancia” y de esta forma adquiere el rol del adicto, a su vez va perdiendo su espacio y lugar dentro de la sociedad; así es como se le exilia, aparta y finalmente se le “minusvaloriza”.

La ruptura del consumo de sustancias en el adicto, representa su primer paso para su reinserción en la sociedad, esto supone que el individuo debe adquirir un “nuevo estilo de vida libre de cualquier tipo de droga”, que le permita adoptar nuevos valores sociales, sobre los cuales pueda desarrollar una cierta calidad de vida, para ello se han construido dispositivos considerados “terapéuticos”, algunos tienen una base sólida en la Psiquiatría, el Cristianismo y el Psicoanálisis, propuesto por Carl Jung y Sigmund Freud, como lo describiremos en el siguiente capítulo.

El estigma del adicto está impregnado de una serie de atributos que marcan de manera negativa la vida social del individuo, la construcción social de este “estigma” posee un contenido cultural que define lo que es aceptable y no aceptable dentro de lo social. Reflexionamos con Javier Rubio quien sostiene que:

“El proceso de estigmatización convierte al drogodependiente en un ser y su definición social se establece por comparación con los no consumidores y establece y sirve para fijar su posición social como alguien que es diferente e inferior. El toxicómano (consumidor) es representado como un objeto debido a su imposibilidad social a la hora de definirle socialmente, no es paciente de habla, ni de acción, no participan, son individuos quienes desde posiciones superiores otros toman la palabra por ellos (as)” (Rubio, 2001:3).

El desarrollo de estos individuos en la sociedad se ve cargada de atributos negativos, (como lo habíamos citado anteriormente) pues, el trato hacia él o ella siempre se ve manifestada de un cierto grado de desconfianza, pues es identificado como un individuo socialmente peligroso. Sin embargo, como lo señalaremos más adelante, su imagen negativa puede cambiar gracias a dispositivos terapéuticos y programas de autoayuda que cuando consume sustancias no es capaz de distinguir entre lo que debe no debe hacerse en términos culturales y morales específicamente, de esta forma es como se cree que perjudica a los no consumidores. Un ejemplo, lo encontramos en la encuesta realizada en 2008 y 2011 sobre adicciones por parte del Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) en México, la cuál mostró datos interesantes sobre la percepción de la sociedad mexicana hacia los adictos:

Cuadro N.1.

**Percepción de la población sobre los usuarios de drogas por grupos de edad en hombres.
México, ENA 2008**

N por subgrupo	12-25 años		26-34 años		35-65 años	
	N	%	N	%	N	%
Un adicto es una persona:						
Enferma	7 762 649	55.4	4 250 567	58.4	8 731 348	60.9
Débil	4 346 105	31.0	2 144 581	29.5	4 773 171	33.3
Independiente	1 579 898	11.3	722 049	9.9	1 511 961	10.5
Egoísta	1 898 869	13.6	873 347	12.0	1 936 695	13.5
Que necesita ayuda	8 091 494	57.8	4 202 457	57.7	8 451 599	58.9
Delincuente	2 826 752	20.2	1 370 488	18.8	2 843 479	19.8

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones 2008-2011, CONADIC. México.

Se puede apreciar en el cuadro anterior, que en México socialmente el alcoholismo, y en especial la drogadicción, se ven cargados de una visión negativa, que legitima su exclusión, su estigmatización y su marginación. La sociedad busca la manera de clasificar a sus individuos en función del sentido de

pertenencia o no a esta, así como su *grado de relación* con la vida pública, en función de lo que adicto es o lo que haga.

Los sistemas sociales inventan cada día nuevas formas de exclusión social, incluso con argumentaciones científicas que legitiman “*la minusvalorización social de los excluidos, vinculados constructos ideológicos con políticos*” (Rubio 2001:03) y que están directamente relacionadas con el fenómeno de la marginación social. Comprendemos la minusvalorización social como aquella situación desventajosa social, consecuencia de una deficiencia adquirida por la discapacidad social que limita, o impide el desempeño de un rol social considerado como “normal” en los individuos o en otras personas semejantes a él o ella, en el caso de los adictos esta discapacidad los coloca en una situación desventajosa, que produce su marginación y por consiguiente su apartamiento social voluntario o involuntario. Javier Rubio es quien describe como se legitima la exclusión social:

“Los discursos sociales excluyentes tratan de legitimar la marginación social condenando a sus receptores. Por tanto, marginación es no-integración, no-asimilación, no-inclusión. Implica no ser reconocido como ciudadano, sino como “adicto”, “marginado”, siendo expulsado y no considerado como persona, ni como ser humano de plenos derechos humanos y deberes. Tan sólo en los últimos años se le asignado el rol de enfermo” (Rubio, 2001:5).

Los adictos no sólo conviven con la discriminación, también se les impide acceder a ciertas actividades y espacios sociales, el alcohólico y en especial el adicto a las sustancias prohibidas. Ha sido eliminado de los canales sociales, y aunque actualmente se le está pretendiendo incluir dentro de la sociedad a través de programas de rehabilitación y de reinserción laboral (Rubio, 2005). Se puede afirmar que ha sido excluido o marginado. Veamos en la misma encuesta, la opinión que tiene la sociedad mexicana respecto a la posibilidad de reinsertarlos socialmente, y sobre el lugar donde deben ser atendidos para su rehabilitación:

Cuadro N° 2.

Percepción de la población sobre opciones de rehabilitación para las personas con dependencia por grupos de edad. México, ENA 2008

N por subgrupo	12-25 años		26-34 años		35-65 años	
	N	%	N	%	N	%
Rehabilitación más efectiva para un adicto:						
Que los metan en la cárcel	595 423	2.1	275 479	1.8	679 857	2.3
Que los internen en hospitales psiquiátricos	5 697 967	24.0	2 687 133	17.8	5 332 474	18.2
Que los metan en granjas especiales para adictos lejos de la ciudad	13 150 574	47.2	7 921 304	52.4	15 230 072	52.1
Curarles en su propio ambiente	4 465 555	16.0	2 492 579	16.5	4 512 685	15.4
Que se curen por su cuenta	1 086 736	7.1	1 097 259	7.3	2 126 165	7.3
Otra	692 288	3.6	642 005	4.2	1 371 720	4.7

Porcentajes obtenidos de la población total por edad definido en las columnas

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones 2008-2011, CONADIC. México.

Entendemos la marginación como la “*necesidad de prescindir de ciertos individuos*” (Rubio, 2001:7), específicamente de los que se encuentran en el límite o están fuera del límite del sistema social. Precisamente los adictos se encuentran en estas situaciones por lo tanto no es ninguna casualidad que se abandone a su suerte teniendo en muchos casos como destino lugares inevitables como hospitales, cárceles, Instituciones de Salud Mental, o en algunos casos, a la ayuda que le brindan algunas organizaciones como Alcohólicos Anónimos, ó Narcóticos Anónimos. Según Rubió (2001), estos actores socialmente son olvidados y no son tomados en cuenta más que para practicar con ellos las virtudes de la “compasión” y la “misericordia”.

La adicción a las sustancias representa una negación de los atributos sociales, y afecta directamente a aquellos que son excluidos del sistema social. En una sociedad de consumo los adictos son despojados de su lugar dentro de esta, y es precisamente porque prevalece un discurso con un enfoque de “darwinismo social”, en donde sólo tienen “éxito” los individuos más

“capacitados” y “competitivos”, esto significa que la exclusión también afecta a quienes se encuentran insertados dentro del sistema social, pero que no tienen un lugar establecido, o simplemente no pueden entrar en las dinámicas interactivas.

La situación social de los adictos (e incluso de exadictos), conlleva a la exclusión, y a una situación de marginación especialmente los que se encuentran en “etapa activa”; entendemos que socialmente “inclusión”, significa el acceso a las actividades normalizadas, así como la asignación de funciones y relaciones más definitorias de la vida social, su lugar es la agregación en “territorios” diferenciados y “apartados”, a lugares como Comunidades Terapéuticas, Centros de Tratamiento (para controlar la adicción y recuperar las habilidades psicosociales), o Instituciones Totales de las cuales destacan Centros de Salud Mental, Granjas y Casas de Recuperación.

De acuerdo con Rubio la relación con los adictos a las drogas, se encuentra determinada por un trato diferenciado y porque su participación (cuando se les permite), se encuentra en situación de desventaja, que la exclusión social de este tipo de colectivos, conlleva hacia “el alejamiento de normas”, han sido exiliados o autoexiliados hacia “lugares de vacío” (Rubio, 2005:6), como Centros de Rehabilitación, Casas de Medio Camino, Granjas de Recuperación, Hospitales, Cárceles, etc. Coincidimos con Javier Rubio (2001) detrás de esta génesis social, existe una racionalidad y una lógica social que debe ser descubierta y desde este espacio se debe romper el círculo vicioso de la exclusión, es decir la representación social de la adicción es la circunstancia que “minusvalora” socialmente al adicto.

1.2. EL ROL DEL ADICTO

El consumo de drogas y alcohol condicionan una pérdida en la calidad de vida; así como un deterioro en las habilidades psicosociales debido a la dependencia a cualquier tipo de sustancia tóxica. En los adictos, esta situación de dependencia los priva de ser capaces de afrontar sus obstáculos personales

y de salirse de las situaciones de riesgo a las que está expuesto, como por ejemplo, el contacto con otros consumidores y con vendedores de drogas.

El abuso de ciertas drogas socialmente, una ruptura con relación a quienes no son adictos (Rubio, 2001). Ya que la adicción marca un deterioro en el entorno social con sus respectivas consecuencias sociales, marginación, asilamiento y exclusión. Por lo tanto, no es casualidad que adopte un nuevo estilo de vida acorde con su adicción y un nuevo rol. De esta manera les resultará imposible plantearse un proyecto de vida al margen de la sustancia. A esto se le suman otros factores psicológicos como son su baja autoestima, su bajo autocontrol entre lo que piensa, lo que dice, y lo que hace, la carencia de pensamientos críticos y objetivos hacia su dependencia y a las sustancias tóxicas, así como los atributos positivos y valor cultural que este le asigna al consumo y en los casos más aislados, le hacen caer en el círculo vicioso enfermedad-consumo-delinuencia para desplazarse en el contexto del consumo.

Imagen Nº 2.



Un adicto fumando cristal. Fuente: <http://eresundrogadicto.blogia.com>, año 2012.

Desde el punto de vista ideológico no es aceptado que todas las personas tengan los mismos derechos y deberes. Desde una visión Darwinista-Hobbesiana de lo social, para ser merecedor de estos derechos es necesario asumir responsabilidades, de las cuales los que son adictos han sido excluidos o se han auto excluido, el hecho de tener problemas de adicción a cualquier tipo de sustancia; sitúa a la persona en una posición de inferioridad frente a las

personas consideradas como “normales”. Desde el punto de vista social, la adicción a las sustancias tóxicas puede entenderse como una manifestación de que la “normalidad” en la persona se ha quebrantado, esta ruptura necesita de una explicación que explique este hecho culturalmente traumático. De ahí que la enfermedad sea concebida como una “desgracia”, y sus consecuencias sean consideradas una alteración del orden social por ejemplo, una familia que tiene entre sus integrantes un adicto, lo considera una “maldición impuesta”, o un “castigo divino”, prejuicios que pertenecen al constructor del campo del “pecado” o “error”. Así, el adicto se convierte en “chivo expiatorio” de todo lo que acontece a su alrededor.

La situación social de los adictos puede cambiar, gracias a la cantidad de personas y de organizaciones que actualmente se encuentran trabajando sobre estos colectivos como Alcohólicos Anónimos y pese a que los datos y testimonios de los propios adictos demuestran que en realidad no son muchos los que pueden desarrollar la capacidad para establecer una ruptura con el consumo de sustancias tóxicas, lo que supone la realización del primer paso hacia la reinserción en la sociedad que es el objetivo primordial de quienes han dejado el alcohol u otras drogas. Adoptando un nuevo estilo de vida libre de sustancias tóxicas y nuevos valores psicosociales, con significados y objetivos orientados a lograr una calidad de vida dentro de los espacios donde no hay consumo. Como consecuencia el individuo adquiere autocontrol, seguridad en sí mismo, y mejora su auto-estima. Estos elementos le permiten incluirse en el ámbito laboral. En este aspecto Gilberto Jiménez afirma que:

“En el estado actual de las estructuras globales, se han infiltrado un conjunto de posibilidades que permite a los estigmatizados organizarse como grupos identitarios para demandar derechos que como humanos les corresponden, es aquí cuando aparecen las ligas feministas, las asociaciones de mudos, de ciegos, de alcohólicos entre otros” (Jiménez, 1997: s/n).

Algunos estigmatizados que han pasado por un proceso de rehabilitación, han adquirido valores psicosociales, que ofrecen un camino de integración a la sociedad, sin embargo algunos de estos actores reproducen el estigma del adicto con sus atributos negativos.

1.3. LAS ADICCIONES

Históricamente el alcohol se considera la droga con el uso más antiguo de todas las conocidas. Los judíos atribuían su invención a Noé, mientras que los griegos a Dionisios, en tanto que los latinos a Saturno. En china era conocido desde hace dos mil años A. C. En las pirámides se encontraron numerosos recipientes para bebidas alcohólicas. En la cultura de la India, en los poemas Ved y Panayana se cita una especie de vino denominado Soma. En América los aztecas bebían abundantemente en ciertas celebraciones religiosas, ya que si no llegaban a cierto grado de alcoholización sus dioses se enfadaban. En el norte de Nigeria todavía existen pueblos que consideran que el camino de los humanos se hace con una cerveza en la mano. Los egipcios tenían una especie de de cerveza llamada “situó”, la cual el Dios Doro consideraba inferior al vino.

La historia sobre el uso y la adicción a diversas drogas como el alcohol, las hojas de cocaína, el opio, el cannabis, son tan antiguas como la misma civilización. Así pues, la dependencia de las drogas y el alcohol ya fue descrito por los autores griegos, romanos bíblicos, médicos, filósofos, teólogos, poetas y políticos han debatido durante muchos años sobre los efectos positivos y negativos de la adición a cualquier tipo de sustancia (Edwards 1982, citado en Sanjuán, 1982). Por ejemplo, la producción de cerveza en África, o el uso terapéutico del opio en la antigua Mesopotamia y en Egipto. El empleo del cannabis en los primeros rituales religiosos hindúes se remontan a más de 3.000 años. Mientras que el uso que las tribus indias de América hacían de las plantas estimulantes y alucinógenas tenía connotaciones religiosas, culturales y médicas. China y Gran Bretaña libraron dos Guerras de Opio internacionales en el siglo XIX, pues como lo sabemos los ingleses obligaron a los chinos a utilizar el opio en los intercambios comerciales entre estos dos países. En tanto que la morfina se utilizó ampliamente durante la Guerra Civil Americana, y como consecuencia social, en el cambio de siglo cientos de miles de blancos de clase media eran adictos a los productos derivados del opio.

El consumo del opio descendió después de la promulgación de la Ley Harrison en 1914, que prohibía el uso de narcóticos sin fines terapéuticos. Sin

embargo, después de la prohibición, la adicción a los opiáceos permaneció endémica en ciertas clases sociales. Posteriormente en los años sesentas el abuso de heroína se expandió desde los guetos urbanos a las zonas de clase media.

En las últimas décadas, los avances en los medios de comunicación, la tecnología y la medicina han conducido a sintetizar, distribuir y comerciar con nuevas drogas, producidas en muchas partes del mundo, y a la utilización de nuevas vías de administración que desde siempre han estado presentes. Debido a la demanda generalizada en los Estados Unidos, se ha producido un aumento de la producción y distribución de cocaína desde América Latina especialmente en Bolivia y Perú.

En la actualidad se han diseñado laboratorios análogos de las sustancias psicoactivas derivadas de plantas, que se han empleado de forma epidémica. También se han masificado las sustancias industriales y volátiles como la gasolina, productos de limpieza, pintura y aerosoles, para producir efectos psicoactivos.

En México, el alcohol ha influido considerablemente en la economía, la cultura, la sociedad y la religión. El alcohol sigue siendo la droga más empleada, junto con el tabaco, por tal motivo es la que genera mayores problemas desde el punto de vista de la salud pública. El comercio mundial del alcohol y el tabaco ha contribuido a aumentar los accidentes automovilísticos y la ausencia laboral, sin dejar de lado la violencia y los problemas de salud, especialmente en los países subdesarrollados.

Adicto remite a lo "no dicho" (de ahí la palabra a- dicto), tanto como a una situación de dependencia, como de servidumbre o esclavitud (Mayer, 1998). Entendemos que la adicción se caracteriza por el uso permanente y compulsivo de cualquier droga, y que está determinado por modificaciones en el organismo como consecuencia del hábito, de permanecer en el estado de intoxicación, con la tendencia a aumentar la dosis, debido a la dependencia física y psíquica. A esto se le suma un componente de perjuicio social.

La conciencia práctica en la cual los individuos pueden actuar de manera semiconsciente, tácitamente, se vuelve ambigua. La recursividad de la acción no está más asegurada por la tradición (incluso por las tradiciones modernas), y ni siquiera las modalidades modernas de rutinización social son suficientes. Por lo cual, las instituciones de la modernidad devienen “reflexivas”.

Esta reflexividad no significa ni una mayor conciencia, ya que se enmarca en el sentido tácito y la conciencia práctica (Bialakoswky, 2012), ni un mayor control de parte de la sociedad sobre el mundo y sí misma. La proliferación de los sistemas expertos, ya sea por los riesgos manufacturados producidos por los propios sistemas expertos como la pérdida de una autoridad única, lo hacen imposible.

Giddens (1997) analiza los efectos sobre el “yo” de estas mutaciones, especialmente, la imposibilidad de sustentar una seguridad ontológica suficiente al ponerse “en duda” el saber mutuo y las instituciones que la sostienen (Loyal y Barnes, 2001, citados en Bialakowsky, 2012:13). Esto conduce a una angustia existencial, que se observa en algunas patologías, de la modernidad como lo son, compulsiones, adicciones y fundamentalismos; que intentan volver a producir una recursividad y quedan atrapadas en ellas,

“-Son las Comunidades Reflexivas, como por ejemplo, Alcohólicos Anónimos, quienes podrán poner un coto a su proliferación, reconstituyendo una específica tipología (ni comunidad ni sociedad) de nueva totalidad-.” (Giddens, 1997:223).

Así también, las “relaciones puras”, por ejemplo, en las nuevas formas de la sexualidad y amor contemporáneas, posibilitan “hacer frente” las patologías modernas.

En la actualidad no existe un criterio científico bien definido y estructurado, para determinar quien es un adicto, y quien no lo es. Sin embargo, existen argumentaciones y posibles explicaciones científicas sobre los motivos que conducen a un individuo a optar por un estilo de vida marcado por el abuso del alcohol y otras drogas, y por consecuencia a interactuar en el contexto del consumo.

Compartimos con Cornelius Castoriadis (1989) la idea de que en una sociedad del consumo, el ansia de dinero, poder, disfrute individual y de libertad para consumir sin límites, parece haberse impuesto por sobre todas las cosas. De esta forma, los medios se han transformado en los fines y el aspecto cuantitativo, "más de lo mismo" Castoriadis (1989), ha desplazado a los elementos cualitativos de los ideales ocupando su lugar. Como consecuencia, se reproduce la automatización que multiplica en los sujetos las sensaciones de vacío, de apatía y de neurosis de frustración que más tarde intentarán "aliviarse", con más dinero, más poder y más consumo. Dentro de éste último, se destaca el consumo químico, por lo que el individuo recurre a determinadas sustancias tóxicas para conseguir de manera inmediata la modificación requerida: aumentar la lucidez, el rendimiento intelectual o sexual, conciliar el sueño, bajar unos kilos y, en especial, alejar la depresión y los miedos, y así alcanzar rápidamente el placer.

Es sabido que, al menos en una primera instancia, el placer que procura la satisfacción y pulsión a un "Yo" que está adormecido, anestesiado al dolor y liberado de las presiones y exigencias de la cultura y de su representante psíquico, el superyó es comparablemente más intenso a una satisfacción indirecta mediada por el "Yo", y respetuosa de las restricciones de la conciencia moral y de la legalidad cultural.

Freud (1968) en *"El Malestar en la Cultura"*, afirma que la vida es para el ser humano algo sumamente doloroso (desengaños, pérdidas irreparables, etc.), por lo tanto le es necesario recurrir a calmantes que la hagan soportable. Estos calmantes, además de las relaciones amorosas, pueden ser de tres tipos: satisfacciones sustitutivas (ciencia, arte, religión, síntomas, delirios), que reducen o intentan reducir el sufrimiento; a través de poderosas distracciones (cine, teatro, juegos, paseos, etc.), que nos hacen olvidar momentáneamente; y las sustancias embriagadoras, que lo quitan de un modo tosco, eficaz y transitorio, por la vía química.

Este último camino, el de las sustancias es el más peligroso, ya que por la vía de la anestesia, no sólo alcanza al dolor y a la angustia paralizante sino también a

esas mismas sensaciones que, como señales de alarma, normalmente empujan al individuo a transformar de un modo superador la realidad displacientes su incesante movimiento adaptativo.

Quienes trabajan en el campo de adicciones sostienen que estas se presentan como una expresión, y podría decirse como consecuencia, de alguna disfuncionalidad familiar, padres ausentes, madres sobreprotectoras, secretos de familia, engaños, peleas conyugales incesantes, alcoholismo o dependencias a los psicofármacos por parte de uno o más miembros de la familia, son algunas de las más habituales manifestaciones y explicaciones. Pero ¿a qué responde esta disfuncionalidad?, y ¿qué es lo que ha pasado en los últimos tiempos? Podríamos destacar la importancia del cambio de rol y lugar de la mujer en la vida familiar y cultural, y el acrecentamiento del conflicto entre los sexos en la pareja que, junto a la aceleración de los tiempos culturales y la inundación de los modelos y valores de una sociedad cada vez más consumista, ha trastocado profundamente las funciones materna y paterna con las consiguientes nefastas consecuencias para el desarrollo emocional de los hijos. Mario Sanjuan y Pilar Ibañez (1983) consideran que hay diversos factores psicosociales que conllevan a la adicción a las sustancias tóxicas, de los cuales predominan los siguientes:

- Complejo de Edipo.
- Escapismo.
- Inseguridad social.
- Conflictos en la infancia no resueltos.
- Homosexualidad inconsciente o reprimida.
- inmadurez emocional.
- Intolerancia a la frustración.
- Anormal dependencia con exhibición de independentismo.
- Falta de cohesión familiar.
- Carencia de amistad.
- Soledad.
- Desencanto del mundo.
- Hedonismo.

- Rebelión contra los valores establecidos.
- Trastorno caracterológico.
- Falta de oportunidades.
- Necesidad de olvido.
- Incapacidad para la sociabilidad.
- Fatiga física y psíquica.

A lo largo de la historia de la humanidad se han dado casos en los que el abuso de sustancias constituye un motor para impulsar el arte, las ciencias humanas. Citamos los ejemplos de algunos personajes reconocidos por sus virtudes como Charles Baudelaire, o Edgar Alan Poe, quien murió en una taberna alcoholizado. En el campo de la pintura está el caso del reconocido pintor impresionista, Henry de Toulouse Lautrec, amigo de Vincent Van Goh. Lautrec murió en la cima de su carrera artística, por causa de una congestión alcohólica.

Durante su infancia Lautrec contrajo la enfermedad de los huesos y a partir de los trece años, las piernas ya no se le desarrollaron, su extraño cuerpo solo media 1.52 mts. Gran genio burlón y penetrante, el pintor hizo el retrato de toda una época: el París maravilloso de fin de siglo, de las fiestas y las vanguardias, de la época del Moulin Rogue. Hasta en la actualidad nadie ha logrado plasmar en una obra de arte la vida en un cabaret como él. Es muy conocido que guardaba coñac, dentro de su pequeño bastón. La guerra que libraba contra su alcoholismo estaba perdida, nada se pudo hacer, pues cuando salía del hospital al que llegaba desecho y alucinando, sus amigos se desesperaban y él volvía a beber. Lautrec murió la edad de 37 años por consecuencia de sus excesos.

Imagen Nº 3.



Fotografía del famoso pintor impresionista Henry de Toulouse Lautrec, quien padeció alcoholismo y murió a una edad muy temprana. En la cúspide de su carrera artística. Fuente: <http://www.allposters.com>, año 2012.

Otro caso digno de mencionarse corresponde al poeta Inglés Alexander Crowley, adicto a la heroína e hijo de un prominente hombre activo miembro de la Comunidad de Plymouth, una congregación religiosa de corte cristiana. Un día Crowley escribió una frase: *“No sabréis lo que es un beso, hasta que no tengáis la boca llena de cocaína”* (Crowley citado en Burgo, 2005:222). El fue el autor del “Diario de un drogadicto”, y narra en esta novela el estilo de vida desenfrenada de un grupo de inadaptados que estimulan su vida con el consumo de cocaína y heroína. Escribió más de una veintena de obras literarias de las que destacan poemas, novelas y cuentos cortos. Crowley tenía a su disposición un séquito de fieles devotos hombres y mujeres, que lo asistían y muchas veces financiaban sus orgías donde también participaba su hijo. Se llamaba así mismo “La Gran Bestia 666”, veneraba al Dios Ra y realizaba ritos en su honor, era un fiel intérprete del pentagrama y en sus celebres rituales cometía sacrificios humanos. Vivió 72 años, de los cuales 40 los dedicó a la práctica de la magia negra.

Imagen Nº 4.



Alexander Crowley conocido como Aleister. Él se hacía llamar “La Bestia 666”, y fue el autor del Diario de un Drogadicto. Fuente: <http://www.seamp.net/crowley>.

Otro caso en que se expone el consumo de las drogas como parte un discurso contestario a los valores establecidos de la sociedad, es el de Las Cabra Girls en la década de los años noventas. Un grupo de mujeres jóvenes que vagaban por las calles del suburbio australiano de Cabramatia, (de ahí que se les haya bautizado con el nombre de Cabra Girls), que se involucraban con hombres de otras bandas y participaban en diversos crímenes, tras comenzar a consumir heroína y necesitar dinero para abastecerse de la droga, empezaron a venderla y a competir entre sí por el mercado de los consumidores la sustancia, sus antiguas amistades se convirtieron en sus enemigos, las dejaron aisladas y vulnerables. Después unas de ellas fueron encarceladas por delitos contra la salud, otras murieron por sobredosis y las pocas que sobrevivieron, poco a poco, se ganaron el desprecio y el odio de la comunidad de vendedores de heroína.

Un caso más reciente lo encontramos en la cantante de música pop Amy Winehouse, quien era portadora de una potente voz. Winehouse falleció en el 2011 a causa de una intoxicación alcohólica. Winehouse saltó a la fama por interpretar la canción “Rehab”, en la que ella habla de su adicción y su rechazo a rehabilitarse. Sus padres de origen judío siempre tuvieron la inquietud de hacer de su hija una cantante, ya que desde niña mostraba dotes histriónicas. Al parecer a Amy le gustaba participar en diversos escándalos debido a su

personalidad excéntrica. La cantante murió a la edad de 27 años, y de inmediato se convirtió en una integrante más de la “Generación de los 27” de la escena del rock, junto a músicos como Jimmy Hendrix, Kurt Cobain, Jim Morrison y Janis Joplin sólo por mencionar algunos.

Imagen No 5.



La cantante Amy Winehouse. Fuente: <http://blogs.periodistadigital.com>, año 2012.

. En las siguientes paginas, nos dedicamos a discutir los diversos tratamientos y opciones de rehabilitación para los adictos. A lo largo de la historia de la humanidad, con la intención de comprender como la sociedad a interpretado las adicciones.

1.4. GÉNESIS DE LOS MÉTODOS PARA REHABILITAR AL ADICTO

Comenzamos con los Romanos, ellos consideraban que el alcoholismo se podía “curar” colgando del cuello una piedra amatista a quien lo padecía. Si la persona reincidía, entonces se le obligaba a beber el agua de la arcadia, pues existía la creencia de que este liquido poseía la propiedad curativa y bastaba con beberla una sola vez para que la persona no pudiera soportar el olor a vino. Sin embargo, si está técnica no proporcionaba los resultados esperados, se recurría a otra solución que consistía en hacerle beber un botijo de vino en el que se había ahogado una anguila 8 días antes, esta se mezclaba con 8 huevos de mochuelo y vino, y tenía la característica de no fallar debido a su repugnante sabor. Posteriormente el método de Alberto Magno, consistía en hacer cocer excremento de león en vino, y darlo de beber al alcohólico.

En la Inglaterra del el siglo VI, era una moda introducir por la fuerza al alcohólico dentro de un túnel de tres agujeros para la cabeza y las extremidades y exhibirlos de esta manera por un mes en la ciudad. Cuando este método fallaba entonces, la siguiente fase era someterlo a que se sentara en una silla y sumergirlo varias veces en una cloaca. Si no había resultados satisfactorios, entonces la persona era considerada como incurable y era desterrada de la sociedad. Posteriormente en el siglo XII, también en Inglaterra se sustituyo la cloaca por el Río Támesis, utilizando la silla de zambullición por profusión.

Imagen N° 6.



Dibujo del método de la silla de zambullición, que se utilizaba en Inglaterra durante el siglo XII, para curar al alcohólico. Este era atado de pies y manos, y sumergido en las orillas del Tamesis. Fuente: <http://www.naturaleza-asombrosa.info>, año 2010.

En Francia, durante el reinado de Francisco I, el método para más común para “curar” al alcohólico, consistía en el azote con varas varias veces. Seguido de su ingreso a la prisión, en las mazmorras, sin alimentarlo durante muchos días. Si el alcohólico reincidía entonces se le cortaba una oreja y finalmente era desterrado de la sociedad.

Actualmente se emplea la técnica del destete, o la supresión total del alcohol, dejando al enfermo sólo frente al problema y que se las arregle por su cuenta. No obstante desde la Medicina, la Psicología y el Psicoanálisis, se han desarrollado diferentes tratamientos, que tienen su base terapéutica en el recurso de diversas drogas como la apomorfina, la morfina y otras, y con la

oportuna ayuda psicológica de uno de los métodos con mayor difusión en la sociedad, como la psicoterapia, la cual consiste en desmitificar la idea de que los alcohólicos se pueden curar por sí solos. A la persona se le siembra la idea de que su dependencia al alcohol no tiene cura, y se le condiciona a asistir a sus reuniones.

En el campo de la psicoterapia se considera que no todos los alcohólicos son idénticos, pues cada caso es diferente, y que el éxito o el fracaso de este método radican en la voluntad de la persona. Sin embargo, dicho método contempla que las recaídas son frecuentes y en algunos casos forman parte del proceso de la rehabilitación del adicto:

Cuadro N° 3.

Población de 12 a 65 años que acudió a consultar algún profesional de la salud por su consumo de drogas según sexo. México, ENA 2008

N por subgrupo	Hombres 3 294 638		Mujeres 1 003 274		Total 4 297 912	
	N	%	N	%	N	%
Profesional al que acudió						
Psiquiatra	110 987	3.0	22 330	2.0	133 317	3.7
Médico familiar o general	94 650	3.3	21 712	2.8	116 362	3.2
Otro médico especialista	23 725	.8	12 727	1.6	36 452	1.0
Psicólogo	132 060	4.6	36 860	4.8	168 920	4.6
Trabajadora social	77 009	2.7	13 815	1.8	90 824	2.5
Enfermera u otro/a profesional de la salud en un Centro de Salud	26 179	.9	2 709	.3	28 888	.8
Terapeuta u otro/a profesional de la salud de forma independiente	13 852	.5	--	--	13 852	.4
Consejero espiritual	101 731	3.5	19 883	2.6	121 614	3.3
Grupo de autoayuda	334 400	11.6	46 513	6.0	380 913	10.4
Médico tradicional	14 435	.5	9 801	1.3	24 236	.7
Consultó a algún especialista	548 727	16.7	99 763	9.9	648 490	15.1
No consultó a algún especialista	2 745 911	83.3	903 511	90.1	3 649 422	84.9

Porcentajes obtenidos para cada tipo de profesional según sexo del total de usuarios de drogas

Fuente: Encuesta Nacional Contra las Adicciones 2008-2011, CONADIC, México. Año 2011.

Del cuadro anterior podemos apreciar que las técnicas más socorridas para rehabilitar a un adicto en México, son las que ofrecen algunos especialistas en el tema de las adicciones, seguido de los servicios de los grupos de autoayuda como Alcohólicos Anónimos.

Lo que caracteriza a las Técnicas de Grupo, como las que se emplean los grupos de Alcohólicos Anónimos, es que pueden realizarse en ambientes cerrados es decir, dentro de centros específicos para estos enfermos. O bien el de ambiente abierto, en el cual el enfermo está en la calle, en su contexto habitual, y durante unas horas asiste a sesiones dos o más veces por semana. La idea de este método es que el enfermo asista a algún centro de rehabilitación y conviva con otras personas con un problema muy semejante. En estos lugares los pacientes realizan varias actividades como lo son el deporte, o talleres en los cuales aprenden algún oficio. Todos los enfermos participan en las tareas de limpieza del lugar, la finalidad es que el adicto considere el Centro de Rehabilitación como un “refugio”, donde se promueve la abstinencia y la maduración emocional, así como el reconocimiento de los impulsos hostiles y de sus tensiones emotivas, una visión general de sus problemas, una disminución del aislamiento y del destierro, compartir los problemas con los demás y aumentar la confianza en la persona.

En las técnicas individuales como las desarrolladas por el psicoanálisis, se ofrece al paciente autoanalizarse por medio de lo que Freud denominó el Método de Relato, en dicho método al enfermo se le hace hablar de sí mismo, sin seleccionar lo que debe decir, nada es desechable, los sueños, las ocurrencias, los recuerdos, etc. Freud fue el principal impulsor de este método. La propuesta del Psicoanálisis Freudiano fue comprender al paciente en su totalidad, El gran valor científico de su obra se concentra en el descubrimiento del dialogo como un recurso terapéutico, ya que abrió nuevos campos de estudio al estudio de la personalidad. Con el descubrimiento del inconsciente, estableció distintas regiones de la conciencia del ser humano.

A partir del año de 1850 los métodos de rehabilitación fueron incluyendo, otro tipo de mecanismos que se desarrollaron por grupos sociales que se dieron a la

tarea de limpiar las calles de adictos. Algunos lo intentaron por medio de la fe cristiana, y otros por la vía de la aplicación de políticas sanitarias. Por ejemplo, en Estados Unidos La Ley Seca en la década de los años veinte como una medida para controlar el tráfico de alcohol por presión de grupos religiosos como los Hijos de la Abstinencia, los Hijos de los Abstemios del Fénix, y la Asociación de los Recabitas. Mientras que en Inglaterra, el sacerdote Trobaldo Matew, fundó El Ejército de Salvación con la intención ayudar a los alcohólicos a superar su problema a través del Cristianismo. Para esto empleo una técnica muy peculiar, salía a las calles a predicar acompañado de un grupo de músicos y se ponía a cantar enfrente de las Tabernas para que los alcohólicos lo escucharan. Su idea llegó tener tal éxito, que en este país, se llegaron a construir hospitales, asilos y consultorios para alcohólicos, y les hizo prometer a más de 4 millones de alcohólicos que no volverían a beber pero, sin embargo no todos lo lograron.

Concluimos este capítulo afirmando que, las adicciones desde el punto de vista sociológico resultan un tema inacabado, del cual hay mucho por discutir. Ya que su interpretación esta definida por paradigmas que se han desarrollado a lo largo de la historia de la humanidad.

CAPÍTULO 2.

LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA Y LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

2.1. EL ORIGEN DE LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA Y LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

Los Grupos de Autoayuda en palabras de Campuzano: “Son *organizaciones de personas que comparten similares problemas físicos, existenciales o emocionales para buscar formas de resolverlos; o aprender a manejarlos*” (1996:2). Este tipo de organizaciones tienen su origen en el modelo de los *Grupos Didácticos* que el Dr. J. H. Pratt desarrolló en pacientes con tuberculosis en el Hospital General de Massachusetts, en Boston, en 1905 su método que denominó como *el método por clase*, fue experimentado en 1930 con pacientes diabéticos, cardíacos y psiquiátricos.

El *método de clases* de Pratt es considerado por Campuzano como “*el origen de los Grupos de Apoyo, tanto profesionales como no profesionales*” (Campuzano, 1996:2). Pratt consideraba que los factores emocionales son importantes para la recuperación de las enfermedades, por eso en el método que desarrolló instituyó de manera deliberada y sistemática dichos factores sin embargo, no logró desarrollar una conceptualización sobre el proceso de recuperación y la dinámica grupal. Dicho método, básicamente consistía en una serie de conferencias impartidas por el médico sobre el problema y las medidas higiénicas para su control, a esto le seguían preguntas y una discusión con los pacientes sobre el tema abordado. Lo más interesante es que Pratt elaboró un sistema de evaluaciones y premios para los pacientes que mejor llevaran a cabo las recomendaciones del terapeuta.

A partir del surgimiento de Alcohólicos Anónimos en 1935, los Grupos de Apoyo han ejercido un impacto notable en el campo no profesional de los Grupos de Autoayuda y en la actualidad se han convertido en un Movimiento social que posee mucha difusión y en una parte de la sociedad contemporánea. La

diferencia entre método desarrollado por Pratt y de Alcohólicos Anónimos está en que en el segundo se utilizan los principios del altruismo y de la fraternidad con los compañeros que padecen el mismo problema y buscan controlarlo. Los sociólogos A. Katz y H. Bender nos ofrecen una definición de los Grupos de Autoayuda:

“Estas organizaciones son estructuras pequeñas, y voluntarias para ejercitar la ayuda mutua y logro de propósitos específicos. Generalmente están integradas por partes, que se unen para darse asistencia mutua con el fin de satisfacer una necesidad común, superar una discapacidad común o un problema disruptivo en sus vidas, promueven un cambio en la esfera personal o social. Los iniciadores de estas agrupaciones, perciben que sus necesidades no están o pueden no estar satisfechas, por las Instituciones sociales o de salud existentes. Los Grupos de Ayuda mutua enfatizan las interacciones sociales cara a cara, y refuerzan la responsabilidad personal de sus miembros, a menudo proveen ayuda material o, especialmente, apoyo emocional. Con frecuencia están orientados hacia alguna causa o promulgar una ideología o valores, a través de los cuales pueden alcanzar un mejor sentido de identidad personal” (Katz y Bender, 1976: 265).

Un Grupo de Autoayuda es una comunidad de hombres y mujeres que a través del recurso dialogo como principal la herramienta terapéutica buscan una solución a un problema común. Este tipo de agrupaciones se desplazan en el campo de las adicciones y otros problemas conductuales y emocionales como son la co-dependencia y la neurosis, ejercen presión en el individuo por medio de la “confesión pública” y del “dialogo”; para que sus miembros hagan ciertos cambios en su manera de pensar y de actuar. S. Cole identificó que los Grupos de Autoayuda *“ejercen su acción de cambio en la conducta del individuo recurriendo a una alteración crítica de la auto percepción, que se hace posible al momento de compartir un problema común”* (Cole, 1983, citado en Campuzano, 1996: 8). Mario Campuzano (1996) clasifica los Grupos de autoayuda en:

1. Grupos que buscan el cambio conductual de personas con adicciones, incluye Alcohólicos Anónimos, Narcóticos Anónimos, Comedores Compulsivos, Weight Watchers (control del sobrepeso), diversos Grupos para lograr abstinencia del tabaco. El enfoque de los Grupos Anónimos se ha extendido a *problemas emocionales sin adicciones*, como en el caso de Neuróticos Anónimos.

2. Grupos que buscan dar a sus miembros apoyo social y nuevas estrategias para lidiar con sus problemas, incluye Alanon (padres y cónyuges de alcohólicos) y Aleteen (hijos adolescentes de alcohólicos), Familias Anónimas (similar temática), padres sin compañero (familias uniparentales), familiares de adictos, amigos y familiares de psicóticos u otros trastornos mentales graves, como Alzheimer, deficiencia mental o parálisis infantil.
3. Grupos que buscan mejorar el proceso de atención de ciertos problemas físicos, por ejemplo, los afectados de enfisema, de artritis, de diabetes, de lupus, de SIDA, etc.
4. Grupos orientados a la rehabilitación de padecimientos físicos como infartos cardíacos, laringectomías, colostomía, etc.
5. Grupos orientados al apoyo de los derechos de ciertos sectores sociales como organizaciones de mujeres, de homosexuales, de enfermos mentales, de ciegos, de enfermos con SIDA, etc.
6. Grupos orientados al crecimiento personal y auto-realización, tales como la Liga de la Leche (lactancia materna).

Ahora vamos a explicar de qué forma se entrelazan ciertos algunos Grupos de Autoayuda con algunas Comunidades Terapéuticas. En primer lugar para entender el concepto actual de Comunidad Terapéutica es necesario tomar en consideración que este tipo de Instituciones se desarrollaron en dos tradiciones diferentes: la primera de ellas, tiene lugar en Inglaterra durante la primera mitad del siglo XX, surgida a partir de la experiencia de Maxwell Jones, quien institucionalizó el nombre de "Comunidad Terapéutica Psiquiátrica". La segunda tradición se encuentra vinculada directamente con los programas desarrollados por los Grupos Oxford y Alcohólicos Anónimos.

Las Comunidades terapéuticas nacieron como una propuesta de Maxwell Jones, con otros profesionales de la salud mental en el Hospital de Belmont,

Inglaterra, durante de la década de 1940, con el nombre de “Comunidad Terapéutica Psiquiátrica”. Este método básicamente consistía en el uso de terapias individuales, sesiones grupales, así como la aplicación de la Psiquiatría Administrativa y la Terapia Ambiental. Su principal aporte al concepto actual de Comunidad Terapéutica fue el de “horizontalización de la gestión de la estructura hospitalaria”; haciendo énfasis en la necesidad de asumir el compromiso y la participación por parte de los internos.

El logro de metas compartidas hace posible una organización social con propiedades terapéuticas, algo muy similar sucede dentro de Alcohólicos Anónimos de 24 Horas, en donde los pacientes cumplen con un rol definido, una comunidad terapéutica puede entenderse en palabras de Carlos Villarino como:

“Un producto social, una respuesta de la sociedad a aquellos que por medio de la droga han sido marginados o han decidido automarginarse. Es un intento de reabsorberlos dentro de la vida productiva, ordenada y orientada a fines” (Villarino, 2002:5).

Algunos Grupos de Autoayuda funcionan como parte complementaria de algunas Comunidades Terapéuticas, que se encuentran vinculadas con los programas de los Grupos Oxford y de Alcohólicos Anónimos. Coincidimos con Ariel López (2007) cuando afirma, que las Comunidades Terapéuticas tienen dos objetivos fundamentales.

1. La transformación del comportamiento patológico del paciente. Proporcionándole herramientas con las cuales pueda afrontar exitosamente los conflictos emocionales, ambientales y sociales que propician su consumo.
2. La estructuración y socialización del paciente que se logra cuando hace propios, *“los principios y valores comunitarios adquiridos dentro de la Comunidad, en tanto que elementos fundamentales para su reincorporación a la sociedad y puesta en práctica de un estilo de vida sano”* (Pineda 2000, Goti 2000, López Corvo 1994, De león 2004, NIDA

2004, Gorela 2005, citados en Villarino 2002:7), y los pone en práctica en su vida diaria.

En el siguiente apartado reflexionamos sobre los antecedentes de la comunidad de Alcohólicos Anónimos y posteriormente sobre su impacto en la sociedad mexicana; desde su institucionalización hasta la actualidad.

2.2. ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

Según Emilio Durkheim las Instituciones son el producto de generaciones anteriores, sin la necesidad que hayamos formado parte de estas en su realización (Durkheim, 1992). Alcohólicos Anónimos tiene sus antecedentes en los Movimientos de Los Grupos Oxford y Washington, dos tipos de Comunidades Terapéuticas Cristianas de corte protestante que consideraban el alcoholismo como un signo de la ausencia de Dios y la erosión moral en la persona. Tanto el Movimiento Oxford y el Washington se plantearon como objetivo primordial el desarrolló de un “Método de reconciliación con Dios.

El Movimiento Oxford fue fundado por los pastores Luteranos Frank Buchman y Sam Shoemaker, dicho Movimiento poseía los principios éticos de la iglesia protestante e intento unir todas las concepciones religiosas en una misma ideología, su “*método de reconciliación*” (Villarino, 2002:7). Este movimiento se constituyo sobre cuatro principios básicos: a) la ética en el trabajo, b) la preocupación por el semejante, c) la reparación del daño causado y d) el trabajo en equipo. Alcohólicos Anónimos retomó estos principios en su programa de Doce Pasos, cuando la organización ya se había establecido formalmente. En sus primeros años A.A. se dio a la tarea de buscar “la recuperación” de quienes padecían alcoholismo. En la actualidad, muchos de los miembros de A.A. son adictos a otras drogas, debido a la problemática social de la drogadicción en el mundo.

Imagen Nº 7.



El Reverendo Samuel Shoemaker principal fundador del Movimiento Oxford. Fuente: <http://liturgyandmusic.wordpress.com>, año 2012.

El Movimiento Washingtoniano surgió en Baltimore hacia el año de 1840; en palabras de Haydeé Rosovsky, por “*borrachos reformados*” (Rosovsky 2009:5), sus integrantes realizaban sesiones en las que podían participar personas no alcohólicas con la promesa de abstenerse de beber alcohol, este Movimiento presentaba un gran número de similitudes con Alcohólicos Anónimos, como por ejemplo, mantenían la creencia de que el consumo incontrolado del alcohol o de otras drogas, era un signo de la ausencia de Dios, y una de las causas de la desgracia personal y social. Además contaba con sus propias publicaciones. Alcohólicos Anónimos también haría lo mismo años más tarde.

Unos años más tarde el psicoanalista Carl Jung por medio de la relación con uno de sus pacientes alcohólicos Rolando H. Se declaró impotente para curar alcohólicos, y le hizo saber a su paciente sobre la posibilidad de detener su manera incontrolada de beber, a través de “*una experiencia espiritual que “transforme su espíritu”*” (Solares 1974:87). En ese mismo año Roland H, se integró a uno de los Grupos Oxford, allí encontró a un amigo suyo de la infancia y de sus experiencias alcohólicas, Bill W. quien posteriormente fuera cofundador de A.A. Un día tras haber experimentado varios internamientos en el Hospital Torns, en Estados Unidos. Bill visitó al Doctor William Silkworth, un eminente psiquiatra especialista en adicciones, Silkworth le comentó, que había desarrollado una hipótesis acerca del alcoholismo, la cual suponía que:

“el alcoholismo es la manifestación de una alergia, estos tipo nunca pueden utilizar sin correr riesgos el alcohol en cualquier forma en absoluto, y una vez que han formado el hábito se dan cuenta que no pueden romperlo, una vez que han perdido la confianza en sí mismos y en los seres humanos se acumulan sus problemas y se tornan más difíciles de resolver”¹ (Solares 1974:85).

Posteriormente una mañana, Edwin T, otro miembro de los Grupos Oxford visitó a Bill W.; en la habitación de un hospital, cuando esté prácticamente ya había quedado en la ruina económica y social, por su manera de beber., Edwin T, le transmitió un mensaje de esperanza, el cuál consistía en ceder su voluntad a un “Ser Superior”, a cambio de dejar de beber, Edwin T. le manifestó haber encontrado la verdadera religión a través de integrarse al Movimiento Oxford (Solares 1974). Bill W. relata en *El libro Azul de Alcohólicos Anónimos*, como cayó en una profunda depresión debido que su condición física y espiritual era deplorable, la cual lo llevo sentirse en el momento más vacío de su vida, fué entonces cuando grito desesperado: *“¡Si existe Dios que se manifieste!”* (Solares, 1974:86), de repente, en lo que puede interpretarse como una “experiencia religiosa”, Bill vio una luz blanca, que se apodero de él, lo hizo entrar en un en un éxtasis, y fue entonces cuando se sintió “amado” y “liberado” de su obsesión por alcohol (Alcohólicos Anónimos: El Libro Azul, 2009).

Bill W. le comentó a Silkwoth lo que había experimentado², El Doctor le expreso, que lo que le había sucedido era una experiencia del “tipo religiosa”; y que lo mejor para él, y para resolver su problema de alcoholismo, era aferrarse a esa experiencia. Posteriormente le propuso estudiar “Las variedades de la Experiencia Religiosas” de William James, psicólogo, y uno de los fundadores de la Filosofía Pragmática. James (1988) consideraba que las experiencias religiosas no tienen como objeto lo que hay de excepcional o racional, sino, lo que lo que tiene de constante y regular. Bill W. comprendía, que él sólo, no podía mantenerse abstemio del alcohol por mucho tiempo. Fue entonces cuando se encargo de buscar a otro alcohólico para compartirle su experiencia y transmitirle un mensaje de esperanza para “recuperarse”, y así devolver el “favor” que Edwin

² El Doctor William Silkworth fue un psiquiatra norteamericano especializado en el tema del alcoholismo, que declaro a Bil W. como un alcohólico irremediable y en varias ocasiones prestó sus servicios médicos al cofundador del Movimiento de Alcohólicos Anónimos.

T. le había hecho. Posteriormente Bill. W. se decidió a recorrer muchas ciudades de Estados Unidos, y fue en Akron, Ohio, donde un pastor le habló a Bill W. de un alcohólico muy religioso, integrante de Los Grupos Oxford, que no había podido resolver su problema de alcoholismo. Esta persona era el Doctor Robert Smith mejor conocido como el Dr. Bob. Bill W. visitó Smith en su casa, y paradójicamente le invitó su último trago. Mientras Bob se alcoholizaba, Bill W. le platicaba como había dejado de beber. Esto fue el inicio de una larga amistad que unos meses más tarde dio origen a la Comunidad de Alcohólicos Anónimos.

Por medio de la ayuda de Bill. W. y de Roland H. el Dr. Bob logro dejar de beber. Esta última persona prestó su casa para que se realizarán las primeras sesiones de A.A. Al principio la Comunidad obtuvo tanto impacto en la sociedad alcohólica de Akron, en Estados Unidos, que los miembros que se fueron sumando pensaron en la posibilidad de hacer la construcción de un edificio, donde a los alcohólicos se les proporcionara albergue, atención medica, e incluso se instalara una sala de juegos de azar. Pero la idea fue rechazada por Bill. W. y los miembros más antiguos ellos consideraban que la Comunidad iba a desviar su objetivo principal, ayudar a mantener a sus integrantes abstemios.

Imagen N° 8.



A la derecha Bill. W. y a la izquierda El Dr. Bob, cofundadores de Alcohólicos Anónimos.
Fuente: <http://www.oocities.org.com>, año 2012.

Desde la Psicología Social, Rolando Montaña Fraire para considera el estilo de vida dentro del programa de Alcohólicos Anónimos como una variación de la práctica religiosa. Para esto se apoya en una de las premisas de “*Las Formas Elementales de la Vida Religiosa*”, de Emilio Durkheim; la cuál sostiene que “*todas las religiones son instructivas, todas expresan al hombre a su*

manera, y pueden así ayudarnos a comprender el aspecto de su naturaleza” (Durkheim,2004:33), Para comprender mejor esto, nos remitimos a una extracción de un texto de Natan Hurvits, acerca de los orígenes de los Grupos de Ayuda Mutua, el cuál nos explica de que forma “la palabra” y la “confesión pública”, se entrelazan y llegan a ser elementos primordiales, dentro de estos grupos:

“Nuestros ancestros primitivos vivían en un mundo peligroso y amenazador. No controlaban su mundo y no comprendían quién o qué cosa lo hacía. Sabemos que creían en espíritus, los cuales facilitaban o ponían en peligro su supervivencia y su bienestar físico y psicológico, estos tenían la capacidad de entrar en ellos y controlar también a los animales, objetos y fenómenos naturales. Asociadas al animismo, otras creencias desarrolladas a través de la experiencia común de los miembros de cada Grupo implicaban que ciertos comportamientos, pensamientos y sentimientos complacieran a los espíritus, y en consecuencia, para facilitar así su supervivencia. De otra manera los espíritus reaccionarían con enojo y pondrían en peligro su supervivencia.

El acopio de experiencia del Grupo con respecto a los comportamientos pensamientos y sentimientos que complacían o enojaban a los espíritus era eventualmente codificado e integrados a normas grupales o mandamientos con respecto a los cuales se instruía a los integrantes. Estas reglas, que ayudaban a la supervivencia y bienestar del Grupo, eran aprendidas e “internalizadas” por cada miembro del Grupo en su “conciencia”. Cuando un integrante del Grupo rompía una regla, alteraba su conciencia, lo cual se denomino “pecar”. Su pecado propiciaba que los espíritus lo dañaran a él, a otros, a los animales u objetos, o que provocaran fenómenos naturales indeseados, en suma que la persona dejara de ser integrante del Grupo.

Por tanto, cuando un miembro del Grupo se enfermaba en su “mente” o su cuerpo, o cuando otros integrantes del Grupo, animales u objetos no se comportaban adecuadamente, o cuando los elementos eran inhóspitos, el Grupo creía que se debía a que uno o más de ellos había pecado. Cada uno creía que él u otros en el Grupo habían hecho, pensado o sentido algo contrario a sus conciencias o normas grupales. Cada uno sentía “culpa” hacia los otros miembros del Grupo y hacia los espíritus que había ofendido. La culpa los hacía dejar de Ser parte del Grupo y los predisponía a presentar “síntomas”, aprender comportamientos, pensamientos y sentimientos inadecuados.

El reconocimiento o confesión de la propia culpa era una forma de expiación o compensación por el daño ocasionado al pecar. Era más probable que la confesión satisficiera a los espíritus cuando era realizado como actividad grupal, o bien estaba acompañada del arrepentimiento, la penitencia y la restitución. Los integrantes del Grupo asimilaban que podían volver a integrarse o conectarse a este, o sea, lograr la “re-legión” (de ligare, ligar, unir) por medio de las ceremonias de confesión grupal. De esta forma lograban superar sus síntomas y comportamiento, sus pensamientos y sus sentimientos inadecuados, y funcionar de acuerdo con las normas del Grupo nuevamente” (Hurvits, 1970:284).

En 1877, cuando Freud, todavía era estudiante, realizó su primer trabajo de investigación de fisiología con el profesor Joseph Breuer. Investigaron los síntomas y el posible tratamiento de la histeria. Breuer desarrolló el método catártico de “la cura por la palabra” sin embargo, Freud fué el primero en considerar la “confesión pública” como un recurso terapéutico para solucionar problemas emocionales. Hoy en día se sigue considerando el método catártico como el más eficaz e influyente en el campo de la Psicoterapia específicamente. En Alcohólicos Anónimos el método de la terapia grupal es empleado a partir de la confesión pública.

El concepto del “Yo”, es un recurso muy aplicado en los Grupos de Autoayuda, específicamente en los que trabajan con el programa de A.A. En el pensamiento de Freud *“El paciente no es el individuo sino, una Yoicidad”* (Freud, 1910, citado en Campuzano, 1996:7), El hombre contemporáneo concibe cierta idea de sí mismo y con este pronombre el paciente se designa a sí mismo.

En la cultura de Alcohólicos Anónimos, los miembros aprenden hablar del “Yo” por medio de la confesión pública en primera persona, recapitulando el papel que juega el “Yo”, en la teoría freudiana nos remonta a los inicios de la Edad Moderna en que el problema del “Yo” puede entenderse como la conciencia es relación consigo mismo, es una subjetividad de la cual pueden distinguirse tres tipos de interrelaciones del Yo: el Yo como conciencia, el “Yo” como unidad y el “Yo” como relación, mientras que para Freud el “Yo” es organización y conocimiento que está en contacto con la realidad y responde a sus fines, en tanto que que “el Súper Yo” o “Súper Ego”, es la conciencia moral de todas las prohibiciones del individuo. Desde los primeros años de su infancia que lo acompañan en su inconsciente y por último, “El Ello” que está constituido por los impulsos múltiples de la “libido”, generalmente orientados al placer.

En la cultura de A.A. se tiene la creencia de que el adicto aprende a desarrollar su conciencia partir del análisis del “Yo”, la “Yoicidad” se expresa mediante la exposición ante otros del “historial”, ya sea desde la tribuna o bien, en los llamados apadrinamientos, que no es otra cosa que un tipo de consejo o asesoramiento de un “Padrino” o “Guía Espiritual”.

La capacidad terapéutica de la palabra en los Grupos de Alcohólicos Anónimos consiste en que la agrupación ejerce presión para que el adicto exteriorice todo aquello que le causa algún malestar emocional.

En las sesiones de Alcohólicos Anónimos, el integrante aprende a hablar en primera persona y “desde la propia experiencia”, la descarga de emociones y el saneamiento mental se logra a través del uso terapéutico de la “catarsis”, permite que los miembros en A.A. encuentren un “puente de identificación” o “de comprensión” a sus problemas emocionales, por medio de las experiencias compartidas de otros adictos. Así es como surge lo que sus integrantes llaman *reflejo*, el cual les permite establecer relaciones empáticas.

Una de las principales influencias psicoanalistas de la terapia de Alcohólicos Anónimos, se encuentra en las aportaciones del discípulo de Freud, el doctor Carl Jung, quién empleo el método de la cura por la palabra en una paciente suya, Sabina Speinrein, quien más tarde se convertiría en su discípula y después en Psicoanalista. Posteriormente Jung tuvo como paciente a Roland H, un exmilitante del Movimiento Oxford. Esta persona fue el conducto entre Jung y Bill. W. cofundador de Alcohólicos Anónimos como se puede apreciar en los extractos de dos cartas que ambos se escribieron:

*Profesor Doctor Carl G Jung
Kushnat Zurich
Seetrase, 228
ZwitzSerland*

Mí estimado Doctor Jung:

Permítame presentarme como Bill W. cofundador de la sociedad de Alcohólicos Anónimos, aunque seguramente ha oído hablar de nosotros, dudo que cierta conversación que usted sostuvo con uno de nuestros pacientes, un señor Roland H., a principios de los años 30 jugó un papel decisivo en la fundación de nuestra confraternidad.

En el despertar de mi experiencia espiritual me sobrevino la idea de una sociedad de alcohólicos identificados entre sí, y que transmitieran su experiencia a siguiente, a la manera de una cadena, si cada paciente le llevará a otro de que el alcoholismo no tiene ninguna esperanza, en el campo de la ciencia, podría esperarse que cada nuevo aspirante estuviera dispuesto a una nueva experiencia espiritual transformadora s este concepto ha probado Ser la piedra fundamental del éxito logrado por Alcohólicos Anónimos . Esto ha hecho que las experiencias de conversión de casi todas variedades indicadas por

james, estén disponibles a una escala que podríamos indicar al por mayor. Nuestras recuperaciones estables durante el último cuarto de siglo llegaron aproximadamente a 300 mil. En América y a través del mundo hay hoy día 8 mil Grupos de A.A. (se estimaba el número de miembros en 725 mil, y el número de Grupos en el mundo en 22,500).

Así que a usted a los Grupos Oxford, a William James, y a mi propio médico el Doctor Silkworth, nosotros los A.A. Debemos este intenso beneficio. Como usted verá con claridad ahora está sorprendente sucesión de acontecimientos en realidad comenzó hace mucho tiempo en su consultorio y se fundamenta en su percepción humilde y profunda.

Muchísimos estudiosos de A.A. son atentos lectores de sus escritos Por su convicción de que el hombre es más que intelecto, emoción y dos dólares de productos químicos, usted se ha hecho querer por nosotros.

Con mis agradecimientos William W.

*Mister William GW
Alcoholics Anonymous
Bo 459 Grand Central Station
NET York 17, NET York*

Estimado Señor Bill W. No volví a recibir noticias de Roland H y a menudo me preguntaba que había sido de él.

Su deseo Vehemente de alcohol era el equivalente a un bajo nivel, de la sed espiritual de nuestro Ser por la integridad expresada en el lenguaje medieval la unión con Dios.

“Como jadea la cierva tras las corrientes de agua, así jadea mi alma en pos de ti, mi Dios” salmo 42.1) La única forma correcta y legítima para tal experiencia es que está le ocurra a usted en Realidad y solamente pueda suceder cuando lo recorra por el sendero que lo conduce a un entendimiento más alto.

Puede ser conducido a dicha meta por un acto de gracia o un conducto personal y honesto con amigos o a través de una educación Superior de la mente, más allá de los confines del mero racionalismo. Observo por su carta que Roland H. Escogió la segunda vía la cual fué bajo las circunstancias obviamente la mejor

Estoy convencido de que el principio del mal que prevalece en el mundo lleva a la perdición, si no se contrarresta ya sea por medio de la verdadera percepción religiosa o por el muro protector de la Comunidad humana en el sentido de amarnos los unos a los otros como a nosotros mismos . Un hombre protegido por una acción de lo alto, y aislado de la sociedad, no puede resistir el poder del mal, el cuál en forma muy apta se denomina demonio [...].

Deduzco de su primera carta que usted ha adquirido un punto de vista que supera las equívocas trivialidades, que uno generalmente escucha en relación al alcoholismo.

Como ve alcohol en latín es espíritu y se utiliza la misma palabra para describir las experiencias religiosas más altas como para el veneno

más depravador. Una forma muy útil por lo tanto es utilizar espíritus contra spiritum.

Quedo de usted atentamente Carl Jung. (Texto citado en Solares 1970: 91).

Imagen N° 9.



Carl Jung en el lado inferior izquierdo y Sigmund Freud al lado inferior derecho.
Fuente: http://es.wikipedia.org/wiki/Carl_Gustav_Jung&imgurl, año 2012.

Los Doce Pasos son la base primordial del programa de recuperación de Alcohólicos Anónimos, en estos considera a las adicciones como síntoma de problemas más profundos en el ser humano, y producto de los defectos de carácter que cada ser humano posee. Desde una perspectiva cristiana estos defectos, representan los siete pecados capitales, los cuales se manifiestan en la carencia del control de las emociones, del adicto y a su vez son la “punta del iceberg”, que lo motivan a intoxicarse.

En la cultura de los Grupos de A.A. persiste la creencia de que no importan las cantidades, ni tampoco el tipo de sustancia consumida, sino, los efectos negativos que en el adicto produce su consumo. Es así como se puede ofrecer un explicación al porqué los alcohólicos, los neuróticos y otros tipos de personas con trastornos mentales y emocionales, son estigmatizadas. En algunos casos su condición los imposibilita física y mentalmente para llevar a cabo una vida productiva dentro de la sociedad.

Compartimos con Freud la tesis central de su obra “*La Psicología de las Masas*”, la cuál sostiene que:

“los seres humanos al incluirse en multitudes modifican su conducta de manera importante, volviéndose está menos intelectual y más emocional, no sólo en masas espontáneas sino, organizadas (apasionada, impulsiva y violenta)” (Freud,1921, citado en Campuzano, 1996:6).

De tal manera que el individuo se convierte en parte de una multitud, en tanto que se sitúa en condiciones que le permiten suprimir las represiones de su tendencia inconsciente, los caracteres nuevos que se manifiestan son exteriorizaciones del consciente individual. Freud (1921), considera que en la infancia, el entorno en el que se desenvuelve (esto incluye a la familia del adicto), constituyen la autoimagen, la parte sexual y-o trastornos obsesivos compulsivos o de otro tipo. De ahí la importancia que en los Grupos Anónimos se presiona al adicto a hacer un “Inventario Moral” o “4º Paso”, este básicamente consiste en un autoanálisis de la personalidad del paciente, y es uno de los recursos que el programa de Alcohólicos Anónimos retomó del Psicoanálisis.

La capacidad terapéutica de la confesión pública se manifiesta en la ideología y en la práctica religiosa, hay que tomar en cuenta que A.A. retomó algunos de los principios del Movimiento Oxford. Finalmente en la medida en que el adicto en proceso de recuperación se aproxima en alcanzar los ideales del “ego”, asociados a una vida sin alcohol, encuentra placer al ser capaz de funcionar otra vez dentro de la sociedad.

Como lo habíamos mencionado anteriormente el objetivo terapéutico del programa de Alcohólicos Anónimos, es posible gracias al autoanálisis, la confesión pública, el amor otros y a través del servicio. Estos son recursos que la Comunidad retomó de los Grupos Oxford, esto explica por qué son los principios más apremiados entre los miembros de los Grupos de A.A. Aunque es necesario hacer notar que a pesar que cada agrupación tiene como objetivo principal, el de mantener abstemios a sus miembros y ayudar a otros a resolver el problema de alcoholismo (Alcohólicos Anónimos, Como se desarrollaron las Doce Tradiciones, 2009).

Tanto la “Autonomía” y la “Conciencia del Grupo”, determinan los principios sobre los que cada agrupación debe orientar la interacción social de sus integrantes.

Podemos resumir el método de Alcohólicos Anónimos en las siguientes partes:

1. Admisión de la enfermedad del alcoholismo.
2. Catarsis y análisis de la personalidad.
3. Readaptación de las relaciones interpersonales.
4. Dependencia de un Poder Superior.
5. Trabajar con otros alcohólicos.

2.3. EL ANONIMATO, LOS DOCE PASOS Y LAS DOCE TRADICIONES

En Alcohólicos Anónimos el anonimato es una forma de proteger al individuo ante la sociedad de ser identificado como un alcohólico, debido al estigma social que gira en torno a este tipo de personas. Además ofrece una solución a un problema común, de ahí que este no solo otorga el derecho de participar mediante la experiencia con el problema, sino también otorga confianza de ser escuchados sin ser juzgados a los miembros de recién ingreso.

La necesidad básica de hablar del proceso en el que la persona se encuentra atrapada, se ve coartada por el proceso social de un sutil destierro de la personalidad. que coloca a la persona frente a una oposición entre la necesidad y sus riesgos sociales de ser escuchado. Por este motivo en los Grupos de Alcohólicos Anónimos, surge entre los integrantes un puente de identificación, de ahí surge necesidad de mantener anonimato de sus integrantes es el requisito primordial para la participación. Para el adicto constituye un recurso de asumir su enfermedad.

El anonimato es una elegante e integral solución a un problema común, de ahí que este no solo otorga el derecho de participar mediante la experiencia con el problema, sino también se habla a partir de esta experiencia, lográndose un “puente de identificación” y comprensión mutua, de ahí que también que el proceso social de destierro funcione como elemento de cohesión para el Grupo y de pertenencia para sus integrantes.

Por otro lado, el programa de los Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos se ha extendido a lo largo de las últimas décadas hacia la “recuperación” de otro tipo de problemas conductuales y emocionales como la neurosis, anorexia y bulimia, tabaquismo, obesidad etc., lo que se ha manifestado en la apertura de diferentes agrupaciones del tipo anónimo, de las cuales destacan las siguientes

- Narcóticos Anónimos.- para adictos a las a cualquier tipo de droga.
- Marihuana Anónimos.- para adictos a la marihuana.
- Ala non.- para esposas y familiares de alcohólicos.
- N.A. Neuróticos Anónimos.- para quienes padecen depresión.
- Bulímicos Anónimos.- para personas con anorexia y bulimia.
- Obesos Anónimos.- para personas con algún tipo de desorden alimenticio.

Los Doce Pasos es nombre el método de recuperación de A.A. En estos se concentra la ideología que la comunidad retomó del “Programa de Reconciliación” de los Grupos Oxford. Los cuales básicamente consistían en la conversión y el crecimiento espiritual del paciente, a través de la confesión religiosa, la restitución de los daños cometidos sobre el prójimo y la abstinencia de la búsqueda del prestigio personal.

El programa de Los Doce Pasos es considerado por John Mattthiasson como la principal herramienta metódica del programa de A.A. para lograr que el alcohólico logre mantenerse abstemio en un primer momento y posteriormente lograr un cambio conductual por medio de la “conversión y el desarrollo

espiritual” (Brandes, 2004:7). Dichos pasos se elaboraron con base en el método ensayo-error, teniendo como base la experiencias las primeras dos décadas de haberse fundado Alcohólicos Anónimos. Su objetivo principal es orientar a que el individuo alcohólico, o adicto a que se derrote ante un “Poder Superior”, decirle que se despoje de su autonomía y se la conceda a un Ser Supremo y aprenda a convivir con una enfermedad “espiritual”, bajo la premisa de que su adicción no es un castigo impuesto, sino, el resultado del desajuste emocional del cual el adicto es el único responsable.

La religiosidad del programa en muchos casos se manifiesta en el estilo de vida de algunos que llevan a la práctica el programa de manera constante; pues como enfatiza Emilio Durkheim:

“Un estado psicológico terreno y actual, radica esencialmente en la actitud emotiva inducida de manera directa por el acto específicamente religioso, o mágico, o por la disciplina ascética o la contemplación” (Durkheim, 1992:18).

Los Doce Pasos ofrecen al adicto el camino hacia la “conversión” que ha ser gradualmente realizado a lo largo de su “Proceso de Recuperación” y son la principal herramienta terapéutica del programa de A.A. A continuación se mencionan dichos pasos, mismos que el Dr. Bob, Bill W. y otros integrantes de A.A. desarrollaron, y actualmente se mantienen vigentes:

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol y que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos al convencimiento de que un Poder Superior como nosotros lo concebimos, podía devolvernos el sano juicio.
3. Estuvimos enteramente dispuestos a poner nuestra vida y voluntad en manos de Dios, tal y como nosotros los concebimos.
4. Sin miedo hicimos un inventario moral de nuestras vidas.

5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro Ser humano la naturaleza exacta de nuestros defectos.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a que Dios nos liberase de nuestros defectos de carácter.
7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
8. Hicimos un inventario de todas las personas a quienes habíamos ofendido, y estuvimos enteramente dispuestos a reparar el daño que les causamos.
9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño, 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 meditación y la oración mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese su voluntad para cumplirla.
12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar el mensaje a otros alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.

Las Doce Tradiciones fueron desarrolladas en los primeros años de la Comunidad, y adquirieron su formalidad en 1940. Su función, consiste ordenar la vida social del Grupo, En dichas tradiciones se encuentran las justificaciones del porqué que A.A. no debe entablar una afiliación política, ninguna preferencia hacia alguna religión en específico. Sin embargo, contienen una herencia de los valores de la ética judeo-cristiana, principalmente el amor al prójimo y la creencia en una religión monoteísta:

1. Nuestro bienestar común debe tener la preferencia la recuperación personal depende de la unidad de A.A.
2. Para el propósito de nuestro Grupo sólo existe una autoridad fundamental un Dios amoroso que puede manifestarse en la consciencia de nuestro Grupo, nuestros líderes, no son más que servidores de confianza, no gobiernan.
3. El único requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar de beber.
4. Cada Grupo debe ser autónomo exceptuando en asuntos que afecten a otros Grupos o Alcohólicos Anónimos como un todo.
5. Cada Grupo tiene un objetivo primordial, llevar el mensaje al alcohólico que aun está sufriendo.
6. Un Grupo de A.A. nunca debe respaldar financiar, o prestar el nombre de A.A. a ninguna entidad allegada o empresa ajena para evitar que los problemas de dinero, propiedad o prestigio nos desvíen de nuestro objetivo primordial.
7. Todo Grupo debe mantenerse asimismo negándose a recibir contribuciones de afuera.
8. A.A. nunca debe tener carácter profesional, pero nuestros centros de Servicios pueden emplear trabajadores profesionales.
9. A.A. como tal nunca debe ser organizada, pero podemos crear comités o juntas de Servicio que sean directamente ante aquellos que nos sirven.
10. A.A. no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a nuestras actividades, por consiguiente su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.

11. Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción más que en la promoción, necesitamos mantener nuestro anonimato ante la prensa, radio y el cine.
12. El anonimato es la base primordial de nuestras tradiciones, recordando anteponer los principios a las personalidades.

Hasta aquí hemos abordado los estatutos valorativos que rigen la vida social de los grupos A.A. y disertamos sobre el método de recuperación ,que está comunidad ofrece a sus integrantes, el cuál enfatiza en la necesidad de adoptar el concepto de un Poder Superior como el factor clave de éxito para la transformación de la conducta del adicto. En el siguiente apartado nos dedicamos a reflexionar sobre los antecedentes y las causas que originaron el Movimiento A.A. en el territorio mexicano.

2.4. ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS EN MÉXICO

Imagen N° 10.



Fotografía del edificio donde se fundó el primer Grupo de Alcohólicos Anónimos en México en el año de 1935. El “México Group”, ubicado en la calle de Gómez Farías N° 66, Departamento 208, Colonia del Carmen. Delegación Coyoacán. Ciudad de México.
Fuente: Antonio Saavedra/e7.com, año 2012.

Actualmente en México existen cerca de 15,000 agrupaciones de Alcohólicos Anónimos registradas ante la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos. Vamos a hacer un recorrido histórico de la cultura de A.A. en México, para poder comprender como se dio el proceso de institucionalización de esta organización en el contexto mexicano, así como los

motivos ideológicos, sociales y culturales, que dieron origen a diversas corrientes de agrupaciones de A.A. En el contexto mexicano.

Alcohólicos Anónimos se estableció en México a principios de la década de 1940, específicamente en el año de 1946 el primer Grupo que se inauguró en la Ciudad de México, fue el “México Group”, en el principio sus integrantes eran ciudadanos norteamericanos, que habían emigrado a México tras finalizar la Segunda Guerra Mundial. Después se incorporaron algunos mexicanos que buscaban establecer un grupo en español.

De 1940 a 1960 el crecimiento de A.A. en México fue muy lento, sin embargo, debido al apoyo de otros grupos extranjeros para los años de 1964 a 1974 el número de Grupos paso de 36 a 928.

Para 1969 se fundó la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos. A partir de este periodo fue cuando se comenzaron a manifestar las primeras “fragmentaciones”, es decir disidencias dentro de los Grupos que originaron la creación de las diversas “corrientes” del Movimiento de A.A. en México, la primera de esta se dio por el año de 1975 en la Ciudad de México, y dio lugar a la “Corriente 24 Horas”. La razón que argumentaron sus miembros es que comenzaron a considerar que las sesiones tradicionales, mismas que tenían una duración de una hora y media, no eran suficientes para los adictos que atendían. La mayoría de estos individuos provenían de un contexto socioeconómico bajo; que a causa de su alcoholismo lo habían “perdido todo”. Por lo tanto les ofrecieron un lugar donde vivir, con la condición de asistir a varias reuniones o sesiones en un mismo día.

En la actualidad los grupos de la Corriente 24 Horas, realizan alrededor de 16 juntas de una hora y media en un mismo día. En comparación con los “Grupos Tradiciones” que por lo regular realizan sesiones tres o siete veces por semana. La principal diferencia entre los Grupos Tradicionales y los de 24 Horas radica en el tipo de servicios y actividades que ambos realizan pues, en el Modelo 24 Horas A.A., además de sesionar de manera continua fueron agregando otros elementos como son los llamados “Anexos”, una especie de

habitación para los alcohólicos que no tienen donde vivir, o presentan dificultades para mantenerse abstemios solamente asistiendo a reuniones. Durante su estancia ayudan al Grupo con los servicios de limpieza o de cocina, y cuando sus condiciones se los permiten pueden reincorporarse al mundo exterior, el Movimiento de “24 Horas fue creando “Granjas de Recuperación”, para que adictos del sexo masculino y femenino puedan internarse por lo general durante un periodo de un año.

En el año de 1997 ya había más de 150 Grupos de este Movimiento. Es necesario distinguir que estas agrupaciones cuentan con una estructura integrada por “líderes carismáticos” y otros veteranos otros Grupos, una de las diferencias principales que existen entre la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, es que los Grupos de 24 Horas tienen una manera de publicitarse en la Radio y la Televisión, misma que es rechazada por la Central Mexicana. Otra diferencia radica en que dentro de los Grupos 24 Horas, el estudio de la literatura de A.A. no parece ser tan importante como subirse a la tribuna a narrar el “historial”.

Un aspecto que parece justificar el establecimiento de este tipo de agrupaciones, es que surgieron de una necesidad social que es real, es decir, El Estado Mexicano y la Sociedad Civil todavía no ofrecían alternativas para el tratamiento de las personas adictas en México, otro aspecto de carácter social de estos Grupos es que atraen a gente de un nivel económico medio y bajo principalmente, y las diferentes formas de interacción social que se manifiestan por medio del lenguaje en doble sentido, las altisonantes así como la confrontación entre sus miembros, indican la voluntad que tienen sus integrantes para identificarse con relación a su clase social e identidad.

Cuadro N° 6.

Tipo de Grupo	Características
Tradicional, o de Hora y Media	Son los Grupos más conocidos de Doce Pasos del tipo Anónimo, se caracterizan por que funcionan por medio de la realización de sesiones que pueden durar entre una hora y media y dos, están estructurados por un secretario, un tesorero, un representante de servicios generales, y un coordinador que son elegidos de manera democrática. En resumen se puede afirmar que mantienen el formato original de las sesiones de A. A.
24 Horas	Se caracterizan por que se mantienen abiertos todos los días del año realizan en un día se realizan varias sesiones, utilizan un lenguaje fuertemente marcado por palabras altisonantes, el internamiento es parte del proceso de recuperación en el paciente. Algunas de estas agrupaciones operan de manera clandestina. Ninguno de estos grupos está afiliado a la Oficina de Central de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos en México.
4º y 5º Paso	Son grupos que por lo general sesionan dos tres veces a la semana al igual que los Grupos Tradicionales sus juntas duran entre 1 y 2 horas dependiendo "la autonomía" de cada Grupo, principalmente preparan al integrante para la realización de su inventario personal o 4º Paso, en un lugar apartado de la ciudad durante un fin de semana, en completo ayuno y con la finalidad de llegar a una catarsis o saneamiento mental del enfermo, sin la necesidad de realizar todos los pasos del programa de A.A..

Fuente: Elaboración propia.

En 1979 el Movimiento "24 Horas A.A.", se dividió y entonces surgió otra corriente conocida como "24 Horas Terapia Intensiva," debido a un conflicto entre los fundadores del primer Grupo de 24 Horas en México, la diferencia entre un movimiento y otro, está en que El 24 Horas Terapia Intensiva, cuenta con oficinas intergrupales, así como una estructura más desarrollada, sus fundadores afirmaban haber hecho un esfuerzo para no repetir algunas de las prácticas que rechazan otros Grupos de 24 Horas como son las agresiones físicas. Al igual que su Movimiento antecesor este tipo de agrupaciones también publican sus propios panfletos, libros, folletos etc., y utilizan la literatura publicada de A.A. Ambos Movimientos se caracterizan por que mantienen una relación estrecha con los Grupos de Al-anon (amigos y familiares de alcohólicos o adictos).

Para el año de 1985 se da otra fragmentación dentro del Movimiento de Alcohólicos Anónimos en México, se establece una nueva "corriente" conocida como "De Regreso a lo Fundamental"; el motivo que argumentaron sus fundadores fue que las agrupaciones de "24 Horas" no cumplían con los estatutos internacionales de A.A. Ya que estos garantizan un sistema de elecciones de servidores de manera democrática, apegándose a las Doce

Tradiciones, con la finalidad de evitar el centralismo en la toma de decisiones que afectan a la organización de los nuevos grupos que se afiliaron a esta Corriente.

Casi para finalizar esta parte del texto es necesario hacer notar que muchos de estos Grupos cuentan con “Anexos” o “Casas de Recuperación”, y en muchas ocasiones están, focalizados en lugares de marginalidad y de exclusión social. Para algunos adictos “recaídos”, representan un *lugar de paso*, esto en el sentido, sociológico se interpreta como un refugio para los exiliados, es decir algunos pacientes consideran que el “Anexo”, “Granja” o la “Casa de Recuperación” no es un lugar de recuperación, sino, un “Asilo” en donde pueden ponerse en condiciones físicas y evadirse de sus responsabilidades, para que después de su egreso de la Institución, regresen al contexto del consumo.

Finalmente en 1998 se funda otra “corriente” dentro de los Grupos 24 Horas A.A. bautizada con el nombre de “Terapia Intensiva Factor X”, entre sus características están, que realizan actividades como “Retiros Espirituales” con muchas similitudes a los que se practican en algunas fracciones de la Iglesia Católica en México. Las agrupaciones de esta corriente argumentan ser las únicas interpretar correctamente el programa de Alcohólicos Anónimos.

Cada agrupación de “24 Horas” de Alcohólicos Anónimos, pertenece a una “Corriente”, y posee una “Autonomía”. Esta última dictamina la vida social del Grupo. Hay dos elementos que determinan la manera en que se trabaja el programa de Alcohólicos Anónimos, así como el formato que adquieren las sesiones de terapia grupal. Estos son los dispositivos de control social y vigilancia que se hacen presentes en la interacción social y en la manera en que se desarrollan las jerarquías de poder dentro de cada grupo. Las principales corrientes de estas agrupaciones que operan en el Territorio Mexicano son las que mencionamos a continuación:

Cuadro Nº 7.

Corriente de 24 Horas. A.A.	Características
Terapia Intensiva	Hay una política de “puertas cerradas”, el internamiento es de tres meses, en algunos casos hay terapeutas y psicólogos profesionalizados que ofrecen sus servicios a los internos.
Fuera de Serie	En estas agrupaciones se aplican normas más estrictas que en los de 24 Horas por ejemplo, durante el tiempo que van a residir los internos están obligados a vestir solamente con una playera, un par de bermudas y sandalias. Hay un estricto control sobre el cuerpo, desde la manera en que los internos, por ejemplo, deben permanecer sentados, con una postura erguida y mirar fijamente a quien está hablando sin la posibilidad de voltear a ver a los lados.
Jóvenes Factor X	Surgió de entrelazar la dinámica de la Corriente Jóvenes con la de Terapia Intensiva. En su ideología se sustituye el concepto de un “Poder Superior”, por el del “Factor X” como el elemento primordial para lograr la abstinencia.
Jóvenes A.A.	Es la primer Corriente orientada hacia la rehabilitación del adicto tomando en consideración la voluntad del paciente. Además, persigue lograr la catarsis a través del historial para esto se entrena al interno en el ámbito del psicodrama.

Fuente. Elaboración propia.

2.5. QUE ES INSTITUCIÓN TOTAL

Entendemos por “Institución Total” como el lugar de residencia y/o de trabajo, donde un número determinado de individuos en una misma situación permanecen aislados de la sociedad, por un lapso de tiempo determinado (Goffman, 1981). En el mismo sitio comparten su encierro acompañado de una rutina administrada de manera formal.

Una Institución total, se caracteriza por qué dentro de esta se confrontan enfermos y personal, y la comunidad que se desarrolla en su interior se caracteriza por que confronta a los enfermos y al personal, en palabras de Goffman una Institución Total se define como *“un híbrido social, en parte comunidad residencial y en parte organización formal... en nuestra sociedad son los invernaderos en donde se transforma a las personas”* (Goffman, 1981:21). Un interno es cualquier persona que se encuentra viviendo en una Institución aislada de la sociedad *“la barreras que las Instituciones levantan entre el mundo externo e interno marcan la mutilación del “Yo”* (Goffman, 1981: 27.). De tal manera que este tipo de instituciones despojan de su identidad al interno en el

momento en que este se integra a la Comunidad por ejemplo: en el Grupo Jóvenes 24 Horas A.A. hay internos que han sido seleccionados para integrar el equipo del Grupo de Apoyo, tomando como criterio el tiempo que han permanecido en la Casa de Recuperación. A lo largo de su estancia dentro de la Institución van cambiando de roles constantemente. Por lo tanto su actitud hacia otros internos no es precisamente la de cuidarlos y ayudarlos en su “Proceso de Recuperación”, vigilarlos y hacer que todos los internos mantengan el orden social de la Comunidad.

Es muy común que dentro de estos lugares, hay adictos que en la cultura de los Grupos Anónimos se les conoce como “Salvajemente Gruperos”, son personas que han sido internados en diferentes ocasiones en Grupos de 24 Horas A.A. ó centro de rehabilitación, son incapaces de funcionar como personas consideradas como “normales”. Por ejemplo, en los Grupos 24 Horas hay ex consumidores que después de experimentar un proceso de internamiento, se muestran incapaces de entablar algún tipo de amistad en el mundo exterior que no sea integrante del mismo Grupo. Esto es un ejemplo, de “*mutilación del Yo*” (Goffman, 1981: 27), ya que el internamiento es parte de un proceso de “desculturización” y despojo de la autonomía, pues se adoctrina al paciente para que pueda desarrollarse dentro de la Institución.

Cuadro No. 8.

Tipo de Institución Total	Espacios
Para cuidar personas incapacitadas e indefensas	Hogares para ciegos, ancianos, huérfanos e indigentes, etc.
Para cuidar personas incapaces de cuidarse a sí mismas y que representan una amenaza para la sociedad	Hospitales de enfermos infecciones, Hospitales psiquiátricos, leproserías.
Para proteger a la Comunidad contra quienes son un peligro para ellos	Cárceles, presidios, campos de trabajo y concentración.
Para cumplir una tarea de carácter laboral	Cuarteles, barcos, etc.
Refugios del mundo formaciones religiosas, etc.	Abadías, monasterios, conventos, etc.

Fuente: Elaboración propia según Goffman en 1970, publicado originalmente en 1961.

Con base en la clasificación de los tipos de Institución Total de Erving Goffman, afirmamos que un Grupo de 24 Horas A.A. se aísla al paciente de su

entorno físico y social y este tipo de lugares funcionan como espacios para personas consideradas por la sociedad como incapacitadas para cuidarse a sí mismas. Dentro estos lugares se construye un estigma que clasifica al interno como “socialmente peligroso”. Estas agrupaciones han sido diseñadas para proteger a la Comunidad de estas personas y reinsertarlas socialmente, y presentan las siguientes características:

1. Todos los aspectos de la vida como lo son comer, dormir, se practican en un mismo espacio físico.
2. El interno no tiene ninguna posibilidad de permanecer sólo en ningún momento, ha sido despojado de su autonomía, cada actividad o Servicio que realiza debe hacerlo acompañado de otra persona, por ejemplo, si tiene la necesidad de ir a declarar ante un jurado, o a una consulta médica, lo debe acompañar su “Padrino”.
3. Todas las actividades se realizan mediante un sistema de normas establecidas, formales y no formales. En el caso de los Grupos 24 Horas, quienes dan el visto bueno de un ingreso o el alta de los internos son los “Padrinos de Recuperación”, y quienes llevan a cabo el cuidado del paciente son otros internos. Las actividades y servicios se realizan bajo un horario rígido concreto y establecido, sin embargo, hay un horario flexible para que el interno “se apadrine” o consulte a su Guía Espiritual.

De las diferentes tipos de agrupaciones del tipo anónimo, los Grupos tradicionales, se caracterizan por que sus sesiones tienen una duración aproximada de una hora y media (de ahí que también se les conozca como Grupos de Hora y Media), mantienen el formato original de las sesiones de A.A. su lenguaje no llega a ser altisonante, mientras que los Grupos de la Corriente 24 Horas A.A. se caracterizan por que realizan sus juntas y reciben a nuevos integrantes, las 24 horas del día la mayoría durante los 365 días del año como en el caso del Grupo Jóvenes 24 Horas A.A., a diferencia de las agrupaciones tradicionales, los del Movimiento 24 Horas incluyen en el “Proceso de Internamiento”, un periodo de incomunicación voluntario o involuntario del interno

“Los individuos son apartados de sus contextos sociales utilizando como mecanismo terapéutico el aislamiento, la vida comunitaria y el aprendizaje personal, esto es lo que caracteriza a los mecanismos de modificaciones del Yo del paciente” (De León y Slater, 2004:1984).

La diferencia entre los miembros de los grupos “Tradicionales” y “24 Horas”, radica en que en los primeros la mayoría proviene de un estrato social medio e incluso alto. Mientras que en los “24 Horas”, la mayoría de sus integrantes han cometido algunos delitos que van desde el robo en su modalidad más simple, contra la salud, homicidios, secuestros y/o asociación delictuosa o bien, alguna vez estuvieron encerrados en cualquier tipo de Centro de Readaptación Social o Instituciones de Salud Mental como hospitales psiquiátricos y en algunos casos e incluso en casas de asistencia social para personas con VIH debido a su promiscuidad sexual por ejemplo, el Árbol de la Vida A. C.

En la Ciudad de México, algunos han sido recogidos de Ciudades Perdidas, Zonas Rojas y colonias que presentan un alto índice de marginación. A este tipo de personas se les identifica como integrantes de los llamados “Escuadrones de la Muerte”, en muchos Grupos 24 Horas A.A., la mayoría de los internos anteriormente han sido canalizados para su tratamiento en Comunidades Cristianas y otro tipo de instituciones para adictos, la mayoría son “recaídos”, y algunos ya tienen conocimiento el programa de Alcohólicos Anónimos, pero no lo han llevado a la práctica, incluso a veces se conocen entre, por eso se dice que *“Entrar a A.A. es como entrar a la Mafia más grande del Mundo”,* o que, *“A.A. Es la Vecindad más grande”*³.

Para entender los Grupos de 24 Horas A.A. en el contexto de las Instituciones Totales, es necesario recapitular algunos argumentos centrales del pensamiento del Interaccionismo Simbólico. Comenzamos con los aportes de Hebert Blumer que objetan aquellas metodologías en las que *“los participantes en una organización social son meros medios del juego y expresión de las fuerzas o mecanismos del sistema mismo”* (Blumer, 1969: 57-58), como lo planteaba la orientación psicológica conductista. Por el contrario para Blumer, en

³ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

el Interaccionismo Simbólico se requiere que el investigador participe activamente en el mundo de las personas que se está estudiando para “*ver la situación como es vista por el actor, observando lo que el actor tiene en cuenta y observando como él interpreta lo que está teniendo en cuenta*” (Blumer, 1961: 56). El proceso de la interpretación de los actores se vuelve interpretable no por la mera descripción de palabras y hechos, sino, por la rica descripción como un punto de partida para formular una interpretación de lo que son realmente los actores (Schwandt, 1994, citado en Mercado, 2011).

La corriente del Interaccionismo Simbólico surgida en la década de los años 20 en Estados Unidos, tiene sus influencias teórico-metodológicas en la Escuela de Chicago, de la cuál sus mayores exponentes son: Charles Cooley, Walter Lippman, Robert Ernest Park, George H. Mead y Hebert Blummer. Todos ellos fundadores de la Corriente del Conductismo Social, quienes se dieron a la tarea analizar los procesos de comunicación, y de tecnologías de la información, el sistema democrático y la inmigración europea. Ellos dedicaron una buena parte de sus estudios a analizar los procesos de comunicación como un hecho social lleno de significados y muestran un considerable interés por la opinión pública. Son los fundadores del Interaccionismo Simbólico, los que desarrollaron sus teorías, en un contexto en que lo establecido en las Ciencias Sociales era trabajar sobre el individuo como un ser aislado, muy al estilo del pensamiento conductismo mecanicista o bien, con la sociedad como una máquina aislada, como lo había propuesto la corriente del Funcionalismo.

Hebert Blumer (1961), sostiene que la característica principal de la sociedad, es que se compone de personas involucradas en acción recíproca y la interacción que se produce es un proceso que forma al ser humano.

El Interaccionismo Simbólico es una corriente insertada dentro del paradigma interpretativo, que persigue analizar el concepto de acción social desde la perspectiva de los actores sociales, (Mercado, 2011). Esta corriente puede entenderse como el producto del pensamiento de la microsociología en el que uno de sus objetivos es comprender a la sociedad a través de los “sistemas de comunicación” en las dimensiones psicológica y social, su objetivo

central es interpretar, representar y comprender el proceso de creación y asignación de significados en el mundo de la realidad vivida, esto es posible a través de la comprensión de actores en lugares especificados en situaciones y tiempos estrictamente definidos.

En resumen se da una gran similitud con el significado que Max Weber y Wilhem Dilthey dan al término *Verstehen* (comprensión), ya que dentro del paradigma interpretativo la comunicación es una producción de sentido dentro de un universo simbólico especificado volviendo a Blumer (1961), el autor hace énfasis en que la interacción social posee tres características básicas:

1. Los seres humanos actúan en relación con los objetos del mundo físico y de otros seres de su ambiente sobre la base de los significados que éstos tienen para ellos. Las personas actúan sobre los objetos de su mundo e interactúan con otras personas a partir de los significados que los objetos y las personas tienen para ellas, es decir, a partir de los símbolos. El símbolo permite, además, trascender el ámbito del estímulo sensorial y de lo inmediato, ampliar la percepción del entorno, incrementar la capacidad de resolución de problemas y facilitar la imaginación y la fantasía.
2. Estos significados, son producto de la interacción social, (comunicación, entendida en sentido amplio) que se da en medio de los individuos. La comunicación es simbólica, ya que nos comunicamos por medio del lenguaje y otros símbolos, es más, al comunicarnos creamos producimos símbolos significativos. Los significados son producto de la interacción social, principalmente la comunicación, que se convierte en esencial, tanto en la constitución del individuo como en (y debido a) la producción social de sentido. El signo es el objeto material que desencadena el significado, y el significado, el indicador social que interviene en la construcción de la conducta.
3. Los significados pueden interpretarse como el producto de un proceso interpretativo (Blumer,1961). El actor selecciona, modera, suspende, reagrupa y transforma los significados a la luz de la situación en que se

encuentra y la dirección de su acción, “*los significados son usados y revisados como instrumento para la guía y formación de la acción*” (Blumer,1961:22), finalmente las personas seleccionan, organizan, reproducen y transforman los significados en los procesos interpretativos en función de sus expectativas y propósitos.

Los objetos de estudio más significativos de esta escuela están centrados en la Ecología Humana, entendiéndose esta como la relación individuo-Comunidad y la interpretación como se convierte en un factor fundamental en el proceso de comunicación.

En resumen, el Interaccionismo Simbólico parte de un método de estudio, en donde el participante que es capaz de dar cuenta del paciente, concibe lo social como el marco de la interacción simbólica de individuos, y concibe la comunicación como el proceso social por antonomasia, a través del cual se constituyen simultánea y coordinadamente, los Grupos y los individuos.

George Mead (1972) considera que el paciente no es una persona por naturaleza, sino, que el paciente se desarrolla socialmente en el momento en que se concibe así mismo no como un objeto, es decir, cuando se logra un pensamiento reflexivo sobre sí y es por medio del elemento de la comunicación es que la persona puede salir de sí, dado que la comunicación supone asimilar la postura de la otra persona con la que se está entablando una conversación y desde ésta puede observarse mirarse uno mismo. El interlocutor funciona como espejo en el cual se observa la otra persona, de esta manera logra salirse de su propio organismo y mirarse como objeto.

Las principales premisas del Interaccionismo Simbólico que comparten teóricos como Ernest Burgess, Florian Znaniecki, Robert Faris, y Hebert Blumer son:

1. Existe una simultaneidad de la realización entre la sociedad y la persona.
2. Los seres humanos tienen la capacidad de actuar reflexivamente y conscientes de sí mismos y de lo que realizan.

3. La realidad experimentada y conocida es una construcción social, la cual consiste en objetos sociales cuya significación esta en dependencia de la conducta de personas en realización con ellos.

4. Los seres humanos se relacionan simbólicamente.

George Mead (1972) a partir de su análisis del “Yo Social Autoconsciente”, describió, como se desarrolla el Self. Especular, y encontró que la persona tiene la capacidad de interactuar consigo mismo, de convertirse en objeto de su propia atención, forjando así una imagen coherente de sí mismo (sus intereses, expectativas, ideas, sensaciones, sentimientos, etc.), que pone en interacción con otros. En el proceso de esta interacción, lo primero que pone en juego cada participante, junto con el Self. Espectacular, es su definición de la situación comunicativa (conjunto de significados o definiciones). En tanto que Erving Goffman (1987), en *“La presentación de la persona en la vida cotidiana”* desarrolló un esquema interpretativo de la dramaturgia, en el cuál estudió los ritos de interacción comunicativa, que las personas aprendemos y ponemos en juego en nuestra vida cotidiana.

El propio Goffman (1987) define el rol del individuo como un conjunto organizado de expectativas de comportamiento en torno a una función o posición social. El desempeño del rol cuando se interactúa ante los demás en un determinado contexto espacial y temporal sobre la premisa de estar siendo observados es la parte visible y contextualizada del self especular, que Goffman (1987) considera más como el producto de la interacción social que de la propia intervención del paciente, no obstante, cuando se interactúa entre bastidores, los roles pasan a segundo plano.

Cada interlocutor o actor asume uno o varios roles en la interacción en función del marco (situación reconocible por los participantes) y el escenario, así como de la imagen que se desea ofrecer a los otros. La comunicación no se limita sólo a estas conductas interactivas, sino que también, abarca el contexto espacial y cultural (fachada) y estos adquieren un significado.

Hasta aquí hemos descrito las bases teórico-metodológicas del Interaccionismo Simbólico. En el siguiente capítulo nos dedicamos en plantear el tema de los Grupos de Autoayuda de “Alcohólicos Anónimos 24 Horas” o “Anexos A.A.” como instituciones totales. Para esto abordamos las formas de interacción social de una agrupación de la Ciudad de México, durante el periodo comprendido de junio a noviembre de 2009.

CAPÍTULO 3.

GRUPO JÓVENES 24 HORAS ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS: UNA INSTITUCIÓN TOTAL

Imagen N° 11.



Logotipo del Grupo Jóvenes 24 Horas A.A. Fuente: <http://www.jovenesaa.org.mx>, año 2012.

En adelante reflexionamos el caso del Grupo Jóvenes 24 Horas A.A. como un caso de Institución Total, la cuál esta diseñada para los pacientes que han sido estigmatizados como incapaces de cuidarse y que representan una amenaza para la sociedad. A lo largo de este capítulo explicamos como se desarrollan las relaciones interpersonales, como se moldea el “yo” del paciente, y de que forma se le despoja de su autonomía, con el fin de reinsertarlo en la sociedad.

3.1. LA HISTORIA DEL GRUPO JÓVENES 24 HORAS A.A.

El Jóvenes 24 Horas A.A., se fundo el 13 de noviembre de 1977, por algunos antiguos miembros del primer Grupo de Alcohólicos Anónimos de 24 Horas en México, el “Grupo Condesa 24 Horas”, mismo que se fundó el 15 de junio de 1975, actualmente lleva por nombre “Grupo Matriz Condesa”. la intención de abrir un nuevo Grupo de 24 Horas, surgió de la idea de fundar una nueva “corriente” dentro del Movimiento de Alcohólicos Anónimos para dar una solución

a la problemática que viven los jóvenes militantes de A.A.; ya que durante los primeros años de A.A. en México, la mayoría de las personas que integraban lo este tipo de agrupaciones, eran personas una edad madura. Actualmente en México operan cerca de 58 Grupos de la “Corriente Jóvenes A.A.” que están registrados en las oficinas de la Casa Matriz del Jóvenes A.A. 24 Horas con presencia en los 31 Estados de la República Mexicana, y El Distrito Federal. En el extranjero hay 1 en Nashville, 1 en Brooklyn, Estados Unidos, y 1 en Barcelona, España.

Sin embargo, en México hay Grupos 24 Horas A.A. que asumen formar parte de la “Corriente Jóvenes”, aunque no están registrados en las oficinas de la Casa Matriz. Han sido abiertos de manera clandestina y no coinciden con las características de los auténticos Grupos Jóvenes 24 Horas A.A., ya que son lugares que mantienen sus puertas cerradas los 365 días del año además, cobran cuotas semanales o algún tipo de donativo en especie o en alimentos, para la manutención del lugar y que su prácticas se encuentran mas vinculadas con las de los grupos conocidos como “Fuera de Serie” o “Factor X”, debido al tipo de violencia física que utilizan como parte del “Proceso de Recuperación” del interno, como es el Caso del Grupo Jóvenes San Mateo, que se encuentra localizado en la Comunidad de San Mateo Oxtotitlan de Toluca, Estado de México. Esta agrupación además de cobrar una cuota semanal a los familiares de los internos para la manutención del lugar, mantiene sus puertas cerradas todo el tiempo y legitima la violencia física con el fin de mantener el orden en dicho lugar.

Actualmente el Grupo Matriz Jóvenes A.A. cuenta con una membresía de 300 militantes, que son personas que asisten a juntas de terapia grupal, en cualquier horario. En promedio cada mes ingresan 13 internos a la Casa de Recuperación, durante el trabajo en campo se pudo distinguir que la mayoría de los internos son “recaídos” y personas que han estado internadas en algún otro Grupo de 24 Horas, Comunidad Cristiana para adictos o cualquier otro tipo de Institución. Raúl V. uno de los miembros con más de 15 años dentro de la Comunidad del Jóvenes 24 Horas, afirma que el 70 % de las personas que ingresan al lugar logran controlar su manera de beber o de drogarse, sin embargo, durante la

realización de la observación participante pudimos apreciar que la mayoría de los internos no concluyen su proceso de internamiento por diversos motivos, de los cuales destaca el que no comparten un “sentido de pertenencia”, con la institución. La mayoría de los que concluyen con dicho proceso vuelven al contexto del consumo de drogas.

Imagen No 12.



La Casa Matriz del Grupo Jóvenes 24 Horas A.A. se encuentra en la Calle de Potasio Tagle, Colonia San Miguel Chapultepec, Ciudad de México. Fuente: <http://www.jovenesaa.org.mx>, año 2012.

El Jóvenes 24 Horas A.A. fue el primer Grupo Anónimo en México, que adopto una política de “Puertas Abiertas”; esto quiere decir que el interno tiene la opción de abandonar la Casa de Recuperación cuando él lo desee, ya que el internamiento no es forzoso y los dispositivos de control social, en palabras de Goffman son *“barreras que las Instituciones totales levantan entre el interno y el externo marcan la primera mutilación del Yo”* (Goffman, 1981:27). El análisis de la situación social de los internos del Grupo Jóvenes 24 Horas, tiene por objetivo describir la interacción social dentro de la comunidad y describir como el proceso de internamiento modifica el “Yo” del paciente, por medio de dispositivos de vigilancia, mecanismos de control social y de las practicas discursivas propias del lugar y de cultura de A.A. en México, con la finalidad mantener los argumentos centrales de Erving Goffman (1981), en su análisis de las Instituciones totales, su objetivo principal no es la readaptación social de los internos, sino vigilarlos y mantener el orden social dentro de la institución.

Coincidimos con Horacio Foladori un analista de las instituciones cuando afirma que, “*en donde hay una Institución profundamente normada, la Institución le roba el deseo a los participantes*”⁴ (Foladori, 1995: s/n). Por lo tanto el imaginario social que se desarrolla en cada uno de los Grupos de “24 Horas”, condiciona el carácter de las relaciones interpersonales en la vida del interno., una persona no puede platicar con otra del sexo opuesto, pues es considerada una desobediencia a las normas que rigen a la Institución. Al igual que la mayoría de los Grupos Anónimos de 12 Pasos, el Jóvenes 24 Horas A.A. trabaja los cinco puntos básicos del programa de A.A.

3.2 LA INTERACCION SOCIAL Y LA CARRERA DEL INTERNO

Para Michell Foucault el individuo no lo inventa todo, “*utiliza patrones que encuentra en su cultura y que son, sugeridos e impuestos sobre él por su cultura, su sociedad y su grupo social*” (Foucault, 1992:11), de tal manera que las Instituciones Locales como el Asilo, El Hospital, La Cárcel, etc., especifican las prácticas operativas, ya sea en el lenguaje usado como en la construcción de experiencias vividas. Esto nos remite a lo que Wittgenstein (1969), denomino como “formas de vida” y “juegos del lenguaje”; por ejemplo, en los Grupos de 24 Horas se utiliza un lenguaje altisonante con el fin de potencializar en el interno el efecto de la “Terapia Intensiva”, que mas adelante describiremos.

Para finalizar es necesario hacer notar que para el analizar la situación social de los internos del Jóvenes 24 Horas A.A. debemos considerar. que todos los Grupos de Alcohólicos Anónimos establecen formas alternativas de relacionarse y un entorno de contención la participación en un Grupo de A.A. puede llegar a ser toda una cultura de vida sin alcohol o sin drogas, este es uno de los objetivos centrales del Jóvenes 24 Horas A.A. por lo tanto el estilo de vida de los miembros dentro de un Grupo del tipo anónimo es una manifestación de una cultura alterna; pues comprende una formación individual, y llega a plantear en el individuo soluciones que en un principio parecen ser variables de subjetividad latentes en el individuo durante su permanencia en la institución.

Foladori 1995, citado en Montaña Freire 1997.

En las Instituciones Totales el internamiento de una persona representa una alteración del destino social del individuo pues cuando este es internado en un hospital psiquiátrico todos los pacientes se encuentran en situaciones muy similares y no es la consecuencia de la enfermedad mental es *“el producto de la distancia desde la cual se juzga su situación”* (Goffman, 1981:132). Por lo tanto una comunidad de pacientes no difiere de otra, por esta razón el Jóvenes 24 Horas A.A. tiene algunas semejanzas con una institución de salud mental. Al igual que en las instituciones psiquiátricas la carrera moral del paciente comienza a partir de la opinión que la Comunidad da al familiar sobre el interno (Goffman, 1981), a partir del momento en el que es admitido a la institución en este caso el Jóvenes 24 Horas A.A.

3.2.1. LA ETAPA DEL PREPACIENTE Y DEL PACIENTE

Como habíamos señalado anteriormente, la internación del paciente puede ser obligada o voluntaria, pero la estancia dentro del Grupo es decidida por el interno mismo, el hecho de formar parte de una institución total para hombres y mujeres clasificados como *enfermos mentales y socialmente peligrosos*, que los sitúa en una posición vulnerable, y los conduce a una *“devaluación desintegradora de sí mismos”* (Goffman, 1981:172), pues el futuro interno trata de memorizar u ocultar su enfermedad a los demás. Estos individuos *“se vuelven víctimas de las contingencias más que de un enfermedad mental”* (Goffman, 1981:140). Por ejemplo, si el individuo ha sido obligado a internarse por presión de su familia, o de otros agentes como la policía, su jefe del trabajo, esta persona adopta guarda un resentimiento hacia quienes lo han abandonado, y en muchos casos, hacia la sociedad del mundo exterior.

En la etapa del paciente el interno se convence de su abandono y de aislamiento, es decir, ha quedado al margen de la sociedad. Además, tiene opción de asilarse en su soledad pues, desde su ingreso se le obliga a ponerse al servicio del grupo y cumplir con la *“rutina reglamentaria de la jornada”* (Goffman, 1981:140). Es ahí donde empieza a funcionar el sistema de premios y castigos. Y también el *“sistema de salas”*, cuya función es la de moldear el *“Yo”* del paciente, se caracteriza por que a través del recurso del psicodrama, el

interno reconstruye su etapa activa de alcoholismo enfatizando los sucesos tristes. Por consiguiente en la mayoría de los casos el interno adopta una actitud autocompasiva, ya que la institución lo convierte en víctima de una “coalición alientiva” (Goffman, 1981:140), pues se siente abandonado por quienes lo han decidido internar (familiares, amigos, etc.), despojado del mundo exterior, y traicionado por sus compañeros de la Casa de Recuperación quienes buscan “ayudarlo”.

El paciente hace accesible a sus compañeros todos los datos de su vida personal utilizando el recurso del “historial” como una forma de confesión pública, y con el trascurso del tiempo aprende “*las artes morales de la desvergüenza*” (Goffman, 1981:172), va desarrollando habilidades para enfatizar en dramatizar sus experiencias adictivas al momento de relatar su historia de vida frente a otros internos, poco a poco va perdiendo el miedo a lo que piensen sus compañeros de su “historial”.

La interacción con otros internos produce “dependencias emocionales”, que afectan su “recuperación” por ejemplo, un enfermo puede establecer un puente de identificación con alguno(s) de su(s) compañeros, y desde ahí buscar una amistad o una relación amorosa, y si es descubierto por sus demás compañeros o cuidadores, entonces su situación dentro del Grupo estaría en serios problemas; ya que la Institución priva de intimidad al paciente, pues durante las 24 horas del día y los 365 días del año la vida en grupo es compartida y el interno no tiene acceso a la intimidad.

Una de las características que Goffman (1981) identificó de las instituciones totales, en el campo de la salud mental, consiste en que entre el proceso de internamiento y el tratamiento se mezclan diferentes tipos de juicios morales esta es la razón del por qué en el Jóvenes 24 Horas A.A., la “*confesión pública*” adquiere un carácter moral altamente valorizado, pues uno de los objetivos del internamiento está centrado en moldear el “Yo” el paciente. Por lo tanto en este lugar, la orientación de la Terapia de Grupo tiene su base en un modelo interpersonal del funcionamiento psicológico del interno, ya que todos los internos en este sitio comparten un mismo atributo negativo, un estigma que es

reproducido en los Grupos 24 Horas A.A. El aislamiento de su entorno social es una manera de advertir a la sociedad que el adicto, (ahora convertido en interno), es una persona que ha perdido los valores morales, por lo tanto para ser reincorporado a la sociedad hay que despersonalizarlo, despojarlo de su , autonomía, moldear su “Yo”, y culpabilizarlo de las consecuencias sociales de su adicción. Muy contradictoriamente a lo que establece el programa de A.A. en su discurso. Al enfermo se le hace saber que no es culpable de su enfermedad, pero si responsable de su recuperación.

En el Jóvenes A.A. los adictos son concebidos como los causantes de los problemas sociales o familiares por ejemplo, Alejandro un exinterno que es considerado como una de las “vacas sagradas” del lugar por sus 30 años de abstinencia, y por haber sido uno de los pioneros en formar este grupo, les dice a algunos internos: *“El adicto daña todo lo que tiene a 360 grados. El enemigo del adicto es el adicto mismo”*⁵.

La estancia en esta Comunidad es voluntaria por un periodo de un año, este es el tiempo que los Padrinos o Guías Espirituales, sugieren para la recuperación del adicto. En caso de que el paciente haya estado internado anteriormente en una clínica para el tratamiento de las adicciones, o en un Grupo de 24 Horas de A.A., se dice que es un “recalentado”, y para él o ella “la terapia” se considera que debe ser, más agresiva, muy fácil de apreciar en el siguiente ejemplo, Mario H. estuvo un año internado en un Grupo de la Corriente Jóvenes en la ciudad de Toluca. Después de permanecer casi tres años abstemio recayó, a pesar de que ya tenía conocimiento de su enfermedad. Regreso al mismo Grupo “por la ayuda”, se le dio de comer, y “se le valoro” toda la noche. Al otro día, un que paradójicamente también era “un recaído” interno“, le dio la “ayuda”⁶, así:

-“¿Te hecho humildad para que te sientes hasta adelante Papá!, ¿Ahora si cabrón te vas a quedar o te vas a ir a reventarte? Míralo que chulo, vienes aquí a Jóvenes “apapacho”, por casa y comida. Como hoy no tienes a donde ir, pero mira ojete, como vienes peor que la primera vez. ¿A ver, que te aplicaste del programa? no aprendiste nada, te fuiste a romper la madre. Pinché alcohólico nada más tapaste la

⁵ Op. Cit. Fuente: Trabajo de campo, año 2009.

⁶ Op. Cit. Fuente: Trabajo de campo, año 2009.

botella por un tiempo; pero sigues siendo el mismo ojete, pero tu ahorita a los que estamos aquí nos estás regalando el mejor servicio, el de los recaídos. Pinché mediocre espero te sientas bien e estas condiciones, pones tus orejas de tubo por un lado te entra la terapia, pero por otro lado te sale y acuérdate aquí no mantenemos huevones si quieres estar aquí , vas a recuperarte y aplicarte el programa si no mira la puerta mide 1.20 por 2.40 cabe de ancho, y de frente y agacha más los cuernos, que apenas voy empezando. Perro muerde manos, tú no quieres a nadie, nada más vienes a parar la bronca, Maldito recaído me pones mal, con esto demuestras que ni siquiera puedes ser responsable de tu vida, no piensas en tú familia. Y te vas a ir de compartimiento a otro Grupo "Papá". Espero que allá si puedas dejar de ser un deshonesto. Aquí no queremos deshonestos como tú. Me regalas mucha experiencia. Si cuando llegaste la primera vez te veías mal, ahora te ves peor"-⁷.

Después de escuchar y al terminar la junta, Mario le expresa al encargado del Anexo que siente miedo porque no sabe a qué lugar lo van a mandar, ni como lo van a tratar. Mientras los servidores, que los que mantienen económicamente el lugar, se reúnen para decidir a donde va a ser canalizado. Acto seguido Mario aprovecha un descuido y sale corriendo de la Casa de Recuperación, volteando a ver que no lo alcancen. Mientras tanto el encargado dice a otros internos -*"Gente que no sirve no queremos, que se vaya nada más vino por catre y comida, salió como rata coluda"*-⁸. Esto se relaciona con lo que argumenta Goffman *"gran parte de la terapia, consiste en saca a la luz los pecados del paciente, y ponérselos delante de los ojos de otros, haciéndoles ver el error de sus costumbres"* (Goffman, 1981:539).

En el Jóvenes 24 Horas A.A. los internos construyen un mundo impersonal, La vida dentro del Grupo llega a convertirse en un experimento de laboratorio en el que se despliegan las fuerzas y debilidades de cada persona, la conducta anémica, de la persona se manifiesta de diversas formas dentro de la Institución Total, por ejemplo, los delirios de grandeza, los síntomas de arrogancia, o "aventuras cantinescas", la impaciencia, la exaltación y el narcisismo se expresan dentro de la sala de juntas la cuál que puede entenderse como un escenario, es donde se realizan las sesiones de A.A.

En este sitio interactúan distintas personalidades. Una norma formalmente establecida que consiste en que los individuos narren su pasado y que indiquen

⁷ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

⁸ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

cuáles son sus impedimentos en el mundo de afuera, la conducta del Grupo ofrece datos mucho más precisos e inmediatos.

Los internos exteriorizan sus dificultades en cualquier sesión de A.A., o a fuera de la sala de juntas. De esta forma el Grupo se convierte en un microcosmos social. Durante el Proceso de Internamiento, la comunidad recurre al aprendizaje interpersonal como una poderosa arma para potenciar el cambio en la conducta del interno a lo largo de su estancia dentro de la Institución el enfermo poco a poco va manifestada su conducta patológica y el feedback permite a los internos modificar su conducta.

Recapitulando lo que habíamos considerado el internamiento esté no es más que parte del “Proceso de Recuperación”. Por su parte Harold D. identificó que:

“ Un paciente gravemente enfermo puede (o no quiere), estar de acuerdo con el mínimo de normas lo que le impone una sociedad, que lo considera enfermo, en este sentido la “recuperación social”, puede describirse como el resultado de una serie de etapas a través de las cuales se va disponiendo y capacitando de acuerdo con las convenciones aceptables de la sociedad“ (Lasswell, citado en Rutenbeck, 1978:55).

En el Jóvenes 24 Horas de Alcohólicos Anónimos, el “Proceso de Recuperación” del interno se divide en:

1. La aceptación de la enfermedad de la adicción, y de un estilo de vida considerada “ingobernable”.- se expresa a través de la “confesión” del “historial” del interno, ante otros. El adicto ve obligado a aceptar su conducta impersonal y desadaptada del orden moral de la sociedad occidentalizada.

2. Feedback y autoobservación.- a partir del análisis de su personalidad el paciente aprende a desarrollar una conciencia sobre su enfermedad. El feedback es un recurso por el cuál el interno recibe una retroalimentación del programa de A.A. por parte de su “padrino”, y de otros internos.

3. Compartir reacciones y situaciones.- se observo que la mayoría de los internos del Jóvenes A.A. se identifican debido a dos cuestiones, la primera está vinculada con el reflejo de situaciones y emociones que han experimentado en su etapa activa de adicción independientemente de la sustancia a la que haya recurrido cada uno de los integrantes esta es una de las partes fundamentales de la integración de la esta Casa de Recuperación, mientras que la segunda posee con un carácter estructural en relación a la situación de clase social que viven cada uno de los individuos, pues a lo largo de la realización de la observación participante se identificó que la mayoría de los que integran esta Comunidad, tanto militantes como internos pertenecen a un estrato social medio, medio bajo y bajo, que se refleja en las condiciones materiales, y sociales del lugar y más en los lugares en el que los internos interactuaban socialmente durante la etapa de su adicción activa. Es frecuente escuchar experiencias adictivas en lugares de consumo como, la extinta Vecindad N° 40 del Barrio de Tepito, La Colonia Gabriel Hernández, Los Barrios de Santa Fe, La Colonia Santa Úrsula, Algunas Ciudades Perdidas del Distrito Federal, La Colonia San Felipe, Buenos Aires, Peralvillo, La Lagunilla, y algunas vecindades del Centro Histórico del D.F., etc. Se trata de lugares donde el índice de marginalidad urbana es medio alto y alto, según estudios hechos por el Consejo Nacional de Población en el año 2010.⁹

3.3. EL INTERNAMIENTO

En el Jóvenes 24 Horas A.A. el proceso de internamiento tiene dos características fundamentales:

1. En el Jóvenes 24 Horas A.A. el ingreso a la Comunidad convierte al paciente en enfermo mental, por que el programa de A.A. considera la adicción una enfermedad mental, producto de una obsesión-compulsión hacia el abuso de la sustancia.

⁹ Fuente: Consejo Nacional de Población, índice de marginación urbana 2010. Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/indices.com>.

2. La Institución proporciona seguridad al paciente. En el Jóvenes 24 Horas A.A. la integración a la Comunidad por convicción propia del adicto, es la base del éxito del proceso de recuperación y una de las claves por las que el individuo se da cuenta de que no hay un riesgo que pudiera en un momento determinado coartar su libertad.

En los Grupos 24 Horas el internamiento comprende tres fases: la admisión, el tratamiento y el egreso, Al proceso de aislamiento al que es sometido el interno de las Jóvenes 24 Horas A.A. se le llama “amor adulto”, y consiste en un desprendimiento físico y emocional de las “dependencias” (Goffman 1981:116) que lo mantienen atado del mundo exterior como pueden Ser los lazos familiares, amistades, objetos, lugares etc.

En los Grupos de 24 Horas los requisitos de ingreso varían según la autonomía del Grupo y a las normas que dictan la “Conciencia del Grupo”, integrada por los miembros con mayor tiempo dentro de la comunidad y que por lo regular realizan un servicio en la Casa de Recuperación o bien, considerados por los internos como “Padrinos de todos los Padrinos”, por su “experiencia” en el tema de la cultura de Alcohólicos Anónimos.

Rolando Montaña Freire objeta sobre el grado de efectividad del aislamiento del entorno social del interno los Grupos de Alcohólicos Anónimos; en palabras del autor:

“Un grado de rigidez resulta útil en muchos sentidos, para una mayor incidencia terapéutica del Grupo de las actividades relacionadas con la participación ya que protege los mecanismos grupales y la interacción en que está se basa. Es también un compromiso en el que muchos participantes usan y necesitan para emprender un verdadero proceso transformador terapéutico. Un ejemplo, lo constituye la respuesta dada a familiares de personas que se anexan, es decir se internan por periodos variables, en cuanto a días semanas o meses en casas adjuntas a locales donde sesionan los Grupos. En ocasiones las personas luchan por ver a la persona que decidió anexarse y reciben como respuesta la de guardar distancia. Todo psicólogo o psiquiatra experimentado en el trabajo clínico como así lo corroboran un sin número de trabajos teóricos indicaría que es útil el trabajo habitual del entorno para facilitar el abordaje de problemas psicológicos” (Freire, 1997:57).

En este aspecto el Jóvenes 24 Horas A.A. no es la excepción, pues a menudo al interno se les dice *“no investigues del tiempo que vas a estar aquí, porque si lo haces, te vas a ir a beber o drogarte.”*¹⁰; con la intención de hacerle saber al adicto, que lo mejor que puede hacer para mantenerse sobrio es aislarse del mundo exterior pues, afuera del Grupo la droga es un peligro latente.

Principalmente existen tres causas por las que el enfermo ingresa a esta Comunidad, la primera es por presión de la familia, la segunda se da por problemas judiciales como el Grupo puede ser un refugio para no ser encontrado por la policía, y la tercera es porque la persona busca ayuda para dejar de consumir.

Cuando el interno ingresa al Jóvenes 24 Horas A.A. por presión de su familia, a esta, se le ofrece una plática informativa sobre lo que es el alcoholismo según el discurso de la Comunidad y se le explica como funciona la agrupación. Sin embargo,, no se les hace saber cuánto tiempo tiene que permanecer el familiar internado en el Grupo, ni como son las prácticas de control social que se ejercen dentro de la Comunidad.

El primer día se dice que “se paga la estancia”, la cuál consiste en permanecer sentado en la sala de juntas durante toda la noche, Al otro día es presentado ante sus nuevos compañeros de estancia como se le conoce al Anexo, en su primer Junta de Recuperación, si el recién llegado no ha recibido ningún tipo de ayuda por parte de A.A. y desconoce el programa de los Doce Pasos, le dan una bienvenida acompañada de una plática informativa. Se abre una junta de información, se le pide que se ponga de pie y en seguida los demás compañeros lo reciben con aplausos como es costumbre. Está es una forma estandarizada en todos los Grupos de A.A.. Si no es la primera vez, entonces la junta transcurre como una más del tipo de recuperación. En está primer sesión el recién llegado no pasa a la tribuna, si llega en estado de intoxicación no puede tomar la palabra.

¹⁰ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

Después en el dormitorio conocido con el nombre de “mortal”, al recién ingresado le corresponde dormir en el último nivel la litera, tiene derecho a dos cobijas. Conforme van pasando los meses va bajando de nivel hasta llegar a la parte inferior, simbólicamente indica que está escribiendo su cuarto paso, la historia de su vida y que está próximo a graduarse del Jóvenes 24 Horas A.A.

Erving Goffman considera que en una institución total el proceso de internamiento todas sus características y consecuencias, no es más que un “*método de desajuste y de ajuste del “Yo” del paciente*” (Goffman, 1971:13), este viene acompañado de un elemento de carácter psicosocial, ya que dentro de estos lugares la vida es compartida, predomina la falta de intimidad por lo tanto, la vida en solitario no existe. El interno se encuentra en constante vigilancia por sus mismos compañeros, lo que crea una situación de desconfianza hacia la Institución pues, a menudo se siente traicionado.

En el Jóvenes 24 Horas A.A. los integrantes han dedicado especial atención al acontecimiento discursivo que ellos llaman “historial. En las Ciencias Sociales lo conocemos como “historia de vida”, “dicho historial”, consiste en que el paciente enfatiza en los relatos de sus experiencias como lo es su pensar y sentir antes, durante y después de intoxicarse.

El “historial” es la base terapéutica de las sesiones de A.A., que se realizan dentro de la Institución. Este se estructura muchas veces de declaraciones que parecen ser bastante predecibles. En las agrupaciones de Alcohólicos Anónimos es un mecanismo que tienen los internos para analizar su personalidad.

En el Jóvenes 24 Horas A.A., el interno aprende a situar los acontecimientos y las experiencias de su propia vida dentro del modelo terapéutico de la Comunidad de tal forma que la personalidad del adicto “activo” puede transformarse a través de la aplicación de los cinco puntos básicos sobre los que trabaja en el programa de A.A. y por medio de la confesión en público del “historial”; ya que es un poderoso medio que tienen los internos para recrear un imaginario del mundo del alcohol o de la droga (Fraire, 1997). Así los internos

aprenden a dominar “el arte de hablar en público”, incluso algunos de ellos se convierten en grandes oradores, pues “*hay procesos cognitivos involucrados invariablemente, el individuo y los otros deben interpretar los ordenamientos sociales*” (Goffman, 1981:57).

Las características de la residencia son las siguientes:

1. La estancia es voluntaria: hay libertad para elegir si el interno quiere o no permanecer dentro de la Institución.
2. Todos los servicios son gratuitos, no hay cuotas semanales para los familiares ni para los internos.
3. No se recurre a los golpes físicos, pero sí castigos igual que otros Grupos de 24 Horas Anexos o Granjas de Recuperación.
4. No se mantienen expedientes de los internos.
5. El tratamiento es otorgado por otros enfermos *en proceso de recuperación*. No existe el servicio de profesionales, ni terapeutas especializados en el tema de las adicciones.

La parte terapéutica del proceso internamiento está dividida de la siguiente forma:

- Primera fase.- *La Última Borrachera*. En esta parte el interno debe aprender a hablar en público de las ideas y emociones que experimentó la última vez que entró en contacto con el alcohol u otras drogas según sea el caso. El fin es alcanzar una catarsis para lograr un saneamiento mental.
- Segunda Fase.- *El Primer Paso del programa de A.A.* El interno hace una lectura del primer paso con su “Padrino” o Guía Espiritual. El objetivo terapéutico consiste en que el interno admita y trate de convencer a sus

compañeros que padece una enfermedad categorizada como incurable, progresiva y mortal en las partes física y espiritual del Ser. El interno debe hacer una distinción entre lo que es la admisión y la aceptación de la enfermedad (la admisión es ante el adicto mismo, la *aceptación* es ante la Comunidad terapéutica, mientras que *la derrota* por su parte es ante un Poder Superior). El objetivo es hacer que el individuo se reconozca como un adicto.

- Tercera Fase.- *El Segundo Paso del programa de A.A.* El interno hace un análisis de su vida personal y social, en esta parte se habla de las dependencias personales, de los resentimientos hacia éstas y de la importancia de la necesidad de una dependencia hacia un Poder Superior para liberarse de la obsesión por la droga. El interno comprende que su adicción es el síntoma de una serie de defectos en su personalidad y que no hay un poder humano que lo ayude a salir de la situación en la que se encuentra solamente un Poder Superior puede hacerlo.
- Cuarta Fase.- *El Tercer Paso del programa de A.A.* El interno comienza a hablar de sus temores. En los internos que hicieron este paso, se observó que hablaban de sus desviaciones y sus filias sexuales desde la tribuna sin tener un conocimiento que les hubiere permitido hacer una distinción entre lo normal y lo patológico. Por ejemplo, Isaac un compañero que llevaba once meses viviendo en la Casa de Recuperación consideraba que era una degeneración orinar en la calle. Mientras que Marco un compañero de más de dos años dentro del Grupo calificaba como una aberración el haber sostenido relaciones con una persona de su mismo género sexual.
- Quinta Fase.- *La realización del inventario moral del paciente y el egreso de la Institución.* El objetivo es presionar al interno para realizar su inventario personal, ó 4° Paso del Programa de Recuperación de A.A. y posteriormente su graduación dentro de la institución, lo que puede traducirse en un minucioso análisis de la personalidad del individuo, desde antes que empezará a hacer uso del alcohol o de las drogas,

según sea el caso el adicto debe escarbar en su memoria que es lo que pensaba y sentía desde su infancia hasta el último de sus días en la casa del Grupo Jóvenes sin omitir ningún detalle, con el objetivo de llegar al autoconocimiento.

- Sexta fase.- *La Media Luz*. Al finalizar el 4º Paso, el alcohólico adquiere su *Media Luz*, el paciente tiene permiso para salir a trabajar. Pero tiene la obligación moral de regresar a la Casa de Recuperación a continuar su proceso de recuperación. El adicto está facultado para hacer su vida laboral con la condición de que siga en calidad de interno en la Casa de Recuperación y que participe en las junta de A.A. para continuar con su proceso de recuperación, si cumple con este, o si vuelve a su etapa activa. Después de cierto tiempo que por lo regular es indefinido su "Padrino" le otorga su "Luz Verde", esto quiere decir que el paciente está facultado para hacer su vida por fuera, regresar con su familia, si no hay demasiados daños emocionales o bien hacer una vida independiente. Incluso se ha llegado a escuchar sugerencias del "Padrino", de no volver a entablar una relación amorosa con su pareja sentimental por diversas razones. Una de es porque razones es porque la pareja también es adicta, es porque el adicto ocasiono mucho daños tanto emocionales y físicos en los que se incluye la co-dependencia.

3.4. LAS CEREMONIAS Y LAS JUNTAS

Para Erving Goffman "*Una institución total acaso, necesita ceremonias colectivas por qué es algo más que una organización formal, pero sus ceremonias son a menudo son insípidas y forzosas, por qué es algo menos que una Comunidad*" (Goffman,1981:116). En el Jóvenes 24 Horas A.A. estás ceremonias son las Juntas de Recuperación. Los internos de recién ingreso aprenden pronto el formato de las sesiones de A.A. e incorporan un vocabulario técnico exclusivo del lugar en sus historias personales, para esto reciben asesoramiento de otros internos acerca de los protocolos de la reunión y pronto aprenden el arte de hablar en público.

Es muy común escuchar dentro de los Grupos Anónimos que todos los Grupos funcionan, que la persona es la que no funciona. Por eso dentro de estos lugares hay casos de personas con 1, 2, 5, 10, ó más años de abstinencia que reinician su consumo de sustancias o alcohol, aún a pesar de tener conocimiento de la naturaleza de su enfermedad. Algunos integrantes del Jóvenes 24 Horas con más de 20 años de pertenecer al Grupo como es el caso del Servidor Raúl V. que sostiene que el 70% de sus integrantes tanto militantes como internos se logran recuperar. Dicha recuperación se presenta cuando desarrollan una conciencia sobre su enfermedad a través de la “confesión pública” y de “la palabra”.

En los Grupos Anónimos se cuestiona la felicidad pasajera que otorga el uso del alcohol y otras drogas, y la creencia en una solución repentina y sin ningún tipo de esfuerzo a estados de insatisfacción, angustia y conflictos emocionales por medio de mecanismos como lo son, el enamoramiento repentino, la adquisición de un bien o de un lujo, y otras situaciones a partir de las cuales la cultura del consumo promete una felicidad duradera, sin la necesidad de transformar al individuo desde su interior.

En el Jóvenes 24 Horas A.A., el proceso de identificación entre los internos se desarrolla mediante el compartimiento de experiencias adictivas o “historiales”. Este proceso se encuentra determinado por el paradigma narrativo de la cultura de A.A. y esto es lo primero que aprenden los recién llegados. Por ejemplo, con mucha frecuencia se escucha la frase “*Tocar Fondo*”, un concepto que es clave en las historias personales de quienes son integrantes de la Comunidad. De esta forma aprenden a narrar una historia de vida estructurada, con un principio, un nudo y un desenlace en torno a su enfermedad. Sin embargo, existen otros elementos que constituyen el proceso de socialización en la Comunidad del Grupo Jóvenes, como el altruismo, la solidaridad que se ofrecen en este lugar son totalmente gratuitos. Ya que el Grupo es autónomo y por lo tanto financiado mediante aportaciones propias de integrantes que son militantes y que tienen más de un año abstemio dentro del Grupo.

En cada una de las sesiones del Jóvenes 24 Horas, el orador o “tribuno”, como se le llama a la persona que hace uso de la tribuna, despliega dentro de un marco protocolario su “historial”, sus pensamientos y acciones del día.

Las necesidades, deseos y objetivos de cada interno cambian. Durante el proceso de observación participante se apreció que durante los primeros días, los internos manifiestan verbalmente mantener una lucha interna para quedarse en la casa mantenerse abstemios, y tener esperanza.

Es de vital importancia señalar que el altruismo y la unidad dentro del Grupo mantienen alejado al interno de su mundo exterior. Por ejemplo, los ex-internos que acuden a las sesiones muestran preocupación su atención y afecto por los internos de recién ingreso. Les comparten sus experiencias como internos y sus emociones simplemente el hecho de subirse a la tribuna a narrar la experiencia adictiva o el “historial”, este es un vehículo para compartir reacciones.

Los recién ingresados del Grupo Jóvenes además de aprender las normas que rigen al lugar, necesitan dominar el uso de la palabra en la tribuna a fin de vencer los “bastones emocionales”, como, las muletillas o los periodos largos de silencio, que en muchas ocasiones indican que el interno no tiene la voluntad hablar de aquellos sucesos desagradables de su vida que no pudieron manifestar con sus compañeros bebedores o consumidores de su etapa activa de alcoholismo.

Los “historiales” se utilizan para aminorar ansiedades, muchas veces las opiniones de quienes se suben a la tribuna están dirigidas a alguien en particular aunque se ajusten a todos los que se encuentran en la sala de juntas sesionando en ese momento. Una de las características especiales de la Junta de Recuperación es el hecho de que, cuando, después de hacer su catarsis, se baja de la tribuna y está obligado a sentarse justo enfrente del coordinador para que lo “ubique”, un ejemplo, es el siguiente: Manolo se sube a la tribuna y habla de que ya está harto de tener que verles diario la cara a sus compañeros, de que la comida es horrible, de que quiere estar en la calle, que él no toco tanto fondo

como los demás, comenta una de sus experiencias adictivas, acaba de exponer su caso personal y concluye su participación en la tribuna diciendo como es costumbre -“Espero no haberlos intolerado”-, inmediatamente se baja de la tribuna y se sienta enfrente del coordinador. Esta persona le dice como de costumbre:

-“Estaba escuchando: ya no nos toleras, pues será que lo que te molesta de nosotros es lo mismo que tu padeces Manolo, te quejas de la comida pues Yo si te creo que no hallas comido de la basura en la actividad, te quieres ir, pues vete el Grupo funciona contigo y sin ti, aquí tu no vienes a cambiar nada, y en tú “historial” hablas pura paja: tus hermanos, tu novia alcohólica como tú, tus vanaglorias de que tu afuera eres el dueño de la calle de que te conoce medio mundo, que en todos los bares y fiestas eres bienvenido. Yo también como tú recién de que llegue pensaba que estaba en una casa de veraneo y mejor no investigues cuanto tiempo vas a estar aquí porque te vas a ir a drogar, ya sabemos que sufriste sólo hace falta que tu nos lo digas, , háblame de tí papá, apoco no sentías miedo cuando tu mama te decía que te iba a anexar, debes hablar de lo que pensabas antes, durante y después de drogarte y no de tus aventuras cantinescas. Yo te hecho humildad con mi comentario continuar con la siguiente persona...”¹¹

En el Jóvenes 24 Horas A.A. hay juntas que se caracterizan por celebrar situaciones especiales que se crean en el interior de la institución, al mismo tiempo que cumplen funciones sociales específicas, como el nombramiento de un interno en algún servicio o el hecho de que un miembro cumpla su primer año libre del consumo de alcohol u otras sustancias. Este tipo de ceremonias modifican las relaciones entre los internos y el personal, es decir los servidores.

En los Grupos de A.A. generalmente existen cinco tipos de juntas: a) de información para los futuros integrantes b) para el recién llegado, c) juntas abiertas para el público en general, d) cerradas y e) de información pública. (Alcohólicos Anónimos 2005). Sin embargo en el Jóvenes 24 Horas A.A. sus miembros han inventado otro tipo de juntas que describimos en el siguiente cuadro:

¹¹ Op. Cit. Fuente: Trabajo de campo, año 2009.

Junta	Características
Junta de Estudio	Un compañero en situación de militante y que es considerado de tiempo, porque lleva más de un años de sobriedad, coordina esta junta, se lee de manera muy superficial, nunca a profundidad ni cuestionable uno de los Doce Pasos, un tema del libro Azul de A.A. o alguno de los temas de otros textos que Bill. W. y el Dr. Bob, cofundadores de A.A. dejaron escritos.
Junta de Aniversario	En esta sesión lo que se hace es celebrar el primer año, o un año más de sobriedad de alguno de los miembros de A.A. el individuo da su testimonio de como llego a un Grupo, y como ha logrado mantenerse abstemio por una año, en algunos Grupos la familia asiste a esta celebración, en el caso del Jóvenes 24 Horas por lo regular nunca sucede, el "Padrino" sube a la tribuna y bien es quien se encarga de coordinar la junta y hace referencias sobre como ha llevado el proceso de recuperación del ahijado, se dice que es una fiesta espiritual, porque simbólicamente significa para el festejado un segundo nacimiento, es por eso que a menudo en este tipo de juntas se escuchan frases como "aquí en este Grupo he vuelto a nacer", la junta concluye con un convivio, en el Grupo Jóvenes le llaman comida "ego" por el tipo de comida que se les prepara a los internos y a los militantes.
Junta de Pre apoyo	El Grupo de Apoyo, discute cada una de las actitudes que detecta de cada uno de los que se encuentran internados, y se proponen temas que van relacionados, con lo que los internos van narrando en sus historias de vida o "historial" , también se hacen observaciones entre los compañeros del Grupo de apoyo y se confrontan, se crean momentos de tensión, algo muy característico en este tipo de junta es que los que están un rango abajo del suben cargado si le pueden llamar la atención a este, sin embargo, el encargado no por qué tiene el deber moral de demostrar su absoluto apoyo incondicional, si le llama la atención lo hace a solas en el cuarto donde duermen los Servidores de estancia.
Junta de Apoyo	En esta junta sólo el Grupo de Apoyo puede subir a la tribuna y desde su experiencia personal platica los temas pros en la Junta de Pre apoyo. Muy a menudo se le pide a un compañero en específico que se siente hasta delante para exhibir su conducta frente a los demás internos y llamarle la atención por sus actitudes. El sub-encargado desde la tribuna es el primero en marcarle todos sus faltas cometidas, le siguen los demás compañeros del Grupo de apoyo. El objetivo es motivar a los internos a que demuestren una actitud de honestidad en el momento de narrar sus "historiales" y respetar las normas de convivencia de la casa de recuperación.
Junta de Información	Este tipo de reunión la organizan compañeros militantes del Grupo que son considerados de tiempo y que cumplen con un Servicio dentro de la Comunidad del Jóvenes 24 Horas. Se realiza en un lugar público, un parque, un teatro, auditorio, etc. con la intención de informar a la sociedad no alcohólica, lo que es la enfermedad del alcoholismo y la labor del Grupo Jóvenes, algunas veces invitan a compañeros en situación de internos a que expongan su caso personal.
Junta de Dinos	La organizan compañeros con 10 ó más años de abstinencia y que permanecen dentro del Grupo. para discutir temas que tienen que ver con la enfermedad del alcoholismo desde su experiencia personal. Y se presentan nuevas propuestas para la dinámica de trabajo del grupo en relación a su funcionamiento.

Junta	Características
Junta de Servidores	Se realiza los miércoles a las 8:30 p.m para discutir nuevas estrategias para el funcionamiento del Grupo, nombrar, a nuevos Servidores con base en el tiempo que llevan dentro del Grupo. Se discute la situación financiera del Grupo, celebraciones de fechas importantes para el Grupo y cuestiones de infraestructura, la junta concluye con una cena, y con la rifa de regalos para los mismos integrantes por parte de los Servidores o de los internos.
Junta Especial	Solamente se realiza en caso de una situación de urgencia que, por lo general tiene que ver con alguna celebración del Grupo o con la administración del Grupo. Puede ser sólo entre los Servidores o para todos los integrantes militantes y internos.
Junta Maratónica	Es un tipo de sesión que se realiza cuando es una fecha importante para el Grupo como lo es el aniversario o cuando es invitado otro Grupo de la Corriente Jóvenes a compartir sus testimonios de recuperación. Se caracteriza por que no tiene un tiempo de duración especificado ni un número de participantes asignados y se aborda un tema específico de la literatura de Alcohólicos Anónimos.

Fuente: Elaboración propia.

En el cuadro anterior, podemos apreciar que la mayoría de las juntas que se realizan dentro del Jóvenes 24 Horas A.A. forman parte de la estructura del Grupo. Sin embargo escapan de los formatos originales y de los estatutos institucionalizados del Movimiento de Alcohólicos Anónimos. No obstante dichas juntas mantienen la cohesión social y fomentan la unidad dentro de la comunidad, pues a través de dichas juntas lo que se persigue es hacer que todos los integrantes participen.

3.5. LA TERAPIA

En los Grupos 24 Horas la “terapia” es un poderoso mecanismo para potenciar el cambio conductual, moldear el “Yo” del interno y exhibir ortamiento frente a sus compañeros, pues como lo señala Goffman: *“Gran parte de la terapia consiste en sacar a la luz los pecados del paciente y ponérselos delante de los ojos haciéndole ver los errores de sus costumbres”* (Goffman, 1981: 359). En los Grupos Anónimos de 24 Horas predomina un tipo de terapia conocida como “Terapia Intensiva” y otras que a continuación describimos forman parte del modelo de rehabilitación que la institución ofrece:

1. La Terapia Intensiva.- no incluye el ejercicio de ningún un tipo de violencia física, sin embargo, se recurre a la del tipo verbal. Esta terapia se caracteriza por que los siete días de la semana y las 24 horas del día, se realizan juntas de A.A. el lenguaje que se utiliza en estas es altisonante y deberá confrontar a sus compañeros. El interno deberá resistir al hecho de estar incomunicado de su familia por un tiempo indefinido. Es necesario destacar que este tipo de terapia no es un tipo de psicoterapia con carácter profesional y tampoco es impartida por un especialista en el tema de las adicciones, sino que es un instrumento empírico exclusivo de los Grupos de 24 Horas, y es una forma en que los integrantes presionan a otros desde la tribuna a hablar de su “historial” o historia de vida sin tapujos, con la intención de mostrar sus fortalezas y debilidades.
2. La Terapia Directa.- desde la tribuna en una junta de recuperación y si es muy grave en la juntar frente a todos los Servidores y los Padrinos del Grupo con el único objetivo de exhibir en público las debilidades del interno por ejemplo, Mario se dirige a Tania de la siguiente manera:

*-"Mientras tú haces tus Doce Pasos, tu pareja está haciendo las doce posiciones. Despierta está es tu realidad estás en A.A. por que fuiste un pendejón para vivir; no te duermas por qué vas a despertar majándosela al bueno, aquí el chungón chingó a su madre. Se me hace que tú nada más te subiste a la rueda de la fortuna, te diste unas vueltas y te sentiste mareado. Aquí no estás ahuevo, la puerta mide 1.20 mts. por 2.40 mts. Cabe de culo y cabe de frente. Si piensas que no has pisado fondo, ve y rómpete tu pinché madre para que cuando regreses, tu experiencia nos sirva a los demás. Aquí en A.A. hay pura rata asquerosa., Está es la mafia más grande de todo el mundo vas a poder entrar y salir del triangulo pero del círculo jamás. Aquí estás en la casa de Big Brother!" -.*¹²

3. La Terapia de Pasillo.- Lo que distingue al Jóvenes 24 Horas de otros Grupos es que a lo largo de los años que lleva funcionando sus integrantes han desarrollado e institucionalizado un tercer tipo de terapia con el objetivo de potenciar el proceso de recuperación y mantener el orden dentro de la institución dispositivo de control social los miembros del Jóvenes 24 Horas A.A. la han llamado la “Terapia de Pasillo”, consiste básicamente en hacer que los internos expresen sus intolerancias.

¹² Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

Durante los 2 servicios de limpieza que se realizan al día el personal del Grupo de Apoyo, (como lo habíamos visto anteriormente son los internos con mayor tiempo de residencia), vocifera al aire libre y durante 15 minutos que se realizan las tareas de limpieza, una serie de frases como: -*“Es para ti Papá, que ya te quieres ir”-*, - *“Hombre Daña:¿ dónde estás? -*, - *“ Mamá, ven por mí”-*, - *“Tu que te enchalecas todo lo que te decimos”-*, - *“Como Yo voy a estar haciendo la limpieza, pues que no saben quién soy”-*, -*“Tú que nada más vienes por catre y comida”-*, - *“Pones tus orejas de tubo, por un lado te entra la terapia y por otro lado te sale”-*, etc.

Es tipos de terapia forman parte de un sistema de control social, el cual produce resultados inmediatos. Muchos de los internos manifiestan desde la tribuna en las sesiones de A.A. lo intolerante que resulta escuchar la “Terapia de Pasillo” dos veces al día y por otro tiene el objetivo de desarrollar en el interno una conciencia sobre el objetivo de su estancia en la institución y por el otro, mantiene el orden social existente, es muy notorio que en este lugar predomina una norma necesaria para la convivencia que es repetir la frase: -*“Te hecho humildad”-* en lugar de -*“Por favor”-*, con el objeto de que la persona ponga en práctica en su vida diaria el principio de la “buena voluntad”. Recuperando un aporte de Harold D. Lasswell:

“La terapia de Grupo en todas sus manifestaciones, forma parte de una corriente de empresas de que la todavía tenemos mucho que aprender. A la luz de la teoría y la práctica contemporánea es comprensible el impacto de la asociación de Alcohólicos Anónimos” (Lasswell, citado en Rutenbeck, 1978:55).

Los elementos que influyen en la terapia de una agrupación de este tipo son en tres: a) el tipo de Grupo, b) la fase de la terapia y c) las diferencias individuales entre los pacientes y otros miembros de la Comunidad.

Los Grupos 24 Horas A.A. se diferencian de los *tradicionales* por que tienen la característica de recurrir a una terapia grupal más estricta que los segundos, y procuran alejar al individuo de su entorno social durante un periodo de tres meses, En el caso del Jóvenes 24 Horas A.A. el periodo en el que permanece el individuo en el Grupo es indefinido, aunque todos los Grupos de

A. A. utilizan el mismo programa sin embargo, no todos lo aplican de la misma manera por eso que se han identificado un conjunto de mecanismos que operan en la Terapia de Grupo, dicha terapia es un foro que constituye el cambio de conducta en el individuo, veamos cuales son los elementos que refuerzan la terapia de Grupo en el Jóvenes 24 Horas A.A.:

1. El modelo coste-beneficio que se le ofrece al enfermo al ser sometida a un proceso de internamiento, consiste en infundir la esperanza de una calidad de vida mejor. A cambio se soportar el stress de los días de internamiento
2. El lenguaje y el discurso abstencionista se vuelven universales en la cultura de los Grupos Anónimos.
3. Las técnicas de socialización como son los apadrinamientos, y el trabajo en equipo, potencializan el cambio en la conducta del interno.
4. El uso de la catarsis para lograr un saneamiento, utilizando como recurso el "historial".
5. Predomina una conducta imitativa en los internos para adaptarse al contexto sociocultural del Grupo.
6. Factores existenciales a través del autoanálisis.
7. La cohesión social y la unidad de la Comunidad, se refleja a través de eventos y otras actividades que fomentan el trabajo en equipo.
8. Aprendizaje interpersonal del rol que cada interno desempeña dentro de la casa de recuperación.

La mayoría de los Grupos del tipo anónimos argumentan ser más eficaces que otros. El caso del Jóvenes 24 Horas A.A. no es la excepción, A lo largo del levantamiento del trabajo de campo se apreció el rechazo colectivo

hacia los Grupos de Hora y Media, o “Tradicionales”, que son calificados como “Grupos Light”, debido a que predomina un orden de formalidad en el lenguaje y donde según el criterio de los integrantes del Jóvenes 24 Horas A.A. predomina el “fariseísmo”, pues el paciente no “se muestra como es”, porque no hay libertad de expresión, ya que en muchos estos sitios están prohibidas las groserías y las confrontaciones, y el tiempo límite que tiene el orador para hablar en la tribuna es de 10 a 15 minutos. Además en algunos de estos Grupos no se permite fumar dentro de la sala de sesiones, ya que lo que se persigue es fomentar un ambiente libre de sustancias tóxicas.

Todos los Grupos Anónimos 24 Horas que ofrecen un modelo de tratamiento residencial, son distintos en su estructura, su modus operandi y sobretodo en el proceso de internamiento que ofrecen; tomando como base en su “autonomía”. Según la Corriente a la cual pertenecen su composición en términos de participantes consignas y horarios, por ejemplo,, en el Jóvenes 24 Horas A.A. es muy común escuchar la frase -“Aquí no hay tiempos”-. Debido a que, en los Grupos 24 Horas el proceso de internamiento que puede durar más de un año. Además se trata de una agrupación que mantiene las puertas de la entrada abiertas las 24 horas del día y no obliga a sus individuos a permanecer internados.

Se puede entender la realidad social de los internos del Jóvenes 24 Horas de Alcohólicos Anónimos como un caso de un fenómeno complejo, debido a que el Grupo funciona como una reproducción de un sistema social y aunque adquiere un carácter autogestivo este elemento conocido en la cultura de los Grupos A.A. como “la autonomía”, determina el grado de libertad en que cada agrupación se aplican Las Doce Tradiciones, pues como lo sostiene Haydeé Rosovsky, en su estudio de los orígenes de Alcohólicos Anónimos en México:

“Un aspecto central es la manera en que AA. se ha ido desarrollando y dividiendo en México, lo que constituye un caso único a nivel mundial. Esta puede ser analizada con relación a las características más extendidas de la sociedad mexicana, de este A.A., parece reproducir en su interior como un microcosmos, lo externo lo constituyen las crisis y los procesos que se dan en la sociedad mexicana, sus peculiaridades culturales y su fragmentación socioeconómica. (Rosovsky, 2009:27).

Tomando en consideración que el Grupo Jóvenes 24 Horas A.A. forma parte de un Movimiento Social en México, con una cultura y una estructura propia. Dicho Movimiento se encuentra insertado dentro de un paradigma abstencionista con un método terapéutico y que lo distingue de la mayoría de los Grupos Anónimos de 24 Horas. La diferencia es por que opera con modelo de "Puertas Abiertas", es decir, el interno puede abandonar la Comunidad cuando él lo desee además del lenguaje y las practicas discursivas a las que recurren sus miembros.

El método terapéutico que aborda este Grupo implica una cadena de estructuras de sus individuos, sus choques y sus conflictos de intereses sociales y familiares se entrecruzan en el proceso de internamiento. Cada Grupo de A.A. tiene el objetivo terapéutico de hacer que sus miembros reconozcan y encuentren alternativas a las particularidades y estructuras de carácter por ejemplo, controlar la obsesión y la compulsión que se manifiestan durante el proceso de recuperación y finalmente encontrar un estilo de vida alterno a la de una cultura de la adicción sobre la que se desarrolla la sociedad del consumo.

Algunos integrantes de esta Comunidad califican al Jóvenes 24 Horas A.A. como "Un Grupo Fuerte", debido a los tipos de terapia que se utilizan dentro de este, los elementos más útiles que sirven en una Terapia de Grupo son tres: a) aprendizaje interpersonal, b)catarsis, y c)comprensión de la adicción. En el caso de esta agrupación se añade otro elemento, la infundación de la esperanza de una nueva vida.

Los Grupos de Alcohólicos Anónimos tienen una base sólida en los mecanismos de universalidad de sus tres principios: Unidad, Servicio y Recuperación. La autonomía del Grupo Jóvenes se caracteriza por llevar una adscripción de clase y genero, los internos del Jóvenes 24 Horas A.A. comparten situaciones similares, constantemente comparan su Grupo con otros de A.A , como Mario que se dirige a Luis para confesarle que a veces falta por que milita

en un Grupo de Hora y Media, entonces Luis le dice:- *“Sí Papá, te vas a tu Grupo donde te dan la razón; ya te vas a tu terapia Light...”*¹³.

Todos los internos son sometidos a un proceso de despojo voluntario o involuntario de su autonomía. Este a su vez va acompañado de un proceso de adoctrinamiento, con base en la argumentación de la necesidad de una dependencia en un “Poder Superior”.

El proceso de adoctrinamiento tiene una base sólida en la ideología de cada Grupo y los medios que se utilizan. Por ejemplo, en los Grupos de 24 Horas frecuentemente se presentan expresiones semireligiosas que se integran a sus rituales tales como adornar la sala de juntas con imágenes de la Virgen de Guadalupe, o Jesucristo, etc. Sin embargo, son pocos los elementos heredados de la Iglesia Cristiana, aunque el paradigma de A.A. posee una herencia cultural del Movimiento Oxford. El programa de A.A. enfatiza en la necesidad de la dependencia existencial de un “Poder Superior”. Esta es una función dentro de su método para trabajar la parte emocional de cada uno de sus integrantes.

Una de las características de las sesiones del Jóvenes 24 Horas consiste, en que el interno que pasa a la tribuna puede mencionar asuntos concernientes a sus mismos compañeros, es decir, desde la tribuna está permitido hablar de uno mismo, y de otros sin ninguna limitación.

En el Jóvenes 24 Horas sus integrantes experimentan un proceso de aprendizaje de una conducta que es colectiva y que, a su vez, es producto de la imitación inconsciente por medios social como la identificación, la observación, y las formas situacionales de la vida a través, del aprendizaje de normas y trampas o vías de escape que se expresan en “actitudes de evasión” del paciente. Dentro de cada corriente de los Grupos de Alcohólicos Anónimos, se desarrolla un imaginario con mecanismos y entrecruzamientos complejos con un método y una técnica terapéutica particular que ya habíamos descrito anteriormente.

¹³ Op. Cit. Fuente: Trabajo de campo, año 2009.

Imagen N° 13.



Propaganda del Grupo Jóvenes 24 Horas A.A. Fuente: www.jovenesaa.org.mx, año 2012.

La imagen que presentamos corresponde a la publicidad referente al festejo del 31 aniversario del Jóvenes 24 Horas A.A., mismo que se celebró en las instalaciones del grupo. Meses antes del evento se realizaron juntas de información pública en diferentes puntos del D.F. como el Centro Médico Siglo XXI. Además se invitaron a participar a otros Grupos de la Corriente Jóvenes para compartir sus experiencias en las instalaciones de la Casa Matriz del Jóvenes 24 Horas A.A., con el objetivo de mantener la unidad de este movimiento.

3.6. EL SISTEMA DE SALAS Y LA RUTINA DEL INTERNO

Adentro de las Instituciones totales predomina un “sistema de salas”. (Goffman 1981), que se caracteriza por constituir un poderoso dispositivo de control social, En el Jóvenes 24 Horas A.A. dicho “sistema de salas” también

cumple con la función de moldear el “Yo” del paciente, y consiste en que el interno a través de la narración de su historial reconstruya su etapa activa de adicción, haciendo énfasis en los episodios tristes, a través de las sesiones de A.A. De esta manera la historia de vida o “historial” se vuelve accesible para todos los internos, para hacerles entender que el adicto es víctima de una enfermedad mental y espiritual, que incurable progresiva y mortal.

Imagen No. 14.



La sala de juntas “A”, del Grupo Jóvenes A.A. 24 Horas. En este lugar se realizan las Juntas de Pre-apoyo a las 6:00 a.m. y únicamente los internos que pertenecen al Grupo de Apoyo pueden participar. Fuente: <http://www.jovenesaa.org.com.>, año 2012.

“La rutina reglamentaria de la jornada” (Goffman, 1981:172), se caracteriza porque a partir de esta comienza a funcionar el sistema de premios y castigos, y el sistema de salas adquiere un carácter institucional y cumple la función de ser un poderoso medio de control por parte de los internos son encargados del cuidado de de otros internos. Los integrantes de la Comunidad van adecuando su vida al discurso de la Institución. Hay “*un sistema de actividades deliberadamente coordinadas que tienden hacia la obtención de algunos fines generales explícitos*” (Goffman, 1981:173), como lo describimos a continuación.

Cuadro N° 17.

Horario	Actividad
5:20 hrs.	<ul style="list-style-type: none">Se levanta el sub-encargado para preparar las escobas y las cubetas y realizar el primer Servicio de limpieza del día.

5:40-5:50 hrs.	• Servicio de limpieza
5:50-6:10 hrs.	• Junta de Pre -apoyo.- los únicos que pueden subir a la tribuna son los integrantes del Grupo de Apoyo
6:00-7:30 hrs.	• Junta
7:30-7:40 hrs.	• Receso
7:40-8:10 hrs.	• Desayuno
8:10-9:40 hrs.	• Junta

Horario	Actividad
9:40-10:40 hrs.	• Servicio de limpieza.
10:40-11:10 hrs.	• Cuarta junta de recuperación
11:10-12:40 hrs.	• Servicio de limpieza
12.40 -13:10 hrs.	• Comida
13:10-13:40 hrs.	• Junta
13:40-15:10 hrs.	• Receso
15:10-15:40 hrs.	• Junta
15:40-17:15 hrs.	• Receso
17:15-17:30 hrs.	• Servicio de limpieza
18:00-18:30 hrs.	• Junta
18:30-20:00 hrs.	• Cena
20:00-20:30 hrs.	• Junta
20:30-22:00 hrs.	• Receso
22:00-22:15 hrs.	• Junta
22:15-23:45 hrs.	• Receso. Los internos pasan al dormitorio a descansar, excepto los que tienen que cubrir guardia toda la noche.
23.45-24:00 hrs.	• Junta
24:00-1:30 hrs.	• Receso
1:30-1:45 hrs.	• Junta
1:45- 2:15 hrs.	• Receso
2:15-2:30 hrs.	• Junta
2:30-4:00 hrs.	• Receso
4:00-4:15 hrs.	• Junta

Fuente: Elaboración propia.

En el cuadro anterior, podemos apreciar que todas las actividades están estrictamente normadas por un horario que es rígido y estandarizado; sin embargo hay cierta flexibilidad para realizar otras actividades, por ejemplo, durante el horario de las 10:00 horas a las 12:00 horas, el sub-encargado llama a todos los internos para que se bañen en un periodo no mayor a cinco minutos y quien no respete ese tiempo se hace acreedor a un castigo. Los primeros en pasar son los recién llegados y los últimos son el sub-encargado y el encargado. El fin de estas actividades es hacer del interno una persona disciplinada, pues en esta institución se tiene la creencia que el adicto es una persona floja. En el interior de esta institución se dice que "A.A. no mantiene

*huevones*¹⁴, como una forma de advertir a la comunidad de la institución, que quien no esté dispuesto a acatar las normas será expulsado.

3.7. EL ROL DEL INTERNO

Acercas de la “inversión ritual de roles”, podemos afirmar que cualquier interno puede exhibir las faltas de otro interno. En el Jóvenes 24 Horas, cuando el adicto ha sido elegido a formar parte del Grupo de Apoyo, entonces ha adquirido la responsabilidad de reprender a cualquier interno en cualquier situación, independientemente de que exista una justificación o no, como lo sostiene Goffman:

“Los pacientes pueden verse metidos en un singular atolladero, si quieren salir del Hospital, o hacer algo menos dura su existencia dentro del, deben demostrar de buen grado el que se les adjudica, ese punto consiste en apoyar el rol ocupacional de quienes al parecer, imponen esa condición. Esta autoalieneante servidumbre moral del Yo, que acaso ayude a comprender el grado de confusión mental en el que se hunden algunos internos, se cumple en nombre de la tradición ilustre de servicios de reparación profesionales, y sobre todo de su variedad médica. Los pacientes mentales pueden ocuparse aplastados por el peso de un ideal de servicio, que a las demás personas nos allana la vida.” (Goffman, 1981:378).

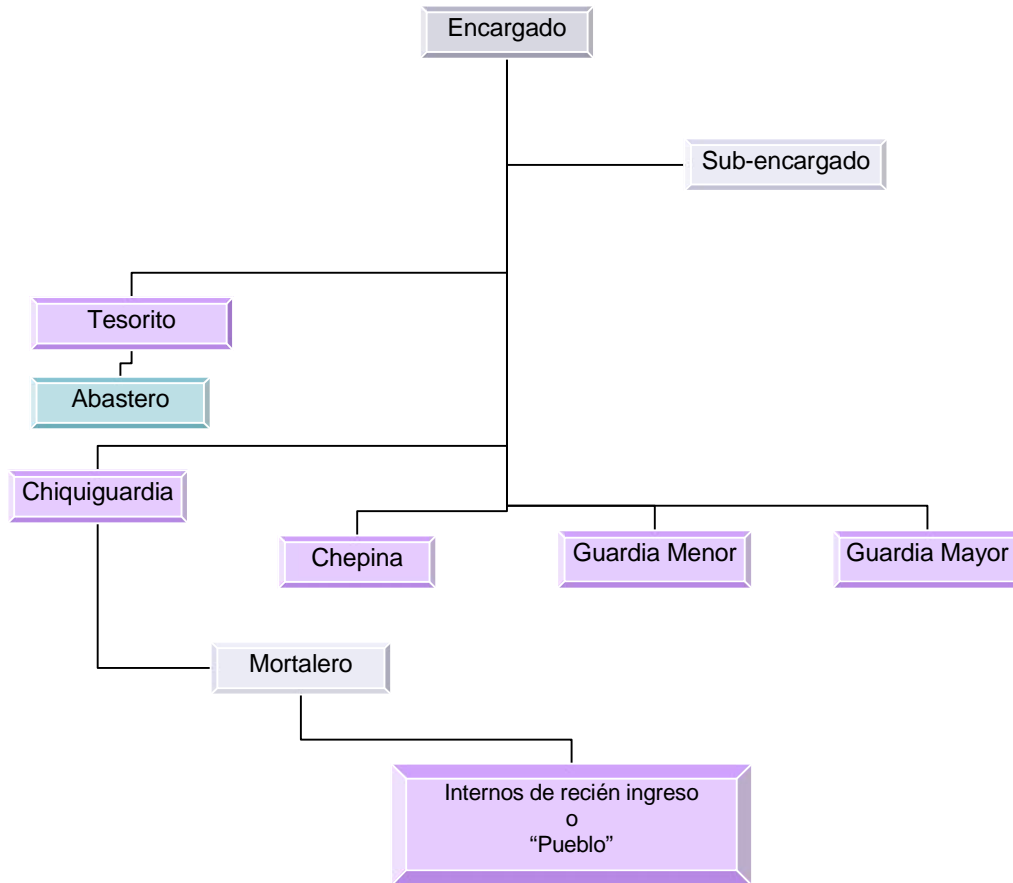
Los nombramientos de servicios que otorgan cierta jerarquía son asignados con base en el tiempo de residencia de la Casa de Recuperación de cada interno, como lo es formar parte del grupo de apoyo, o ascender a sub-encargado y encargado. Cuando el interno forma parte grupo de apoyo debe manifestar su lealtad incondicionalmente al sub-encargado y encargado.

En el sub-encargado recae la responsabilidad de coordinar al grupo de apoyo, y al resto de los internos o al “pueblo”. Si el interno que se muestra dócil en relación a las tareas diarias que le son asignadas, asciende rápidamente de cargo. En cambio, el interno no cumplidor, es considerado una persona “renuente”. Por tal motivo merece un castigo. En este aspecto coincidimos con Erving Goffman cuando afirma que *“cada objetivo formal (de la institución) desencadena una doctrina con sus inquisidores y sus mártires propios”*(Goffman,

¹⁴ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

1981:92). Formalmente en el Jóvenes 24 Horas A.A. las relaciones de poder están estructuradas de la siguiente manera:

Organigrama Nº 1.



Fuente: Elaboración propia.

En este organigrama, podemos observar que en el Jóvenes 24 Horas A.A. las jerarquías de poder están determinadas de forma vertical. La característica principal está en que los servicios no son asignados de forma democrática o consensuada, sino con base en el tiempo en que cada interno ha permanecido dentro de la estancia.

A continuación se muestran y describen los servicios que pueden ocupar los internos dentro de la casa del Jóvenes 24 horas A.A..En un orden de menor a mayor nivel de responsabilidad y autoridad:

1. Mortalero: es el responsable de realizar la limpieza en el dormitorio de los hombres y coordinar el lugar que cada interno tiene para dormir según el tiempo que tengan en la estancia el anexo.
2. Chepina: es el encargado de preparar los alimentos del desayuno
3. Chiquiguardia: es la persona que tiene la responsabilidad de llamar a los internos a junta tocando la campana.
4. Guardia Menor: se encarga de abastecer de café y té la salas de juntas de la Casa de Recuperación.
5. Guardia Mayor: en esta persona recae la responsabilidad de guardar la y conservar en buen estado la literatura de A.A. que se utiliza en las juntas de estudio.
6. Abastero: es la persona que clasifica y separa los alimentos que, tira a la basura los alimentos en estado de descomposición. Administra los productos de limpieza y solamente está persona es la que decide que es lo que se va a preparar para comer.
7. Tesorito: su labor es administrar del dinero que se recauda para la manutención de la institución.
8. Grupo de Apoyo: entre sus obligaciones están la de apadrinar, o mejor dicho, instruir a los escanciados sobre los servicios que deben realizar en la estancia así como estar al pendiente de cada uno de los escanciados en lo que respecta a sus conductas y sus discursos. Debe mostrar una actitud de lealtad incondicional hacia el encargado y al sub-encargado. Tiene la obligación de intolerar a los internos de recién ingreso; a través de la terapia de pasillo para que estos en la Sala de Juntas, manifiesten

todo lo no les agrada de la casa de recuperación, normas de convivencia, la comida etc.

9. Sub-encargado: tiene la responsabilidad de mantener el control social dentro de la institución. Tiene la obligación de observar cada una de las actitudes de los internos: para discutirlos con el grupo de apoyo en las juntas de preapoyo, para orientar las juntas de apoyo, organiza la manera en que cada interno realiza un servicio. Le rinde cuentas a los servidores del grupo sobre la situación social del Anexo. Orienta y manifiesta su apoyo moral a los internos, para que no abandonen la institución además, puede salir del anexo a realizar algún servicio como ir a comprar alimentos o algún Servicio para la mesa de Servidores.

10. Encargado o Encá: se limita solamente a la gerencia de las diversas tareas que se realizan dentro de la casa de recuperación. Es el único interno que puede tener dinero para comprar el abasto. No puede salir del Anexo a menos que sea por una causa de fuerza mayor, algunas veces la mesa de servidores le asigna el servicio de tendero o “tesorito”, el cuál consiste básicamente en atender la tienda de dulces que está dentro de la Casa de Recuperación, El dinero en efectivo que se logra recaudar durante las sesiones y otro tipo de aportaciones es utilizado para la manutención del lugar.

Concluimos este apartado haciendo notar que existe la posibilidad de que un interno rechace, o permute su servicio a otro interno, por que es objeto de un castigo.

3.8. LAS NORMAS FORMALES E INFORMALES PARA EL INTERNO

Dentro de las Instituciones totales según Goffman hay un rasgo distintivo del paciente durante su proceso de internamiento *“va implícito un proceso psicológico: hay procesos psicológicos invariablemente, ya que el individuo y los otros deben interpretar los ordenamientos sociales “* (Goffman, 1981:57). En el Jóvenes 24 Horas A.A. hay normas escritas y no escritas a las que todos los

internos deben someterse. Conllevan a una serie de prácticas que no pueden ser cuestionadas, pues son impuestas. Por un lado fortalecen el aislamiento del entorno del interno y por el otro tienen como objetivo evitar momentos de “tensión” (Goffman 1981:100), que puedan tambalear el control social del lugar:

1. No se permiten llamadas telefónicas, ni vistas familiares durante el proceso de internamiento.
2. Es una obligación que el interno se “apadrine”, por lo menos dos veces al día, una para realizar los Servicios de la casa, y otra para su “proceso de recuperación”. Si el interno no lo hace va a “estar por hoy”, es decir sin dormir. Diariamente se lleva un registro del número de veces que el interno se “apadrino” al día el interno y con quien lo hizo.
3. Existe un despojo de *las pertenencias del paciente* que los integrantes de la casa de recuperación llaman *valoración*. Esto comprende desde la ropa, la comida, el dormitorio etc. Por ejemplo, el primer día se dice que “se paga la estancia “; y consiste en hacer pasar al interno la primera noche sentado en la sala de juntas, escuchando hasta el medio día. Si el adicto no ha abandonado la estancia inmediatamente, ha adquirido su derecho a dormir en un catre que se encuentre en la parte superior de una de las literas. Esto simbólicamente quiere decir que es un recién llegado.
4. No se admiten los noviazgos, si alguien es sorprendido manteniendo un idilio amoroso, se le aplica el castigo correspondiente que consiste en ser canalizado a otro Grupo de las mismas corrientes Jóvenes 24 Horas A.A. Incluso puede ser en otro Estado de la República, sin que la familia del individuo sea informada.
5. Ningún interno puede burlarse de la apariencia física de otro interno. En caso de que algún paciente sea sorprendido cometiendo esta falta se hará acreedor a una aplicación o castigo.

Para Max Weber (1999:20), *“el comportamiento del Ser humano no se rige inmediatamente por ideas, sino por intereses materiales e ideales”* el sistema de premios y castigos del Jóvenes 24 Horas cimienta las bases desde las cuales se moldea el comportamiento del interno, dicho proceso carece de una base terapéutica profesionalizada. Como lo afirma el propio Weber, *“las distintas maneras de llevar una vida disciplinaria, ha tenido por rasgo distintivo el basarse en sus irracionales, los cuales han sido considerados como dados y se han introducido en esa práctica de vida”* (Weber, 1999:21). En el Grupo Jóvenes 24 Horas, las conductas que desarrollan los internos son de carácter imitativo. En palabras de Goffman: *“Se auspicia una confusión sistemática entre la obediencia a los otros, y el ajuste de la personalidad propia”* (1981: 377), pues los internos manifiestan una obediencia ciega, que en ningún momento es cuestionada, como se muestra en la siguiente lista de reglas que no están escritas, pero que se practican de manera muy rigurosa:

1. Todos los internos tienen la obligación de tener dos “Padrinos”. Uno que les oriente en el servicio que tienen que realizar, y otro que les sirva de guía o apoyo moral en su proceso de recuperación.
2. Cada interno tiene la obligación de apadrinarse por lo menos dos veces al día. Se lleva un registro sobre las cantidades de veces que cada interno se ha apadrinado y con cuál “Padrino” o compañero del Grupo de Apoyo, si no lo hace se hace acreedor a un castigo.
3. Todos los internos tienen la obligación de “subir a la tribuna”, por lo menos una vez al día. De lo contrario están obligados a permanecer en la sala de juntas un día entero.
4. Todos los internos tienen la obligación de realizar el servicio de limpieza de la casa de recuperación, así como de las salas de juntas.
5. Por ningún motivo un interno puede “rabanear”, es decir protestar al encargado, sub-encargado, o a una de las personas del Grupo de Apoyo. por realizar un servicio, ya que esto es motivo de un castigo o “aplicación”

o, de “estar por hoy” es decir, sin dormir un día entero y permanecer durante todo ese tiempo en la sala de juntas, escuchando sesiones de A.A.

6. Debido a que este Grupo sesiona las 24 horas del día, todos los internos tienen el deber de cubrir guardia una vez a la semana. Sesionando un día a la semana, toda la noche. Ya que en la madrugada puede llegar un adicto a internarse. Los internos que cubrieron su guardia una noche anterior pasan al dormitorio, o “mortal” a descansar a las 6:00 horas, si pertenecen al Grupo de Apoyo a las 6:20 horas. Ningún interno puede rechazar este servicio pues si lo hace se hace acreedor a una sanción.
7. Los únicos internos que tienen permiso, para salir a la calle a comprar el “abasto”, o despensa, son el sub-encargado, y los que llevan el servicio de apoyo.
8. El encargado, sub-encargado y Grupo de Apoyo tienen la obligación de “aventar terapia de pasillo”, en las horas que se hace servicio de limpieza. Ningún otro tipo de interno, menos recién llegados pueden hacerlos pues es motivo de aplicación.
9. Si un interno sale de la Casa de Recuperación, sin autorización, se dice que “tiró la estancia” y es motivo para que se haga acreedor al castigo máximo, que se conoce como “compartimiento” es decir, será trasladado a la Granja del Jóvenes 24 Horas, o a otro Grupo de la Corriente Jóvenes por tres meses, y entonces, su Proceso de Recuperación comienza de nuevo.
10. Ningún interno puede burlarse del aspecto físico de alguno de sus compañeros en caso de ser sorprendido; el agresor se hace acreedor a una sanción. Es decir en una junta de A.A. será exhibido frente a sus demás compañeros y se le reprochará, además se le aplicará la Ley del Hielo, en caso de que el interno repita la misma conducta se le aislará de sus compañeros y se le hará permanecer sentado en la sala de juntas

durante un día entero sin tener derecho a dormir y otros internos los vigilarán.

11. Si el interno sale de la Casa de Recuperación antes del tiempo sugerido indicado por su “Padrino” o Guía Espiritual, o antes de escribir su 4° Paso, se dice que abandonó o “tiró la estancia”. y tiene el deber moral de lavar sus cobijas; al mismo tiempo que el encargado del Anexo junto con el Grupo de Apoyo Algunas le dan la terapia directa enfrente de otros internos con el fin de exhibirlo, como una persona débil.
12. Los servicios son asignados “por tiempos”. A los internos con menor tiempo en la estancia se les asigna la labor de lavar los baños, los de mayor tiempo se les asignan otras labores, como las de coordinar las tareas que tienen que ver con el aseo de la casa.
13. Los integrantes de la mesa de Servicio son elegidos y van ascendiendo con base en el tiempo en que cada integrante lleva dentro de la Comunidad. Tienen el compromiso moral de permanecer un año en el. En caso de no hacerlo o de rechazar alguno de los servicios para los que fueron elegidos, pierden el derecho a ser “Padrino” de cualquier, y son categorizados como “enanos mentales”. Es decir pacientes que manifiestan no querer alejarse de sus conductas infantiles.

A continuación, presentamos un conjunto de normas institucionalizadas en el Jóvenes 24 Horas A.A., éstas moldean el “Yo” del interno, lo despojan de su autonomía, y tienen por objeto mantener el control social dentro de la Casa de Recuperación. Las normas formales están inscritas en el reglamento que rige a la Institución, mientras que las no formales, no lo están pero no por esto son menos importantes. Ambas pueden dividirse en:

A) NORMAS FORMALES:

1. Las revistas o libros que no sean publicados por A.A. están prohibidos pues dentro de la Institución se considera que otro tipo de literatura desvía al interno del objetivo primordial de la Institución.
2. Para los internos de recién ingreso queda estrictamente prohibido mantener una plática con otro recién ingresado, el argumento que dan en este lugar es que los nuevos siempre se auto justifican y se van del Anexo. Se dice que “se dan la razón y abandonan el Grupo”.
3. Los internos no tienen permitido hacer ejercicio o practicar algún deporte , Porque según el criterio de los “Padrinos” esto conduce a una fuga mental. Este tipo de actividades representan “actitudes de evasión” pues, el enfermo puede olvidarse por un momento de que está internado en una institución para adictos.
4. Los internos pueden ver televisión solamente los días domingos 3 horas y de manera de consensuada los internos deciden qué tipo de programas de televisión se deben ver a ver en términos, dándole prioridad a las opiniones de los internos de recién ingreso, en el sentido sociológico es una “actividad de evasión” que es legitimada, en la que un interno puede olvidarse hasta cierto grado del lugar donde se encuentra y del motivo que lo trajo a la Institución Total.
5. En lo que respecta a “las posesiones del interno” durante todo el proceso de internamiento, solamente se permiten tres mudas de ropa por un año de segunda mano, aunque en la práctica la mayoría de los integrantes sólo llegan a tener dos cambios de ropa como máximo, se ha observado que sólo el encargado y suben cargado tienen más de tres mudas de ropa sin restricción alguna. No se le permite al interno que use propia ropa, ni su toalla, ni jabón u otros objetos de uso personal a lo largo de su estancia en la comunidad se le proporcionan prendas útiles de segunda mano y utensilios de aseo dentro de una línea de austeridad, con la

intención de que interno “valore” todos los “privilegios” que le proporcionaba el mundo exterior, este debe compartir los utensilios de limpieza con sus compañeros.

6. Los internos deben formarse para realizar las actividades de desayunar, comer, cenar por ejemplo, los primeros en pasar al comedor son los que llevan menos tiempo y los últimos en pasar son el Grupo de Apoyo después, el sub-encargado y el encargado al final. En el momento en que el interno recibe sus alimentos debe decirle al cocinero *-¿Te echo humildad con mis alimentos?-,*¹⁵ de lo contrario se hace acreedor a una “aplicación”.
7. En el momento de lavarse los dientes, el Sub-encargado grita de la siguiente manera: *-¡Esos que se lavan los dientes: a la una, las dos, a las tres!-*¹⁶, para que los internos se formen a recibir la pasta de dientes. Cuando el Sub-encargado grita: *-¡Pasta por hoy!-*,¹⁷ indica que se ha terminado el derecho a usar pasta dental hasta, la siguiente comida.
8. Los primeros en pasar al dormitorio son los internos que llevan menos tiempo dentro de la Casa de Recuperación, los penúltimos son los que tienen el Servicio de Apoyo, y los últimos son el Sub-encargado y el “Encá”, o Encargado. Como ya se había mencionado el orden en que están organizadas las literas indica el tiempo que cada interno ha permanecido en este sitio.
9. Los hombres no pueden entrar al dormitorio de las mujeres y viceversa en caso de que suceda, es motivo de una “aplicación” es decir permanecer sin dormir un día, sentado toda la noche escuchando junta tras junta, y se le aplica la ley del hielo.

¹⁵ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

¹⁶ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

¹⁷ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

10. Si el interno no acata alguna de las reglas del lugar se hace acreedor a una “aplicación”, sin dormir un día y se le aplica al individuo la conocida ley del hielo. A la mañana siguiente en la Junta de Apoyo el individuo es exhibido y juzgado por sus compañeros del Grupo de Apoyo con el objetivo que rectifique sobre su conducta.
11. Todos los internos deben bañarse en un tiempo de tres minutos y todos usan las mismas sandalias y la misma toalla para secarse. Desde la perspectiva de los integrantes del Jóvenes 24 horas A.A. esto es una manera de “valorar”, el servicio que la Casa de Recuperación ofrece.

B) NORMAS NO FORMALES:

1. El derecho a estar internado o de residir en la Casa del Grupo Jóvenes se pierde por, volverse a drogar dentro del Grupo, mantener una relación de noviazgo, abandonar la estancia, participar en una pelea, y por no subirse a la tribuna a contar su “historial”.
2. En caso de que un interno haya tirado la estancia, es decir abandonó o salió al exterior sin permiso de los Servidores del Grupo, y si regresa a las juntas de A.A.; está aplicado por un mes, no tiene derecho a subir a la tribuna y tampoco a platicar con otro interno. Tampoco tiene derecho a apadrinar ni a realizar ningún servicio como el de Servir el té o el café durante un año. Si un interno es sorprendido platicando con una de estas personas también estará aplicado por hoy es decir: se le aplica la Ley del Hielo, durante 24 horas y tiene que estar toda la noche en la sala de juntas sin derecho a dormir, hasta el día siguiente sólo puede permanecer en el patio para realizar su servicio de limpieza y dentro de la cocina para desayunar, comer y cenar.
3. Por ningún motivo pueden un hombre y una mujer permanecer juntos en la cocina al mismo tiempo porque es causa de aplicación para las dos personas. Esta práctica es considerada como “deshonesta”.

4. Un hombre no puede entrar al dormitorio de las mujeres y viceversa, porque es causa de una “aplicación” y de ser exhibido en la Junta de Apoyo, del día siguiente frente a sus compañeros. Esto es considerado un acto de deshonestidad.
5. Por ningún motivo se puede comentar el “historial” de un interno, fuera de la sala de juntas, por respeto a la integridad del individuo y con el objetivo de mantener la 12° Tradición de A.A.;-“*el historial es sagrado*”, dicen los compañeros de mayor tiempo. Si algún interno es sorprendido hablando de la historia de vida de algún compañero a fuera de la sala de juntas es merecedor de un castigo.
6. Si el interno recae demasiadas veces en algunas de las acciones consideradas “deshonestas”, entonces su situación es valorada por los Servidores de estancias y puede ser que sea canalizado a otro Grupo de la misma corriente Jóvenes A.A., durante tres meses, como castigo con la finalidad de que “crezca espiritualmente”.

3.9. EL SISTEMA DE PREMIOS Y CASTIGOS

Según Goffman *“la libertad futura en una Institución Total, se elabora dentro de un sistema de privilegios”*, prometiendo, *“dar a cada enfermo la posibilidad de salir física, y mentalmente indemne”* (Goffman,1981:61), por ejemplo, en el Jóvenes 24 Horas los internos recién ingresados ocupan un lugar privilegiado sobre otros internos; pues para los primeros hay ciertos “privilegios” como es, el de no realizar algún servicio de limpieza, durante los primeros día de residencia, o ser el primero en pasar al comedor, ocupar la mejor cama etc. Todo esto a cambio de no abandonar la Casa de Recuperación o “tirar la estancia”.

1. Después de permanecer un cierto tiempo (por lo general un mes) dentro de la Casa del Grupo Jóvenes, los internos según su comportamiento, pueden recibir el privilegio de realizar su primera llamada telefónica a sus

familiares o de recibir su primer cambio de ropa o algún regalo por parte de algún “Padrino” con la finalidad de no abandonar el Grupo.

2. Los internos tienen la posibilidad de egresar de la Casa de Recuperación antes de un año. Si siguen las “sugerencias” que los “padrinos” que les indican.
3. El domingo es el único día que se sesionan menos juntas para los internos en comparación con los demás días de la semana. El promedio de las juntas en día normal para un interno es de 10, el domingo únicamente 7 juntas. Este es el único día que los internos pueden tener derecho a ver la televisión.
4. Los días sábados los internos tienen la obligación a lavar sus cobijas en un horario determinado que se conoce como “la hora hormiga”.
5. Algunas veces los compañeros que llevan mayor tiempo dentro de la Casa de Recuperación, premian a los internos que mas servicios realizan. El premio consiste en una prenda nueva o llevarlos al cine, ó algún otro con el fin de motivar al interno a no abandonar la Casa de Recuperación.
6. Cuando un interno está a punto de concluir su cuarto paso o inventario moral, su “Padrino” lo lleva a visitar a su familia con el fin de restablecer las relaciones interpersonales.
7. Los internos que llevan un cierto tiempo dentro de la estancia, tienen el derecho a contestar el teléfono cuando han adquirido el cargo de encargado o sub-encargado de la Casa de Recuperación.
8. Por ningún motivo no se puede rechazar ningún servicio. En caso de que suceda al individuo lo exhiben en la sala de juntas en el horario estelar, es decir cuando están reunidos todos los Servidores de la agrupación.

9. Con el motivo de obtener recursos económicos para la manutención del lugar; se organizan rifas de obsequios que les son otorgados a los internos. Se dice prepara una la comida especial, que llaman “cena ego, y los que están obligados a hacerla son los internos de recién ingreso.

10. Es el único día de la semana en el a los internos que se les ofrece otra diferente al acostumbrado caldo de verduras.

Cuadro N° 19.

Premio	Motivo
<ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento por parte del Grupo de Servidores de la Casa de recuperación y la fposibilidad de ser “Padrino” de un interno. 	<ul style="list-style-type: none"> Concluir satisfactoriamente con el proceso de internamiento
<ul style="list-style-type: none"> Regalos como discos, películas, perfumes, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Colaborar a mantener el orden dentro de la casa de recuperación
<ul style="list-style-type: none"> La posibilidad de concluir el proceso de internamiento antes de lo establecido. 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir las sugerencias del Padrino de Recuperación
<ul style="list-style-type: none"> Recibir el primer cambio de ropa. 	<ul style="list-style-type: none"> No abandonar el Grupo.
<ul style="list-style-type: none"> La posibilidad de comer otro tipo de alimentos en mejor estado que los que se acostumbra dentro del lugar, por ejemplo, un pastel. 	<ul style="list-style-type: none"> Mostrar una actitud de obediencia ciega

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro N° 20.

Castigo	Descripción	Motivos
<ul style="list-style-type: none"> Aplicación 	<p>El interno pierde el derecho a dormir durante un día entero y además tiene la obligación de permanecer en la sala de juntas durante ese periodo, y no puede platicar con otros internos, ni tampoco a “subir a la tribuna”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Rebelarse ante el encargado o sub-encargado. Negarse a realizar el servicio de la limpieza. Burlarse del aspecto físico de otro interno. Cortejar a otro interno del sexo opuesto. No cumplir con las actividades de la rutina diaria de la jornada Negarse a subir a la tribuna.

Castigo	Descripción	Motivos
<ul style="list-style-type: none"> Compartimiento 	<p>El interno es canalizado a otra Casa de Recuperación, y comienza de nuevo su proceso de internamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Agredir físicamente a otro interno. Ser sorprendido manteniendo una relación amorosa con otro(a) compañero (a). Ser sorprendido llamando por teléfono a algún familiar u otra persona para que lo “saque” del Grupo. Salir de la Casa de Recuperación sin autorización. Rebelarse en más de una ocasión contra alguno de los Servidores. Entrar al dormitorio de los internos del sexo opuesto Negarse en repetidas ocasiones a realizar el Servicio de la limpieza y a subirse a la tribuna, Ser sorprendido robando dinero o mercancía de la tienda.
<ul style="list-style-type: none"> Reventar a Alguien 	<p>Se obliga al interno a que se sienta hasta delante en la sala de juntas y que baje la mirada mientras otros interno le exhiben sus actitudes, delante de sus compañeros, el individuo no tiene derecho a defenderse. Esto es lo que se llama la terapia directa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Comentar el “historial” de otro interno fuera de la sala de junta. No “apadrinarse durante un día” . Rechazar la comida. estancia. “Aventar Terapia” a otros internos, sin que forme parte del Grupo de Apoyo”.

Fuente: Elaboración propia.

El proceso de internamiento se rige por un sistema de premios y castigos con las siguientes características:

1. Todas las actividades que se realizan están reglamentadas de manera formal e informal y todos los internos son vigilados por otros internos. De esta forma dentro del Grupo los pacientes carecen de vida íntima.
2. Existe una “obediencia ciega”, en la adopción de los roles sociales y en todas las actividades que los internos realizan en equipo.

3. La vida comunitaria es regulada a través de un estatuto valorativo, que privilegia a los pacientes “no rebeldes”.
4. Todas las actividades están administradas por internos y ex internos, quienes controlan los espacios y las fronteras del lugar.

Como podemos observar el Grupo Jóvenes A.A.24 horas trabaja a partir de una serie de normas escritas y no escritas, que rigen la vida social de la institución. Dichas normas despojan al paciente de su autonomía, para someterlo a los ordenamientos sociales de la institución como lo veremos mas adelante.

3.10. LOS DISPOSITIVOS DE VIGILANCIA Y MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL

Los dispositivos de control social forman parte de los “*sistemas de adaptación*” (Goman, 1981:73), y son una respuesta a las compulsiones que colocan en una posición de simpatía y comunicación recíproca. El “control social”, es el mecanismo, por el cual una comunidad enseña a descubrir a sus nuevos integrantes las normas, los valores y las creencias que ellos mismos guardan en su ser. Es un signo de su invariabilidad e invariablemente coinciden con las normas y creencias de dicha comunidad en la que habitan. Cuando por alguna extraña razón el aprendiz no logra descubrir tales correspondencias, entran en función otros mecanismos. Mientras que los “dispositivos de vigilancia”, son prácticas sistematizadas, en donde la productividad, y la moral están orientadas hacia potencializar la capacidad de cambio en la conducta del individuo. En general las formas del dispositivo grupal son del tipo participativo.

En la casa del Grupo Jóvenes, los diferentes dispositivos control social formal e informal para el caso de los internos se preparan todos los días se realiza una sesión especial denominada Junta de Apoyo en la que se reúnen todos los miembros que llevan un Servicio de Apoyo con la finalidad de discutir y a conocer cuáles son las actitudes y de cada interno con la finalidad de obtener información para orientar la junta de las 6:30 a.m.; hacia temas diversos que

tienen que ver con la recuperación del alcohólico a adicto y algunas veces esto se realiza de la siguiente manera: en primer lugar el encargado de la Casa de Recuperación, designa a una persona del Grupo de Apoyo de manera aleatoria para que dé a conocer según a su criterio cuales son las emociones que más resaltan, el paciente expresa en su diario sentir y vivir en las juntas de A.A.; a pesar de que una de las bases fundamentales del programa de A.A. lo constituye el anonimato, y esto implica no hablar de lo que se escucha en las juntas de A.A. a fuera de la Sala de Juntas, con base en la información obtenida del diario vivir y pensar de cada uno de los internos, el encargado del anexo decidirá cuales son los temas que se van abordar en la primer junta del día.

El tema que no falta en esta junta es el de los daños a la familia, seguido del de alcohol. Posteriormente se elige al azar a cualquier integrante del Grupo de Apoyo como se puede apreciar en el siguiente ejemplo, El Encargado se dirige así a uno de sus subalternos: *-“A ver Juan actitudes por abajo“-*, a lo que Juan responde:

-“De menor a mayor tiempo, “Enca: Marbella, es rábano, aye no quería lavar el baño de las mujeres, está disturbada contigo, en una junta dijo que le parecías simpático. Habla de su dependencia a su novio; está intolerada por que no le cae bien Susana, además todavía anda en su “nube rosa”, quiere llamar a su casa para que vengan por ella porque no le gusta bañarse en 3 minutos jabón Fab. Por si fuera poco es “plátano” hay que decirle dos veces que haga las cosas, o sino, va a estar” aplicada por hoy” y es exigente, dice que la comida parece agua de pantano, que si se enferma nos acusa con la Secretaría de Salubridad, Es todo sobre de ella. Sigo con los demás internos...”- .¹⁸

Acto seguido, el mismo interno nombra a cada uno de los internos con sus diferentes actitudes que detecta en cada uno de los “historiales”, y de otro tipo de testimonios que el interno escucha de otros.

En la junta de Pre-apoyo se muestran momentos de tensión y está permitido que se confronten los integrantes del Grupo de Apoyo con excepción del encargado y suben cargado pues estos personajes discuten sus diferencias de manera confidencial posteriormente el Encargado o “Enca” como le llaman dentro del Anexo cuestiona a sus colaboradores de la siguiente forma: *-Actitudes*

¹⁸ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

por arriba"- para saber quiénes dentro del Grupo de Apoyo, es decir del personal encargado de vigilar , no está llevando a cabo las reglas de convivencia de este lugar, al pie de la letra, es ahí donde surge una confrontación y se empiezan a escuchar las palabras altisonantes por ejemplo, Luis un interno, se dirige a Paco otro interno así:

-“¿Te echo humildad Paco que agaches los cuernos?: En la noche dejaste sucio el lavabo de abajo. ¡No, mames cabrón eso es lo que les enseñan a los nuevos, si tu servicio es mediocre, tu recuperación es mediocre!”¹⁹.

Este tipo de confrontaciones produce resultados inmediatos, pues a través de esta forma de exhibir al interno ante sus compañeros, se moldea su “Yo”, y al mismo tiempo se mantiene el control social dentro de la institución. Otras veces ocasiona que el interno abandone la institución como lo analizáramos en el siguiente capítulo.

3.11. LOS MOTIVOS DE EXCLUSIÓN Y AUTOEXCLUSIÓN SOCIAL

En los Grupos Anónimos de 24 Horas se establecen criterios de exclusión social con base en los principios morales de cada agrupación, y el tipo de falta cometida. En el Jóvenes 24 Horas A.A. las causas por las que un interno puede expulsado son:

1. Drogarse o beber dentro del Grupo.
2. Mantener alguna relación sentimental.
3. Rehusarse a subirse a la “tribuna” a “narrar su “historial”.
4. Participar en una pelea o agredir físicamente a otro.
5. No participar en todas las actividades de la Comunidad.
6. No apadrinarse.

¹⁹ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

Los principales motivos por los que el interno decide autoexcluirse, es decir abandonar la agrupación sin concluir su proceso de internamiento son:

1. El interno no establece un “puente de identificación” con otros internos.
2. No está de acuerdo con las reglas de convivencia.
3. Predomina una situación de desesperación y de incertidumbre, por el hecho de estar internado por un tiempo indefinido. El interno, no tiene una certeza sobre el tiempo que va a permanecer dentro de la casa de recuperación.
4. El interno sólo persigue como objetivo principal, recuperarse físicamente, para volver a su actividad adictiva.
5. El interno ya ha estado anexo en otro lugar similar, y le parece más difícil adaptarse a las normas de la institución.
6. La residencia es voluntaria y la agrupación trabaja con un modelo de puertas abiertas.
7. El interno no ha desarrollado un “sentido de pertenencia” a la Comunidad, No hay una afiliación de intereses comunes entre el interno y sus compañeros, o simplemente el enfermo no comparte el discurso social de la Comunidad.

3.12. LAS PRÁCTICAS DISCURSIVAS Y EL HISTORIAL

De acuerdo con Goffman en Instituciones totales como el asilo, el hospital, la cárcel, etc. se especifican las prácticas operativas ya sea en el lenguaje usado como en la construcción de experiencias vividas. Coincidimos con Michell Foucault para él, el individuo no lo inventa todo, “*utiliza patrones que encuentra en su cultura y que son productos, sugeridos sobre él por su cultura, su sociedad y su Grupo social*” (Foucault, 1992:11).

Para George Mead "el espíritu y la persona emergen socialmente, y el lenguaje, de gesto vocal, proporciona el mecanismo para su manifestación" (Mead, 1972:27). Todo esto nos remite a lo que Wittgenstein (1969) llamo "formas de vida" y "juegos del lenguaje".

En los Grupos de A.A.; el lenguaje establece mecanismos de relación social y coordinación dentro del Grupo, el universo de sentido está conformado por un imaginario social, que Cornelius Castoriadis define como el:

"Conjunto de significaciones por las cuales un colectivo, una sociedad, un Grupo, se instituye como tal; para ello no sólo debe inventar sus formas de relación social y sus modos de contrato, sino, también sus figuraciones subjetivas. Constituye sus universos de significaciones imaginarias que operan como los organizadores de sentido de cada época del social-histórico, estableciendo lo permitido y lo prohibido, lo valorado y lo devaluado, lo bueno y lo malo, lo bello y lo feo; dan los atributos que delimitan lo instituido como legítimo o ilegítimo, acuerdan consensos y sancionan disensos" (Castoriadis, 1983:34).

En este sentido podemos afirmar, que una corriente de A.A. es el producto una subcultura, que contiene un lenguaje y una terminología propios, en el cual se incluyen mitos y sus básicos, configura un universo de lo posible y de lo visible dentro del Grupo, respecto a lo que constituye a la realidad social, familiar y la subjetividad de los participantes,

En los Grupos de A.A.; las palabras adquieren un sentido, la repetición de frases no las hace monótonas. Por el contrario a través de esta repetición y del encuadrare del lenguaje colectivo se hallan los elementos fundamentales del método terapéutico de A.A.; y se mantiene la cohesión social dentro del Grupo; ya que mediante la asimilación, e internalización, inconsciente y consciente, de un lenguaje, simbolismo y sentido particulares en este entorno, se entra en la circulación de un imaginario social en el que se establece una visión del mundo en el participante de A.A., la cual ofrece respuestas, alternativas, y una dinámica distintas, con respecto a una problemática compleja originada en la cultura exterior a este contexto.

El uso repetitivo de algunas palabras tiene la función de integrar la interacción social, esto se logra mediante la coordinación del trabajo en el Grupo. Esto repercute directamente en todas las actividades que se realizan dentro del Grupo como una institución total. Sin embargo, el significado que se le atribuye al concepto de la “adicción”, y a otros trastornos mentales como la neurosis y la co dependencia depende de cada Grupo Anónimo, así mismo, los preceptos de responsabilidad, de vivir “Un Día a la Vez” y otros considerados en las consignas y frases tipo, el valor asignado al crecimiento “espiritual” (cambio subjetivo) y otros conceptos son organizadores de sentido en gran medida alternativos y distintos al imaginario social en cada uno de estos Grupos que se desarrolla al exterior de la Institución que lo que se consideran “adicciones”, e incluso el significado y sentido de las conformaciones subjetivas y estructuras sociales y familiares que subyacen a formas de relación y de poder, que en las personas se presentan y que en el programa de Alcohólicos Anónimos se conocen como “los defectos de carácter” que se manifiestan en la personalidad ingobernable del adicto según el discurso de la Institución. Se utilizan terminologías y consignas propias, una parte del lenguaje que se utiliza es propio del entorno social en el que sesiona cada Grupo y otra pertenece al entorno del adicto en su actividad adictiva.

Para Emilio Durkheim: *“La cosa sagrada es, por excelencia, aquella que el profano no debe, no puede tocar impunemente”*. (Durkheim,1992:95). En el Jóvenes 24 Horas A.A. se dice que el “historial” es sagrado, pues nadie puede comentar el “historial” de otros afuera de la sala de juntas. Las experiencias catárticas y las descargas emocionales han sido la lo largo de la historia de la humanidad forman parte de las prácticas sociales establecidas y han sido usadas en distintos ritos ceremonias en espectáculos o en festividades públicas. Su aplicación en el campo de la medicina y en especial en la psicoterapia es reciente, en todos los Grupos de A.A. como lo sostienen Pollner y Stern:

“Los dipsomonologos o drunklogues cuentan una odisea personal, más o menos ajustada al modelo ofrecido por el Libro Azul de Alcohólicos Anónimos: lo que éramos, lo que sucedió y lo que somos actualmente” (Pollner y Stern, 1996:211, citados en Brandes 2004:120).

El “historial” como comúnmente se le denomina a la historia de vida de cada interno enfatiza en las experiencias adictivas de la persona. En el Jóvenes A. A. es el principal recurso terapéutico, y adquiere un carácter protocolario, por ejemplo, los que suben a la tribuna sólo mencionan su nombre sin sus apellidos para mantener anonimato.

En los Grupos de Alcohólicos Anónimos la historia personal es un vehículo hacia la identidad. El dominio de “historial” consiste en narrar alguna experiencia adictiva, es el medio para lograr una catarsis. Los miembros de esta Comunidad sostienen que “*el historial es oro molido*.”²⁰, porque a través de su narración, el adicto puede compartir ideas y emociones como ansiedades, odios, amores, temores, deseos, paranoias etc., que experimentaba antes y durante su intoxicación, por eso en el Jóvenes 24 Horas A.A. el “historial” y} sirve para lograr un “puente de comprensión” y un “reflejo”. A partir de ahí el tipo de sustancia consumida, pasa a un segundo término por eso en el Jóvenes 24 Horas A.A. a menudo se escucha que “*no se dicen cantidades*”.²¹

Los miembros del Grupo Jóvenes 24 Horas A.A. estructuran su “historial” de tal forma que como lo habíamos mencionado anteriormente, este recurso adquiere un carácter protocolario y presenta un contenido de declaraciones que resultan predecibles. Durante cada una de las sesiones el coordinador invita a subirse a la tribuna varios miembros, dándole la preferencia al interno recién llegado, el orador se sube a la tribuna, se dirige hacia el moderador y sus compañeros presentándose así: -“*Compañeros: Yo soy fulano, y soy un enfermo alcohólico*”-.²² Como en muchos los Grupos de A.A. en las juntas, los participantes sólo mencionan su nombre de pila. El Tribuno u orador, aborda temas y acontecimientos específicos que siempre son introducidos y motivados por el coordinador o moderador u otros miembros el Grupo y que son a su vez planteados durante la sesión.

²⁰ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

²¹ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

²² Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

En lo que se refiere a los ritos de las sesiones, los miembros del Jóvenes 24 Horas A.A. responden al tribuno como también se le llama al orador diciendo: -“¡Como estás compañero ¡”-.²³ Una vez que el interno se ha subido a la tribuna, la sala de juntas se llena de un silencio misterioso y el adicto comienza a narrar su historia personal. Por lo regular en los Grupos de 24 Horas, el paciente que sube a la tribuna no tiene un límite de tiempo para desplegar su historia de vida, por lo mismo se puede llevar toda la sesión narrando sus experiencias adictivas.

En el Jóvenes 24 Horas A.A. es una regla que el orador o tribuna antes de comenzar a hablar de su adicción activa comience por mencionar los hechos que considera más importantes y como ha enfrentado el día sin el uso de drogas; muchas veces expresa la manera en que percibe a algunos de sus compañeros, si hay alguien que lo intolerancia, y por qué. Es la oportunidad de crear un “momento de verdad”, ya que si el tribuno lo desea puede confrontar a un compañero con la plena confianza y con el respaldo de que sus compañeros no intervendrán, pues como dicen en el Jóvenes, el ofendido “se la quedará por 24 horas”, es decir, tendrá la obligación guardar sus comentarios hasta el siguiente día.

El orador poco a poco va describiendo un sólo episodio de su actividad adictiva desde el comienzo hasta el final con lujo de detalle, es decir va narrando su “historial”, se detiene en momentos, y algunas veces grita desesperadamente para expresar ante los demás, sus emociones y pensamientos, mientras respira hondo, continua describiendo la manera en que se estaba intoxicando, y así se va acercando a una “catarsis”, o “saneamiento mental”.

Es muy común en esta etapa ver al orador llorar, gritar, golpear la tribuna. Al final de cada narración del “historial”, esto se logra a través del psicodrama también se pueden escuchar frases como: - “Yo quiero estar tranquilo”-²⁴, o “Yo sólo le pido a Dios que me conceda la serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, valor para cambiar las que sí puedo y sabiduría para reconocer

²³ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

²⁴ Op Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

la diferencia ²⁵-. El orador o tribuno concluye su testimonio diciendo a sus compañeros -“*Gracias por su tolerancia*”-.²⁶

Por lo general, en los Grupos Tradicionales el orador desciende de la tribuna y recibe aplausos de los miembros, en el Jóvenes sucede lo contrario, cuando el orador se baja de la tribuna. El orador se sienta enfrente del coordinador y escucha con atención la “ubicación” o comentarios que este le hace en lo que respecta a la manera en que el “tribuno” habla de su “historial”.

Para dominar la narración del “Historial”, los internos aprenden a abarcar diferentes temas tales como, el estado de ánimo, las relaciones de pareja, familiares, su estado de ánimo y como su alcoholismo afecto cada uno de los “los departamentos de su vida”. Es por esto que siempre hay una comparación entre el aspecto personal de su etapa activa de alcoholismo y su “recuperación” al llegar al Jóvenes. Por tal motivo es muy común escuchar a los internos declaraciones como la de Marcelino, un ex interno y militante del Grupo con más de cinco años de antigüedad:

-“Antes de llegar aquí; vivía en un cuarto mugroso, que siempre olía a alcohol y droga, veía en el piso las latas en las que fumaba piedra, me miraba al espejo y veía una calavera me decía a mi mismo: -¡eres un drogadicto!... Me sentía sólo, sucio, vacío y sin ilusiones. Cuando llegué al Jóvenes todo cambio. Aquí he subido de peso y me dijeron: -Te vamos a devolver tu dignidad si tu lo deseas”-²⁷.

Un hecho muy fácil de distinguir dentro de la casa del Jóvenes 24 Horas esta en que mientras más tiempo haya permanecido internado el paciente se acerca más al lenguaje predominante del lugar, y pone más énfasis dramático en su narración de su “historial” y el “milagro”, que para él representa haberse integrado al Grupo. La vida activa del alcohólico es descrita con frecuencia como un lado oscuro, lleno de incertidumbre y angustia, el interno vivía en un mundo hostil y su llegada al Jóvenes 24 Horas A.A., supone una esperanza a acceder a una mejor calidad de vida.

²⁵ Op Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

²⁶ Op Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

²⁷ Op. Cit. Fuente: Trabajo de Campo, año 2009.

El interno al hablar de su historia de vida, se presenta como un ser ingobernable, miserable y solitario. Cuando llega al Grupo afirma que ha vuelto a nacer por qué ha encontrado la paz espiritual. En la cultura de los Grupos de 24 Horas A.A. se dice que la persona muere en momento en que se integra a la institución y “se derrota frente a la droga”, entonces otra persona nace instantáneamente y sustituye a la precedente. Renace a través de una experiencia espiritual, bajo una nueva forma, con la ayuda de un Ser Supremo. En resumen el recurso del “historial”, funciona como un acontecimiento discursivo que tiene como prioridad una clase propia y posee dos características fundamentales:

1. No tiene el grado de formalidad de una conferencia, pues carece de preparación formal, sin embargo, al interno lo entrenan su “Padrino” y otros internos para dominar la narración de su “historial”.

2. No se puede considerar una plática o una tertulia por que adquiere un grado mayor de formalidad en su estructura contiene una introducción, un desarrolló y una conclusión que tiene su origen en el que no se dan replicas de los oyentes.

Hasta aquí hemos abordado los elementos más predominantes de una agrupación de A.A.; de la Corriente Jóvenes así como la situación social de los internos que residen en ella. Hemos descrito los estatutos valorativos sobre los que se desarrolla la interacción social dentro de la institución. Reflexionamos acerca del paradigma que sobre el cual se construye socialmente el estigma del adicto con todos sus atributos negativos. Encontramos que en esta institución los internos estigmatizan a los mismos internos. También hemos descrito la ideología que predomina en está institución y que esta a su vez el producto de una de las tantas interpretaciones del programa de rehabilitación de A.A. en México.

CONCLUSIONES

Finalmente como resultado del análisis de este trabajo de investigación concluimos con lo siguiente:

El argumento por el cual las Jóvenes 24 Horas A.A. no es propiamente como un Grupo de A.A. es porque esta organización establece en su discurso, que lo que no hace es ofrecer alojamiento, comida ni mantenimiento, esto queda establecido en la parte final del libro de Los Doce Pasos. aunque la rehabilitación o la recuperación es el motivo principal por el cual sus integrantes se integran a esta Comunidad, no es un objetivo del Jóvenes 24 Horas A.A. dar a conocer a los internos los principios religiosos, médicos y terapéuticos de A.A., este un objetivo que pocos miembros del Jóvenes buscan comprender en un mediano o largo plazo.

El discurso del Jóvenes 24 Horas de A.A. es el producto de una subcultura en el Movimiento de Alcohólicos Anónimos, al igual que una Institución total su objetivo principal es controlar y vigilar a los internos (Goffman, 1981), cuenta con una estructura similar a la de un medio hospitalario, donde se fomenta la conducta considerada como “sano” para desarrollarse en la sociedad, no obstante es una Comunidad de A.A. tal, como se había manifestado en el párrafo anterior por qué en primer lugar Alcohólicos Anónimos establece estipula en sus y en específico de su literatura y en especial en una de sus tradiciones que esta organización no busca controlar a sus individuos y que no otorga casa, comida y vestimenta a algunos de sus miembros por lo tanto la Casa de Recuperación del Jóvenes 24 Horas A.A. Este es el motivo por el que no está registrado ante la Oficina de Servicios Generales de A.A., tampoco se puede decir que opera de manera clandestina o al margen de la legalidad porque es una agrupación que es reconocida por su labor altruista y algunas Instituciones especializadas en la investigación de las adicciones como el

F.I.S.A.C. (Fundación de Investigaciones Sociales A.C.),²⁸ recomiendan este lugar para el tratamiento de las adicciones.

El Grupo Jóvenes 24 Horas A.A., coloca al interno en una situación de minusvalía, como consecuencia de la construcción social del estigma del adicto, con el se practican la virtud de la compasión. En este lugar predomina un lenguaje que es muy parecido al del contexto sociocultural del interno durante su etapa activa de adicción, y se reproducen prácticas discursivas similares al de los vecindarios u otros lugares de consumo para los internos

En lo que respecta a la situación social de los internos del Jóvenes y las prácticas del Jóvenes 24 Horas de A.A. El internamiento, además de formar parte del Proceso de Recuperación para los internos es un “método de desajuste del Yo”, pues cada interno es despojado de su identidad, de manera involuntaria o voluntaria.

Por otro lado algunos de los internos y exinternos se asumen como “*enfermos mentales*“, de esta forma estigmatizan a los alcohólicos, y adictos, esto es el producto de una conducta imitativa que caracteriza a la Comunidad del Jóvenes A.A. 24 Horas. Mientras que por el otro, al lugar se le puede interpretar como un refugio creado por los estigmatizados para los estigmatizados en el sentido que el programa de A.A; considera al alcohólico como un enfermo mental, que es víctima de una obsesión hacia el alcohol, que no tiene la voluntad de dejar las drogas y que él no puede por sí mismo dejar de drogarse por lo tanto es necesario que se le ayude y se le trate como un enfermo.

Una de las causas del por qué el Jóvenes 24 Horas, ha logrado ser una comunidad estable a lo largo de 33 años es por qué en su interior se da una cohesión social entre los internos y “Padrinos” o “Guías espirituales”, se sienten identificados por cuestiones socioculturales, que se refleja en situaciones de aceptación al cambio de identidad que la Comunidad somete al interno y en

²⁸El F.I.S.A.C. es una institución financiada principalmente por empresas como Bacardí de México y Televisa S.A. de C.V. Su labor es la de promover valores cívicos y culturales con el fin inculcar en la sociedad mexicana un consumo responsable del alcohol.

un sentido de pertenencia arraigado al Grupo que funciona como un microcosmos social, ya que se observó que cada interno interactúa con otros que se encuentran en una situación similar dentro del Grupo de la misma manera que lo hacen en el exterior.

Uno de los resultados de esta investigación durante el levantamiento del trabajo de campo; fue que se pudieron identificar que los internos que más rápido se adaptan a las normas y la manera en que se trabaja en el Jóvenes son los ya que han estado internados previamente en otros Grupos de 24 Horas o Anexos A.A., en comparación con los que por su manera de beber lo han perdido todo (familia, trabajo, pero sobre todo la esperanza de reinsertarse en la sociedad).

Se puede considerar al Jóvenes 24 Horas A.A. como una Comunidad Terapéutica que trabaja solo se trabajan uno de los cinco puntos básicos del programa de A.A.; la admisión del alcoholismo, por medio de su principal herramienta terapéutica que es el uso de la catarsis a través del "historial". Sin embargo, no puede considerarse un Grupo de A.A. ya que esta organización en su discurso establece que lo que no hace es controlar a sus miembros y no proporcionar servicios de hospitalización, alojamiento, vestido y alimentación a sus miembros. Durante el levantamiento del trabajo de campo se apreció que sólo se practican algunas de las Doce Tradiciones de A.A. que son las que rigen el funcionamiento de los Grupos de A.A. además de que no está registrado ante la Central de A.A. En México, debido a las diferencias ideológicas en torno a la interpretación del programa de A.A.; y del tratamiento que deben recibir los adictos, y la manera en como se deben aplicar las Doce Tradiciones. El Jóvenes 24 Horas A.A. posee las características estructurales propias de una institución total.

Casi para finalizar en el sentido sociológico afirmamos que la ideología que predomina del Jóvenes 24 Horas A.A. es el producto de la interpretación y práctica del programa de los Doce Pasos A.A., pues *"salta a la vista que las Instituciones totales están muy lejos de cumplir los fines formalmente declarados"* (Goffman 1981:92), en este caso la rehabilitación de los adictos que

ahí residen. Para concluir nuestro trabajo de investigación afirmamos que en el Jóvenes 24 A.A. Horas se recrea un mundo impersonal muy similar al que se habita en el exterior; durante el proceso de internamiento se muestran las fortalezas y debilidades de cada uno de los internos, que se manifiestan en la estructura de las relaciones interpersonales de la comunidad.

ANEXOS

GLOSARIO

La construcción de los significados de los siguientes conceptos, se hizo a partir del trabajo en campo de esta investigación.

ACOMODADO: que está esperando el momento para no hacer un Servicio, o tomar algún objeto como por ejemplo, cigarrillos de la tienda sin permiso.

AGACHAR LOS CUERNOS: cuando a un interno le dicen ¡agacha los cuernos! juntas es para exhibirlo frente a otros internos.

ALACRÁN: se les llama así a los miembros de Al-anon (familiares de alcohólicos Anónimos).

ALCOHÓLICO DE MAQUETA: el que bebía solamente los fines de semana, o para socializar.

ALCOHÓLICO ENMASCARADO: aquel miembro de A.A. que no está siendo sincero dentro de la Comunidad.

APADRINAMIENTO: aconsejarse asesorarse con el guía espiritual y con un compañero de mayor tiempo

APLICACIÓN: con este nombre se designa al castigo por no obedecer las normas dentro de la casa de recuperación es la pena máxima que al interior se hace acreedor el interno en el Jóvenes 24 horas.

APADRINAMIENTO: aconsejarse asesorarse con el guía espiritual y con un compañero de mayor tiempo

AVIONADO: un interno que no está concentrado en su proceso de recuperación.

CHABELOTE: persona considerada como inmadura mental o que no quiere crecer espiritual y mentalmente.

CISAÑOZO: que juega con las emociones de otra persona con el objetivo de que entre en conflicto con otros internos.

COMPARTIMIENTO: puede ser un premio o un castigo. Si los "Padrinos" o Servidores notan que el interno tiene las intenciones de recuperarse y es un ejemplo, positivo para sus compañeros lo puede mandar a compartir sus experiencias adictivas a otro Grupo, con ciertos privilegios como el de asegurarle un rango de mayor poder que el de otros internos. Pero si el interno a

transgredido el orden social de la comunidad inmediatamente es canalizado a otro Grupo como castigo. Sin ningún tipo de beneficio.

DESCARGAR NEUROSIS: cuando una persona está siendo demasiado intolerante sucede que escoge a un individuo sobre el que va a descargar violentamente una Serie de emociones que lo hacen sentir inconforme consigo mismo

DESHONESTO: que está ocultando un hecho en su vida y que es de suma importancia para su recuperación o aquella persona que mantiene o ha mantenido una relación sentimental con otra persona del mismo anexo o que sea militante del mismo lugar.

DOBLE ESTIGMA: es el tipo de individuo que padece de alcoholismo y adicción a las sustancias prohibidas

DOCEAVO: un alcohólico que ha sido recogido por otros alcohólicos o adictos, o que es de recién ingreso, sin importar si ya ha estado en el programa de A.A.

EGO: adquiere una connotación de egocentrismo y narcisismo no tiene nada que ver con su significado en el campo del psicoanálisis en el estricto sentido Freudiano que es utilizada comúnmente para hacer mención a los lujos, superficialidades o banalidades que no son necesarias para el Ser humano por ejemplo,,: *le voy a decir a mi "Padrino" que me traiga unos "cigarros ego*, quiere decir que el interno le pide a sus "Padrino" unos cigarros con filtro o de buena calidad.

ENANO MENTAL: es una forma de referirse al interno como una persona inmadura, o bien que no aplica el programa de A.A. En su vida personal.

ESCUADRÓN DE LA MUERTE: el sector de los alcohólicos que se encuentra en el nivel más bajo de la escala social este se encuentra integrado por quienes ya han estado internados en más de una ocasión, que han estado en la cárcel los que viven en un estado de indigencia o incluso criminalidad y que están condenados a morir por causa del alcohol u otras drogas.

ESTAR POR HOY: indica que el individuo interno se hizo acreedor a un castigo

GRUPO CHOCOLATERO: se le llama así a los Grupos de 24 Horas o fuera de Serie que ejercen la violencia física y la marginación de los internos, por ejemplo,, los hacen que se hinquen sobre dos corchos latas durante un día entero y que sostengan durante un día entero 2 tabiques, uno en cada mano. En el Jóvenes 24 horas se critican mucho y se consideran negativas estas prácticas

HIJO DEL QUINTO CAPÍTULO: el interno que se es incapaz de ser honesto con sus compañeros.

INGOBERNABLE: que es rebelde, o que no sigue las sugerencias que le dan otros.

INTOLERADO: que siempre está en conflicto con los demás internos.

LLENO DE ACTITUDES: se dice así que una persona manifiesta ciertas actitudes calificadas de no positivas por ejemplo, cuando no está conviviendo o realizando sus Servicios dentro de la casa como se le está indicando.

MADRINA: se les llama así a las mujeres del la Comunidad del Grupo Jóvenes 24 Horas A.A.

MOVIDO: que se encuentra emocionalmente inestable, por factores tanto internos como externos.

NUBE ROSA: se refiere a que no está consciente de lo que está haciendo en el anexo, que vive recordando los momentos felices de su alcoholismo, se está evadiendo de su realidad social.

OREJAS DE TUBO: dícese de aquella persona que hace caso omiso de las recomendaciones y observaciones que se le hacen sobre su persona o de algunos de los Servicios que realiza.

PADRINO: es el guía adopta el de rol consejero, confesor y encargado de la responsabilidad del proceso de recuperación del adicto.

PERRO MALAGRADECIDO, MUERDE MANOS: aquella persona que con su manera de beber a dañado física, y emocionalmente a su familia, o que abandona por su voluntad el anexo sin seguir la sugerencia de su "Padrino o que comete algún acto deshonesto dentro de la casa de recuperación como lo es el robar

PLÁTANO: una persona floja.

PONERSE BIEN: hace referencia al reflejo o la identificación, o bien que el hecho de seguir un consejo o hablar de algo que se mantenía oculto provocan un estado de *liberación*, o bienestar en el alcohólico o adicto.

PONERSE MAL: estar irritado, descontento, todo lo contrario a llegar a un equilibrio emocional.

RÁBANO: que es muy rezongón o que cuestiona todas las indicaciones que se le dan.

RECALENTADO: recaído.

REFLEJO: se utiliza para designar un sentimiento de identificación entre dos o más internos que han vivido experiencias similares, en escenarios distintos.

REGODEO: cuando empieza a recordar como consumía sustancias o alcohol, y que por tal motivo despierta su obsesión por volver a consumir

RENUENTE: que rechaza de los servicios que le han sido asignados, que todo lo cuestiona.

REVENTAR: volver a consumir

REVENTAR A ALGUIEN: consiste en hacer que el interno en una sesión se siente hasta delante de la sala de juntas y desde la coordinación de la junta y la tribuna le desinflen su ego es decir le den una terapia directa

SALVAJEMENTE GRUPERO: aquel que ya ha estado internado varias veces en otros Anexos, casas de recuperación o Grupos de 24 horas

SANGRA SERVICIOS: que hace otros Servicios sin que le sean asignados

SANGRANTE: Que manifiesta actitudes que hieren emocionalmente a otros adictos o alcohólicos.

SÉPTIMA: dinero que se recauda en cada sesión para comprar libros, pagar la renta, comprar café o té.

SERVICIO NEGRO: a menudo se dice que está es el Servicio que regala más experiencia o el mejor que pueda haber por qué hace referencia hacia aquellas personas que estuvieron anexadas una vez, que dejaron la estancia sin hacer caso a las sugerencias que se les dieron, volvieron a beber o consumir y que regresaron al mismo anexo.

SOLOTE: que por su manera de beber o consumir perdió su familia, su trabajo y su libertad, o bien, que en su etapa activa de alcoholismo se sentía desadaptado social o familiarmente e incluso dentro del contexto donde se desenvolvía.

SUGERENCIA: es un consejo práctico dentro del Proceso de Recuperación para abordar un problema de carácter personal con la intención de ofrecer alternativas que encaucen el comportamiento del individuo frente al problema, por lo general el individuo recibe estas sugerencias por conducto de su "Padrino". En el caso del Grupo Jóvenes las sugerencias son acompañadas de una fuerte presión social, no sólo por el "Padrino de Recuperación", también del Grupo de Apoyo, en este sentido las sugerencias se convierten en obligaciones el incumplimiento de estas conduce a represalias o incluso a la exclusión de la Comunidad del Grupo Jóvenes 24 Horas.

TIRAR ESTANCIA: cuando interno abandona el anexo, sin que se lo indique su "Padrino".

UBICACIÓN: se le dice así a un tipo de diagnóstico que se le da al individuo sobre su recuperación o historia de vida, desde la coordinación de una sesión.

VASO DE AGUA: se dice que a alguien se le da el vaso de agua en la sala de juntas, como una manera de hablarle de forma indirecta y desde su caso muy personal, los errores y las actitudes dentro de la comunidad y que ha alterado el contenido de su "historial" o historia de vida.

VAMPIRO SANGRANTE: que siente placer cuando otros le comparten sus pesares o tristezas.

LAS FRASES DEL JÓVENES 24 HORAS A.A.

A continuación se muestra una lista de las frases que más utilizan los internos y los no internos del Jóvenes AA. 24 horas, algunas también se utilizan en otros Grupos, y otras son exclusivas de este sitio. Al igual que los conceptos anteriores, la construcción de sus significados se hizo a partir del trabajo en campo.

Ábrete de Capa: una exhortación a que el miembro de A.A. Hable sin reservas de ninguna especie sobre su alcoholismo.

Ahórrate de 10 a 15 años de sufrimiento: está es para los de nuevo ingreso y que desconocen el programa de A.A. con la intención de advertir sobre los riesgos del alcoholismo

Alcohólico una vez, alcohólico para siempre: es un recordatorio y una advertencia de que para los A.A. Tanto el alcoholismo como la drogadicción para los A.A. son una enfermedad incurable, progresiva y mortal. *Cúrate al chile:* es una exhortación a que el individuo, hable en la tribuna con toda honestidad de algún asunto en específico que afecta a su tranquilidad emocional.

Andas Encobijado Papá: quiere decir que el interno está evadiendo un hecho considerado importante para su proceso de recuperación o para su convivencia dentro de la Casa de recuperación.

De buena voluntad: está es la frase más escuchada en el interior de los Grupos de 24 horas o Anexos como se les llama comúnmente hacia.

Detrás de un alcohólico hay un neurótico en potencia: Denota que la enfermedad del alcoholismo es la manifestación de problemas en su personalidad.

Disturbado dónde estás: por lo regular se dice está frase para que un individuo que lo delata en su conducta una atracción en una persona y sobre lo que no habla, lo diga en la tribuna como parte de su proceso de recuperación; por lo general no se le dice de manera directa al individuo sino, al aire libre.

El alcohol no hace caricias: sirve como una manera de resumir los daños emocionales, físicos, y materiales que produce en un individuo el consumo excesivo del alcohol u otras drogas.

El dinero en manos de alcohólicos es dinero tirado a la basura: hace referencia a que los adictos activos no saben administrar el dinero.

Entre las piernas de una mujer se esconde el pomo: se les dice así a los compañeros que tienen la idea de que pueden mantener una relación sentimental con alguna compañera del mismo Grupo y esta situación puede afectar y prolongar el proceso de internamiento.

En tu casa te están esperando con un auto, pero de formal prisión: se les dice a los compañeros que por lo general han estado anteriormente internos o en varios tratamientos para combatir algún tipo de adicción, para hacerles pensar en los daños emocionales físicos y materiales que el alcoholismo dejó en sus familias.

Háblame de tí: en esta oración se establece el principio de la no omisión, en el sentido psicoanalítico es un mecanismo para evitar la proyección, el individuo invita a otro a que hable de su caso personal y no de terceras personas, a que exponga en la sesión todo lo que él cree que es importante para su recuperación.

Hacer la Unidad: los tres principios quedan cohesión social a un Grupo de A.A. son: Unidad Servicio y recuperación, hacer la unidad consiste en invitar a un individuo a integrarse a la Comunidad, o también se utiliza esta frase para invitar a otros Grupos de A. A. A compartir sus experiencias, un tema o para celebrar una fecha importante o bien, para crear o mantener redes de socialización entre diferentes Grupos.

La familia perdona pero no olvida: es una invitación a todos los miembros de A.A. que hagan memoria sobre los daños emocionales y materiales que dejó en su núcleo familiar con algún miembro adicto.

Mente abierta libre de prejuicios: es una manera de invitar al compañero que es nuevo a dejar a un lado los prejuicios de orden moral que en el mundo exterior se tienen de los Grupos de A.A. y de las personalidades que se conjugan en las sesiones así como de sus historias de vida

Me regalas mucha experiencia: por lo general se les dice así a los miembros del Jóvenes de A.A. Que se muestran desafiantes ante otros miembros.

Mi deber es creerte: esta frase se utiliza como una manera de poner en tela de juicio alguna declaración o para cuestionar la honestidad del interno.

Mientras tú haces tus Doce Pasos, ella hace sus Doce Posiciones: se les dice así a aquel miembro que cuando se sube a la tribuna habla mucho de alguna pareja sentimental, y más en específico cuando esta persona es usuaria de alguna droga.

No dependas: hace mención a la eliminación de con dependencias que un miembro de A.A. Puede generar dentro de un Grupo o bien en el mundo externo.

Ponte en disposición: es una manera de decirle a un individuo que anteponga sus deseos personales y su voluntad.

No te creas tan importante: es una frase que se utiliza para desinflar el ego, tiene como sentido el de decirle al integrante A.A. que deje de actuar de manera egocéntrica que se olvide de la búsqueda de prestigio personal.

Se me hace que nada más te subiste a la rueda de la fortuna: se utiliza para cuestionar el fondo de sufrimiento de un alcohólico que aun no está convencido de que es un alcohólico.

Si faltas a tus juntas no preguntes por qué volviste a beber: es una manera de recalcar entre los miembros la importancia de Ser constante en las sesiones para evitar futuras recaídas

Si, papa, sí te creo que hayas venido de buena voluntad: frase que pone en tela de juicio la voluntad de un miembro de A.A. Para recuperarse de su alcoholismo.

Si por la boca te enfermaste, por la boca te vas a sanar: es una manera de decirle a un individuo que a través de la palabra y del uso de la catarsis puede recuperarse del alcoholismo.

Somos hermanos del mismo sufrimiento: manifestación de identificación o una empatía entre dos o más alcohólicos que comparten su mutua experiencia.

Tírate de a muertito: es una manera de decir los miembros nuevo que el mundo exterior no debe importarles tanto como su proceso de recuperación, es decir asuntos que tienen que ver con cuestiones mundanas no son tan importantes como el hecho de permanecer dentro de A.A.

LAS CARTAS ENTRE CARL JUNG Y BILL W.

*Profesor Doctor Carl G Jung
Kushnat Zurich
Seetrase, 228
ZwitzSerland*

Mí estimado Doctor Jung: está carta portadora de mi profundo agradecimiento, está pendiente desde hace tiempo. Permítame presentarme como Bill W. cofundador de la sociedad de Alcohólicos Anónimos, aunque seguramente ha oído hablar de nosotros, dudo que cierta conversación que usted sostuvo con uno de nuestros pacientes, un señor Roland H., a principios de los años 30 jugó un papel decisivo en la fundación de nuestra confraternidad.

Aunque Roland H, falleció hace algún tiempo, la recopilación de su extraordinaria experiencia, mientras estuvo bajo tratamiento con usted, ha venido a formar parte de la historia de alcohólicos Anónimos.

Usted le hablo de su esperanza con respecto a cualquier tratamiento médico o psiquiátrico con relación al alcoholismo. Esta declaración suya, tan sincera y humilde, fue sin duda, la piedra angular sobre la cual se ha construido nuestra sociedad.

Viniendo de usted en cuanto tanto confiaba y admiraba, el impacto sobre él fue inmenso. Cuando el entonces le pregunto si había otra esperanza, usted le dijo que podría haberla si llegaba a ser objeto de una experiencia espiritual o religiosa, en resumen un genuina conversión Usted le explico como una experiencia semejante, si se efectuaba podría remotivarlo cuando ninguna otra cosa podría hacerlo. Pero usted hizo la salvedad de que aunque tales experiencias habían traído algunas veces recuperación a los alcohólicos, ellas eran sin embargo, muy raras, usted le recomendó que buscará un ambiente religioso y esperara lo mejor. Esto creo fue la esencia de su mensaje.

Poco tiempo después el señor Roland se unió a los Grupos Oxford, un Movimiento evangélico por ese entonces en la cima de su éxito en Europa, y del cual usted recordará su gran énfasis en los principios del autoexamen, confesión y restitución y el darse a uno mismo el Servicio a los demás...Recomendaban la meditación y la oración. En estos contornos Roland H encontró la experiencia de la conversión que lo libro entonces de su compulsión por la bebida.

Entonces (1932-1934) los Grupos Oxford habían devuelto la sobriedad a un buen número de alcohólicos y Roland sintiendo que él podía identificarse especialmente con estos se dedico a ayudarlos. Uno de estos resulto un compañero mío del colegio llamado Edwin T, El había sido amenazado con prisión pero el Señor Roland y otro embebedor consiguieron su apelación y lo ayudaron a encontrar la sobriedad.

Entre tanto Yo había recorrido el curso del alcoholismo y había sido también amenazado con presidio. Afortunadamente había caído bajo el cuidado del Doctor Silworth que tenía una gran capacidad para comprende a los alcohólico: Pero así como usted se había rendido ante el caso Roland, el se había rendido ante el mío : Su teoría era de que el alcoholismo tenía dos componentes una obsesión que induce al paciente a bebe contra su voluntad e interés y cierta clase de dificultad en el metabolismo, que le llamaba alergia La compulsión del alcohólico garantiza que su bebida continuará y la alergia da por seguro que el

paciente se destruirá enloqueciendo o muriendo. Aunque Yo era uno de los pocos al que él quería ayudar, finalmente se vio obligado a hablarme de mi esperanza, Yo también necesitaría Ser sacudido. Para mí esto fue un golpe fatal, Así como Roland había sido alistado por usted para su experiencia de la conversión, así mi maravilloso amigo el Doctor Silkworth me había preparado a mí.

Enterado de mi estado, mi amigo Edwin T, vino a verme a mi casa Estamos en noviembre de 1934. Desde hacia tiempo Yo consideraba a Edwin como un caso sin esperanza. Ahora aquí estaba en él un evidente estado de liberación, lo cual se debía sin lugar a dudas a su asociación con los Grupos Oxford por corto tiempo. Pero este manifiesto estado de tranquilidad, diferente a la usual depresión, era tremendamente convincente. Como el sufría de mi mismo mal, podía comunicarse conmigo en gran manera.

Reconocí en gran manera que Yo tenía que encontrar una experiencia como la de él o moriría.

Nuevamente recurrí a atención del Doctor Silkworth y recuperé la sobriedad una vez más, obteniendo así una visión más clara de la experiencia de liberación de mi amigo y del acercamiento de Roland hacia él.

Libre de alcohol una vez más me encontré terriblemente deprimido: Esto parece que era causado por mi inhabilidad de tener la más mínima fe. Edwin T me visito nuevamente y me repitió las sencillas formulas de los Grupos Oxford. Seguidamente, después de lo que él me dejo me sentí aún más deprimido. En el colmo de la desesperación grite: "Si hay un Dios, que se manifieste", inmediatamente me sobrevino una iluminación de enorme impacto y dimensión, algo que Yo trate de describir en el libro Alcohólicos Anónimos y también en los Grupos de A.A. Mi liberación por el alcohol fue inmediata reconocí que era un hombre libre.

Poco tiempo después de mi experiencia, mi amigo Edwin vino al hospital y me entrego un ejemplar de Variedades de la experiencia religiosa de William James, este libro me hizo ver que la mayoría de las experiencias de conversión, de cualquier clase que ella se, tiene como común denominador un derrumbamiento total del ego. En mi caso el dilema había sido creado por mi manera compulsiva de beber y el profundo sentimiento de desesperanza había sido ahondado enormemente por el médico. Y todavía mucho más por mi amigo alcohólico cuando me comunico su veredicto de desesperanza en relación con Roland H.

En el despertar de mi experiencia espiritual me sobrevino la idea de una sociedad de alcohólicos identificados entre sí, y que transmitieran su experiencia al siguiente, a la manera de una cadena, si cada paciente le llevará a otro de que el alcoholismo no tiene ninguna esperanza, en el campo de la ciencia, podría esperarse que cada nuevo aspirante estuviera dispuesto a una nueva experiencia espiritual transformadora s este concepto ha probado Ser la piedra fundamental del éxito logrado por Alcohólicos Anónimos . Esto ha hecho que las experiencias de conversión de casi todas variedades indicadas por James, estén disponibles a una escala que podríamos indicar al por mayor. Nuestras recuperaciones estables durante el último cuarto de siglo llegaron aproximadamente a 300 mil. En América y a través del mundo hay hoy día 8 mil Grupos de A.A. (se estimaba el

número de miembros en 725 mil, y el número de Grupos en el mundo en 22,500).

Así que a usted a los Grupos Oxford, a William James, y a mi propio médico el Doctor Silkworth, nosotros los A.A. Debemos este intenso beneficio. Como usted verá con claridad ahora está sorprendente sucesión de acontecimientos en realidad comenzó hace mucho tiempo en su consultorio y se fundamenta en su percepción humilde y profunda.

Muchísimos estudiosos de A.A. son atentos lectores de sus escritos Por su convicción de que el hombre es más que intelecto, emoción y dos dólares de productos químicos, usted se ha hecho querer por nosotros.

También le interesará que además de la experiencia espiritual muchos A.A. Repartían una gran variedad de fenómenos psíquicos, cuya fuerza conjunta es considerable. Otros miembros después de su recuperación en A.A. Han recibido una gran ayuda de sus seguidores. Algunos han sido seducidos por el I Ching y la extraordinaria introducción de usted ha dicho trabajo. Permítame asegurarle que su lugar en el afecto en la historia de nuestra confraternidad es inigualable.

Con mis agradecimientos William W.

*Mister William GW
Alcoholics Anonymous
Bo 459 Grand Central Station
NET York 17, NET York*

Estimado Señor Bill W agradezco su carta verdaderamente. No volví a recibir noticias de Roland H y a menudo me preguntaba que había sido de él. Nuestra conversación que él le había relatado adecuadamente a ustedes tuvo un aspecto que a él no lo conocía, la razón que tuve para no decirle todo es que en aquellos días Yo debía Ser cuidadoso en lo que decía, pues me di cuenta que mis declaraciones eran interpretadas erróneamente. Por ello debí Ser muy cauto cuando hablé con Roland H

Su deseo Vehemente de alcohol era el equivalente a un bajo nivel, de la sed espiritual de nuestro Ser por la integridad expresada en el lenguaje medieval la unión con Dios. Pero como uno puede formular tal percepción con un lenguaje que no sea mal interpretado en nuestros días.

“Como jadea la cierva tras las corrientes de agua, así jadea mi alma en pos de ti, mi Dios” salmo 42.1) La única forma correcta y legítima para tal experiencia es que está le ocurra a usted en Realidad y solamente pueda suceder cuando lo recorra por el sendero que lo conduce a un entendimiento más alto.

Puede ser conducido a dicha meta por un acto de gracia o un conducto personal y honesto con amigos o a través de una educación Superior de la mente, más allá de los confines del mero racionalismo. Observo por su carta que Roland H. Escogió la segunda vía la cual fue bajo las circunstancias obviamente la mejor

Estoy convencido de que el principio del mal que prevalece en el mundo lleva a la perdición, si no se contrarresta ya sea por medio de la

verdadera percepción religiosa o por el muro protector de la Comunidad humana en el sentido de amarnos los unos a los otros como a nosotros mismos . Un hombre protegido por una acción de lo alto, y aislado de la sociedad, no puede resistir el poder del mal, el cuál en forma muy apta se denomina demonio, por el uso de tales términos despierta tales errores que lo mejor es mantenerse alejado de ellos lo más posible.

Son estas razones por las cuales Yo no estaba en capacidad de dar una explicación suficiente y completa a Roland H. pero me arriesgo a ello con usted , ya que deduzco de su primera carta que usted ha adquirido un punto de vista que supera las equivocadas trivialidades, que uno generalmente escucha en relación al alcoholismo.

Como ve alcohol en latín es espíritu y se utiliza la misma palabra para describir las experiencias religiosas más altas como para el veneno más depravador. Una forma muy útil por lo tanto es utilizar espíritu contra spiritum.

Quedo de usted atentamente Carl Jung. (Texto citado en Solares 1970: 91).

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. ALCOHÓLICOS, Anónimos (2009), **El Libro Azul**, Editado por la Central Mexicana Servicios Generales de la Asociación Mexicana de Alcohólicos Anónimos A.C.
2. _____ (2009), **Los Doce Pasos**, Idem.
3. _____ (2009), **Las Doce Tradiciones**, Idem.
4. _____ (2009), **Como se Desarrollaron las Tradiciones en A.A.** Idem.
5. BIALOKOWSKY, Alejandro (2012), **Siguiendo el rastro de la alienación en la Teoría Sociológica Contemporánea, una lectura de los diagnósticos de A. Giddens. J. Habermas y N. Luhmann**, en *Nómadas Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas* Vol. 33, Universidad de Buenos Aires, Argentina,
6. BRANDES, Stanley (2004), "**Buenas noches compañeros, historias de vida en Alcohólicos Anónimos**", en *Revista de Antropología Social*, año 2007, Vol. 03, Universidad Complutense de Madrid, España.
7. BLUMER, Herbert (1961), **El Interaccionismo Simbólico, perspectiva y método**. Ed. Hora Barcelona, España
8. BUNGE, Mario (2001), **La ciencia su método y su filosofía**, Ed. Siglo XXI, México.
9. BURGO, Patridge (2005), **Historia de las Orgías**, Ed. Byblos, Barcelona, España.
10. CAJADE Sonia (2010) **Reseña de "Vidas Despreciadas; La modernidad y sus Parias"** de BAUMAN Zygmunt, *Revista de Antropología Social*, Vol. 19 Universidad Computense de Madrid.
11. COLE. S. (1983), "**Self-help groups**", en *Compressive group psychotherapy*, Ed. Williams and Wilkins, Baltimore Londres, Inglaterra, Ed.Kaplan y Sadok
12. CAMPUZANO, Mario (1996), "**Grupos de Autoayuda y Psicoanálisis Grupal**", en *Revista Addictus*. México.
13. CASTORIADIS, Cornelius (1983), **La Institución imaginaria de la sociedad**, Ed. Tusquets, Barcelona, España.
14. **CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES, Encuesta Nacional de Adicciones 2008-2011**, México, disponible en: <http://www.conadic.com.mx>.
15. DE LEO, G. (1985), **Toxicología y Dependencia**, en *Gis. E.* (comp.), *La cuestión de la Droga*. Guiare, Milán, Italia.
16. DURKHEIM, Emilio (2004), **Las reglas del método sociológico**, Ed. Textos y Contextos. México.
17. _____ (1992), **Las formas elementales de la vida religiosa** Ed. FCE, México.
18. FOUCAULT, Michel (1992), **Vigilar y Castigar**, Ed. Siglo XXI, México.
19. FREUD, Sigmund (1968), **La Psicología de las masas**, en *Obras Completas*, Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, España.
20. FREUD, Sigmund (1968), **El Malestar de la cultura**, en *Obras Completas*, Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, España.
21. GIDDENS, Anthony (1997), "**Vivir en una sociedad postradicional**" y "**Riesgo, confianza y reflexividad**", en Beck U. Giddens A. y Lash S. (eds), *Modernización Reflexiva*, Ed. Alianza, Madrid

22. GOFFMAN, Erving (1981), **Internados, ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales**, Ed. Amorrortu, Argentina.
23. _____ (1980), **Estigma, la identidad deteriorada**, Ed. Amorrortu, Argentina.
24. _____ (1987), **La presentación de la persona en la vida cotidiana**, Ed. Amorrortou, Argentina.
25. GONZÁLES, Zorrilla C. (1987), **“Drogas y Control Social”**, en *Poder y Control* N°. 2. Barcelona.
26. HURVITZ, Nathan (1976), **“The origins of the peer self-help psychotherapy group movement”**, en *The Journal of Applied Behavioral Science*, N°. 12, Editorial the Journal of Applied Behavioral Science, E.U.
27. JAMES, William (1991), **Variedades de la experiencia religiosa.**, Ed Tomo, México.
28. JIMÉNEZ, Gilberto (1997), **“Materiales para una teoría de las identidades sociales”** en: *Frontera Norte*, Volumen 18 N°. 18 julio-diciembre. México.
29. KATZ A. y BENDER. H. (1976), **“Self-help groups y Western Society History and Prospects”**, en *The Journal of Applied Behavioral Science*, num 12, E.U.
30. LÓPEZ, Ariel Diego (2007), **Dispositivos de Control Social: Las Comunidades Terapéuticas y el problema de la droga.** Instituto de Investigaciones Gino Germania, Facultad de Ciencias Sociales. XXVI Congreso Latinoamericano de Sociología. Guadalajara, México, Buenos Aires, Argentina.
31. LÓPEZ, Corvo. R. (1994), **La rehabilitación del adicto**, Ed. Nueva Visión, Argentina.
32. MAYER Hugo (1998) **“Adictos esclavos contemporáneos”**, en *Zona Erógena* No. 38, México.
33. MEAD, George (1972), **Espíritu Persona y Sociedad**, Ed. Paídos, Madrid.
34. MERCADO, Ásael (2011), **“La interacción simbólica en el pensamiento de Erving Goffman”**, en *Espacios Públicos revista de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAMEX*, núm. 31 Ed. Cigome, México.
35. _____ (2005), **Sociología Norteamericana: un diagnostico de nuestro tiempo**, Ed. Prodoc, México.
36. MONTAÑO, Freire Rolando (1997), **“Los Grupos de Ayuda Mutua y su Original Método entre Pares, Reflexiones a partir del modelo originado de Alcohólicos Anónimos”**, Tesis para obtener el grado de maestro en Psicología Social. Editado y publicado por la Universidad Autónoma Metropolitana. México.
37. MOSCOVICCI, Serge (1985), **La era de las multitudes, tratado histórico sobre la Psicología de las masas**, Ed. F CE. México.
38. PINEDA, (2000), **Abordaje terapéutico del dependiente de drogas**, (s-d).
39. ROSOVSKY, HAYDEÉ (2009), **“Alcohólicos Anónimos en México, fragmentación y fortalezas**, en *Saberes y Razones*, Enero-Abril 2009, México, D.F.
40. RUBIO, Arribas Francisco Javier (2001). **“Proceso de construcción de un estigma: la exclusión social del drogodependiente”**, en *Nómadas*,

- Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas* núm. 4, Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España,
41. RUTENBECK, Hendrik M. (1978), **Psicoanálisis y Ciencias Sociales**, Ed. FCE. México D.F.
 42. SANJUÁN, Mario Alfonso e Ibáñez, Pilar (1983), **Alcohol y Alcoholismo**, Ed. Mezquita, Madrid.
 43. SLATER, M. (1984), **an historical prospective of therapeutic communities**. University of Colorado. Denver, E.U.
 44. SOLARES, Ignacio (1992), **Delirium Tremens**, Ed. Planeta, México.
 45. VILLARINO, C (2002), “**Ética en el abordaje terapéutico de adicciones**”, Texto leído en las Jornadas Científicas del XVIII Aniversario de la Comunidad Terapéutica El Junquito de la Fundación José Félix Ribas, Caracas, Venezuela.
 46. WEBER, Max (1999), **Sociología de la Religión**, Ed. El Aleph, México.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

1. _____ (2009), **Comprendiendo el anonimato**, Ibídem.
2. _____ (2009), **Esto es A.A.**
3. _____ (2009), **A.A. y los Jóvenes**, Ibídem.
4. _____ (2009), **El artículo de Jack Alexander sobre A.A.**, Ibídem
5. BOURDIEU, Pierre et al (2000), **El oficio de Sociólogo**. Ed. siglo XXI, México.
6. BRAUDEL, Fernand (1979), “**La larga duración**”, en *La historia y las ciencias sociales*. Ed. Alianza, Madrid, España.
7. HALES Robert, Yuodfsky Stuart et al, (1996), **Tratado de Psiquiatría**, Ed. Ancora. Argentina.
8. KUHN, Thomas (1977), **La estructura de las revoluciones científicas**, Ed FCE, México.
9. LEVI-STRAUSS, Claude (1968), “**La eficacia simbólica**”, en *Antropología Estructural*, Ed. Universitaria, Argentina.
10. _____ (1974), **La Familia en polémica**, en “*Sobre el origen y la universalidad de la familia*”, Ed. Anagrama, México.
11. MENINGER, Karl (1972), **El hombre contra sí mismo**, Ed. Península España.
12. MERTON, Robert K. (1977), **La Sociología de la Ciencia**, Ed. Alianza, Madrid.
13. MAFESSOLI, Michel (1993), **El pensamiento ordinario**, Compendio de Sociología, Ed. Siglo XXI, México.
14. NAVA, Quiroz Carlos y Vega Valero Zaira (2006), “**Estructura y calidad de Red en Alcohólicos Anónimos**”, en *Revista Anales de Psicología*, Vol. 22, UNAM, México.
15. PARSONS, Talcott (1978), **El Psicoanálisis y la estructura social**, en *Psicoanálisis y Ciencias Sociales*. Ed. FCE. México D.F.
16. SAGARDUY, José L. Ibarra et al (2005), “**Consideraciones previas para una análisis antropológico de las Comunidades de Alcohólicos Anónimos en el norte de México**”, en *Revista de Antropología Experimental*

17. SILVA Alejandrina (2006) “**La cultura de la violencia: la trasgresión de los adolescentes**”, en *Fermentum, Revista venezolana de Antropología y Sociología*, Septiembre-Diciembre, Vol. 16, núm. 407, Universidad de los Andes Venezuela
18. WEBER, Max (2008), **El Político y el Científico**, Ed. Colofón, México.

DIRECTORIO DE IMÁGENES

Imagen N° 1, disponible en:

google.com.mx/imgres?q=drogadictos+en+la+C.D.+de+M%C3%A9xico&start=31&num=10&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:esMX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbn=isch&tbnid=oJv0NRcivC7-oM:&imgrefurl=http://www.nuestramirada.org/photo/inhalantes-urbanos&imgurl=http://api.ning.com/files/GXEpz-asoKUANVpww1arrSoJmyv6zogDdcxkUXJIBjB70-EqK9m-5bTHdUgpRxdk5D4ak92QtAtBe-UVwpgTUwpxWQviiL7W/lamona.jpg%253Fwidth%253D737%2526height%253D516&w=737&h=516&ei=Tal_UPDjDvSEygGNulCAAw&zoom=1&iact=hc&vpx=233&vpy=268&dur=55&hovh=188&hovw=268&tx=143&ty=97&sig=107925536972010437950&page=3&tbnh=131&tbnw=166&ndsp=20&ved=1t:429,r:16,s:31,i:110. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 2, disponible en:

http://www.google.com.mx/imgres?q=henri+toulouse+lautrec&start=119&num=10&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:esMX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbn=isch&tbnid=ewebQGTbWuvfdM:&imgrefurl=http://www.allposters.es/-sp/Portrait-of-Henri-De-Toulouse-Lautrec-Late-19th-Century-Posters_i1587100_.htm&imgurl=http://cache2.allpostersimages.com/p/LRG/15/1502/X8DBD00Z/posters/natanson-alfred-portrait-of-henri-de-toulouse-lautrec-late-19th-century.jpg&w=338&h=450&ei=U6M_UI6AOlvDyAH5jIDQBg&zoom=1&iact=hc&vpx=218&vpy=226&dur=1455&hovh=259&hovw=194&tx=68&ty=116&sig=107925536972010437950&page=6&tbnh=147&tbnw=110&ndsp=27&ved=1t:429,r:1,s:119,i:86. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 3, disponible en:

http://www.google.com.mx/imgres?q=Aleister+Crowley&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:esMX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbn=isch&tbnid=IXjoREjBVLDUTM:&imgrefurl=http://www.seamp.net/crowley.htm&imgurl=http://www.seamp.net/egc_aleister_crowley.jpg&w=276&h=363&ei=_aM_ULjNJqyayQGVloDIBQ&zoom=1&iact=hc&vpx=570&vpy=69&dur=2296&hovh=258&hovw=196&tx=85&ty=144&sig=107925536972010437950&page=1&tbnh=125&tbnw=88&start=0&ndsp=23&ved=1t:429,r:5,s:0,i:85. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 4, disponible en:

http://www.google.com.mx/imgres?q=bill+y+bob+ALCOHÓLICOS+ANÓNIMO S&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:esMX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbn=isch&tbnid=XOsvM4VANSMIM:&imgrefurl=http://www.oocities.org/es/ALCOHÓLICOS_cerrito/historia-ALCOHÓLICOS-ANÓNIMOS.htm&imgurl=http://www.oocities.org/es/ALCOHÓLICOS_cerrito/i

mg/billnbob.jpg&w=386&h=295&ei=iKQ_UOv-C8-tygGvy4GABA&zoom=1&iact=hc&vpx=429&vpy=151&dur=1892&hovh=196&hovw=257&tx=109&ty=105&sig=107925536972010437950&page=1&tbnh=140&tbnw=185&start=0&ndsp=18&ved=1t:429,r:2,s:0,i:73. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 5, disponible en:

http://www.google.com.mx/imgres?q=amy+winehouse&start=263&um=1&hl=es419&sa=N&rlz=1W1SAVJ_esMX507&biw=768&bih=365&addh=36&tbm=isch&tbnid=nhLrIDHCr3bqMM:&imgrefurl=http://blogs.periodistadigital.com/lahoradelaverdad.php/2012/07/23/amy-winehouse-que-estas-en-los-cielos-&docid=uVtPIXK2viY7XM&imgurl=http://s3.favim.com/orig/43/amy-winehouse-cute-diva-girl-tattoo-Favim.com-366598.jpg&w=500&h=515&ei=gUOIUIqhGoShqgHqjIDQDg&zoom=1&iact=rc&dur=141&sig=117972941238163872897&page=18&tbnh=118&tbnw=111&ndsp=14&ved=1t:429,r:4,s:263,i:276&tx=70&ty=86. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 6, disponible en:

http://www.google.com.mx/imgres?q=m%C3%A9todo+de+la+silla+de+zambullidas&num=10&um=1&hl=es&client=firefox-a&sa=X&rls=org.mozilla:es-MX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbm=isch&tbnid=P4Ah30mooq70WM:&imgrefurl=http://www.naturaleza-asombrosa.info/2010/10/silla-para-ahogar-por-inmersion.html&imgurl=http://3.bp.blogspot.com/_ms_ATMCR9jA/TKtSnuSujOI/AAAAAAAAADU4/DMtEC7wy_4o/s1600/image002.jpg&w=498&h=324&ei=OKU_UMDVBsKFywGXsYGAAg&zoom=1&iact=hc&vpx=99&vpy=127&dur=495&hovh=181&hovw=278&tx=164&ty=78&sig=107925536972010437950&page=1&tbnh=142&tbnw=196&start=0&ndsp=15&ved=1t:429,r:0,s:0,i:67. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 7, disponible en:

http://www.google.com.mx/imgres?q=sam+shoemaker&num=10&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:es-MX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbm=isch&tbnid=r92yVUPYdnwplM:&imgrefurl=http://liturgyandmusic.wordpress.com/2011/01/31/january-31-samuel-shoemaker-priest-and-evangelist-1963/&imgurl=http://liturgyandmusic.files.wordpress.com/2011/01/shoemaker.jpg&w=220&h=321&ei=1qU_UKb4LbO5yQGJgoHQAQ&zoom=1&iact=hc&vpx=694&vpy=7&dur=542&hovh=256&hovw=176&tx=92&ty=160&sig=107925536972010437950&sqi=2&page=1&tbnh=139&tbnw=107&start=0&ndsp=21&ved=1t:429,r:5,s:0,i:82. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 8, disponible en:

http://www.google.com.mx/imgres?q=bill+w+y+bob&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:es-MX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbm=isch&tbnid=XOsvM4VANSMIM:&imgrefurl=http://www.oocities.org/es/alcoholicos_cerrito/historia-alcoholicos-anonimos.htm&docid=kD8sqCpHad_-DM&imgurl=http://www.oocities.org/es/alcoholicos_cerrito/img/billnbob.jpg&w=386&h=295&ei=O1QoUL7-DsbirAHT6ICYCw&zoom=1&iact=hc&vpx=401&vpy=150&dur=57&hovh=196&hovw=257&tx=115&ty=113&sig=107925536972010437950&page=1&tbnh=

137&tbnw=174&start=0&ndsp=16&ved=1t:429,r:2,s:0,i:73. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 9, disponible en:

[http://www.google.com.mx/imgres?q=carl+jung&num=10&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:es-](http://www.google.com.mx/imgres?q=carl+jung&num=10&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:es-MX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbnid=0BIDcNXDyWCOyM:&imgrefurl=http://es.wikipedia.org/wiki/Carl_Gustav_Jung&imgurl=http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/b/b5/Hall_Freud_Jung_in_front_of_Clark.jpg/300px-Hall_Freud_Jung_in_front_of_Clark.jpg&w=300&h=270&ei=BKc_ULueA8GyyAHK9ICgCw&zoom=1&iact=hc&vpx=334&vpy=183&dur=496&hovh=123&hovw=137&tx=117&ty=107&sig=107925536972010437950&sqi=2&page=1&tbnh=123&tbnw=137&start=0&ndsp=20&ved=1t:429,r:2,s:0,i:113)

[MX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbnid=0BIDcNXDyWCOyM:&imgrefurl=http://es.wikipedia.org/wiki/Carl_Gustav_Jung&imgurl=http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/b/b5/Hall_Freud_Jung_in_front_of_Clark.jpg/300px-](http://www.google.com.mx/imgres?q=carl+jung&num=10&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:es-MX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbnid=0BIDcNXDyWCOyM:&imgrefurl=http://es.wikipedia.org/wiki/Carl_Gustav_Jung&imgurl=http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/b/b5/Hall_Freud_Jung_in_front_of_Clark.jpg/300px-Hall_Freud_Jung_in_front_of_Clark.jpg&w=300&h=270&ei=BKc_ULueA8GyyAHK9ICgCw&zoom=1&iact=hc&vpx=334&vpy=183&dur=496&hovh=123&hovw=137&tx=117&ty=107&sig=107925536972010437950&sqi=2&page=1&tbnh=123&tbnw=137&start=0&ndsp=20&ved=1t:429,r:2,s:0,i:113)

[Hall_Freud_Jung_in_front_of_Clark.jpg&w=300&h=270&ei=BKc_ULueA8GyyAHK9ICgCw&zoom=1&iact=hc&vpx=334&vpy=183&dur=496&hovh=123&hovw=137&tx=117&ty=107&sig=107925536972010437950&sqi=2&page=1&tbnh=123&tbnw=137&start=0&ndsp=20&ved=1t:429,r:2,s:0,i:113](http://www.google.com.mx/imgres?q=carl+jung&num=10&um=1&hl=es&client=firefox-a&rls=org.mozilla:es-MX:official&channel=np&biw=1024&bih=636&tbnid=0BIDcNXDyWCOyM:&imgrefurl=http://es.wikipedia.org/wiki/Carl_Gustav_Jung&imgurl=http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/b/b5/Hall_Freud_Jung_in_front_of_Clark.jpg/300px-Hall_Freud_Jung_in_front_of_Clark.jpg&w=300&h=270&ei=BKc_ULueA8GyyAHK9ICgCw&zoom=1&iact=hc&vpx=334&vpy=183&dur=496&hovh=123&hovw=137&tx=117&ty=107&sig=107925536972010437950&sqi=2&page=1&tbnh=123&tbnw=137&start=0&ndsp=20&ved=1t:429,r:2,s:0,i:113). Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 10, disponible en:

http://www.jóvenesaa.org/index.php?option=com_content&view=article&id=146:nuestra-casa&catid=59:instalaciones. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 11, disponible en:

http://www.jóvenesaa.org/index.php?option=com_content&view=article&id=146:nuestra-casa&catid=59:instalaciones. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 12, disponible en:

http://www.jóvenesaa.org/index.php?option=com_content&view=article&id=146:nuestra-casa&catid=59:instalaciones. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 13, disponible en:

http://www.jóvenesaa.org/index.php?option=com_content&view=article&id=146:nuestra-casa&catid=59:instalaciones. Recuperado en julio 2012.

Imagen N° 14, disponible en:

http://www.jóvenesaa.org/index.php?option=com_content&view=article&id=146:nuestra-casa&catid=59:instalaciones. Recuperado en julio 2012.