

Adicciones y los 12 pasos de alcohólicos anónimos como rehabilitación

Por: Maria Del Consuelo Magaña Avalos

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos 5 años he sido miembro activo y colaborado en un grupo de A.A cuarto y quinto paso. Por tal razón, he tenido un gran acercamiento a la forma de trabajar de estos grupos y me parece un programa efectivo, sobre todo el método que se utilizar que es la aplicación de los 12 pasos siendo estos la base de la recuperación y llevarlos a la práctica, llamados también “Los 12 principios espirituales de A.A” los cuales han sido tan efectivos que se han aplicado para otras adicciones además del alcoholismo como es el caso de drogas, problemas emocionales como la neurosis o la depresión, trastornos psicológicos como comelones compulsivos, bulimia, anorexia, etc.

Considero que este tema es importante estudiarlo porque la terapia que se utiliza es tan efectiva que le da al adicto y a las personas que sufren trastornos una nueva perspectiva de cómo llevar a la práctica estos principios a su vida común, en la vida cotidiana después de a ver perdido toda posibilidad de encajar en una sociedad; los grupos de Alcohólicos Anónimos (A.A.) tienen un significado de rehabilitación para superar su adicción. La existencia de estos grupos beneficia a la sociedad puesto que hay alcohólicos que encuentran en este tipo de métodos una solución a su forma de beber (drogarse, trastornos emocionales: neurosis o depresión, trastornos psicológicos: comelones, bulimia, anorexia) lo cual trae consigo problemas familiares, económicos, sociales, etc.

Entonces, si alguna familia tiene un miembro con problemas de adicción o trastorno, puede tener la seguridad de que, si éste tiene el verdadero deseo de alcanzar la recuperación, encontrará en los programas de A.A. y en los 12 pasos una solución efectiva, en donde la práctica de los 12 pasos es la base esencial de la rehabilitación donde puede expresar sus sentimientos, emociones y vivencias sin ser juzgado o critica donde se siente parte de un grupo que lo entiende y ya no se siente excluido.

Por tal razón, el objetivo de esta investigación es comprender el uso de los 12 pasos de A.A para lograr una rehabilitación efectiva de las adicciones.

La importancia de esta investigación es que se dará un enfoque al uso de la terapia que utiliza A.A al que ve la sociedad; se trata de entender que estos grupos ayudan a los enfermos que sufren de una adicción o algún trastorno ya sea emocional o psicológico, y que ha trascendido y ha sido tan efectivo que se aplica a otras adicciones y trastornos y sobre todo la importancia de que se entienda que sus aplicaciones no son tan malas, se tiene un mal concepto de que ha esos grupos solo asisten personas de muy mala reputación, como delincuentes, marginados, etc., con este trabajo quiero exponer que la forma de la terapia es la adecuada, además de entender que aquellas personas que acuden a estos grupos de A.A, no son solo personas marginadas o de bajos recuerdos, ya que las adicciones no distinguen clases sociales, estatus económico, raza, religión ni sexo, se tiene un mal concepto de que en estos grupos solo acuden personas mal educadas, por el vocabulario que se utiliza en la terapia, pero es simplemente el medio o parte de la terapia que se ha desarrollado y una herramienta que tienen para poder rehabilitarse.

Como marco teórico se desarrollaron 4 capítulos. En el primer capítulo se habla acerca de las adicciones: historia, tipos y consecuencias de las mismas, así como de la personalidad del adicto y los tratamientos que existen para su rehabilitación.

En el segundo capítulo, se aborda todo lo relacionado con alcohólicos anónimos, se explica que son, cuáles son sus objetivos, principios y forma de trabajar. Como tema fundamental los “Doce pasos” y las “Doce tradiciones” y, también se menciona, lo que es la tribuna para ellos y que función cumple para controlar su adicción.

En el tercer capítulo se habla acerca de la importancia del lenguaje y la importancia de el mismo como base central de la rehabilitación, abarcando conceptos, teorías.

Y en el cuarto capítulo se aborda las adicciones psicológicas y como los 12 pasos de A.A han sido tomados para estos trastornos psicológicos, adaptados y llevados a la práctica para poder obtener una rehabilitación con ayuda de estos principios que fueron creados principalmente para los alcohólicos pero que también han servido para otras enfermedades psicológicas.

ANTECEDENTES

El uso de las drogas tiene una historia ancestral y su conocimiento se documenta ya en escritos romanos y griegos.

Su origen se traza desde la creación del hombre. Las culturas más antiguas usaban opio, marihuana y alcohol, de acuerdo a la literatura e historia del hombre. Los propósitos de su uso eran medicinales, ritos religiosos, actos sociales y confección de artículos.

La Secretaría de Salud menciona que los griegos y los romanos ya conocían los beneficios de las drogas, utilizando principalmente el alcohol, dado que el opio, a pesar de conocer sus efectos, sólo lo aplicaron con fines curativos, mientras que en Asia menor hacían uso de cannabis.

Los conceptos de dependencia y abuso no se acuñaban aún en esa época, ya que el uso de drogas se empleó tanto para producir efectos de bienestar como para el tratamiento de las enfermedades y con el tiempo se fue haciendo necesario el desarrollo de técnicas modernas en la elaboración o en procesos de refinamiento de variados compuestos y a su consumo masivo por el ser humano. Por tal razón, el abuso de sustancias adictivas no se hizo común sino hasta eras más recientes, siendo causa principal el tráfico intenso para el consumo en todo el mundo.

Como se observa, las adicciones a sustancias han marcado un importante cambio en la sociedad desde las diferentes culturas, pero existen nuevas adicciones psicológicas del siglo XXI tales como al juego, al sexo, al internet, al trabajo, a las compras, etc., haciéndose cada vez más fuertes en parte por el uso excesivo de la tecnología, lo que genera una dependencia a este tipo de comportamientos. Por tal razón, muchas adicciones psicológicas comienzan desde que la televisión, el internet y las computadoras empezaron a formar parte de la vida cotidiana de la población.

El alcoholismo

En el devenir histórico de la humanidad las bebidas alcohólicas siempre han estado presentes; es decir, han sido un acompañante persistente del hombre desde tiempos remotos. Esto encuentra su base en que el hombre aprendió a fermentar frutos, vegetales, granos y jugos para obtener una sustancia que le provocara un estado especial, de “trance”, el cual disfrutar para convivir o llevar a cabo algunas

Las bebidas alcohólicas consisten principalmente en agua y etanol o alcohol etílico.

El alcohol es una de las drogas más antiguas disponibles para el hombre, al igual que su intento por limitar su abuso más que por la salud, por los problemas familiares y sociales que causa.

En el México prehispánico, el consumo de alcohol representado por el octli o pulque, producto de la fermentación del aguamiel del maguey, sólo se otorgaba de forma moderada en ceremonias religiosas por los sacerdotes, en las ceremonias de guerra y para los que iban a morir, la demás población sólo podía consumirlo una vez al año, sin llegar a la embriaguez, en caso de no cumplirlo era considerado un delito y por el consumo excesivo se aplicaban castigos. A la llegada de los españoles las cosas cambiaron, pues se permitió el libre consumo hasta llegar al exceso, así como el conocimiento de nuevas bebidas.

En el artículo intitulado Las tres y un cuarto, se señala que en México en algún momento del siglo XX el patrón de consumo en hombres y mujeres se descontroló hasta el día de hoy, ya que se consume gran cantidad por ocasión, siendo la cerveza la bebida más socorrida entre la población, seguida de los destilados como tequila, brandy, ron y whisky y, en menor medida, el vino de mesa y los cocteles.

El tabaquismo

La historia del tabaco comenzando con el descubrimiento de América, donde los indígenas americanos ya hacían uso de él. Sus adivinos y sacerdotes aspiraban el humo por la boca, con auxilio de un largo tubo, para pronosticar los resultados de alguna empresa. Los nativos tenían la costumbre de fumar las hojas secas de tabaco enrolladas o utilizando unos tubos a manera de pipas. Los nuevos moradores y los visitantes adoptaron así un hábito, que pronto llegó a generalizarse en forma universal.

Las semillas del tabaco fueron llevadas por fray Román Pane a España en 1518, por los portugueses a su madre patria y Japón en 1573, por el nuncio papal Próspero Santacroce Publicóla de Lisboa a Italia y por Walter Raleigh a Inglaterra en 1565. Lo interesante es que actualmente hay muchas campañas de prevención contra el uso del tabaco, incluso en la misma caja se muestran imágenes de los daños que causa su uso, pero la población sigue haciendo caso omiso de eso.

Los 12 pasos de A.A

Es un programa inicialmente creado y aplicado en Estados Unidos, en el año 1935, por William Wilson y Robert Smith (este último más conocido como Doctor "Bob" Smith), al principio orientado a tratar el alcoholismo, y más tarde extendido y adaptado prácticamente a todos los tipos de dependencia.

El programa de doce pasos es la estrategia central de la gran mayoría de los grupos para el tratamiento de las dependencias químicas, emocionales u otras.

El primero de este tipo de programas fue el de un grupo de Alcohólicos Anónimos (a veces denominados simplemente AA) en Akron, Ohio, Estados Unidos, iniciado en 1935 por William Griffith Wilson y por el Doctor Bob Smith, respectivamente conocidos por los miembros de AA como "Bill W" y "Dr. Bob". Fueron ellos que en los grupos crearon la tradición de utilizar apenas el primer nombre de pila, para identificarse unos a otros durante las sesiones y mantener de esta forma el anonimato.

Originalmente, los doce pasos fueron escritos por Wilson junto a otros miembros de AA y son la forma sugerida de recuperación. Estos doce pasos tienen a su vez origen en los seis pasos del llamado "Grupo de Oxford", un grupo en su momento creado e impulsado por el misionero cristiano Frank Buchman; el nombre Oxford refiere al origen geográfico de los miembros de los grupos iniciales, pero no a la conocida Universidad de Oxford, a pesar de que Wilson conocía y tenía contactos con esa institución.

Los grupos de Oxford practicaban lo que ellos llamaban los cuatro absolutos: Pureza; Honestidad; Amor; Falta de egocentrismo.

Tras un breve periodo de tiempo asociados en los grupos de Oxford, los fundadores de AA se dieron cuenta de que la rigidez y el fundamentalismo cristiano, o religioso, de estos no tenían cabida en su programa espiritual. De hecho, una de las 12 tradiciones que regula el funcionamiento de AA en su totalidad indica que "AA no está afiliada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna".

Además de la necesidad de alcanzar un despertar espiritual, en el llamado "Big Book" (El libro grande, texto básico del programa de recuperación de AA), Bill dio gran relevancia a las ideas sobre el alcoholismo del Dr. William D. Silkwork, así como a las del eminente psiquiatra Dr. Carl G. Jung.

Algunos afirman que, a partir de la publicación del libro "Alcohólicos Anónimos", se impulsó cierto universalismo laico en sustitución de una cerrada interpretación religiosa. No obstante, lo cual, aún hoy día es corriente oír continuas referencias a Dios en las reuniones de A.A., si bien esto es resultado de un uso social del lenguaje más que de una aceptación de un término de marcado carácter religioso. Otras nociones de Poder Superior que aparecen en el "Big Book"(libro grande) son "inteligencia universal" o "gran realidad interior". Muchos miembros utilizan las letras

G.O.D. para referirse a su propia noción de poder superior como "Great Out Doors" -la naturaleza-.

Los "Doce Pasos" pronto fueron acompañados de las Doce Tradiciones, un conjunto de orientaciones para el desarrollo y organización de AA, y también de los doce Conceptos.

I. ADICCIONES

Es este un problema que crece día a día, afectando la salud y la seguridad en todos los rincones del mundo. Es sabido que atrás de un adicto no sólo hay varios codependientes sino, generalmente, también una red de narcotráfico que les surte, misma que tiende a estar mejor organizada que la policía o el gobierno, y sus recursos económicos y logísticos resultan casi ilimitados.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Para poder hablar de dependencia física y psicológica las personas presentan tres o más de los siguientes criterios en un período de 12 meses:

- a. Fuerte deseo o necesidad de consumir la sustancia (adicción).
- b. Dificultades para controlar dicho consumo.
- c. Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo.
- d. Tolerancia.
- e. Abandono progresivo de intereses ajenos al consumo de la sustancia. (Inversión cada de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia).
- f. Persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales.

1.1 Concepto de adicción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas define la adicción como una enfermedad emocional, física y con predisposición genética.

Adicción, a las drogas o alcohol, es el consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica

periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.

Por lo general, hay una tolerancia acusada y un síndrome de abstinencia que ocurre frecuentemente cuando se interrumpe el consumo. La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades.

El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona; referido al consumo de alcohol, es equivalente a alcoholismo. “Adicción” es un término antiguo y de uso variable. Es considerado por muchos expertos como una enfermedad con entidad propia, un trastorno debilitante arraigado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que sigue una progresión implacable.

Entre las décadas de 1920 y 1960, se hicieron varios intentos para diferenciar entre “adicción” y “habitación”, una forma menos severa de adaptación psicológica. En la década de los años 60 la Organización Mundial de la Salud recomendó que dejaran de usarse ambos términos a favor del de dependencia, que puede tener varios grados de severidad. La adicción no figura entre los términos diagnósticos de la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades), pero sigue siendo un término ampliamente utilizado tanto por los profesionales como por el público general.

La adicción es, además, una enfermedad que afecta a la persona en varios aspectos a la vez:

- Física: reacción en forma de compulsión que produce el contacto con la sustancia,
- Mental: obsesión con la sustancia y distorsión de la percepción de la realidad,
- Emocional: Dificultad para sentir moderadamente y regular las emociones. Hipersensibilidad o bloqueo,
- Espiritual: Desconexión de uno mismo de otros y de lo trascendente.

Se define, según estudios recientes, como una discapacidad de contacto y conexión, con uno mismo y con los demás.

1.2 Tipos de dependencia:

Concepto.

Síndrome de dependencia Conjunto de fenómenos del comportamiento, cognitivos y fisiológicos que pueden desarrollarse tras el consumo repetido de una sustancia. Normalmente, estos fenómenos comprenden: un poderoso deseo de tomar la droga, el deterioro del control de su consumo, el consumo persistente a pesar de las consecuencias perjudiciales, la asignación de mayor prioridad al consumo de la droga que a otras actividades y obligaciones, un aumento de la tolerancia y una reacción de abstinencia física cuando se deja de consumir la droga.

Conforme a la CIE-10, debe diagnosticarse un síndrome de dependencia si se han experimentado tres o más de los criterios especificados en el plazo de un año. El síndrome de dependencia puede aplicarse a una sustancia concreta (p. ej., tabaco, alcohol o diazepam), a un grupo de sustancias (p. ej., opiáceos) o a una gama más amplia de sustancias con propiedades farmacológicas diferentes.

Para entenderla mejor hay que explicar que son dos enfermedades en una: la enfermedad física y la enfermedad mental.

1.2.1 Dependencia física:

La adicción física es cuando el cuerpo nos pide la droga a pesar de que nosotros no queremos o tenemos claro que volver a consumir sería un desastre, ocurre en los sitios del cerebro donde las neuronas crean la necesidad del consumo compulsivo, debido a que el cuerpo se ha acostumbrado a la droga.

Es un estado de adaptación del organismo a una droga, seguido normalmente de la aparición de tolerancia y, tras la privación, de un síndrome de abstinencia.

La dependencia física se crea cuando el propio cuerpo necesita de determinada sustancia para poder funcionar correctamente, de lo contrario se somatizan algunas alteraciones en el sistema nervioso como el temblor de manos, sudoración, taquicardia, etc.

1.2.2 Dependencia psicológica:

Adicción psicológica es cuando el cuerpo no nos pide nada, pero nosotros pensamos que nos iría mejor si nos tomamos algo (por ejemplo, alcohol para relacionarse, cannabis para desconectar, cocaína para mantenerse más tiempo activo...). es la necesidad de consumo de una sustancia, que se manifiesta a nivel de pensamientos o emociones, ante una situación estresante, o algún problema. Por lo tanto, no existe dependencia física, debido a que no se desarrollan receptores a nivel neuronal para la acción de la sustancia adictiva.

La dependencia psicológica se crea cuando el adicto busca ingerir alguna sustancia o hacer determinada acción para calmar la ansiedad que le genera estar sin la misma ya que al realizarla se generan estados de placer, los cuales son momentáneos y por lo cual es necesario hacerlo constantemente para permanecer en ese mismo estado de euforia.

Respecto a que la dependencia psicológica es más difícil de controlar que la física, es debido a que en ésta el mismo organismo es capaz de generar los estados que causan las drogas, incluso con medicamento se puede controlar o con el tiempo se pasa la intoxicación; sin embargo, cuando la dependencia es psicológica, es más peligrosa pues el mismo sujeto se ha convencido que necesita de alguna sustancia o realizar algún comportamiento para curar su soledad, su mal de amores, sus traumas, sus miedos, sus fracasos, etc., alejándose mucho de la realidad y creando un mundo en donde se encuentra a “salvo” de aquello que huye.

Independientemente de cómo sea la dependencia, lo importante es que se atienda de manera oportuna y en el lugar adecuado dependiendo el caso. Abundan clínicas de rehabilitación para adicciones a las drogas apoyados en los 12 pasos de A.A, pero falta ayuda para las dependencias meramente psicológicas como las adicciones a las compras, sexo, etc., es por ello que personas que sufren de este tipo de adicciones se han organizado y han adoptado los principios espirituales de A.A. modificándolos a su condición para combatir estos trastornos psicológicos.

1.3 El adicto

Persona hombre o mujer que tiene hábito de conductas peligrosas o de consumo de determinados productos, en especial drogas, y que no puede prescindir de ello o le resulta muy difícil hacerlo por razones de dependencia psicológica o incluso fisiológica.

Características de una persona adicta:

- **Hipersensibilidad:** La sensibilidad mal dirigida lleva al adicto a estados extremos donde se va creando un resentimiento generalizado contra la sociedad y contra sí mismo.
- **Inteligencia y astucia mayor a la normal:** Los adictos resultan más listos que los demás pues logran, a través del engaño, confundir, y son capaces de romper normas y leyes con tal de satisfacer su adicción, lo que los vuelve más osados y atrevidos. En sí, la inteligencia es mal utilizada.

- Labilidad emocional: El adicto desarrolla esta habilidad para lograr convencer y obtener lo que necesita.
- Discurso negativo: La mayoría de los adictos relatan sus experiencias como si fueran proezas donde se sienten orgullosos de haber cometido actos a los que casi nadie se atreve.
- Fallas en las relaciones: Por lo general, un adicto complica las cosas y se las complica a los demás distorsionando la realidad.
- Mal manejo de conflictos: El conflicto de una familia con algún miembro adicto suele ser muy grande lo que lleva a la confusión, a la adquisición de deudas y al mantenimiento de un estilo de vida insano.
- Sufrimiento emocional: Cada adicto, por lo general, tiene un historial donde sufrió experiencias amargas.
- Baja autoestima: Una persona adicta no se valora ni se ama a sí misma, por lo tanto, todas las decisiones que tome respecto a su vida no serán bien valoradas lo que resultara en relaciones toxicas.
- Escaso optimismo: El adicto poco a poco pierde la esperanza de recuperarse y su retorno a la cordura y a la productividad cada día le queda más lejos.
- Sin prospectiva: Tanto para el adicto como para su familia, el futuro se convierte en una gran incertidumbre, con la cual es difícil hacer proyectos a largo plazo pues no hay nada seguro ni para la persona implicada en drogas, como para los que lo rodean.
- Confusión de valores: El primer valor que pierde un adicto es la honestidad, sin la cual, como dicen los AA se llega al autoengaño, después se pierden otros valores como el respeto a sí mismo y a los demás.
- Factores determinantes, ansiedad y depresión: La ansiedad lleva a las personas a la adicción porque caen en el autoengaño de relajarse bebiendo o consumiendo drogas. La depresión, por su parte, produce un estado de tristeza e inactividad muy molesta que se acompaña de una profunda melancolía, al llanto y a la desesperación, una persona depresiva observa el mundo a través de una cortina sentimental.

1.4 Causas de las adicciones

Éstas son múltiples e interaccionan de una manera compleja para producir el desorden adictivo entre los factores generales que han contribuido al surgimiento y desarrollo de este problema, como lo menciona Hogar CREA Inc., se encuentran:

- Cambios socio económicos, el estilo de vida, tradiciones y patrones de conducta.
- Pérdida de comunicación y aislamiento en la sociedad, falta de sentido de pertenencia y de identidad.

- Desempleo.
- Deserción escolar.
- Fallas en las instituciones básicas de formación de la personalidad: familia, iglesia, sistema educativo, económico y político.
- Malos ejemplos y modelos no edificantes para emular.
- Hogares y familias disfuncionales.
- Alta incidencia de divorcios y rompimiento del núcleo familiar.
- Medios de comunicación fomentando la violencia.

Desde el ámbito psicológico y médico, pueden mencionarse las siguientes:

- Como una respuesta ante la angustia.
- Ante una anestesia de un dolor irresistible.
- Ante un intento de fuga a una realidad intolerante.
- Para poder avanzar sobre una realidad imposible.
- Para superar una inhibición.
- Al desamparo (social-familiar).
- En situaciones de aislamiento y soledad.
- En satisfacer la curiosidad sobre los efectos de determinadas sustancias.
- A presión de sus pares y necesidad de pertenencia a un grupo, y de ser aceptado.
- En ausencia de proyectos, falta de autoestima.
- A un ambiente desfavorable, crisis familiares.
- Fácil acceso a sustancias adictivas.
- Tener experiencias nuevas, emocionantes o peligrosas.

Las causas de las adicciones pueden ser variadas en género, estado socioeconómico, edad, nacionalidad, etc.; sin embargo, lo que origina en primera instancia cualquier adicción es tener una baja autoestima, pues las inseguridades personales son cubiertas bajo una falsa necesidad, por ejemplo: un alcohólico puede relacionar el abuso del alcohol para adquirir ciertas cualidades de las que carece, como lo es la habilidad de conquistar a una mujer, volverse más osado, etc.

Cualquiera que sea la adicción, se genera un cambio en el comportamiento de las personas, haciendo necesario el abuso con el fin de bajar la ansiedad momentáneamente al realizarla, sin importar las consecuencias que se generan.

1.5 Tipos de adicciones:

Se pueden señalar dos tipos principales de adicciones: a una sustancia –o químicas– o a una conducta.

Adicciones de ingestión: Estas requerirán un periodo de desintoxicación de la sustancia, pero el mayor peso de la adicción está en los efectos psicológicos.

- Alcoholismo
- Tabaquismo
- Drogadicción
- Adicción a la comida

Adicciones de conducta: La persona pierde control sobre la actividad y tiene una incapacidad de autocontrol.

- Ludopatía
- Adicción al teléfono
- Adicción al sexo
- Adicción a los videojuegos
- Compras compulsivas

En cualquiera de los dos casos, la respuesta en el cerebro es similar; incluso si se trata de adicciones en las que no existe una ingesta, los efectos son similares, por lo que existe una gran dificultad para dejar de lado el patrón adictivo.

La necesidad de ingerir la sustancia o llevar a cabo la actividad es irrefrenable y la persona se aleja gradualmente de quienes le rodean, pues toda su atención está focalizada en la adicción. Con frecuencia responderán agresivamente y con negación si se les intenta señalar la adicción.

Para prevenir las adicciones, lo más importante es trabajar en el bienestar psicológico y emocional, pues si estamos bien, no nos veremos tentados a buscar llenar vacíos.

1.6 Alcoholismo

Es una enfermedad crónica y generalmente progresiva causada por el consumo reiterado y excesivo de bebidas alcohólicas. Este depresor del sistema nervioso central, es la droga legal de más alto consumo y cuenta con un mayor número de adictos, debido a que las bebidas que lo contienen gozan de gran aceptación social y su consumo se encuentra muy arraigado en nuestra cultura.

El alcohol etílico que contienen las bebidas, se produce durante la fermentación de los azúcares por las levaduras, es el que provoca la embriaguez.

1.6.1 Concepto de alcoholismo

El término alcohol es de origen árabe conformado por 2 vocablos: *al* que significa *el* y *kohol* que expresa “sutil”.

En un principio, el término era empleado para indicar el polvo de antimonio que usaba las mujeres en los ojos, más adelante, el vocablo alcohol se utilizaba para referirse a cualquier elemento refinado hasta su esencia.

Una vez que los griegos y romanos descubrieron el proceso de destilación, los árabes empleaban el término en estudio para referirse al producto de destilación.

Según la Organización Mundial de la Salud define al alcoholismo como:

“sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades.”

1.6.2 Consecuencias del alcoholismo.

El abuso de bebidas alcohólicas ocasiona gradualmente un deterioro en diversos órganos, como el estómago, el hígado, los riñones y el corazón, así como el sistema nervioso. La mayoría de las enfermedades asociadas a este trastorno se ubica entre las principales causas de mortalidad en México, particularmente la cirrosis hepática y las enfermedades cardíacas.

Existen además consecuencias psicológicas para la persona que abusa del consumo de alcohol, entre ellas se destaca: mayor irritabilidad que la población general, cambios bruscos de humor, ansiedad, culpabilidad, colopatía, inseguridad, desgano, despreocupación, falta de sinceridad, inmadurez, soledad, egocentrismo, hipersensibilidad, poca tolerancia a la frustración, miedo al fracaso, sentimientos de inferioridad, dependencia, entre otras. (Psicología online)

La consecuencia social más alarmante de abusar de la ingesta de alcohol, es que se ha convertido en un problema de la juventud ya que cada vez son más jóvenes los que se suman a este grupo de consumidores, en gran parte debido a que el ambiente donde se desarrollan tolera y hasta promueve el consumo tanto en el seno familiar como en los establecimientos comerciales, siendo el alcohol un ritual de transición de la juventud a la edad adulta.

Por todo ello, el abuso de esta sustancia es peligroso pues no sólo acaba con la salud de la persona que lo ingiere, sino que la adicción arrastra a los que están cerca del alcohólico; en primera instancia a su familia creándole incluso traumas psicológicos o lesiones físicas, en pocas palabras, el adicto pasa la línea donde se crea el tabú de que si él se alcoholiza solito se hace daño, pues esto es mentira ya que siempre perjudica a terceros una conducta adictiva.

1.7 Drogadicción

El incremento en la demanda de drogas, tanto legales como ilegales, también se relaciona con la producción, la disponibilidad y la distribución que han permitido que se abaraten las sustancias y que los distintos grupos de la población tengan mayor facilidad para adquirirlas.

Las drogas, sean legales o ilegales, cada día tienen más fama dentro de la sociedad ya que el ritmo de vida actual y los pocos valores morales han llevado a las personas a cumplir expectativas que van más allá de su capacidad, para lo cual necesitan del uso de drogas como la cafeína y las bebidas energizantes para rendir, ejemplo de ello son las mujeres que deben cumplir con varios roles a la vez; como el ser madres, esposas y profesionistas.³

1.7.1 Concepto de drogadicción.

La Organización Mundial de la Salud (citado por Moreno, 2007: p. 5), la define como el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco o droga que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por ingerir el fármaco en forma continua, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación.

Se trata de una enfermedad crónica que afecta progresivamente al que la padece, la cual se caracteriza por el consumo de una sustancia lícita o ilegal que provoca en el ser humano la imperante necesidad de seguirla ingiriendo para alcanzar un estado emocional y por lo tanto conductual, que le provoque la sensación que él o ella “necesite” (sinadictus.com).

1.7.2 Tipos de drogas:

En la Guía para el promotor de Nueva Vida (s.f.) se clasifican las drogas en: estimulantes, depresores y alucinógenos, lo que se explicará a continuación.

1.7.2.1 DROGAS ESTIMULANTES.

Éstas tienen como función intensificar la actividad cerebral, ocasionando aumento en la agudeza mental, la atención y la energía, acompañado por alza en la presión arterial y aumento en la velocidad del corazón y en la respiración (Monografías.com).

Dentro de esta clasificación se encuentran:

- Cocaína. Es un alcaloide que se extrae de la hoja de coca, planta originaria de América del Sur; la sustancia activa es erythroxyllum coca. Tiene el aspecto de un polvo esponjoso, blanco y sin olor.
- Crack. Se conoce como cocaína base o piedra (que puede ser blanca o amarillenta). Se trata de cristales de cocaína procesados con solventes volátiles como el amoniaco y el bicarbonato de sodio para que la droga se pueda fumar. Es una sustancia que por la forma en que se consume tiene efectos más rápidos, pero también de duración más corta (alrededor de una hora), lo que la hace más adictiva.
- Anfetaminas. Son drogas sintéticas que estimulan el SNC y se obtiene a partir de la efedrina. Se ingiere en forma de pastillas, capsulas o ampolletas.
- Metanfetaminas o drogas de diseño. Son un conjunto de sustancias sintetizadas, altamente adictivas, que producen serios daños a nivel neuronal. El clorhidrato de metanfetamina en trozos grandes es similar al hielo, por lo que se llama “cristal”, “glass” o “vidrio” y su vía de ingestión es fumada. Se mezcla con bórax u otros raticidas que contienen arsénico.
- Éxtasis. Conocida popularmente como Adam, éxtasis, rola o la droga del amor. Es una droga de diseño de laboratorio (generalmente clandestino) derivada de las anfetaminas, que, de acuerdo con su composición, puede tener propiedades alucinógenas. Se toma en forma de tabletas, cápsulas o polvo.

1.7.2.2 DROGAS DEPRESORAS.

Son sustancias que hacen más lento el funcionamiento del sistema nervioso y tienen la capacidad de dificultar la memoria, disminuir la presión sanguínea, analgesia, producir somnolencia, ralentizar el pulso cardíaco, actuar como anticonvulsivo, producir depresión respiratoria, coma o la muerte. (Wikipedia).

Dentro de estas drogas se encuentran:

- Heroína. Se obtiene al procesar la planta de la amapola, adormidera o papaver somniferum y pertenece a la familia de los opiáceos. Se comercializa como polvo blanco o marrón, o como “goma” que es una pasta de color oscuro. Se consume por vía intravenosa, aspiración nasal y fumada.
- Solventes inhalables. Son sustancias químicas volátiles muy tóxicas que deprimen el SNC. Se trata de drogas que consumen generalmente los niños y adolescentes porque son fáciles de adquirir. Entre este grupo están el cemento, el activo, el pvc, el thinner, el aire comprimido y la gasolina.
- Sedantes hipnóticos, tranquilizantes o ansiolíticos. Son medicamentos que se encuentran en forma de tabletas de diferentes tamaños y colores; también en ampollitas ingeribles o inyectables (Vida Nueva, s.f.: p. 21). Son drogas que deprimen el SNC. Se consumen en grandes cantidades en todo el mundo.

1.7.2.3 DROGAS ALUCINÓGENAS

Se caracterizan por causar alteraciones profundas en la percepción de la realidad del consumidor. Bajo su influencia las personas ven imágenes, oyen sonidos y sienten sensaciones muy distintas a las propias de la vigilia. (Wikipedia)

Según los autores que se vienen mencionando, entre estas se encuentran las siguientes:

- Marihuana. Es una droga de consumo ilegal que, sucesivamente, estimula y deprime el Sistema Nervioso Central (SNC); proviene de la planta conocida como cannabis sativa a partir de un preparado que se fuma hecho con hojas, flores y tallos. Comúnmente se fuma en cigarrillos elaborados en forma rudimentaria.
- Peyote. Es una cactácea cuyo principal ingrediente activo es la mezcalina, responsable de los efectos que produce; se presenta en cápsulas o en líquido color café que se bebe.
- Hongos. Popularmente conocidos como hongos mágicos o alucinógenos, son plantas que crecen en lugares húmedos, la psilocibina es la sustancia que provoca los efectos alucinógenos. Pueden ser ingeridos en forma natural, en polvo o como solución.
- Dietilamida del ácido lisérgico. Más conocida como LSD, se obtiene de un hongo llamado cornezuelo de centeno. Comúnmente tiene la apariencia de un líquido incoloro, sinsabor, también puede encontrarse en polvo, en

píldoras blancas o de color, tabletas y cápsulas en forma ovalada y de tono gris plateado que se ingieren.

1.7.3 Consecuencias de la drogadicción

Todas las decisiones que se toman en la vida diaria con llevan una consecuencia, en el caso de los drogadictos han decidido solucionar sus problemas económicos, personales, sentimentales, espirituales y físicos con el uso y abuso de las drogas, precio que pagan muy caro empezando con daños irreversibles a su propia salud, luego dañando incluso a sus seres queridos y por último empeorando la sociedad que de por si esta carente de valores y paz en las calles.

Desgraciadamente las consecuencias se cobran tarde o temprano y es responsabilidad de cada uno tomar las mejores decisiones para obtener los mejores resultados. Quizá sea complicado que un adicto recapacite y haga frente a nuevas responsabilidades para corregir su vida, sin embargo, eso se logra si se tiene el deseo de cambio y se acerca a los especialistas indicados, como lo es un psicólogo.

1.8 Tabaquismo

El consumo de tabaco se convierte en un hábito que se asocia con situaciones cotidianas, en las que el fumar proporciona una sensación placentera, lo que se conoce como dependencia psicológica y después se desarrollara la dependencia física a la nicotina que se presenta cuando el organismo ya requiere de la sustancia. La nicotina es la principal sustancia del tabaco, la cual actúa como sedante y estimulante, por lo que es altamente adictiva.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), el tabaco es una droga porque modifica las estructuras biológicas del ser humano, su uso no es médico, no es necesario para el mantenimiento de la salud, genera dependencia y resulta incompatible con una vida saludable.

1.8.1 Concepto de tabaquismo

El tabaquismo es un daño de características crónicas que se produce en la persona que consume tabaco en exceso, lo define como el envenenamiento agudo o crónico por el hábito de fumar cigarrillo, cigarro, pipa, o por masticar u oler tabaco.

1.8.2 Consecuencias del tabaquismo

Estas son múltiples y variadas, por lo que a continuación se expone lo que señalan algunos autores, de manera que se vaya conformando una visión integradora.

Para la OMS, el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de enfermedades crónicas como el cáncer, enfermedades pulmonares y cardiovasculares.

Una de las consecuencias más alarmantes del abuso en el uso del tabaco, es el causado a los fumadores pasivos, a quienes, como lo menciona Salud 180, el humo que inhalan contiene hasta tres veces más nicotina y alquitrán que el que aspira el fumador, y unas cinco veces más monóxido de carbono. Por lo que los fumadores pasivos que están expuestos al humo de tabaco durante una hora, inhalan una cantidad equivalente a dos o tres cigarrillos.

Los efectos físicos que sufren los fumadores pasivos: a corto plazo tienen tos, problemas dentales, mareos, dolor de cabeza y de garganta e irritación de los ojos; a mediano plazo causa hipertensión arterial, arterioesclerosis, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), enfisema pulmonar, asma, ataque cardiaco, infertilidad y daños en el feto (bajo peso, enfermedades genéticas y muerte súbita); y a largo plazo provoca cáncer (pulmonar, de mama, de garganta, de lengua, de boca, de esófago, de estómago, entre otros). Mientras que las consecuencias psicoemocionales son: se adquieren malos hábitos incluso a temprana edad, sentimientos de autodestrucción o baja autoestima por dependencia y carencias emocionales, deterioro de la capacidad cognitiva, problemas de conducta en niños, aislamiento y ansiedad.

II. ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

2.1 Conceptualización

La Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos concibe a A.A. como una “agrupación mundial de alcohólicos recuperados que se ayudan unos a otros a mantener su sobriedad y compartir libremente las experiencias de su recuperación con otros hombres y mujeres que también tienen problemas con la bebida”.

A.A. fue creado con el fin de encontrar una cura al alcoholismo, el cual se rige a través de un programa de recuperación. Lo conforman hombres y mujeres que deseen controlar el alcohol para evitar el desastre en ellos y en quienes los rodean. El propósito fundamental es permanecer sobrio y ayudar a otros que deseen recurrir a los miembros del grupo para que sean ayudados a lograr la sobriedad.

Para Alcoholics Anonymous World Services, Inc., Es “una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo”. Por la claridad de este concepto, se toma como propio para efectos de este trabajo.

2.2 Historia de los grupos A.A.

El grupo original de Alcohólicos Anónimos fue fundado en 1935 en la ciudad de Akron, Ohio, Estados Unidos de América por Bill W. y el doctor Bob. En el hospital de la ciudad de Santo Tomás en Akron se desarrolló la amistad del doctor Bob y la hermana Ignacia de la orden de las Hermanas de la Caridad de San Agustín. (...)

Juntos atendieron a más de 5,000 pacientes que fueron los pioneros del grupo de Alcohólicos Anónimos; entre los años de 1939 y 1950, año en que muere el doctor Bob. Dicho apostolado era encabezado por su esposa Anne, Sor Ignacia y los fundadores de Akron, quienes sentaron las bases para la terapia psicológica y espiritual de los doce pasos. (...)

La casa donde vivían el doctor Bob y su esposa Anne, fue donde nació el primer grupo de Alcohólicos Anónimos; ahí el doctor Bob y Bill W. pusieron en práctica los primeros principios de recuperación, contenidos en los doce pasos de Alcohólicos Anónimos. Hay que destacar que también hubo hombres que sin ser alcohólicos ayudaron a la formación de la sociedad de Alcohólicos Anónimos, algunos de ellos son: el Doctor William Duncan Silkworth, el Psiquiatra Harry Tiebout y el Padre Jesuita Edward Dowling, entre otros. (p.18)

Otros datos históricos los refiere Alcoholics Anonymous World Services, Inc., (1957):

- En 1934, el Doctor William D. Silkworth declara a Bill W. un alcohólico incurable.
- En agosto del mismo año los Grupos Oxford logran la sobriedad de Ebby T, un amigo de Bill, a quien le cuenta la historia de su rehabilitación.
- De 1934 a 1935, Bill trabaja con alcohólicos, pero no logra la sobriedad de ninguno de ellos.
- En 1937 los grupos A.A. de Nueva York se separan de los grupos Oxford.
- En 1938 se comienza a escribir el libro Alcohólicos Anónimos y los Doce Pasos.
- En 1940, se da la aprobación de A.A. por parte de los líderes religiosos.

- Un año más tarde, se publica el artículo Saturday Evening Post, el cual causa una expansión y reconocimiento nacional al grupo, lo que da como resultado una afiliación de 2,000 a 8,000 personas al finalizar el año.
- En 1946, se publica por primera vez Las doce tradiciones.
- En Junio de 1953 se publica el Libro Doce Pasos y Doce Tradiciones.
- 1957, creación de la Primera Junta de Servicios Generales de Ultramar la Gran Bretaña e Irlanda. A.A. llega a su mayor edad se publica en octubre. La afiliación es de más de 200,000 miembros en 7,000 grupos establecidos en 70 países y posesiones de los Estados Unidos.
- 1958, producción de largometraje para televisión “Días de vino y rosas”.
- 1961, intercambio de cartas entre Bill y el Dr. Jung. Este último le ayuda a un alcohólico en 1930, lo que se consideró más adelante como el primer paso para la formación de A.A.
- 1962, publicación de “Los doce conceptos para el servicio mundial” escrito por Bill W.
- 1967, publicación del libro Sendero de Vida en el que aparecen extractos de lo escrito por Bill W. En este periodo el número de grupos de A.A. aumenta de 5,927 a 13,279.
- 1969, primera Reunión de Servicios Mundiales en Nueva York, contando con 14 países.
- 1971, muere Bill W. el 24 de enero en Miami Beach, Florida. Su nombre, su fotografía y su historia son llevadas al medio público a nivel mundial por primera vez.
- 1975, publicación del libro Viviendo Sobrio, detallando algunos métodos prácticos que los miembros de A.A. han usado para no beber.
- 1981, la distribución del libro Alcohólicos Anónimos sobrepasa los 3,000,000 de ejemplares. (pp. 205- 209)

En el caso particular de México, Jáuregui, menciona que A.A. llegó gracias a Gilberto M. quien recibe el mensaje de los A.A. en los Ángeles en 1945, con el cual fundó, junto con su esposa Francisca González, el primer grupo en la ciudad de Monterrey. Francisca se dedicó a traducir folletos extranjeros para publicarlos en los periódicos locales; sin embargo, a inicios de 1946, el grupo dejó de funcionar debido a controversias con compañías cerveceras.

En la Ciudad de México, el 18 de septiembre de 1946 se llevó a cabo la Primer Junta de Información Pública en el Teatro del Pueblo, coordinada por Ricardo Pérez proveniente de Cleveland, Ohio y cónsul honorario de México en esta ciudad. El motivo era "transmitir el mensaje de Alcohólicos Anónimos a la sociedad mexicana". De esa manera, el 25 de septiembre de 1946 nació el primer grupo de habla inglesa

de A.A. en México, con el nombre de "Mexico City Group", fundado por Lexter Fox, Ramón C. y Daniel A., integrándose más tarde el Lic. Fernando I, y Pauline Doerr.

Es en 1956 cuando nace como "Hospital Central Militar" el primer grupo de A.A. de habla hispana en la República Mexicana, como consecuencia de la junta de información pública que se llevó a cabo el 16 de septiembre del mismo año, con duración de una hora. Sus fundadores fueron el Dr. Gonzáles Varela y el mayor Joaquín Barrón con la colaboración de la Sra. Irma Reyes de Barrón. Dos años más tarde le es cambiado el nombre a "Grupo Distrito Federal".

En Yucatán, el 15 de marzo de 1957, surge el grupo A.A. "Panteón Florido", al cual asistió Bill W. junto con su esposa Lois.

En marzo de 1961 se fundó en Guadalajara, Jalisco, el llamado "Grupo Tapatío" siendo fundadores los americanos Harry Olmstead y su hijo Estanislao F. Más adelante se les une Rubén V. A partir de la década de los sesentas, el crecimiento de los grupos A.A. fue notorio, de manera que para 1964 se forman las primeras Oficinas Intergrupales en el Distrito Federal y en Guadalajara.

También a partir de los días 29 y 30 de agosto de 1964, se llevó el Primer Congreso Nacional de A.A. en México. Más tarde, el 16 de septiembre de 1969 se lleva a cabo la Primera Asamblea Mexicana con asistencia de 22 representantes de 21 estados de la República Mexicana, en la cual se asumió la responsabilidad del Tercer Legado en México y una de las primeras tareas fue la creación de la Oficina de Servicios Generales creada el 9 de diciembre de 1969.

En la encuesta que realizó la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos A.C. en el 2003, se explica que debido a la filosofía de anonimato y autonomía del grupo, no se realizan historias clínicas ni expedientes médicos o psicológicos y, por tanto, no toma parte en investigaciones ni las patrocina; por tal razón, hablar de estadísticas acerca del crecimiento de estos grupos en México y en el mundo es difícil por las políticas de la organización; sin embargo, Guillén (2012), menciona que en México existen aproximadamente 12 mil grupos de AA y cerca de 1,500 de los llamados "anexos" para desintoxicación bajo reclusión temporal, lo que sirve de referencia para observar lo mucho que han crecido estos grupos a nivel nacional.

2.3 Funcionamiento de los grupos de A.A.

En el plano histórico, la agrupación conocida como Alcohólicos Anónimos (A.A.), ha sufrido diversos cambios; no obstante, los principios bajo los que fue fundada han continuado vigentes, aun cuando ha sido necesario hacerles frente a diversas tendencias modernas que han tratado de actualizarlos.

2.3.1 Principios

Como organización tradicional, A.A. ha mantenido como referente fundamental el documento conocido como los Doce Pasos, en el que se plasma la ideología de sus creadores, como se verá a continuación.

2.3.1.1 Los doce pasos

Señala Alcoholics Anonymous World Services, Inc. que:

Los Doce Pasos son la médula del programa A.A. de recuperación de alcoholismo y no son teorías abstractas, sino que están basados en la experiencia de la prueba y el error de los primeros miembros de A.A. Describen la actitud y actividades que éstos creyeron importantes para ayudarlos a lograr la sobriedad. La aceptación de los “Doce Pasos” no es obligatoria en ningún sentido.

Dichos Doce Pasos, según Anonymous World Services, Inc. (1970), son:

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol y que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos al convencimiento de que sólo un poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestra voluntad y nuestras vidas al cuidado de Dios, tal como nosotros lo concebimos.
4. Sin ningún temor, hicimos un inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestras faltas.
6. Estuvimos dispuestos a dejar que Dios elimine todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente le pedimos a Dios que nos librase de nuestros defectos.
8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño que les habíamos causado, salvo en aquellos casos en que el hacerlo perjudicaría a ellos mismos o a otros.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocamos lo admitimos inmediatamente.

11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios tal como lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para aceptarla.

12. Habiendo experimentado un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros actos.

La propia organización (2000; p. 14) agrega que las personas que se encargaron de formular los doce pasos sabían que no les daría tiempo para enseñarlos en persona, así que quisieron describirlos lo mejor posible demostrando el camino que ellos habían seguido para lograrlo, de manera que cualquier principiante, al acercarse a un grupo de AA podría interpretarlos y aplicarlos a su vida correctamente.

Por años la filosofía de los doce pasos ha demostrado ser un procedimiento eficaz para hacer comprender a las personas el peligro de permanecer activas en alguna adicción.

En mi sentir personal me suma a esta opinión, en el sentido de que el programa de los Doce pasos es eficaz. Sin embargo, es notoria la presencia de una carencia, puesto que no hay un método o base que diga en que paso se ubica un adicto, es decir, los doce pasos es un sube y baja ya que una persona puede avanzar o retroceder en cada paso, incluso permaneciendo por años en el mismo.

Parte de este problema es que no existe un medio cuantitativo, como una escala, que represente en que paso se encuentra la persona, para que de esta manera se pueda tomar en cuenta en lo que se falla y en lo que se acierta, trazando algún plan de trabajo personal. Por tal razón, existen muchos desacuerdos entre los diferentes tipos de grupos que existen, pues los que se basan en los primeros tres pasos son los grupos de 24 hrs., en cambio los de 4º y 5º paso parecen brincarse los primeros. Al respecto, se considera que, si los creadores de este método lo escribieron por niveles, es necesario que se siga al pie de la letra.

En sí, los doce pasos son efectivos, siempre y cuando el adicto se comprometa consigo mismo a alcanzar el ideal que representa esa escalera, que se anime a poner alto el listón para llegar a la cima, a pesar de que caiga o tropiece. Como dice Rudyard Kipling, en su poema Cuando vayan mal las cosas, "...descansar acaso debes, pero nunca desistir...".

2.3.1.2 Las doce tradiciones

Como sustento ideológico para darle fortaleza a los Doce Pasos, se implementaron otros principios que, según Alcoholics Anonymous World Services, Inc., se denominaron las Doce Tradiciones, las cuales “son principios sugeridos para asegurar la supervivencia y el crecimiento de los miles de grupos que constituyen la fraternidad; los cuales están basados en la experiencia de los grupos durante los primeros y críticos años del movimiento”.

La aplicación de estas tradiciones es importante tanto para los veteranos como para los recién llegados, ya que sirve como recordatorio de los verdaderos fundamentos de A.A., como una sociedad de hombres y mujeres cuyo interés primario es conservar la propia sobriedad y ayudar a otros a lograrla.

Las Doce Tradiciones que menciona Alcoholics Anonymous World Services, Inc., son:

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 conciencia 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 querer dejar de beber.
4. Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a A.A., considerado como un todo.
5. Cada grupo tiene un solo objetivo primordial: llevar el mensaje al alcohólico que aún 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 y prestigio nos desvíen de nuestro objetivo primordial.
7. Todo grupo de A.A. debe mantenerse completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.
8. A.A. nunca tendrá carácter profesional, pero nuestros Centros de Servicio pueden emplear trabajadores especiales.
9. A.A. como tal nunca debe ser organizada, pero podemos crear juntas o Comités de Servicio que sean directamente responsables ante aquellos a quienes sirven.
10. A.A. no tiene opinión cerca de asuntos ajenos a sus actividades; por consiguiente, su nombre nunca debe mezclarse con polémicas públicas.
11. Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción; necesitamos mantener siempre nuestro anonimato personal ante la prensa, la radio y el cine.

12.El anonimato es la base espiritual de todas nuestras tradiciones, recordándonos siempre anteponer los principios a las personalidades.

Como puede observarse, las tradiciones explican la conducta deseable en los integrantes de la organización y de ésta en general; sin embargo, lo postulado parece contradictorio, pues tiende a confundir al recién llegado, quien encuentra una asociación que parece poco organizada.

De allí nace la necesidad de que las tradiciones sean transmitidas al principiante de una manera sencilla y precisa, para que pueda captar el grado de disciplina que se requiere para no permitir que en su grupo exista divisionismo y dar paso a la unidad, evitar su desintegración y así siga subsistiendo la agrupación.

Conforme a lo observado por la expositora en el grupo de referencia, las doce tradiciones muchas veces se olvidan o no se aplican correctamente, y en ocasiones no es por mala fe, simplemente que los tiempos cambian y como toda agrupación necesita adaptarse a las exigencias de la época.

Sin embargo, hay algunas tradiciones que no todos los integrantes del grupo toman con seriedad, por ejemplo el anonimato que se mantiene al pertenecer al grupo, ya que se ha dado el caso de que algunos miembros divulgan lo que se dice en tribuna. En parte es difícil mantener el anonimato cuando se vive en un pueblo en donde todos se conocen, pero el compromiso de estar en una agrupación con tantos años de experiencia debería de imponer el mínimo respeto de cumplir con sus tradiciones.

2.3.1.3 Otros

Los postulados mencionados en los dos numerales que anteceden son reafirmados por los siguientes:

El Grupo Serenidad de Alcohólicos Anónimos, menciona tres axiomas del programa:

- Lo primero es lo primero. Lo primero es la rehabilitación del adicto, es decir, muchas veces es necesario sacrificar tiempo de familia y de recreo para dedicarlo a sus juntas.
- Vive y deja vivir. Deben respetarse los derechos de los demás y practicar las tradiciones, por lo que el alcohólico debe enfocarse en él primero para poder dar a los demás.
- Poco a poco se va lejos. Debe llevarse el servicio de AA a otros adictos.

A lo anterior se suman pequeños lemas muy utilizados como parte de su filosofía en la vía de la rehabilitación como:

- Sólo por hoy
- Si faltas a tus juntas, no preguntes porque recaes
- Tómalo con calma
- Sé agradecido

Por su parte, el personaje denominado como “el Padre PFAU”, expone lo que él considera como los tres gigantes del alma; es decir, los tres componentes fundamentales de la vida afectiva del adicto:

- El miedo. Es el primer sentimiento al nacer, al enfrentar a un mundo desconocido. Se representa por el color negro, y cuando se es poseído por este gigante, nacen los defectos de carácter como: ser tímidos, cobardes, escrupulosos, escépticos, aburridos. El miedo impulsa a no tener suficiente valor de afrontar los problemas de la vida. En el caso del adicto, lleva tanto tiempo escudándose en el alcohol y las drogas, que no conoce otro escape a sus miedos que la falsa solución que le brinda su adicción.
- La ira. Reconocido como el gigante rojo. La ira es un resultado mental que se caracteriza por la agresividad en cualquier forma, ya sea física (golpeando, matando), verbal (insultando) o moral (despreciando, rebajando al prójimo, etc.). Hace presencia cuando se quiere causar daño a cualquier otro. La persona que odia, se destruye a sí misma porque no puede destruir a los demás. Cuando se adueña del adicto, surgen los siguientes defectos de carácter: sed de justicia (se torna líder deshacedor de entuertos), se hace criticón, usa frases irónicas y murmura; su humorismo es burlón y se posesiona de él la soberbia. Razón por la cual, muchos adictos han sido presa fácil de este gigante ya que la ira reprimida llega a la venganza, la cual si no es culminada lleva al resentimiento y es cuando el adicto recaer.
- El amor. Bajo su aspecto romántico y suave esconde su poder. Se clasifica en amor físico (atracción sexual), el amor psíquico (hay simpatía, comprensión, sinceridad) y el amor espiritual (valores morales, cualidades intrínsecas).

La importancia de estos gigantes es que el adicto, como ya se mencionó, es un ser que goza de una sensibilidad extrema, lo que lo hace presa de sus emociones y por lo cual es necesario que las identifique y las sepa manejar para no hacerse daño a sí mismo ni a los demás y para que deje su adicción.

2.3.2 Finalidad

Como parte de la búsqueda que realizan los grupos de A.A., dice el Grupo Serenidad de Alcohólicos Anónimos que existen tres legados:

- Recuperación. La cual se obtiene siguiendo los doce pasos.
- Unidad. Manteniendo las doce tradiciones.
- Servicio. Llevando el mensaje a otros adictos.

Recuperando el primero y el tercero de los legados, dice Delgado (1995), que el objetivo principal es mantenerse sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad.

No obstante, se considera importante mencionar, que “la rehabilitación es sólo el inicio del camino hacia la sobriedad”, ese sentido, que la rehabilitación es para ese círculo vicioso (consumo, recaída, rehabilitación) y decidir iniciar un círculo virtuoso. Por ello, decidirse a dar el paso a la rehabilitación conlleva un acto de humildad que debe generar la toma de conciencia del famoso primer paso: “aceptar que se es impotente ante el alcohol y que su vida se ha vuelto ingobernable”, es decir, que se ha perdido el control de la situación.

Además, menciona que el adicto rompe con su adicción cuando logra sentir que la vida es bella y digna de ser vivida, sirviendo a los demás, superándose continuamente y dando lo mejor de sí mismo todos los días.

Alcoholics Anonymous World Services, Inc., retoma algunos factores para la recuperación de A.A.:

- El deseo de mantenerse sobrio por uno mismo.
- Liberación del impulso irresistible y eliminación de la obsesión.
- Sinceridad con uno mismo como base del programa.
- La oración de la Serenidad: “Dios concédeme serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, valor para aceptar las que sí puedo y sabiduría para distinguir la diferencia”.
- El apadrinamiento.
- “El despertar espiritual”, el cual es básicamente un sentimiento de paz que nos traslada a un nuevo nivel de conciencia.

En un plano distinto, de alguna manera negativo, es importante mencionar que frente a la espera “feliz” que todo mundo quiere, existen problemas que se oponen, dificultan, obstaculizan y, en ciertos casos, detienen el proceso de recuperación del alcohólico, se trata de las recaídas.

Para Alcoholics Anonymous World Services, Inc., se conoce como recaída cuando ocasionalmente se emborracha un hombre o una mujer que han estado sin beber por medio de A.A., y puede suceder durante las primeras semanas o meses de abstinencia o después de que el alcohólico ha estado sin beber durante algunos años.

En términos generales, puede decirse que la mayoría de las recaídas no simplemente suceden, sino que tienen causa, las cuales, según Alcoholics Anonymous World Services, Inc., son:

- Se olvidaron deliberadamente de que habían admitido que eran alcohólicos y adquirieron un exceso de confianza acerca de su capacidad para manejar el alcohol.
- Se alejaron de las juntas de A.A. o de la sociedad formal con otros A.A., al permitirse ellos mismos estar involucrados en asuntos sociales.
- No recordaron la importancia de estar sobrios.
- Se permitieron llegar a estar cansados y fueron sorprendidos con sus defensas mentales y emocionales bajas.

Como regla genérica, se considera que la principal causa de recaída es la soberbia disfrazada de una aparente seguridad y una autoestima alta, pues el adicto se cree ya curado, se olvida que es débil ante el alcohol o la droga y se cree capaz de hacerle frente a la vida cotidiana simplemente por llevar días o semanas de abstinencia. En pocas palabras, ignora o minimiza las reales causas de su adicción, pues el alcohol o la droga no tomarían el control sino fuera por razones más profundas, la verdadera razón por la que se mantiene el vicio.

Como final del apartado, es importante que el adicto y su familia comprendan que cada recaída deja un aprendizaje, que no se puede considerar como fracaso aquello por lo que se puede seguir luchando. Más bien, es necesario darse cuenta que, si siempre se hacen las mismas cosas, se obtendrán los mismos resultados, por lo cual es necesario poner cuidado en eso y, de ser posible, cambiar, puesto que salir de una adicción no es trabajo fácil, pero con compromiso, paciencia y voluntad se puede lograr.

2.3.3 Organización y funcionamiento

En general, los integrantes de los grupos, hombres y mujeres, se reúnen en grupos locales que varían en el número de sus integrantes. En este sentido, Alcoholics Anonymous World Services, Inc., expone que la junta del Grupo es el centro y el corazón de la fraternidad de A.A. En muchos aspectos es un tipo único de reunión, razón por la cual al recién llegado le parece extraña.

En los grupos de alcohólicos anónimos se manejan diversos tipos de reuniones, esto depende del asunto que se vaya a tratar, las más comunes son:

- Cerrada: Para alcohólicos únicamente. En general son discusiones informales dedicadas a problemas y preguntas de los asistentes, a los doce pasos, a las doce tradiciones. Están limitadas a los miembros del grupo o a los visitantes de otros grupos de A.A. con el propósito de darles la oportunidad de exponer fases particulares de su problema alcohólico que sólo otros alcohólicos pueden comprender mejor.
- Abierta: Son juntas a las que puede asistir cualquier miembro de la comunidad, alcohólico o no alcohólico. Generalmente se seleccionan algunos miembros, quienes hablan de cómo eran, qué les sucedió, como evolucionaron y quienes son ahora. Para estas reuniones se prefiere a los individuos que han guardado abstinencia durante algún tiempo (tres meses por lo menos) antes de poder efectuar la charla o dar su testimonio. La única recomendación es la de no divulgar fuera de la junta los nombres. Por lo general se les da preferencia de subir a tribuna a los nuevos integrantes para que compartan su experiencia.
- Abiertas con discusión: En estas reuniones los no alcohólicos pueden tomar la palabra con la conciencia del grupo.
- Para principiantes: Más pequeñas e íntimas, con sesiones de preguntas y respuestas para ayudar a los recién llegados al grupo.

Otro factor central en la vida de los grupos, es representado por la figura del “padrino”. El apadrinamiento consiste en tener a una persona que responda por el recién llegado ya que este pudiera sentirse confuso, incómodo, receloso y, por tanto, necesita un apoyo cercano; por ello selecciona un miembro del grupo con el que se sienta cómodo, alguien con quien pueda hablar con libertad y confidencialmente y le pide que sea su padrino.

Como parte de la organización y funcionamiento de los grupos de A.A., puede señalarse que existen diversos tipos de grupo, entre los que se encuentran los siguientes:

- Hora y media: Son grupos que abren sólo a determinada hora por las noches y se llama hora y media porque es lo que dura la junta, a la cual asisten miembros de AA como forma de rehabilitación. Trabajan los doce pasos, profundizando en uno en específico por junta, de acuerdo a lo que decida el coordinador o la mayoría.
- Cuarto y quinto paso: Realizan un retiro en el cual el objetivo es que se pueda alcanzar una catarsis que los ayude a librar la adicción, tomando como base el paso 4 y 5 principalmente en el que hacen un inventario de las cosas que los han marcado y que ahora los lleva a desahogarse con el alcohol, la droga, la neurosis o depresión. La experiencia va de la mano del despertar espiritual.
- 24 horas: Cuentan con un anexo en el cual los alcohólicos permanecen por 3 meses para lograr la desintoxicación primeramente física y luego psicológica. Se trabajan todos los pasos, pero principalmente el paso uno que es aceptar que se tiene una enfermedad.

Uno de los elementos más importantes en la funcionalidad de los grupos, es el referido al uso de tribuna. Esta representa un lugar sagrado para los miembros de la comunidad de AA, pues desde su primer anexo o su primera junta se les explica que “subir a tribuna” es tener el privilegio de poder expresar todo aquello que envenena su alma, todas las emociones buenas o malas que no es bueno reprimirlas, pero que por alguna razón no se expresan en su momento.

Estar en tribuna es ponerse enfrente de todos y descubrirse ante extraños, pero compañeros del mismo dolor. Para hacerlo se requiere de mucho valor, no se necesita ser un gran orador, pero sí ser lo más honesto posible, ser honesto primero consigo mismo y después con los demás. Al respecto, dentro del grupo se dice que “los deshonestos recaen”, pues aquel que se engaña a sí mismo paga las consecuencias de sus mentiras.

La tribuna abre la posibilidad de la expresión oral, una expresión sin restricciones en la cual las palabras altisonantes cobran sentido como una forma de liberar aquellas vivencias que generan emociones y necesitan ser externadas a través de la palabra.

Se desprende de esto que la palabra es un elemento fundamental para lograr que los integrantes del grupo, en primer lugar, hagan catarsis, se desahoguen y, en segundo lugar, busquen empatía con los otros, pues todos son víctimas del mismo dolor. Sin embargo, no se trata de cualquier tipo de lenguaje, sino en particular del que está basado en las palabras altisonantes.

Los miembros de AA tienen su manera característica de usar las palabras, además de hacer uso peculiar de la narración.

Como se señaló antes, dentro del lenguaje característico de estos grupos se encuentra el expresarse con palabras altisonantes o groserías, las cuales son más utilizadas al hacer uso de la tribuna donde expresan sus experiencias y sentimientos que cuando no lo están.

III. EL LENGUAJE COMO BASE DE LA REHABILITACIÓN PARA LOS ADICTOS

3.1 Concepto de lenguaje

El lenguaje es la fuente de datos más rica de que se dispone sobre la naturaleza del pensamiento humano.

Es un sistema de símbolos (orales y escritos) que los miembros de una comunidad social utilizan para poner de manifiesto su significado. Se adquiere por contacto con otros seres humanos y consiste en significados simbólicos que actúan como fuentes de estímulo y mediadores de respuestas.

3.2 Tipos de lenguaje

Tipos de lenguaje:

- Oral: La lengua es un sistema de signos desarrollados por los hombres a través de sus órganos naturales de fonación. El habla es el acto oral de expresión de una lengua, por tanto, los hombres hablan realizaciones orales de una lengua.
- Escrito: Es la representación de una lengua por medio del sistema de escritura, el cual se entiende como un sistema de representación gráfica de una lengua, por medio de signos grabados o dibujados sobre un soporte.
- Mímico: Tipo de lenguaje no verbal en que los signos de naturaleza sonora, típicos del lenguaje natural y articulado, son sustituidos por señas o gestos para enviar un mensaje.
- Pictórico: Lenguaje que comunica diferentes mensajes a través de imágenes, íconos y dibujos. Refleja simultáneamente la personalidad del individuo y la

cultura de su sociedad. Contribuye, a su vez, a plasmar tanto la sociedad como la cultura.

3.3 Lenguaje y pensamiento.

Abordando de manera concreta el contenido de este apartado:

- El lenguaje es necesario para el pensamiento y lo determina.
- El pensamiento procede del lenguaje y es necesario para su desarrollo.
- Lenguaje y pensamiento tienen raíces independientes.

El lenguaje tiene una función de reflejo directo de lo que los niños están pensando; el pensamiento es dependiente del lenguaje y, por tanto, lo determina, es decir, la comunicación social domina la función interna del pensamiento; se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos: el lenguaje facilita el pensamiento; el lenguaje social puede restringir y limitar la actividad mental interna; el hombre tiene capacidad de traducir los pensamientos, de manera que puedan ser comprendidos por otros; así como capacidad para descifrar el lenguaje de otras personas para llegar a los pensamientos que ellas están tratando de expresar.

3.4 El lenguaje en grupos A.A.

Es necesario considerar que el lenguaje para los grupos de AA forma parte importante de su rehabilitación, ya que el programa consiste en saber expresar sus emociones y evidenciar sus experiencias para poder encontrar alivio a su dolencia que los lleva a la adicción, todo ello utilizando palabras altisonantes. Por tal razón, existen las juntas a las que pueden asistir los familiares y en donde se cuida el uso de este tipo de palabras.

Al parecer, el uso de la tribuna es como forma de liberación o para hacer catarsis.

Al preguntarle a un miembro de AA por qué es importante el uso de la tribuna, me contestó, porque las experiencias que tienen los AA no son bonitas, son historias fuertes, cargadas de dolor, ira, miedo, etc., y, por lo tanto, se tienen que expresar y no guárdalas dentro es por eso que nos enfermamos no se usan palabras bonitas, entre más fuerte es la experiencia, más fuerte es el sentimiento y, por tanto, más grande debe ser la palabra.

En este capítulo se analizó lo que es el lenguaje, sus tipos, la relación que tienen pensamiento y lenguaje como partes importantes en la comunicación y su influencia en la sociedad, en especial el papel fundamental que representa para los Alcohólicos Anónimos.

IV. ADICCIONES PSICOLÓGICAS Y COMO SE HAN ADAPTADO LOS 12 PASOS PARA SU REHABILITACION

Es importante mencionar, que las adicciones mencionadas son de carácter físico, pero en ningún momento dejan de estar vinculadas con las denominadas psicológicas.

La Asociación de Rehabilitación de Adicciones Psicológicas las define como los comportamientos dependientes en los que la persona pierde crónica y progresivamente la capacidad de control, llegando a anular su voluntad y responsabilidad y a obsesionarse por realizar a toda costa estas actividades lo que las lleva a un gran sufrimiento incluso para aquellos que les rodean.

4.1 A cada adicción, su grupo

Los principios de A.A han sentado las bases para otros grupos que no tienen vínculos directos con AA.

Entre ellos, Narcóticos Anónimos, Comelones Compulsivos Anónimos, Jugadores Anónimos, Neuróticos Anónimos, Jugares Anónimos, incluso grupos para adictos al trabajo o el sexo Adictos Sexuales Anónimos, etc.

4.2 Adicción a los juegos de azar y/o apuestas o ludopatía.

Océánica lo define como una enfermedad en la que el adicto es incapaz de controlar su necesidad de probar su suerte o habilidades en actividades como carreras de caballos, deportes, peleas de gallos, lotería, juegos de casino, etc. La mayoría de las veces motivados por ganar, recuperar lo perdido o simplemente por experimentar la emoción del riesgo, comprometiendo seriamente su salud, trabajo, su patrimonio y el de su familia e incluso su libertad debido a las pérdidas económicas y endeudamiento.

Es un trastorno consistente en la necesidad de jugar (apostar) continuamente. Es reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su clasificación internacional de enfermedades. Para los ludópatas el juego es una enfermedad que constituye una obsesión y una pérdida de control.

4.3 Adicción al sexo.

Es una conducta indefectiblemente compulsiva, ya que es una tendencia involuntaria, irrefrenable, reiterativa e irreflexiva, dirigida a establecer un tipo de relación sexual estereotipada de la que queda una abrumadora sensación de insatisfacción. Esta adicción comienza a ser fuente de displacer en el momento en que el afectado pierde el control de la situación, ya que el adicto intenta calmar su ansiedad de forma equivocada, lo que le genera más ansiedad y el rechazo de sí mismo al comprobar que tal conducta le produce más problemas.

Normalmente se presentan más casos de hombres que de mujeres debido, en gran parte, a la cuestión cultural, social y educacional, gracias a la cual el hombre tiene mayor facilidad para acceder a la práctica sexual y tiene mayor necesidad de demostrar su virilidad haciendo frecuente el uso de pornografía, visitas a prostíbulos, llamadas a líneas eróticas, múltiples parejas (incluso homosexuales) y relaciones con desconocidos, entre otras.

La adicción al sexo parece no ser mal vista si la practica un hombre, sin embargo, cuando la realiza una mujer se ve como anormal ya que en la cultura se encuentra bien arraigado el machismo, postura desde la cual el hombre es el “chingón” y el que entre más mujeres tenga más hombre es. Pero este es sólo un punto de vista de género, pues lo que realmente preocupa es que siendo el sexo algo natural, no sólo en los humanos, sino en todos los seres vivos, sea algo que no se disfruta, sino que se sufre. Las causas pueden ser varias, pero sea lo que fuere que la provoca se requiere de ayuda de un especialista que ayude al adicto a resolver conflictos que lo llevan a la misma adicción.

4.4 Adicción a la comida.

El término “ansia por la comida” es más apropiado que el de “adicción a la comida”. Se entiende como un “intenso deseo de consumir un alimento o tipo de alimento en particular, y al que resulta difícil resistirse”, y que ocurre con bastante frecuencia.

La raíz del problema no está en lo que se come o en la cantidad de comida, sino en la razón por la que se come, encontrando entre las principales causas de esta adicción: tener baja tolerancia a la frustración, pocas habilidades para resolver problemas, mal manejo de las emociones, impulsividad y tener una vida insatisfecha o carente de sentido.

4.5 Tratamiento para las adicciones

Se encontró que los miembros de los grupos de A.A. son principalmente alcohólicos y drogadictos, aunque también se presenta la combinación de problemas emocionales como depresión e intentos suicidas, es por ello que en su falta de atención a estos trastornos psicológicos y en su búsqueda de alternativas para manejar el problema, las personas que enfrentan alguna adicción han experimentado distintas formas de prevención y tratamiento, entre ellas:

Hospitalizaciones a corto y largo plazo, encarcelamiento, tratamientos prolongados en centros de salud mental psiquiátricos, programas libres de drogas, de mantenimiento, religiosos, ambulatorios y residenciales, programas de base comunitaria, comunidades terapéuticas, terapias alternativas combinadas con el tratamiento regular: aromaterapia, acupuntura, musicoterapia, medicina natural, medicación y legalización de drogas etc., son alternativas las cuales muestran resultados al inicio pero para muchos sin resultados permanentes. Y en su búsqueda de una solución permanente encontrado en los principios de los 12 pasos de A.A la solución a sus adicciones y trastornos psicológicos

Una alternativa para la rehabilitación de las adicciones ha sido la aplicación de los 12 pasos de A.A ; entre los que se encuentra los llamados “cuarto y quinto paso”, ya que en este tipo de grupos sus miembros no solo son alcohólicos, sino también drogadictos y personas con trastornos psicológicos como la neurosis y la depresión, utilizan los 12 pasos, la literatura de A.A y esta terapia ha funcionado para la rehabilitación de las adicciones de las drogas, neurosis, depresión y todas las demás mencionadas anteriormente, basado en el uso de tribuna en el cual expresan sus vivencias personales con un lenguaje vulgar acompañado de gritos.

Varios grupos trabajan este estilo de terapia, trabajan bajo la literatura de los A.A. adaptando los 12 pasos a su problema, pero tratan de cumplir con las reglas legales y de sanidad necesarias para brindar un mejor servicio, resultado de ello son los años que llevan al servicio del pueblo.

En la famosa literatura de A.A. donde se ven los “Doce pasos”, las “Doce tradiciones” y lemas celebres como el de la sobriedad y “Solo por hoy”, se ha adaptado para toda clase de adicciones, al subir a tribuna o expresar lo que les lastima y es ahí donde se reviven aquellas experiencias y emociones que los hacen sacar sentimientos dolorosos que no pueden ser expresados con palabras bonitas, sino con palabras fuertes que salen de lo más profundo de su ser, acompañados de ira, venganza, frustración, etc.

La catarsis, que es lo que se logra cuando ellos suben a tribuna, lo llaman “*el fua*”, cuando sacan todo aquello que llevan dentro y que les duele y hace que recurran al alcohol y/o a las drogas.

Según la terapia de estos grupos, es necesario expresar y reconocer abiertamente lo que le pasa al adicto, su experiencia de vida, y no quedarse con los sentimientos negativos que le generan las experiencias dolorosas, sino sanar a través de la aceptación de lo vivido, por eso dicen ellos la oración de la serenidad “Dios, concédeme serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, valor para cambiar aquellas que puedo y sabiduría para reconocer la diferencia. Hágase tu voluntad y no la mía. Amén”.

Una vez reconocidos los errores y aceptado las experiencias de vida, el adicto pasa el mensaje de A.A. a otros que lo necesiten. De esta forma estos grupos han ido tomando fuerza y cohesión en todo el mundo, formando fraternidades de apoyo entre ellos mismos y demostrando que el programa funciona y como dijo un participante del grupo focal “Si decir groserías ayuda a la rehabilitación, benditas groserías”.

De tal forma que tanto la experiencia de años de los grupos de A.A. y sus métodos poco comunes, han sido un apoyo para aquellos que desean dejar la adicción expresando y librándose de aquello que por tanto tiempo llevaban guardando, la expresión de su sentir es la finalidad y el inicio de la recuperación.

Por último, se dice que lo que vuelve efectivo a estos grupos es el hecho de poner en práctica los principios espirituales, no son juzgados por lo que hicieron y tienen la libertad de expresarse de la manera que quieran y librarse de esas emociones que no podían decirle a nadie son grupos seguros donde encuentran comprensión y apoyo de otros adictos.

CONCLUSIONES

Con la investigación se demostró que, a pesar de que para muchas personas pueden ver los grupos de A.A como algo vergonzoso y denigrante para la sociedad.

Se ha demostrado con el paso del tiempo es un programa eficaz, el cual ha dado resultado y que aunque su método no es bien visto ni su práctica ante la sociedad en general, han sido efectivas, la práctica de las herramientas que el programa de A.A ofrece:

Cómo al subir a tribuna y expresar sus emociones es la base en el proceso de rehabilitación, hablar con su padrino, asistir a las juntas de los grupo, leer la literatura, hacer oración y meditación, etc., dentro de estos grupos no representa alguna ofensa para los internos, sino más bien saben que es parte de la terapia y comprenden que los 12 pasos y las 12 tradiciones son la base para hacerlos reaccionar respecto a su adicción y conocer su enfermedad y la forma de recuperarse.

Y asimismo se ha comprobado con años de práctica en A.A tradicional estas adaptaciones que ha tenido estos principios para ayudar a los alcohólicos también ha funcionado para las familias de los alcohólicos formándose como lo que se conoce como ALANON que es para los miembros de las familias que tienen un enfermo alcohólico esta terapia básicamente es la misma adaptando solo para los familiares su principio es que entiendan que el alcoholismo es una enfermedad y como está también los ha enfermado a ellos por tener contacto con un enfermo alcohólico, también existe ALATIN es un grupo especial para hijos de alcohólicos adolescentes con la misma temática que ALANON.

En esta investigación y mi opinión personal al respecto he comprobado que es un método ortodoxo que no muchas personas lo aprueban pero ha sido eficaz a la hora de tener resultados para una recuperación duradera y permanente ya que es un estilo de vida donde hay que llevarlo a la práctica todos los días o como en uno de sus axiomas de “solo por hoy” , esto sin embargo como establecen los 12 pasos y las 12 tradiciones no se puede lograr si la persona no tiene la voluntad de recuperarse y esto es en cualquier método que elijan si no están dispuestos a dejar de sufrir. Sus métodos para muchos que no conocen nada de A.A o cualquier grupo derivado de este puede ser en palabras de esta misma gente cruel e inhumano.

Los grupos de 4 y 5 paso tienen esta mala fama por gente que no conoce y no quiere salir de su infelicidad porque a quien le gusta que le digan que hacer o que está mal su forma de llevar su vida , a nadie y prefieren vivir en su ignorancia antes que hace cambios verdaderos y permanentes ya que el alcoholismo, la drogadicción, la neurosis , la depresión o cualquier otra adicción que se desarrolle es derivado simplemente de no saber expresar emociones reprimidas y estas a la vez generan heridas que vamos arrastrando toda la vida generadas desde la infancia lo cual crean carencias materiales y emocionales, sociales, sexuales, etc.; en el grupo de 4 y 5 paso donde yo milito he aprendido a ver la vida diferente y cambiar mi estilo de actuar y de vivir me enseñaron desde cuando y donde se generó mi neurosis y por qué, he aprendido hacerme responsable de mí misma dejando dependencias o codependencias.

El alcohol, las drogas, los trastornos emocionales (neurosis y depresión) y trastornos psicológicos son adicciones que llevan a una dependencia tanto física y mental donde se enferma el espíritu y tienen repercusiones a nivel personal, familiar y social y, por tanto, es necesaria su atención, entre más temprana sea la intervención, mejor.

Existen muchos tratamientos de las adicciones y todos pueden ser efectivos, sólo que a algunas personas les funciona más alguno. En el caso de los grupos de A.A. o grupos que trabajan con los principios de A.A adaptados a su adicción, han demostrado ser efectivos, hay adictos que no les parece su forma de trabajar y actualmente pueden encontrar alternativas en centros de rehabilitación, meditación o medicina alternativa. Al final, el adicto se rehabilita cuando comprende que ha tocado fondo y se compromete consigo mismo a cambiar y salir adelante.

Gran parte del éxito de Alcohólicos Anónimos es que la gente que asiste a estos grupos no se siente juzgado se siente entre iguales que tienen problemas similares o situaciones iguales que se generan por las mismas circunstancias o muy parecidas, y sobre todo se sienten la solidaridad que tiene entre ellos.

El adicto se siente mejor entre personas que han pasado el mismo problema, que sufren el mismo dolor y, por supuesto, los motiva ver a los miembros de más antigüedad como ellos a través de compartir sus experiencias, practicar los 12 pasos y las 12 tradiciones han logrado salir de su adicción y el manejo de una vida más sana y feliz.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alcoholics Anonymous World Services, Inc. (1952b). 44 preguntas y respuestas acerca del programa de A.A. de recuperación del alcoholismo.

Alcoholics Anonymous World Services, Inc. (1957). A.A. llega a la mayoría de edad.

Alcoholics Anonymous World Services, Inc. (1970). Los Dace Paso's.

Alcoholics Anonymous World Services, Inc. (2000). Reunión para principiantes.

Barriguita, (2002). La copa muestra: Psicodinámica de las recaídas en las adicciones. México: Diana.

Central Mexicana de Servicios de Alcohólicos Anónimos, A. C. México (2012)
Recuperado de: <http://www.aamexico.org.mx/Esto.es.html>

http://www.centroima.com.ar/trastornos_de_ansiedad_adicciones_comportamental_es_adiccion_al_trabajo_workaholic.php

Consecuencias del juego patológico, publicado el 26 septiembre 2011. Recuperado de: Crecimiento y bienestar emocional.

Definición.de. Concepto de drogadicción. Recuperado de:
<http://deconceptos.com/ciencias-naturales/drogadiccion>

Definición.de. Definición de tabaquismo. Recuperado de:
<http://definicion.de/tabaquismo/>

Delgado, Margarita L. (1995). Tesis: Detección del Nivel de Autoestima de Grupos de Alcohólicos Anónimos en el Municipio de Zinacantepec, Edo. de México. (Tesis de licenciatura). UAEM, Toluca.

D-lamente. Síndrome de abstinencia. Recuperado de:
<http://www.dlamente.org/cev/dependencia%20tolerancia%20sindrome%20de%20abstinencia.pdf>

El poder catártico de la palabra sobre las emociones (2013). Recuperado de:
<http://samersoufi.blogspot.mx/2013/10/el-poder-catartico-de-la-palabra-sobre.html>

EUFIC (2008). ¿Adicción a la comida o ansia por la comida? Recuperado de: <http://www.eufic.org/article/es/artid/Adiccion-a-la-comida-o-ansia-por-la-comida/>

Fernández, V. (s.f.) Adicción al sexo. Web consultas. Recuperado de: <http://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/trastornos-mentales/adiccion-al-sexo-7047>

Fundación por un mundo libre de drogas. Alcohol; una breve historia. Recuperado de: <http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/alcohol/a-short-history.html>

Gaviña, G. (1992). El problema de la catarsis en la teoría estética de Bertolt Brecht. Universidad Nacional de la Plata. Recuperado de: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.1345/pr.1345.pdf

Grupo Serenidad de Alcohólicos Anónimos. Recuperado de: http://alcoholicospuertovallarta.mex.tl/455959_TRIOLOGIA.html

Hernández, M. (2009). Propuesta de un programa de autoestima par personas anexadas a un grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas, en San Cristobal Tecolilt municipio de Zinacantepec. (Tesis de licenciatura). UAEM, Toluca.

Informatizarte (2011). Adicción a los videojuegos. Recuperado de: <http://informatizarte.com.ar/blog/?p=1205>

Kioskea.net (2014). Definición de catarsis. Recuperado de: <file:///C:/Users/Yiya/Downloads/catarsis-definicion-8112-mxe6z1.pdf>

La Asociación de Rehabilitación de Adicciones Psicológicas. Adicciones psicológicas. Recuperado de: <http://www.ekintzadasalud.org/adicciones-psicologicas/>

Las tres y un cuarto. Historia del consumo del alcohol en México. Recuperado de: <https://lastresyuncuarto.wordpress.com/2012/12/16/historia-del-consumo-del-alcohol-en-mexico%E2%80%8F/>

Laso, E. (s.f.). Anamnesis, catarsis, anagnórisis: una miniteoría filosófica del cambio terapéutico. Recuperado de: <http://estebanlaso.com/pdfs/anagnorisis.pdf>

Monografías.com. Drogas estimulantes. Recuperado de:
<http://www.monografias.com/trabajos58/drogas-estimulantes/drogas-estimulantes.shtml>

Nueva Vida (s.f.). Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables. México: Gobierno federal.

Oceánica. Ludopatía. Recuperado de: <http://www.oceanica.com.mx/ludopatia.php>
OMS. Tabaquismo. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>
Padre PFAU. La Vida Emocional y Alcohólicos Anónimos o Los Tres Gigantes Del Alma. Recuperado de:
https://docs.google.com/file/d/0BwjD0Dg3Lf6RM2NmNTA4YTgtMGM2My00NDUzLWI0NjMtMDliOTM2MjNINjRk/edit?hl=en_US&pli=1

Prado (s.f.). Consecuencias sociales del abuso del alcohol. Centro de Integración Juvenil. Recuperado de:
http://www.ssm.gob.mx/portal/page/adicciones/info/Consecuencias_Sociales_del_abuso_del_Alcohol.pdf

Red de Salud Christus. Adicción sexual. Recuperado de:
http://redsalud.uc.cl/ucchristus/VidaSaludable/Glosario/A/adiccion_sexual.act

Rosa María (s.f.). Trastornos relacionados con el abuso de sustancias. Recuperado de:
<http://www.monografias.com/trabajos81/trastorno-relacionado-abuso-sustancias/trastorno-relacionado-abuso-sustancias.shtml>

Salud 180. Recuperado de: <http://www.salud180.com/salud-z/taquismo-0>
y <http://www.salud180.com/jovenes/10-efectos-del-cigarrillo-en-fumadores-pasivos>

Sameth, J. (s.f.). Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo. Recuperado de:
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/pib/riesgos_tabaq.pdf

Scheff, T. (1986). La catarsis en la curación, el rito y el drama. México: Fondo de Cultura Económica.

Secretaría de salud (2001). Programa de acción: adicciones (tabaquismo). Recuperado de:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/taquismo.pdf>

Secretaria de Salud (s.f.). De la salud a la adicción: Evolución histórica de las adicciones.

Recuperado de: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/adic_cl.pdf

Serrano, C. (s.f.) Historia de las adicciones. Recuperado de: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/portals/0/historia%20de%20adiccion%201.pdf>

Sinadictus.com. Qué es una adicción. Recuperado de: <http://sinadictus.com/que-es-una-adiccion/>

Stanton, M. y Todds, T. (1999). Terapia familiar del abuso y adicción de las drogas. España: Gedisa.

Velázquez, D. (s.f.). La catarsis. Recuperado de: <http://www.elpsicoanalitico.com.ar/num3/clinica-velazquez-catarsis.php>

Washton, A. y Zweben J. (2008). Tratamiento de problemas de alcohol y drogas en la práctica psicoterapéutica. México: Manual Moderno.

Wikipedia. Alucinógeno. Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Drogas_alucinógenas
Wikipedia. Droga. Recuperado de: <http://es.wikipedia.org/wiki/Droga>

Zamora, E. (1970). Más que con palabras: estudio sobre la influencia de la cultura en la comunicación. (Tesis de licenciatura). UNAM, México.