

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Estudio de los Grupos de Familia Al-Anon
como un caso de la Promoción de la Salud Alternativa**

TRABAJO RECEPCIONAL
PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTA

ALEJANDRA JAZMÍN SEVERIANO DOMÍNGUEZ

Directora de trabajo recepcional

Lic. Lourdes Guzmán Pizarro

México, D.F. Diciembre 2015.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

ÍNDICE

Introducción.....	1
Capítulo 1. Acerca de los Conceptos Trabajados	5
1.1. Objetivo General	5
1.2. Objetivos Específicos.....	5
1.3. Sobre el Alcoholismo y Alcoholismo como Enfermedad	6
1.4. Acerca de la Familia.....	16
1.5. La Recuperación en los Grupos de Autoayuda.....	17
1.6. La Promoción de la Salud	20
Capítulo 2. Los Grupos de Familia Al-Anon como una Estrategia del Campo de la Promoción de la Salud	26
2.1. Alcohólicos Anónimos en México.....	26
2.2. Modelo de Autoayuda de los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen.....	29
2.3. ¿Qué son Al-Anon y Alateen?.....	31
2.4. Al-Anon y Alateen. ¿Cómo surgió?.....	32
2.5. Al-Anon y Alateen en México	33
Capítulo 3. Metodología	36
3.1. Instrumentos de Recolección de Datos.....	37
3.2. Unidades de Análisis.....	38
3.3. Criterios de Calidad.....	44
Capítulo 4. Estudio de Indicadores y Conclusiones	46
4.1. Estudio de Indicadores.....	46
4.2. Conclusiones.....	47
4.3 Aprendizajes adquiridos al realizar este trabajo.....	55
4.4. La Aportación para el Campo de la Promoción de la Salud.....	57
ANEXOS	59
Anexo I. Los Doce Pasos, Tradiciones y Conceptos de los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen (Interpretados).....	60
Los Doce Pasos de los Grupos de Familia Al-Anon Y Alateen	60
Las Doce Tradiciones de los Grupos de Familia Al-Anon Y Alateen	62

Los Doce Conceptos de Servicio de los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen.	64
Anexo II. Bitácora de Campo.....	68
Anexo III. Definición de Indicadores	89
Bibliografía	95

Introducción

El interés por el estudio de Alcohólicos Anónimos (AA) inició cuando un familiar con problemas de alcoholismo tuvo que ser llevado a una agrupación de AA para su recuperación. De ahí en adelante, me di cuenta de que no solo el alcohólico es el que debe de estar en un proceso continuo de recuperación, sino que también debe de estarlo toda la familia, pues el alcoholismo afecta a todas las personas del núcleo familiar.

La recuperación de la familia puede entenderse como un proceso de desprendimiento de las consecuencias originadas por el alcoholismo del familiar, (así como también su integridad personal). Para la recuperación de los familiares que conviven con el alcohólico, existen grupos de familias. Para el alcohólico, la recuperación implica, por una parte, el seguimiento de una serie de estrategias y técnicas diseñadas para recuperar el control de su vida y, por otra, la eliminación de la necesidad de consumir alcohol, hasta alcanzar la sobriedad.

Los Grupos de Autoayuda que se especializan en las esposas de los alcohólicos se denominan Al-Anon, y los grupos específicos para los hijos y los amigos de los alcohólicos se denominan Alateen. Estos grupos se denominan Grupos de Familia Al-Anon (Esperanza y fortaleza para familiares y amigos de alcohólicos) y siguen pasos semejantes a los que se practican en el programa de Alcohólicos Anónimos.

Desde las primeras reuniones a las que asistí con la idea de recuperación, observé las actividades que se desarrollan en el grupo: la organización, la serie de pasos, tradiciones y conceptos, es decir, el programa base de todos los grupos de AA, y que tiene como propósito lograr el “sano juicio”¹; me di cuenta que mis observaciones con respecto a la dinámica que se desarrolla en los grupos podían relacionarse con los conocimientos adquiridos durante mis estudios en la carrera de Promoción de la Salud; pues en los grupos se ponen en práctica nociones de salud y enfermedad, y se hace énfasis en la generación de modelos pedagógicos

¹ Palabras usadas comúnmente en los grupos de Alcohólicos Anónimos y que aparecen en el segundo Paso de Los 12 Pasos, refiriéndose a un estado de sana razón opuesto a la locura o el delirio.

y en el aprendizaje a partir de las experiencias. Me interesó sobre todo la categoría de la salud (entendida de forma más completa y compleja que la concepción de la salud como la ausencia de la enfermedad) como parte del diario vivir de las personas; considero que esta concepción de salud se trabaja de forma implícita en los grupos de AA (Grupos de Familia Al-Anon).

Me pareció importante estudiar los grupos de familia y buscar las relaciones entre la perspectiva de la promoción de la salud alternativa con la labor que ofrecen los grupos de Autoayuda ante la problemática del Alcoholismo, saber más sobre el tema y, por ende, plasmarlo en mi trabajo recepcional.

Me propuse, entonces, efectuar una sistematización de lo que ocurría en los grupos de familia, con la intención de comprender cómo la metodología de éstos se puede relacionar con la perspectiva de Promoción de la Salud Alternativa.

En este camino me pareció importante:

- Analizar cómo los grupos interpretan el proceso de recuperación
- Describir las características del Grupo de Familia Al-Anon
- Encontrar la relación que puede existir entre las estrategias de estos grupos y la Promoción de la Salud Alternativa

Cada uno de los capítulos del trabajo refiere a estas inquietudes, que además de ser un tema de interés personal, también está motivado por las noticias constantes en los medios de comunicación sobre desgracias humanas y materiales a consecuencia del exceso de alcohol ingerido; la preocupación constante de la gente por el alcoholismo dentro de las familias y los diversos grupos sociales.

Me pareció particularmente valioso utilizar una herramienta de apoyo para el trabajo de campo, que facilitó el registro de la información relevante, la cual consistió en el uso de una bitácora, donde se anotaron las observaciones realizadas en los diferentes grupos.

En el Capítulo I “Acerca de los Conceptos Trabajados”, se plantea el propósito, el objetivo general y los objetivos específicos, la justificación de la elección del tema.

Se realiza una exploración de categorías y conceptos en torno al alcoholismo, la recuperación, Grupos de Familia Al-Anon y la promoción de la salud alternativa.

En el Capítulo II “Los Grupos de Familia Al-Anon como una Estrategia del Campo de la Promoción de la Salud”, se realiza un breve recorrido sobre los aspectos históricos en México de los grupos de autoayuda como AA y los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen, también se describen aspectos del modelo de autoayuda.

En el Capítulo III “Metodología”, se muestra y se explica la utilidad de los instrumentos de recolección de los datos; se mencionan las unidades de análisis (los diferentes grupos de autoayuda visitados) y los criterios de calidad que dan validez a esta investigación.

En el Capítulo IV “Estudio de Indicadores y Conclusiones”, se presenta un concentrado de los indicadores detectados en las unidades de análisis, que permitieron determinar que el trabajo realizado en los Grupos de Familia es un ejemplo del campo de la Promoción de la Salud Alternativa, mis conclusiones y los aprendizajes adquiridos al realizar esta investigación, así como también las aportaciones al campo de la Promoción de la Salud.

En la parte final de esta investigación, se presentan los anexos que sirvieron para el desarrollo de este trabajo, en donde se incluye la Bitácora de campo que se utilizó para el registro de observaciones, imágenes y datos que se recolectaron durante las visitas a las sesiones de los diferentes grupos de autoayuda y que fueron de gran utilidad para el desarrollo de cada uno de los capítulos de esta investigación. También se da la descripción del modelo de autoayuda; una breve reseña de Alcohólicos Anónimos, la llegada y la expansión de la agrupación en México.

Esta investigación va dirigida a los estudiantes de Promoción de la Salud que estén interesados en conocer otros puntos de vista con respecto a la problemática del alcoholismo y el tratamiento de los diferentes grupos semejantes a AA, a los investigadores de otras disciplinas interesados en abordar la problemática desde diferentes áreas de conocimiento, a los miembros de AA y grupos de familia para

que tengan una retroalimentación en su recuperación, y por último, al público en general que esté interesado en tener un panorama más amplio sobre el tema.

Capítulo 1. Acerca de los Conceptos Trabajados

El propósito de este estudio, basado en la tradición de investigación cualitativa, es entender el proceso de recuperación en los grupos de AA y derivados, dirigidos a los familiares de los alcohólicos y describir las condiciones en las cuales se lleva este proceso en la dinámica grupal.

En esta investigación, “el proceso de recuperación” será definido como el conjunto de estrategias que los grupos llevan a cabo para lograr un estado de serenidad o bienestar ante las consecuencias que pudieron haber sido originadas por el alcoholismo de algún familiar.

Este trabajo explora lo relacionado con el impacto que tiene la convivencia con un familiar alcohólico y la recuperación del núcleo familiar.

Por otro lado, intentaré encontrar la relación que puede existir entre las estrategias de estos grupos y la Promoción de la Salud Alternativa

Los Objetivos de este trabajo son:

1.1. Objetivo General

Explicar por qué el programa de los Grupos de Familia (adaptado del programa de Alcohólicos Anónimos) funciona como una estrategia alternativa en el marco de la Promoción de la Salud ante la problemática del alcoholismo.

1.2. Objetivos Específicos

- Analizar la forma en cómo Alcohólicos Anónimos responde ante el problema del alcoholismo en las familias.
- Identificar algunos rasgos de la Promoción de la Salud Alternativa en la propuesta de atención de los Grupos de Familia.
- Analizar cómo los grupos interpretan el proceso de recuperación
- Describir las características del Grupo de Familia Al-Anon

1.3. Sobre el Alcoholismo y Alcoholismo como Enfermedad

Son frecuentes las investigaciones, seminarios, conferencias y congresos que tratan sobre el tema del alcoholismo con la finalidad de conceptualizar el término.

La preocupación por el excesivo consumo de alcohol no es nueva, pues desde hace muchos años, éste ha representado un problema grave en la población. El abuso del alcohol está asociado con accidentes en donde se pierden vidas o en los que las víctimas quedan con algún tipo de discapacidad física; enfermedades de tipo crónico-degenerativas, riñas, violencia intrafamiliar, entre otras.

Han sido muy importantes las contribuciones desde el área de la Antropología por los diferentes estudios realizados acerca del fenómeno del alcoholismo, que pueden ayudar a comprender la naturaleza de la problemática; sus estudios sobre el consumo de bebidas alcohólicas afirman que éste se origina de forma incierta, desde que el hombre empieza a fermentar algunos frutos y posteriormente a destilar otros. En todas las culturas la ingesta de alcohol es una conducta socialmente aprendida, y cada grupo establece normas, valores creencias, límites y sanciones a las transgresiones de las reglas establecidas por el propio grupo. Por ello, cada sociedad tiene sus formas peculiares de beber, sus bebidas típicas, sus lugares establecidos e incluso las ocasiones y los límites que marcan lo que socialmente es aceptado en cuanto al consumo. (Fundación de Investigaciones Sociales A.C., 1983, pág. 36)

En muchos países, el alcohol forma parte de la vida cotidiana y se encuentra ligado a cuestiones tradicionales. Por ejemplo, en México casi todo el año hay festividades², en las que se considera primordial la ingesta de alcohol, en algunos de estos eventos se escuchan frases como: “fiesta sin alcohol no es fiesta”, “vamos a *conbeber*”, “ya saca las chelas...”, entre otras.

En el México prehispánico y colonial, al alcohol se le daba diferentes usos rituales, el más común era aliviar males o asociarlo a los símbolos de divinidad.

² Tales como: la celebración del día de la Independencia, el Días de Muertos, la Navidad, el Día de las Madres, entre otras, y celebraciones que no son tan extendidas, pero que también son comunes en las tradiciones mexicanas y que por experiencia he vivido durante toda mi vida, son festividades tales como los típicos bautizos, bodas, las fiestas del santo patrón del pueblo, los cumpleaños, las graduaciones, las comidas de fin de año en las empresas, entre otras festividades.

La Maestra Guillermina Natera en la investigación sobre “El consumo de alcohol en zonas rurales de México” menciona que el alcohol cumple una función en la sociedad: “De los estudios realizados en México se ha concluido que el alcohol cumple una función dentro de la organización social, algunas veces de cohesionador y otras veces de disolución social” (Natera, 1987, pág. 60).

Después señala una clasificación de las circunstancias en las que se consume alcohol; “Las causas psicológicas son el resultado de frustraciones, soledad, aislamiento, tipo de carácter, temores, conflictos interpersonales, etc. Las causas Sociológicas (cohesión social, festividades, situaciones colectivas, trabajo, comercialización, como un recurso económico), políticas (intereses de dominación cultural, de control económico y político, etc.). Los aspectos fisiológicos o genéticos que llevan al consumo de alcohol han sido poco estudiados.” (Natera, 1987, pág. 60).

Actualmente en el campo de la medicina, la Organización Mundial de la Salud denomina al alcoholismo como: “síndrome de dependencia del alcohol”. La dependencia es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos fenómenos incluyen deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe. (Babor, Higgins JC, & Monteiro, 2001)

La Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Versión (CIE-10)³ identifica los criterios del síndrome de dependencia del alcohol o alcoholismo.

³ Es importante mencionar que la Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Versión (CIE-10), elaborado por la Organización Mundial de la Salud, tiene como propósito el registro sistemático, interpretación, análisis y comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados de diferentes países o áreas, y en diferentes épocas. Consiste en un sistema de códigos que están compuestos por una letra en la primera posición seguida de números, son alfanuméricos. En el capítulo XX CIE-10, llamado: Causas extremas de morbilidad y mortalidad, hacen una clasificación de la Y90-Y98, que determina que el alcoholismo es una de las causas de muertes y de individuos enfermos en el mundo. Este registro tiene una gran variedad de signos, síntomas y hallazgos anormales, denuncias, circunstancias sociales y causas externas y/o enfermedad. (OMS-OPS, 2003)

- 1- Tolerancia: Aumento en las cantidades del alcohol que se requieren para conseguir los efectos originales producidos por menores cantidades de alcohol.
- 2- Abstinencia: Estado de abstinencia fisiológica.
- 3- Dificultades para controlar la bebida en relación con su comienzo, finalización o niveles de uso.
- 4- Abandono progresivo de intereses o placeres a favor de la bebida.
- 5- Aumento en la cantidad de tiempo necesaria para obtener el alcohol, consumirlo y recuperarse de sus efectos.
- 6- Uso persistente del alcohol a pesar del evidente daño físico o de sus consecuencias psicológicas.
- 7- Fuerte deseo o compulsión al beber con incapacidad para cumplir con las obligaciones, uso dañino o problemas legales debidos al consumo de alcohol.

En la medicina se entiende al alcoholismo como una enfermedad, porque ésta lo ubica como una entidad con síntomas característicos, con una etiología parcialmente entendida, compleja y multifactorial y como una entidad susceptible de responder a determinadas estrategias integrales de tratamiento y rehabilitación, (Sánchez Mejorada F, 2007).

También es considerado como un síntoma que antecede a una enfermedad, aunque requiera tratamiento por sí mismo (Wilson, 1970, pág. 5).

Otros grupos profesionales también consideran al alcoholismo como una enfermedad; por ejemplo, la Psicología lo entiende como una expresión de problemas emocionales.

En los diferentes grupos de autoayuda en los que se lleva a cabo el programa de Alcohólicos Anónimos se percibe al alcoholismo como una enfermedad, en la cual el sujeto alcohólico es un enfermo al que hay que entender, porque padece una enfermedad crónica incurable.

Me parece relevante destacar la similitud de esta definición con la de otros autores que se han ocupado del mismo tema, como en la siguiente definición:

En el libro de Rafael Velasco “Alcoholismo: Visión Integral”, (Velasco F, 2003, pág. 94) cita: “Mark Keller ... escribió en 1955 el siguiente texto: “El alcoholismo es una enfermedad crónica de carácter físico, psíquico, o psicosomático, que se manifiesta como un trastorno de la conducta y que se caracteriza por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, hasta el punto de que excede lo que se acepta socialmente y que interfiere con la salud del bebedor, con sus relaciones interpersonales o con su capacidad para trabajar.”

Por otro lado, el antropólogo Eduardo Menéndez define al alcoholismo de la siguiente manera: “En este trabajo vamos a denominar como “alcoholismo” a las consecuencias patológicas físicas y mentales generadas en forma directa por el consumo de alcohol y que principalmente implica a los dos padecimientos señalados (cirrosis hepática y psicosis alcohólica)”, (Menéndez E. , 1990, pág. 16).

Con respecto a las formas directas de causas de muerte por alcoholismo se menciona la cirrosis hepática en donde el mismo autor revela que: “La mortalidad por cirrosis hepática constituye a su vez un fenómeno particular. Desde hace más de treinta años aparece entre las primeras quince causas de muerte, y desde los sesenta entre las primeras diez” (Menéndez E. , 1990, pág. 23).⁴

En cuanto a las formas indirectas de causas de muerte por alcoholismo se señalan aquellas que tienen que ver con las desgracias humanas, a los homicidios, a los accidentes y a la variedad de violencias que ocurren en la población.

Al respecto se menciona que “En el caso de México, aunque existen diferentes estimaciones sobre el porcentaje de violencias (accidentes, homicidios, suicidios) relacionadas con el consumo de alcohol, en todos los casos, aun en los que

⁴ Otros autores comparten las ideas anteriores mencionando que: a) La cirrosis hepática es una importante causa de muerte, particularmente entre los individuos del sexo masculino en edad productiva; b) la magnitud de la mortalidad por esta causa presenta una distribución regional desigual, y c) las tasas de mortalidad por esta patología en nuestro país se encuentran entre las más altas a nivel internacional. (Narro, Gutiérrez, López, Borges, & Rosovsky, 1992, pág. 378).

proponen las más bajas estimaciones, el alcohol constituye la sustancia más asociada con dichos tipos de mortalidades y lesiones”, (Menéndez, E; Di Pardo, R, 2006, págs. 29-52).

En palabras de Eduardo Menéndez: “En términos reales o imaginarios el alcohol sería un instrumento utilizado en las violencias intrafamiliares ejercidas sobre la mujer y los hijos. El consumo de alcohol acompaña una parte de las violencias entre padres e hijos (padre/hija, madre/hijo), pero también entre otros miembros de los grupos familiares (tíos/sobrinos, abuelos/nietos), así como las violencias que se desatan entre vecinos y conocidos, pues como sabemos, el mayor número y frecuencia de hechos de violencia se dan entre personas vinculadas entre sí por relaciones familiares y comunitarias cercanas”, (Menéndez, E; Di Pardo, R, 2006, pág. 35).

Desafortunadamente puede haber muchos factores que favorecen el consumo de alcohol, por ejemplo, actualmente es frecuente escuchar entre el común de la gente que las causas por las que las personas beben son porque han fracasado en algo que deseaban obtener, porque no han conseguido las oportunidades deseadas de trabajo o de escuela; porque están solos, por la separación de la pareja o la familia o a causa de divorcios; por el cambio de residencia; porque tienen temores de enfrentar la realidad, por miedo a los cambios, por falta de expectativas, etc. También se dice que beben para sentirse integrados a diferentes grupos o son influenciados por compañeros de trabajo en las reuniones que se realizan en el ambiente laboral.

Por otra parte, los diferentes medios de comunicación al publicitar diversas marcas de bebidas alcohólicas, por medio de sus estrategias de mercado las asocian con el prestigio, el atractivo sexual o romántico, el compañerismo, la buena salud, el éxito y la felicidad en general, haciéndoles creer implícitamente a los consumidores que bebiendo es posible alcanzar un mayor bienestar o estatus.

Otros autores también se han encargado de definir al alcoholismo, como por ejemplo, la Maestra Natera define al “alcoholismo, el cual se entiende como la forma de beber en exceso y con frecuencia.” (Natera, 1987, pág. 64).

El alcoholismo se ha concebido como una desviación social, como una enfermedad que debe analizarse tomando en consideración, entre otras, variables sociodemográficas tales como edad, sexo, estado civil, religión, educación, nivel socioeconómico y nacionalidad, (Villalobos B, 2003, pág. 75).

Otras teorías como las psicoanalíticas afirman que “el alcoholismo es el resultado de perturbaciones y carencias emocionales durante la infancia que, a su vez, ocasionan una inmadurez emocional”. De acuerdo con esta teoría, el alcohólico busca los efectos de etanol para aliviar sus sentimientos de angustia, culpabilidad, hostilidad, inferioridad y depresión que son el reflejo de trastornos más profundos (y usualmente no reconocidos). Por otro lado, la Socióloga Ma. del Pilar Velasco habla de cuatro criterios de causalidad social en el alcoholismo: la familia, la organización social, la disponibilidad de las bebidas alcohólicas, y otros aspectos socioculturales. (Elizondo L, 2003, págs. 44-45).

Siguiendo con la búsqueda de conceptos de alcoholismo encontré que para el Dr. Mark Keller el alcoholismo es: “un trastorno de la conducta que se manifiesta por la ingestión repetida de grandes cantidades de bebidas alcohólicas que provoca un comportamiento anormal o desviado y que daña el funcionamiento social, económico o la salud de quien la ingiere”, (Villalobos B, 2003, pág. 75).

Además de las definiciones, podemos encontrar clasificaciones de los tipos de alcoholismo. Existe una del fisiólogo e investigador en alcoholismo, el Dr. Elvin Morton Jellinek, que considera diversos elementos en una combinación que permitió establecer cinco etapas de alcoholismo.

Alcoholismo Alfa: Esta forma implica una dependencia exclusivamente psicológica, que se debe a que el alcohol alivia las molestias físicas o los conflictos emocionales del individuo. En este caso, no existe ni la pérdida de control, ni la capacidad para abstenerse. Tampoco puede apreciarse una evolución progresiva y, en realidad, no se trata de una verdadera enfermedad, sino de una forma neurótica de consumir alcohol. Afecta a quienes tienen problemas del carácter y sufren conflictos relacionados con la angustia y la frustración; para ellos, el alcohol es un tranquilizante muy efectivo.

Alcoholismo Beta: Se caracteriza por las complicaciones que resultan de una ingestión excesiva y prolongada del alcohol, como la gastritis, polineuritis y cirrosis. Como no existe la dependencia física, no se presenta el síndrome de abstinencia o supresión (aunque puede haber dependencia psicológica).

Alcoholismo Gamma: En este tipo de alcoholismo, más grave, sí hay dependencia física y psicológica, con pérdida del control o incapacidad para beber con moderación. El bebedor puede dejar de beber durante semanas y aún meses, pero al volver a hacerlo, pierde totalmente el control. Evidentemente, puede presentarse síndrome de abstinencia. Según Jellinek, este tipo de alcoholismo se presenta principalmente en Estados Unidos de América y en los países anglosajones.

Alcoholismo Delta: También implica una dependencia física y psicológica, pero a diferencia del alcoholismo gamma, el sujeto no puede dejar de beber ni siquiera durante unos días y presenta el síndrome de abstinencia. Esta forma de alcoholismo es más común en los países en los que se bebe primordialmente vino.

Alcoholismo Épsilon: Es el alcoholismo periódico, también llamado “dipsomanía”. No debe confundirse con el tipo gamma que incluye también periodos de abstinencia, (Velasco F, 2003, págs. 102-104).

Retomando al autor Eduardo Menéndez, éste menciona que: “el alcoholismo es un término de difícil precisión dada la carga ideológica que contiene, la notable diversidad de definiciones técnicas, y la ambigüedad de problema que pretende conceptualizar”.

Plantea que no sólo se puede conceptualizar al alcoholismo desde una sola perspectiva, porque no se estarían tomando en cuenta todos los elementos que integra la problemática del alcoholismo y que se tiene que hablar más bien de un proceso que integre todos los aspectos como lo son: los sociales, los históricos, los culturales, los factores negativo y positivos entre otros. A todo este conjunto de elementos le llama **Alcoholización** y lo define de la siguiente manera: “se refiere a los procesos y estructuras económico-políticos y socioculturales que operan en una situación históricamente determinada para establecer las características

básicas del uso y consumo (implicando el no consumo) del alcohol por los conjuntos sociales, y es dentro de este proceso que deben ser incluidos, el alcohol, el alcoholismo y el complejo alcohólico”, (Menéndez E. , 1990, pág. 16).

Al realizar una revisión sobre los conceptos que se han citado con respecto a la concepción del alcoholismo, encuentro que pueden agruparse en diferentes modelos.

Modelo Moral	Considera que el alcohol es una droga perjudicial e indeseable y a quien abusa de él, un transgresor de las normas morales, es una persona peligrosa para la sociedad o un “débil moral” que debe ser humillado, castigado y marginado. En el modelo moral se considera que quien abusa del alcohol es un vicioso. (Elizondo L, 2003, pág. 42)
Modelo Médico	Se basa en el principio de que el abuso del alcohol es sólo el síntoma de algún trastorno del organismo. De acuerdo con el modelo, el abuso del alcohol da lugar a un conjunto de síntomas clínicos, clasificables e identificables, que permiten predecir la conducta del alcohólico y que al igual que cualquier otra enfermedad, el alcoholismo tiene una etiología, cuadro clínico, diagnóstico, pronóstico y tratamiento, por lo que pueden desarrollarse estrategias para prevenirlo. (Elizondo L, 2003, pág. 42)
Modelo Psicológico	Plantea que el alcoholismo no es una enfermedad, sino simplemente un síntoma que denota la presencia de conflictos psicológicos no resueltos, un retraso o estancamiento en el desarrollo de la personalidad, un trastorno de la personalidad o el resultado de una conducta aprendida mediante reforzamientos condicionados, por los efectos gratificantes del alcohol. Este modelo define al alcoholismo como un problema estrictamente individual, aunque no minimiza ni excluye la influencia de los factores sociales. (Elizondo L, 2003, pág. 43)
Modelo Sociocultural	Se han analizado los diferenciales de acuerdo al sexo, la edad, el estado civil, la condición étnica, la religión, los ingresos, el nivel educativo, etc. En cuanto al sexo, hay una mayor proporción de hombres alcohólicos que de mujeres, pero esta diferencia debe ser analizada en función del papel que desempeñan ambos sexos en la sociedad. La mujer se ha visto marginada, durante muchos años, de la educación y del mercado laboral, por ejemplo, y es posible observar una clara relación entre la vinculación de ésta a las actividades remuneradas, la instrucción y la cultura en general, con un aumento en el consumo. Cada vez más, la brecha entre alcohólicos de sexo masculino y femenino se acorta, y la proporción de mujeres con esta problemática se eleva, conforme cambian los valores y los roles que se atribuyen a este sexo. Con respecto a la edad, el alcoholismo se encuentra más frecuentemente entre los adultos que entre los jóvenes, esto es porque a los jóvenes se les restringe más, pero cada vez se encuentran situaciones en las que los jóvenes tienen acceso a las bebidas alcohólicas, lo que aumenta el consumo en este sector de la población. En lo que se refiere al grupo étnico, a los ingresos, el nivel educativo, la religión y otros elementos, no se han observado diferencias significativas en el consumo de alcohol. (Fundación de Investigaciones Sociales A.C., 1983, págs. 63-64)
Modelo Interdisciplinario	Propone la aplicación simultánea y racional de todos los modelos anteriormente mencionados. Las aportaciones que las diversas disciplinas científicas han hecho en forma aislada no explican adecuadamente el fenómeno del alcoholismo. Debido a que el alcoholismo es un fenómeno multicausal, su tratamiento integral tiene que ser interdisciplinario. (Elizondo L, 2003, pág. 46)

Existen diferentes formas con las cuales la sociedad ha tratado de afrontar el problema del alcoholismo, estas formas no son las mismas en todos los contextos sociales, porque muchas veces depende de las interpretaciones que se le da al consumo de las bebidas alcohólicas; como se ha mencionado anteriormente, la diferencia de costumbres, las tradiciones, los estilos de vida de las comunidades

de las zonas rurales o de otros países, el tipo de bebidas que son nativas de cada región, la edad en la que se empieza a beber alcohol, son aspectos que se toman en cuenta para interpretar y, por ende, enfrentar el problema del alcoholismo. Las formas que se han propuesto por parte de las instituciones para resolver o controlar dicho problema no han sido suficientes ni eficientes, generalmente son limitadas y poco especializadas para afrontar la magnitud de dicho problema.

El alcoholismo nombrado como enfermedad no integra aspectos como los culturales y sociales, que han tenido gran impacto por la cantidad de problemas que atraen en la actualidad, como los accidentes automovilísticos, muertes y discapacidades, la violencia familiar y vecinal, las cuestiones ideológicas, entre otras.

En el apartado de los Grupos de Familia se retomará el tema del alcoholismo como enfermedad, en este caso, su impacto en la familia y las estrategias que ésta puede poner en marcha para afrontarlo.

La literatura que se maneja en los diferentes Grupos de Familia Al-Anon y Alateen, y en los grupos de Alcohólicos Anónimos, revela que también lo consideran como una enfermedad y lo sustentan por la influencia de la Organización Mundial de la Salud, que lo reconoce como un “síndrome de dependencia al alcohol”.

Muchas acciones que se han implementado están dirigidas a afrontar el alcoholismo indirecto. Por ejemplo, han cobrado particular relevancia las regulaciones en la venta de alcohol, las limitaciones en la publicidad de bebidas alcohólicas y las iniciativas dirigidas a reducir los accidentes automovilísticos. En México, el 18 de marzo de 1915 se dictó la primera “Ley Seca”, que es la que hasta ahora está vigente y aplica para fechas especiales. En esa fecha se decretó que quedaba “prohibido estrictamente la venta de bebidas embriagantes en todo el Distrito Federal, no permitiendo por lo mismo dicha venta ni en los establecimientos del ramo, ni en las casas particulares sin exceptuar Casinos, Clubs, Casas de Recreo, etc.”, (Fundación de Investigaciones Sociales A.C., 1983, pág. 23).

Algunas medidas que van dirigidas a reducir los problemas como los accidentes automovilísticos o de tránsito por consumir bebidas alcohólicas, son los programas “Conduce sin alcohol” o alcoholímetro, y el programa de conductor designado.⁵

⁵ El programa del “Alcoholímetro” nació en 2003, con la finalidad de prevenir accidentes de tránsito y disminuir el índice de accidentes viales, debidos a la ingesta inmoderada de alcohol. El programa se lleva de manera permanente, aleatoria e itinerante en las vialidades del Distrito Federal, así como en los Centros de Traslación Modal. (Secretaría de Seguridad Pública del D.F.).

Es frecuente encontrarse los fines de semana con patrullas, policías y señalamientos viales para hacer revisión a los conductores. Me ha tocado observar las largas filas que se hacen para la revisión, que generalmente son cerca de la media noche, en las avenidas principales de la ciudad; los policías se acercan y piden que se abra la ventana del coche para iluminar con una lámpara los ojos del conductor, al mismo tiempo que le preguntan si ha consumido alcohol. Cuando el conductor contesta, el policía se acerca un poco más para tratar de distinguir en el aliento si el conductor dice la verdad acerca de si bebió alcohol o no. Si el policía nota que el conductor tiene aliento alcohólico, lo dirige hacia un módulo para realizarle la prueba del alcoholímetro, para medir sus niveles de alcohol en la sangre.

El programa de “Conductor Designado” fue creado el 7 de agosto de 1992, en el Instituto Tecnológico de Monterrey, teniendo como patrocinador oficial a la Cervecería Cuauhtémoc Moctezuma, que consiste en tratar de fomentar un consumo de bebidas embriagantes más responsable. El principal objetivo de esta campaña es que las personas que se reúnen para divertirse decidan entre beber o conducir un automóvil, que es donde resalta el nombre del programa de conductor designado. “Contribuir a la reducción de accidentes relacionados con el abuso en el consumo de alcohol”, “Generar conciencia en la comunidad de la importancia de no mezclar alcohol y volante, y fomentando una cultura de consumo responsable”. (Conductor Designado).

1.4. Acerca de la Familia

La antropología y la sociología consideran que para analizar a fondo el problema del alcoholismo se debe partir necesariamente del individuo que sufre el problema, pero enmarcado dentro del ámbito de la familia a la cual pertenece, ya que la familia comparte la conducta aprendida que le fue heredada culturalmente, y adopta el consumo de alcohol muchas veces de manera negativa; lo que determina la problemática del alcoholismo y la inestabilidad social, en donde en muchas ocasiones se genera violencia.

La familia es un conjunto de personas que comparten un espacio, llamado hogar, por un tiempo indefinido; este núcleo adopta sus propias costumbres, hábitos y tradiciones, en correspondencia con su propia cultura. Algunos de los aspectos sociológicos que se han estudiado para dar explicación al fenómeno del alcoholismo se enmarcan junto con los relacionados con la familia.

“La desintegración familiar, el divorcio, los ingresos, el hacinamiento, la pobreza, la desorientación, se han considerado como situaciones que orientan a la personas al alcoholismo. Al ser la familia el primer elemento con el que el individuo debe enfrentarse, del que toma los primeros elementos del aprendizaje, los valores, normas, costumbres, tradiciones y, en general, todos los elementos del llamado proceso de socialización... Todas las experiencias individuales, provengan de la familia o del exterior, constituyen, pues, el proceso experimental del desarrollo de la personalidad; si la experiencias son negativas, la probabilidad de desarrollar desórdenes en la conducta será mayor.”, (Fundación de Investigaciones Sociales A.C., 1983, págs. 60-61).

En las familias donde hay alcohólicos es frecuente escuchar todas estas situaciones: no hay armonía, unión, respeto entre ellos, espacio, límites; y si a todo esto le agregamos las experiencias negativas de los padres hacia los hijos, estamos hablando de una familia en donde hay conflictos por la lucha de poderes, abuso de poder entre los miembros y desinterés por la vida, lo que frecuentemente lleva a la búsqueda de formas de escape o evasiones de la realidad, como lo son el alcohol y otras sustancias.

1.5. La Recuperación en los Grupos de Autoayuda

En mi experiencia en los Grupos de Familia, la recuperación consiste en recobrar todo lo que una persona ha perdido por la convivencia con un alcohólico, se dice que se pierde la paz, la confianza y la seguridad propias y por ende, las ganas de vivir, la esperanza de un cambio en el alcohólico, el control sobre la propia vida, la fe, etc. (es decir serenidad y bienestar).

Para recuperar todo lo antes mencionado se necesita una especie de guía que son los Doce Pasos, las Doce Tradiciones y los Doce Conceptos, que son la esencia de los Grupos de Familia y de AA. La recuperación se entiende como un proceso de aprendizaje permanente en el que se practica el programa día a día, en donde se llega a un estado en que se tiene un conocimiento de sí mismo y de su entorno, es decir, se llega a un estado de conciencia.

Pero antes de llegar a ese nivel de conciencia y por ende, de recuperación, los familiares de los alcohólicos tienden a repetir ciertas conductas que agravan más los problemas con el alcohólico. En palabras de José Antonio Elizondo: "Por lo general, al principio los miembros de la familia niegan la presencia del alcoholismo, posteriormente reaccionan con ira y agresividad, después con preocupación y, finalmente aceptan el problema", (Elizondo, 2003, pág. 397).

Para llegar a la aceptación del problema pueden pasar años, pues generalmente también han sido muchos años de sufrimiento que marcan a todos los miembros de la familia.

En los Grupos de Familia Al-Anon el proceso de recuperación se da mediante la desvinculación emocional de los familiares con el alcohólico. En estos grupos se sugiere asistir a las reuniones y realizar una serie de actividades. El libro "De la Supervivencia a la Recuperación", que forma parte de la literatura de los Grupos de Familia, señala algunos aspectos sobre la recuperación: "...La recuperación es un proceso de aprendizaje para nuestro conocimiento personal. Como proceso, nunca finaliza, y los cambios siguen teniendo lugar. Es parte de una vida activa. A medida que algunos problemas se van solucionando, nos internamos en niveles más profundos de la conciencia. Al comienzo puede parecer desalentador, pero

los miembros antiguos lo consideran un don porque, incluso luego de superadas las crisis, el crecimiento y la serenidad son cada vez mayores. Finalmente llegamos a sentir gratitud por las angustias que nos condujeron a este lugar y nos acercaron a Al-Anon, pues reconocemos que nuestro viaje durará toda la vida y que las formas de trabajo y el apoyo que necesitamos están aquí, a nuestra disposición.” (Al-Anon, 1994, pág. 144).

Se recomienda a los familiares integrarse de forma práctica en su recuperación, aplicar los pasos, buscar un padrino, leer folletos y libros; participar activamente en la logística de las sesiones y hablar con la gente.

Según José Palacios Ramírez, en su artículo “La Construcción del alcohólico en recuperación”:

“... las juntas terapéuticas aparecen como el epicentro esencial del proceso terapéutico, de la transformación del sujeto. Al aprender a hablar en la tribuna, al construir su historial y darle forma bajo un estilo narrativo con base en su aprehensión de los que se ponen en juego en el grupo, el individuo se habitúa también a reprocesar continuamente sus vivencias, a vincular el pasado y el presente con un inagotable diagnóstico de su presente cotidiano. Para que esto suceda, seguramente durante el proceso se da algún tipo de aprendizaje, en el cual el sujeto va distinguiendo aspectos importantes del programa y vinculando determinados episodios de los historiales de otros con el suyo, con su “diario vivir”, a través de tropos, metáforas y diferentes tipos de relación simbólica” (Ramírez, 2009, pág. 60).

Los familiares que están dispuestos a liberarse de los efectos del alcoholismo de otra persona tienen que generar cambios en su conducta. En las juntas de los grupos se escucha muy frecuentemente que *“los cambios deben de venir de uno mismo”*, y con esto al paso del tiempo se genera un hábito, con lo cual se aprende a vivir de una manera diferente y más serena.

El Dr. José Antonio Elizondo López menciona que: “Los grupos de Al-Anon representan para las familias de los alcohólicos lo que AA para ellos y es el medio indicado para que quienes conviven con un alcohólico, aprendan a manejar las situaciones que se asocian con el alcoholismo. Su propósito es lograr un cambio de mentalidad respecto del alcoholismo y crear en los familiares una actitud que pueda provocar un cambio positivo en sus vidas”, (Elizondo, 2003, pág. 401).

Para lograr ese cambio de mentalidad se requiere del conocimiento de todo lo que el alcoholismo provoca en el familiar o en los familiares de los alcohólicos. Los grupos cuentan con una gran diversidad de literatura y folletos que hablan sobre el tema y que se utilizan en cada sesión de estudio.



Literatura y folletería utilizada en los diferentes grupos.

El Dr. Raymundo Macías Avilés, en su artículo “Alcoholismo y terapia familiar”, plantea que: “La filosofía operacional del programa incluye los doce pasos de AA y, algunas veces las doce tradiciones. El grupo sigue un programa semiestructurado, presidido por un líder y se centra en la forma en que diferentes miembros del grupo pueden adaptar o incorporar los doce pasos a sus vidas. Los principios básicos que siguen son:

- Un desprendimiento “amoroso” del alcohólico y reconocer que solo él tiene control sobre sí mismo y es responsable de su propia recuperación.
- El restablecimiento de su autoestima e independencia.
- La confianza en la ayuda de un “poder superior”.”, (Macías A, 2003, pág. 383).

Los instrumentos sugeridos para la recuperación que ofrecen los Grupos de Familia son las lecturas de los folletos y la literatura, el servicio dentro de las áreas y los grupos, el apoyo en la organización del lugar donde sesionan, la asistencia constante a las reuniones, el amadrinamiento, la creencia en un poder superior y la práctica constante de los pasos.

1.6. La Promoción de la Salud

El 21 de noviembre de 1986 en Montreal, Canadá, se celebró la primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, en la cual se emitió la Carta de Ottawa (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986) y en ella se define la promoción de la salud de la siguiente manera:



“La promoción de la salud consiste en proporcionar⁶ a los pueblos los medios necesarios para manejar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como una fuente de riqueza de la vida cotidiana.”

Este concepto de Promoción de la Salud, enunciado en la carta de Ottawa, surge ante la necesidad de buscar un nuevo acercamiento a los múltiples problemas de salud que aún en la actualidad exigen solución en todas partes del mundo.

Las prácticas de Promoción de la Salud no sólo le conciernen al sector sanitario, sino que también se orientan hacia los problemas relacionados con las condiciones de vida de los grupos sociales, en el sentido de generar estrategias diferentes de atención a los problemas de enfermedad, o a la falta de servicios que proporciona el Estado. La práctica de Promoción de la Salud es transformadora.

La Promoción de la Salud que se define en la Carta de Ottawa incorpora el concepto de trabajar por la salud -cada individuo y la comunidad en su conjunto día con día-.

Analizando el concepto de Promoción de la Salud que propone la Carta de Ottawa, encuentro que en ella hay elementos que se relacionan con la propuesta

⁶ En el artículo “Promoción de la Salud. Un Instrumento del poder y una alternativa emancipatoria.” (Chapela M. , 2007), la autora afirma: “La redacción original en inglés utiliza la palabra *enable* que significa permitir, hacer posible algo y, según mi entendimiento, está más referida al poder que la persona puede tener que a las cosas que se les pueda proporcionar.”

de atención que ofrecen los Grupos de Familia; quiero detenerme en la perspectiva que le da Chapela de “*enable*” (Chapela M. , 2007), ya que para mí es importante porque considero que los grupos devuelven el poder a la familia para poder vivir con un alcohólico. Estos grupos son los que se encargan de brindar ayuda a los familiares que han sido afectados por la forma de beber de otra persona y que adoptan los principios originales de Alcohólicos Anónimos.

La Promoción de la Salud que se percibe en los Grupos de Familia Al-Anon, es un caso particular de la Promoción de la Salud como se propone en la Carta de Ottawa, pues en éstos se trata de proporcionar a sus miembros, que conforman colectivos integrados por personas que tienen dificultades en común, los medios necesarios para mejorar su salud. Para el caso de los Grupos de Familia Al-Anon, los medios son la asistencia a las juntas, el estudio de la literatura, las sesiones personales de “amadrinamiento” y el realizar algún servicio para apoyar el funcionamiento del grupo. Estos medios son necesarios para que los familiares puedan tener un mayor control propio y sobre el entendimiento de las conductas que manifiestan los alcohólicos cuando se encuentran intoxicados. Con lo anterior se puede lograr en los familiares afectados un estado en el cual se generen cambios positivos que les permitan recobrar su cordura, para así identificar y realizar sus aspiraciones de vida. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

En los grupos de familia se encuentran personas que tienen en común la afectación emocional por la convivencia con un familiar con problemas de adicciones (frecuentemente alcoholismo); la expectativa dentro del grupo es que los integrantes logren desarrollar estrategias para obtener bienestar.

La participación activa en la Promoción de la Salud y el reforzamiento de la acción comunitaria.

Los grupos de familia se relacionan respetando su política de anonimato, por lo tanto, la comunicación generalmente se da entre los representantes de zona, para dar a conocer la situación de cada uno de los grupos.

La participación activa tiene que ver con el principio de que las personas que realizan un trabajo deben ser responsables de su control y coordinación. Esto ocurre en los grupos de familia cuando se preserva la permanencia del grupo; los encargados de que esto suceda son los servidores que se coordinan para comunicarse por medio de las áreas y los distritos para informar a la Central Mexicana de Servicios Generales de los Grupos de Familia Al-Anon, que es la organización que representa a los grupos en México.

Esto sugiere que mediante la participación de los miembros de la comunidad se logra su propio desarrollo, que podría ser un sinónimo de recuperación en los grupos o de empoderamiento en Promoción de la Salud, que significaría un mayor control sobre sus vidas y, por ende, sobre su salud.

El reforzamiento de la acción comunitaria se da mediante la motivación del grupo para participar en las acciones que contribuyen a la mejora de los aspectos propios del grupo y a la toma de decisiones de la comunidad de los Grupos de Familia.

El Desarrollo para las Aptitudes Personales.

Los grupos de familia favorecen el desarrollo personal y social, porque proporcionan las herramientas que permiten la recuperación del familiar afectado por la manera de beber de otro, de este modo se puede lograr una mejor calidad de vida a la familia.

Los grupos proporcionan los elementos para que, a lo largo de su vida, la familia del alcohólico se prepare para las diferentes etapas de la misma y afronte los conflictos que se generan por el alcoholismo de la otra persona. Esto es posible mediante la práctica del programa de los Doce Pasos, de la literatura empleada en los grupos para su estudio, así como la asistencia a las sesiones, el amadrinamiento y el servicio, en el sentido de que exista y se mantenga la participación activa preferentemente por parte de todos los miembros de la familia, orientada tanto hacia el exterior como hacia el interior de la familia y del grupo.

Irrumpir en el futuro.

La salud la perciben en los grupos como la fuente de riqueza de la vida cotidiana, pues el programa se dirige a mejorar la salud y a mantener ese estado de mejoría practicando los principios diariamente. Las familias que integran estos grupos asumen la responsabilidad y mantienen el bienestar propio y el de los demás.

Es importante mencionar que en los Grupos de Familia no interviene un profesional médico, sino que todos los miembros, en especial los más experimentados (los que llevan más tiempo en la agrupación), son los que ofrecen el mayor apoyo terapéutico a los nuevos integrantes. También es importante señalar que no se administra ningún medicamento.

La Promoción de la Salud en los grupos se puede enmarcar como una práctica encaminada a mejorar el bienestar de las personas; involucra a la población en su conjunto y en el contexto de su vida cotidiana, pretende facilitar las decisiones saludables de individuos y colectividades.

Esta forma diferente de concebir a la Promoción de la Salud permite orientarla al desarrollo de la conciencia y la capacidad de cambio, mediante la toma de decisiones encaminadas a futuros más saludables; esto se da mediante la participación y la organización de sujetos o el colectivo -en sus procesos de desarrollo- que sirven para el fortalecimiento de la población.

La Carta de Ottawa permitió pensar la Promoción de la Salud de una manera diferente, a la que algunos autores nombran como alternativa.

Las prácticas alternativas de la Promoción de la Salud están fuera o en el límite de los contextos hegemónicos dominantes⁷, e implican el alejamiento de los lineamientos médicos y gubernamentales, por lo que se puede percibir a la promoción de la salud de una manera distinta. Involucra a la población o a los

⁷ En el entendido de que lo alternativo de cualquier práctica de promoción de la salud está atravesada por rasgos hegemónicos. Sin embargo, en ésta investigación se destacan sobre todo aquellos rasgos de la práctica de Promoción de la Salud Alternativa en los grupos Al-Anon.

sujetos organizados en colectivo para buscar soluciones a sus problemas de salud.

Las prácticas alternativas de la promoción de la salud están presentes en los discursos, generalmente de las organizaciones no gubernamentales y en otras más, como en los grupos de autoayuda; para fines de esta investigación específicamente en los Grupos de Familia Al-Anon.

Al realizar una revisión de las diferentes prácticas de promoción de la salud encontré que existe una perspectiva llamada Promoción de la Salud Popular (PSP), que responde a necesidades también diferentes a las prácticas relacionadas con las hegemónicas.

La Dra. Ma. del Consuelo Chapela en su artículo “¿Qué Promoción de la Salud ha fracasado?”, explica la PSP de la siguiente manera:

“Por PSP entiendo aquí la práctica cotidiana de las personas en sus redes sociales primarias como la familia y el barrio, tendiente al sostenimiento de la vida biológica y social, el alivio del sufrimiento, y la formulación y alcance de sus proyectos, por lo que esta práctica de PS, se remonta al origen mismo del ser humano en tanto ser ético, con conciencia y responsabilidad, como individuo y como colectividad. A la PSP le interesa el ser humano como parte de un colectivo y sus prácticas tienen un grado mayor o menor de especialización. El grado de especialización de las prácticas de PSP dentro del espectro presentado. Por ejemplo, aun cuando la percepción de persona pudiera ser la de usuario de los servicios de la PS, la presencia de profesionales como parteras, sacerdotes, maestros, médicos tradicionales, cultores de belleza, entrenadores deportivos, líderes de Alcohólicos Anónimos, etc., pueden imponer significados y acumular poder al interior de una red en tanto la existencia de comercio especializado puede tender a considerar a las personas como clientes. La evidencia y parámetros de la eficiencia de la PSP son contruidos localmente en tanto devuelven identidad y resuelven los problemas de las personas de acuerdo con los valores y significados locales.”, (Chapela M. C., 2007).

La PSP está ligada a las necesidades y los intereses más significativos de las clases populares; permite superar algunas de las condiciones de vida en las que se encuentran estas clases. En la PSP la población participa en la identificación de sus problemas, busca alternativas y los soluciona.

La PSP facilita el desarrollo de las capacidades, para que así las personas logren un proceso de mejoría o transformación social. En los grupos Al-Anon también se pretende realizar este proceso de transformación de manera individual y colectiva.

Capítulo 2. Los Grupos de Familia Al-Anon como una Estrategia del Campo de la Promoción de la Salud

2.1. Alcohólicos Anónimos en México

Las primeras noticias de Alcohólicos Anónimos en México⁸ son de los años cuarenta. En 1945, un alcohólico de nombre Gilberto M, se interesó por el movimiento AA en una visita a Los Ángeles, California. Al regresar a su lugar de origen en Monterrey, N.L, su esposa, la Sra. Francisca González, tradujo al español segmentos del “Libro Grande” y el folleto “Esto es A.A”. Se formó el grupo Monterrey, que funcionó entre 1945 y 1946, llegando a contar hasta 25 miembros. El grupo se cerró a finales de ese año.

En México al igual que en otros lugares:

- Se solicita o recibe información sobre Alcohólicos Anónimos.
- Se da la transmisión del mensaje persona a persona.
- Se forma un grupo.
- Ese grupo funciona durante algún tiempo o se mantiene vivo.

⁸ Reseña histórica de AA. Bill W. nació en East Dorset, en el estado de Vermont, Estados Unidos, el 26 de noviembre de 1895. Junto con el Dr. Bob S, de Akron, Ohio, fundó Alcohólicos Anónimos en 1935, (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, 2010, págs. 87-89).

Bill y el Dr. Bob, fueron los fundadores de lo que hoy se conoce como Alcohólicos Anónimos AA, pero antes de que surgiera la comunidad, existieron otros movimientos relacionados con los problemas de la bebida. “Entre los antecedentes más directos y cercanos de AA se encuentran la sociedades de *temperancia o templanza*, organizaciones seculares y voluntaristas que comienzan a surgir en la última década del siglo XIX en Estados Unidos y que tienen en sus orígenes a la religión protestante. Se ha denominado “culturas de temperancia” a aquellas sociedades que en los siglos XIX y XX tuvieron grandes y permanentes movimientos de temperancia, preocupados por los peligros de las bebidas alcohólicas y los problemas con el alcohol”, (Rosovsky, 2009, pág. 16).

El movimiento Washingtoniano fundado en Baltimore en 1840, “conformado por “borrachos reformados” y que sirvió como modelo para otros grupos de ex bebedores integrantes de las fraternidades de temperancia... Tiene un buen número de similitudes con AA, así como también importantes diferencias. Alcohólicos Anónimos nunca se identificó con esta vertiente de la temperancia, es decir, con acciones políticas dirigidas a controlar el consumo de alcohol en la sociedad; pero en otros aspectos representa una continuidad del pensamiento temperante”, (Rosovsky, 2009, pág. 17).

Otro de los movimientos que fue significativo para los inicios de Alcohólicos Anónimos fueron los grupos Oxford. Este movimiento espiritual fue representado por su fundador Frank Buchman. Tanto Bill W, como el Dr. Bob eran miembros de los grupos Oxford, antes de que se encontraran y fundaran lo que ahora es Alcohólicos Anónimos.

En nuestro país la formación del “Mexico City Group” fue el primer caso documentado que cumple con estas diferentes características, razón por la cual se considera el inicio formal de Alcohólicos Anónimos en nuestro país.

De acuerdo a una noticia publicada en un recorte periodístico del 25 de septiembre de 1946, Alcohólicos Anónimos en México tuvo su primera reunión en la calle de Gómez Farías, número 66, departamento 208. Esta era la dirección del Dr. Jesús A., a quien la Oficina de Nueva York le escribió poco tiempo después comunicándole que el grupo quedó registrado el 29 de octubre de 1946, (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C. México).

También en el campo médico se conformaron grupos de AA en México; “un ginecólogo mexicano organizó a principios de la década de 1950 pequeños grupos de alcohólicos bajo el nombre de Asociación Mexicana de Alcohólicos en Recuperación (AMAR). Utilizando el psicodrama y la catarsis, el fundador de AMAR decía basarse en el programa de AA... Aunque registró a AMAR en la Oficina de Nueva York en 1954 y su asociación apareció durante algunos años en el Directorio Mundial, AMAR se separó de AA, ya que no se adhería a sus principios y tradiciones (la autonomía de los grupos y la no intervención de profesionales, entre otros) y permaneció como una pequeña agrupación que aún existe sin mayor trascendencia”, (Rosovsky, 2009, pág. 22).

En 1969, se funda la Central Mexicana de Servicios Generales de AA, A.C, la cual “es una organización cuya tarea es determinar las bases y los mecanismos operativos entre algunos sectores de la población para que a través de una colaboración mutua se difunda el programa de recuperación de Alcohólicos Anónimos para la rehabilitación de personas con problemas de alcoholismo”, (Central Mexicana de Servicios Generales de AA, A.C., 2014). En esta Central Mexicana se registran los grupos que existen en el país, dividiéndolos en zonas, áreas y distritos. La Central Mexicana está registrada y es reconocida por la Oficina Mundial de Nueva York.

Los grupos de Alcohólicos Anónimos es el lugar donde se llevan a cabo, durante hora y media, las juntas para la recuperación. Podemos decir que son el centro y el corazón de la comunidad. En muchos aspectos es un tipo único de reunión y es

probable que al recién llegado le parezca extraña.

Para ser parte de uno de los más de 14,000 grupos, pertenecientes a Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., no es necesario llenar ninguna solicitud, de hecho, muchos grupos ni siquiera llevan registros de los miembros, no hay derechos de inscripción, ni cuotas, ni ningún tipo de pago.

El único requisito para ser miembro de Alcohólicos Anónimos es tener el deseo de dejar de beber.

En Alcohólicos Anónimos nadie intenta convencer a nadie para que sea miembro, si después de asistir a varias juntas, abiertas o cerradas, quien asiste decide que Alcohólicos Anónimos no es para él, nadie le insistirá para que continúe en la comunidad.

Una junta abierta en Alcohólicos Anónimos es una junta del grupo a la que puede asistir cualquier miembro de la comunidad, alcohólico o no alcohólico. Los temas que aquí se tratan se refieren a información referente a qué es Alcohólicos Anónimos, con la finalidad de que los asistentes conozcan un poco más del grupo. La única recomendación es la de no divulgar fuera de la junta los nombres de los miembros de Alcohólicos Anónimos que ahí se escucharon.

Una junta cerrada en Alcohólicos Anónimos está limitada a los miembros del grupo o a los visitantes de otros grupos. El propósito de esta junta es dar a los miembros la oportunidad de exponer fases particulares de su problema alcohólico que sólo otros alcohólicos pueden comprender mejor. (Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C. México).

En México, la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, con clave NOM-028-SSA2-2009, contiene la información, los requisitos, las especificaciones y la metodología que deben cumplir todos los programas dirigidos al control de las adicciones en el país, (Consulta de Catálogo de Normas Oficiales Mexicanas, 2014).

“En Alcohólicos Anónimos ofrecen un programa de recuperación del alcoholismo, entendido como una enfermedad en la cual se presenta ansiedad por el alcohol y pérdida del control sobre su consumo, como un tipo de dependencia que puede causar daño a la salud de la persona o interferir su habilidad para trabajar y para avenirse con los demás.”, (Wilson, 1970, pág. 5). En AA las personas que lo llevan a cabo no son profesionales, son un grupo colectivo que persigue el sano juicio.

2.2. Modelo de Autoayuda de los Grupos de Familia Al-Anon y

Alateen

En AA se trabaja un programa de autoatención o autoayuda que sirve para la recuperación de las personas con problemas de alcoholismo, en donde “el sujeto alcohólico bebe usualmente en grandes cantidades, y con frecuencia llega al estado de embriaguez. Sin embargo, la cantidad y la frecuencia no son más que síntomas”. (Wilson, 1970, pág. 3). En los grupos se practica un programa ordenado por una serie de pasos que los integrantes del grupo aplican en el diario vivir. En términos de la Promoción de la Salud, desde la perspectiva alternativa, aparece implícitamente la autonomía, entre otros. Alcohólicos Anónimos es un movimiento internacional de ayuda contra el alcoholismo, tiene un modelo de autoatención o autoayuda, en donde según Menéndez (Menéndez E. , 1990, pág. 89), “Un modelo de autoatención está basado en el diagnóstico y atención (prevención) llevados a cabo por la propia persona o personas inmediatas pertenecientes al grupo familiar y/o a los diferentes grupos comunitarios”. Algunas de las características de este modelo son el aprendizaje a través de compartir las experiencias, la organización colectiva en donde todos los integrantes trabajan para resolver un problema en común, es un modelo o práctica que no necesariamente requiere de personas especializadas para abordar la problemática y que utiliza una serie de manuales de información, en este caso sobre el tema del alcoholismo, que generalmente son de fácil lectura. Por estas razones considero que los métodos utilizados por los grupos de autoayuda se orientan a la práctica de Promoción de la Salud Alternativa, porque no cumplen los estándares oficiales de la Promoción de la Salud desde el punto de vista biomédico.

Como se mencionó anteriormente, en los grupos de AA y en los grupos Al-Anon se comparten libremente las experiencias, no sólo como algo que ya sucedió en el pasado y que fue o es un evento que marcó o inscribió corporalmente al individuo, sino que ese evento tiene un significado.

Boud, Cohen y Walker, (Boud, Cohen, & Walker, Using experience for learning, 1993), mencionan que la idea de experiencia tiene juicio, pensamiento y

conectividad con otra experiencia, no es una sensación aislada. Incluso en su forma más elemental involucra percepción e implica conciencia; siempre viene con significado. En otras palabras, (Boud, Cohen, & Walker, Using experience for learning, 1993) “nada puede llamarse experiencia si se presenta en completo aislamiento, sola, sin mundo, generación o relevancia. La experiencia es siempre y en cualquier lugar significativa”. La anterior puede ser una característica de la Promoción de la Salud Alternativa, por considerar a los sujetos capaces de construir sus propios conocimientos, el conocimiento a partir de la experiencia genera cierta comprensión a la cual le otorga valor y significados. En los diferentes grupos de familia y de AA el aprendizaje a partir de las experiencias compartidas provoca en las personas un cambio que puede ser relativamente permanente en el comportamiento; dicho de otra forma, en palabras de Boud, Cohen y Walker, (Boud, Cohen, & Walker, Using experience for learning, 1993), “Cada sujeto que aprende forma parte del medio, lo enriquece con su contribución personal y crea una interacción que transforma al individuo así como en la experiencia de aprendizaje compartida”. En los grupos de Alcohólicos Anónimos y de familias se manifiesta de manera importante este concepto.

La comunidad de AA trata de conservar su autonomía; en palabras del cofundador, (Wilson, 1970): “Alcohólicos Anónimos no está afiliada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias, no respalda ni se opone a ninguna causa.” AA es un movimiento que no pertenece a ningún tipo de institución, no forma parte de la corriente biomédica, es una práctica alternativa que tiene una estrategia o programa diferente para tratar el alcoholismo; es una respuesta social que se organiza para resolver el problema de la manera de beber de las personas.

En los diferentes grupos, y más en los que se dedican a la recuperación de los familiares de la persona que sufre graves problemas de alcoholismo, se habla o se da testimonio de las experiencias que han tenido con sus familiares alcohólicos, como algo que los marcó, como algo que recuerdan que fue muy doloroso, y que ha deformado sus propios intereses y ha afectado su integridad mental, por lo que

se puede percibir que hablan de un daño que se originó por la convivencia con su familiar alcohólico.

2.3. ¿Qué son Al-Anon y Alateen?

Al-Anon es una hermandad de parientes de los alcohólicos, cuyas vidas han sido afectadas por la forma de beber de otra persona. Es un programa de recuperación de autoayuda basado en los Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos. Es una comunidad no profesional, cuyos miembros comparten su experiencia, fortaleza y esperanza para resolver sus problemas comunes.

El principio de anonimato protege la identidad de todos los miembros Al-Anon y AA. También es un programa espiritual que es compatible con todas las creencias, ya sean religiosas o no, cuyo único propósito es ayudar a familiares y amigos de alcohólicos, ya sea que el alcohólico esté todavía bebiendo o que haya dejado de beber.

Es una hermandad mundial con más de 30,000 grupos, en más de 100 países, que ha estado en existencia desde 1951. Puede ser llevado simultáneamente con tratamientos profesionales y es de mantenimiento propio, por medio de las contribuciones voluntarias de los miembros. No existen cuotas ni honorarios para ser miembro. (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc, 1981).

Al-Anon comparte los principios de AA, de no asociarse con ninguna secta ni religión, entidad política, organización ni institución.

Alateen es parte de los Grupos de Familia Al-Anon; es una hermandad constituida por jóvenes cuya vida ha sido afectada por el alcoholismo de un familiar o un amigo íntimo. Se ayudan compartiendo su experiencia, fortaleza y esperanza:

Estamos convencidos de que el alcoholismo es una enfermedad que afecta a la familia desde el punto de vista emocional y a menudo, físicamente. Aunque no podemos cambiar ni controlar a nuestros padres, podemos desprendernos emocionalmente de sus problemas y aún seguir amándolos. No discutimos sobre religión ni nos comprometemos con ninguna organización ajena. Nuestro objetivo primordial es solucionar nuestros problemas. Tenemos sumo cuidado en proteger el anonimato de cada miembro, al igual que el de todos los miembros de Al-Anon y AA. Aplicando los Doce Pasos a nosotros mismos, empezamos a crecer mental,

emocional y espiritualmente. (*Preámbulo de Alateen sugerido para los Doce Pasos*) (Grupos de Familia Al-Anon y Alateen).

2.4. Al-Anon y Alateen. ¿Cómo surgió?

Los Grupos de Familia Al-Anon surgieron cuando los miembros de AA se reunían para tratar sus problemas de alcoholismo y para ayudarse mutuamente a permanecer sobrios, mientras que sus esposas conversaban entre sí acerca de sus propias dificultades. A menudo estas tertulias eran principalmente para reconfortarse mutuamente. A veces las esposas servían café y pasteles.



Fotografías de Anne y Lois W. Fundadoras de los Grupos Al-Anon

Esas mujeres no tardaron en comprender que ellas también podían usar los mismos principios de que se valían sus esposos para conseguir la sobriedad, pues ellas necesitaban desesperadamente ayuda para sobrellevar su parte en el problema del alcoholismo.

Los familiares de los AA empezaron a ver qué tal vez sus propios pensamientos, acciones y actitudes necesitaban cambiar. Se dieron cuenta de que podían hacer muchísimo para ayudarse ellos mismos y ayudar a otros. Así fue cómo surgió Al-Anon.

Durante los años iniciales de 1935 a 1941, los miembros de los primeros grupos habían aprendido por experiencia que no sólo era provechoso asistir a las reuniones de los AA, sino que además necesitaban aplicar los principios de AA en

todos sus asuntos. Pero lo más importante fue trabajar unidos en los grupos, procurando ganar una profunda comprensión de los cambios que el alcohol había provocado en sus compañeros, para rectificar las alteraciones causadas también en ellos por el hecho de vivir con un alcohólico.

Inevitablemente algunos grupos no sobrevivieron, pero otros se reafirmaron. Así fue como los grupos de Long Beach (California), Chicago (Illinois), Toronto (Canadá), Richmond (Virginia) y otros, al adherirse a los principios fundamentales de los AA, fueron floreciendo y luego estimularon activamente la formación de nuevos grupos dondequiera que la necesidad de los grupos resultara evidente. Hoy la labor de Al-Anon se ha extendido por todos los rincones del mundo (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc., 1981, págs. 1-2).

Alateen nació casi en la misma forma que Al-Anon, y ahora llena otra necesidad de las familias de los alcohólicos. Durante años, la única fuente de ayuda para los adolescentes hijos de alcohólicos fue asistir a las reuniones de AA y de Al-Anon con sus padres. Antes de llegar a la adolescencia, algunos niños ya habían aprendido que el alcohólico con quien convivían era una persona enferma, y no una persona débil de carácter, falta de moral o mal intencionada.

En 1957, un estudiante de secundaria de California sintió la urgente necesidad de compartir con otros adolescentes las experiencias que había sufrido en el seno de su propio hogar, trastornado por un caso de alcoholismo. Su historia es casi tan maravillosa como la de los dos fundadores de AA (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc., 1981, pág. 29).

2.5. Al-Anon y Alateen en México

Al-Anon llega a México a principios de 1963, en Mérida, Yucatán. La primera persona que formó el primer grupo fue un hombre llamado "José G.", el 23 de julio de ese mismo año. El grupo "David Antelmo" se reunía una vez por semana por las tardes. Un año después se formó el segundo grupo llamado "Itzimna" y de estos grupos surgieron otros más, hasta que se extendió a Coatzacoalcos, Veracruz.

El 8 de febrero de 1965, en la Ciudad de México, surge el grupo llamado "Ilusión" sesionando los días lunes en Avenida Hidalgo No. 61 y después en la calle de Motolinía No. 25-309. Fueron seis las mujeres pioneras que registraron el grupo en las Oficinas de Nueva York.

Gracias a la incansable labor de tres compañeras del grupo "Ilusión", que viajaban cada fin de semana a la provincia, el mensaje de Al-Anon llegó a Guadalajara, Guanajuato, San Francisco del Rincón, Veracruz, León, San Luis Potosí, formando así grupos de Al-Anon en esos lugares.

En 1967, las señoras de Al-Anon vieron la necesidad de ayudar a sus hijos con un programa de autoayuda, y pidieron apoyo a miembros de AA para iniciar un grupo de Alateen. Como carecían de literatura específica para adolescentes, decidieron comenzar con literatura de Al-Anon. Este grupo inició sus reuniones en el local del primer grupo de Al-Anon, "Ilusión", en la calle Motolinía, No. 25-309, los días sábados. Eran entre 9 y 10 jóvenes, hijos de las compañeras del grupo.

Al inicio de las reuniones, los adolescentes se dieron cuenta de que fueron obligados a asistir a Alateen por petición de sus padres, por lo que al principio se sintieron incómodos, pero conforme observaron el funcionamiento del programa, fueron interesándose cada vez más, tanto que comenzaron por sí mismos a conducir las reuniones y a estudiar temas de su interés.

En 1970, los Alateen asistieron a un congreso de AA y Al-Anon en la ciudad de Puebla, donde iniciaron un grupo de Alateen y otro más en Veracruz. Como no había literatura de Alateen en español, los adolescentes utilizaban los pocos folletos y libros de Al-Anon, hasta ese entonces traducidos, además su principal ayuda era el compartimiento de sus propias experiencias.

El primer grupo registrado en la Oficina de Servicios Mundiales (OSM), fue en 1967, y en Enero de 1968 la OSM envió una carta al grupo "Ilusión", informándoles que para finales del mismo año les enviarían literatura de Alateen en Español (CMSG de los GFA A.C., 2015).

La dinámica de los grupos Alateen es diferente a la de los grupos AA; tanto a los grupos Alateen como a los grupos Al-Anon se les llama Grupos de Estudio. Estos grupos poseen su propia literatura, que habla sobre la convivencia con el alcohólico; son libros que se consiguen en la misma agrupación y en cada sesión se lee y se comparte un tema. En estos grupos el apadrinamiento se realiza en un diálogo en privado (que por lo general es entre dos personas o dos madrinas) con respecto al tema que se quiera tratar, se elige la literatura y se sugieren cosas que propone el libro.

El acceso a estos grupos es abierto, cualquier persona puede entrar a escuchar la junta o a pedir informes, siempre se recibe a los nuevos con mucha cordialidad y se les anima a seguir asistiendo.

Este y el anterior grupo hacen uso de diferente literatura, no todos los libros que se publican son para los mismos grupos. Comparten entre sí los mismos Doce Pasos, Doce Tradiciones, Doce Conceptos y los Lemas que son las herramientas que representan una disciplina espiritual particular que funciona para evitar comportamientos no habituales o indeseados, que en el pasado se repetían a menudo.

"Manten un criterio abierto, escucha y aprende"

"Primero las cosas mas importantes"

"Piensa, piensa, piensa"

"Hazlo con calma"

Algunos de los Lemas utilizados en los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen

La dinámica que se da es más amena, ya que los integrantes de los grupos Alateen generalmente son más jóvenes que los de los grupos Al-Anon, y casi siempre se realizan bromas y comentarios chistosos por parte de los integrantes.

Capítulo 3. Metodología

La metodología que se utilizará para esta investigación es la metodología cualitativa, dado que no se trata específicamente de medir o probar algún fenómeno de la realidad, sino de recopilar datos cualitativos que nos den a conocer información significativa, en este caso saber si en los grupos de Alcohólicos Anónimos se practica la Promoción de la Salud Alternativa.

Para un mejor entendimiento sobre lo que es una metodología de tipo cualitativa, transcribo la siguiente definición, que explica qué es una metodología cualitativa y aporta el panorama de las herramientas que existen para llevar a cabo dicha metodología:

La investigación cualitativa es una actividad que localiza al observador en el mundo. Consiste en un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo visible. Estas prácticas transforman al mundo, lo convierten en una serie de representaciones, que incluyen las notas de campo, las entrevistas, conversaciones, fotografías, registros y memorias. En este nivel, la investigación cualitativa implica una aproximación interpretativa y naturalista del mundo. Esto significa que los investigadores cualitativos estudian las cosas en su contexto natural, intentando dar sentido o interpretar los fenómenos en función de los significados que las personas le dan (Rodríguez & Valldeoriola, 2009, pág. 46).

Por otra parte, la siguiente definición explica las estrategias que fomentan una visión más comprometida con el tema que se está tratando.

Las metodologías cualitativas se orientan hacia la comprensión de las situaciones únicas y particulares, se centran en la búsqueda de significado y de sentido que les conceden a los hechos los propios agentes, y en cómo viven y experimentan ciertos fenómenos o experiencias los individuos o grupos sociales a los que investigamos (Rodríguez & Valldeoriola, 2009, pág. 47).

En el caso del alcoholismo considero que aporta elementos importantes para el análisis durante mi intervención en los grupos de AA, ya que se busca comprender la perspectiva de los participantes del grupo acerca de los sucesos que los rodean, profundizar en sus experiencias, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben su realidad.

3.1. Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de los datos se utilizaron la bitácora y las observaciones como herramientas para la investigación:

La Bitácora tiene la función de documentar el procedimiento de análisis y las propias reacciones del investigador al proceso, y contiene fundamentalmente:

- Anotaciones sobre el método utilizado (se describe el proceso y cada actividad realizada, por ejemplo: ajustes a la codificación, problemas y la forma como se resolvieron).
- Anotaciones respecto a las ideas, conceptos, significados, categorías e hipótesis que van surgiendo del análisis.
- Anotaciones en relación con la credibilidad y verificación del estudio, para que cualquier otro investigador pueda evaluar el trabajo (información contradictoria, razones por las cuales se procede de una u otra forma). (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 633).

La finalidad de la Bitácora es llevar un registro cronológico sobre las observaciones de los eventos que surgen dentro de la dinámica grupal, así como también integrar reflexiones propias y de los demás integrantes, registrar ideas, datos y conceptos para el desarrollo de la investigación.

Para esta investigación se consideran a las observaciones como parte fundamental de la bitácora, porque le permiten al investigador llevar un registro fiel de los procesos o de las actividades que se generan en cada grupo observado.

“Las observaciones son una forma de recolectar datos, sea observando, sea tomando parte en las actividades de las personas a quienes se investiga”, (Blaxter, Hughes, & Tight, 2002, pág. 212).

En palabras de Hernández, Fernández y Baptista (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 587), “No es mera contemplación (“sentarse a ver el mundo y tomar notas”); nada de eso, implica adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones.”

Las observaciones se efectuaron durante las visitas hechas a los grupos de AA y semejantes, y se realizaron de manera personal. Con la bitácora se pretende recuperar la información de las actividades de los integrantes del grupo tal y como se manifiesten, es decir, realizar observaciones y registros que permitan la interpretación por parte de la investigadora.

3.2. Unidades de Análisis

Las unidades de análisis de esta investigación fueron en un primer momento el grupo “El Sembrador” de 4° y 5° pasos y más tarde los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen.

El grupo “El Sembrador” de 4° y 5° pasos fue elegido como el grupo uno de observación para tener un primer acercamiento sobre los grupos de Alcohólicos Anónimos y sobre el tema del alcoholismo. Este grupo se encuentra ubicado al oriente del Distrito Federal, en la Delegación Iztapalapa. Supe de su existencia por referencia de conocidos, por lo que fui invitada a la Semana de Unidad del grupo con motivo de su XV Aniversario.

Se realizaron cuatro visitas al grupo “El Sembrador”, de 4° y 5° pasos, que me permitieron conocer la dinámica de los grupos, identificar los indicadores con los que podía trabajar, e interesarme por el trabajo que hacían los grupos de familia.

Indicadores obtenidos durante las visitas a los grupos de AA 4° y 5° pasos, efectuadas en el mes de agosto de 2013.

Fecha	Núm. de Participantes	Indicadores
15 de Agosto del 2013	45 personas	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia • Creencia (Poder Superior) • Cooperación • Enseñanza y Aprendizaje
19 de Agosto del 2013	40 personas	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia
20 de Agosto del 2013	60 personas	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperación • Empoderamiento • Experiencia • Creencia (Poder Superior)
22 de Agosto del 2013	80 personas	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje basado en experiencias • Experiencia • Ambiente Organizacional • Aprendizaje basado en problemas • Enseñanza y Aprendizaje • Empoderamiento • Autonomía

Elaborado por Alejandra Jazmín Severiano Domínguez.

En las visitas que se realizaron a los diferentes grupos de Alcohólicos Anónimos se encontraron diferentes formas de realizar la dinámica grupal.

En los grupos de 4° y 5° pasos la dinámica grupal comienza con siete juntas de preparación, en las que se habla de los siete pecados capitales, con el objetivo de sensibilizar a los nuevos integrantes del grupo. Estas juntas son impartidas por integrantes del grupo que ya llevan un periodo de tiempo considerable, personas alcohólicas en vías de recuperación y que realizan servicios para el grupo.

Después de las siete juntas de preparación, los nuevos integrantes de 4° y 5° pasos son llevados a un retiro de varios días, generalmente tres días y casi sin descanso. A cada nuevo integrante de 4° y 5° pasos le es asignado un guía o padrino, al que tiene que responder en forma de relato biográfico las preguntas que le formula, generando un relato que abarca desde la niñez hasta la actualidad. A esto se le llama hacer el 4° paso de la lista de los doce pasos, que dice:

4° Paso: Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.

Dicho relato tenía, según los informantes, una minuciosidad extrema y, una vez terminado, era leído por él y por el padrino, para pasar después a ser quemado por el nuevo integrante del grupo, simbolizando su liberación de todo ese peso de experiencias. A esta parte se le llama hacer el 5° paso, de la misma lista de los doce pasos, el cual dice:

5° Paso: Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.

Después de regresar del retiro, el nuevo integrante es invitado a subir a la tribuna para dar testimonio de su experiencia espiritual ante todos los miembros del grupo, de ahí en adelante, el nuevo integrante puede unirse a la agrupación, realizando algún servicio o asistiendo a manera de apoyo a los siguientes retiros con los próximos integrantes. La conducta que se puede apreciar es de entusiasmo por parte del nuevo, y de él dependerá que no ingiera alcohol. Si tiene alguna tentación, tiene la libertad de dirigirse a su padrino y contarle su ansiedad para que él pueda sugerirle un cambio de conducta.

Se dice que en estos grupos se realizan más escrituras para los miembros más avanzados, pero en esa parte no se consiguió más información.

Posteriormente, ya con un poco del conocimiento sobre la dinámica de las juntas (después las visitas que realicé al grupo “El Sembrador”), me di a la tarea de la búsqueda de los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen. Para esto tuve que desplazarme hacia el sur de la ciudad, a la Delegación Tlalpan. Encontré varios grupos con diferentes horarios y días de sesiones, y elegí dos grupos: uno llamado

“Superación”, que sesiona los días martes, jueves y sábados, de 10 a 11:30 de la mañana, y al grupo “Creciendo Juntos”, que sesiona los días sábados de 5 a 6:30 de la tarde y los domingos de 11:30 a 13:30 del día. El grupo de Al-Anon “Superación” se dedica especialmente a brindar ayuda a las esposas y a las madres de los Alcohólicos; el grupo de Alateen “Creciendo Juntos” brinda ayuda a los familiares, como lo son los hermanos, hijos, y a los amigos de los alcohólicos.

Indicadores obtenidos durante las visitas a los grupos Al-Anon, efectuadas en el mes de octubre de 2013.

Fecha	Núm. de Participantes	Indicadores
12 de Octubre del 2013	30 personas	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente Organizacional • Experiencia • Enseñanza y Aprendizaje • Empatía • Igualdad • Aprendizaje basado en problemas • Organización • Autonomía
19 de Octubre del 2013	6 personas	<ul style="list-style-type: none"> • Participación • Creencia (Poder Superior) • Empatía • Igualdad • Comunicación • Autonomía
2 de Noviembre del 2013	Diálogo con la madrina sobre el poder superior	<ul style="list-style-type: none"> • Poder Superior (Creencia) • Guía

Elaborado por Alejandra Jazmín Severiano Domínguez.

En los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen, la dinámica grupal es similar. Consta de tres sesiones a la semana, de una hora y media cada una. Durante las juntas se repasan las lecturas de los temas del mes, los cuales fueron acordados

previamente por la coordinadora del programa, y con respecto a esto las integrantes comparten su experiencia. En el transcurso de la sesión se ofrece café, galletas, agua y refrescos a las integrantes que asistieron a la reunión. Casi al término de la sesión, la tesorera pasa a los lugares con la canasta para la contribución monetaria del día (séptima tradición). En ese momento, las servidoras encargadas de las relaciones exteriores del grupo difunden anuncios sobre los eventos y las noticias sobre otros grupos de zona. Al final terminan la sesión repitiendo la Oración de la Serenidad.

Indicadores obtenidos durante las visitas a los grupos Alateen, efectuadas en el mes de diciembre de 2013.


Fecha	Núm. de Participantes	Indicadores
14 de Diciembre del 2013	5 personas	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente Organizacional • Diálogo • Experiencia • Empatía • Enseñanza y Aprendizaje • Organización • Comunicación
22 de Febrero del 2014	5 personas	<ul style="list-style-type: none"> • Creencia • Experiencia • Aprendizaje basado en problemas • Empoderamiento • Enseñanza y Aprendizaje • Cooperación • Empatía • Organización

Elaborado por Alejandra Jazmín Severiano Domínguez.

Tras este recorrido, registré en la bitácora de campo (ver Anexo II) las observaciones que hice respecto a los tres grupos que visité; que fueron los grupos “El Sembrador”, “Superación” y “Creciendo Juntos”. Para la realización de los análisis y la obtención de los resultados de esta investigación, consideré que

era más conveniente analizar solo al grupo “Superación” de los Grupos de Familia, pues trabajando con este único grupo pude realizar un análisis más profundo que si hubiera trabajado con todos los grupos. Además, por el tipo de apoyo que se brinda a las familias de los alcohólicos, este grupo representa una modalidad no profesional de terapia de autoayuda y de enseñanza grupal, en la que la aplicación del programa de los Doce Pasos, adoptado por el programa de AA (Ver Anexo I), mejora el funcionamiento de las familias: “La hermandad, junto con los principios universales que respalda una vida correcta, puede conducir a que la gente tenga una nueva apreciación de la vida” (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc., 1992, pág. 24).

Cuadro de Unidades de Análisis

INSTRUMENTO	DEFINICIÓN	RAZONES	POBLACIÓN	TIEMPO	ORIENTACIONES METODOLÓGICAS
Observación  Bitácora	<p>Es una forma de recolectar datos sea observando, sea tomando parte en las actividades de las personas a quienes se investiga.</p> <p>Es un cuadernillo en donde se plasman detalles tales como: fechas, ideas, eventos especiales, observaciones, datos, las acciones que se llevan a cabo durante ciertos días, meses o hasta años</p>	<p>Con esta herramienta se pretende adquirir información de las actividades de los integrantes del grupo tal y como se manifiesten</p> <p>Llevar un registro sobre los eventos que surgen dentro de la dinámica grupal, integrando reflexiones propias y de los demás integrantes, registro de ideas y conceptos para relacionarlos con la investigación</p>	<p>Se pretende realizar durante las visitas que se harán al grupo o a los grupos de AA, y se realizaran de manera personal</p> <p>Lo realiza el investigador</p>	<p>Grupos de Familia Al-Anon. (GFA)</p> <p>Grupo “Superación” Tres Sesiones</p> <p>Grupo “Creciendo Juntos” Dos Sesiones</p> <p>Grupo “El Sembrador” 4° y 5° pasos Cuatro Sesiones</p> <p>Total nueve días de observaciones</p> <p>La Bitácora siempre la lleva el investigador</p>	<p>Autonomía. Construcción de Indicadores de la Promoción de la Salud Alternativa.</p>

3.3. Criterios de Calidad

Según la autora Nora Mendizábal en el Capítulo 2, “Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa” (Mendizábal, 2006), los criterios de calidad hacen referencia al cuidado que se observó durante el proceso de investigación y estos sirvieron para garantizar su calidad. Los criterios seguidos fueron:

- 1) **Credibilidad.**- La Credibilidad de esta investigación está fundamentada o basada en los siguientes aspectos.
 - a) **Compromiso con el trabajo de campo.** Realicé visitas a los grupos Alcohólicos Anónimos 4° y 5° pasos, a los Grupos de Familia Al- Anon y Alateen, que tienen su origen del programa original de Alcohólicos Anónimos. En estas visitas realicé observaciones que me permitieron adquirir información de las actividades de los integrantes de los grupos, tal y como se fueron manifestando. Registré esta información en una bitácora de campo, que llevé a todas las visitas a los grupos, donde registré anotaciones respecto a ideas, eventos, descripciones de la dinámica grupal, tratando de no alterar el significado otorgado a cada una de las acciones, ni el ambiente en que se desarrollaron. Asimismo las visitas se realizaron de manera respetuosa, guardando el anonimato que es política fiel del grupo.
 - b) **Obtención de datos ricos.** El registro de las sesiones a las diferentes visitas a los grupos de Alcohólicos Anónimos ha proporcionado información que permitió el análisis para la construcción de diferentes indicadores, que posteriormente fueron analizados para saber si cumplirían con las categorías conceptuales orientadas al enfoque principal.
 - c) **Triangulación.** El alcoholismo no es un tema nuevo, pues a lo largo de la historia al consumo del alcohol se le ha dado diferentes interpretaciones. Hoy en día al alcoholismo se le ve como un problema, principalmente a causa del excesivo consumo y por las consecuencias que acarrea. Es por eso que diferentes investigadores han estudiado el problema del alcoholismo, permitiendo explicarlo desde diferentes

puntos de vista, como es el caso de la antropología, la sociología, la medicina hegemónica, la psicología, entre otras disciplinas que se han encargado de analizar el problema. Para la realización de esta investigación se han revisado los aportes importantes de las anteriores disciplinas. También se han revisado diferentes artículos de revistas especializadas, literatura de los diferentes grupos de Alcohólicos Anónimos y de los Grupos de Familia Al-Anon, tesis de diversos grados académicos, las cuales han servido como una gran fuente bibliográfica para la obtención de datos, ideas, análisis, conceptos ricos en información para nutrir esta investigación aportándole más credibilidad y validez.

- 2) **Transferibilidad.** Los datos obtenidos y la información que se han obtenido en esta investigación puede ser analizada para otros contextos sociales de manera generalizada, esta dependerá de las limitaciones que se le puedan encontrar, en primer plano porque no abarca temas de índole biológica.
- 3) **Seguridad.** Se hace énfasis en que se han seguido procedimientos previamente establecidos (observaciones obtenidas directamente del campo de estudio, las cuales metódicamente fueron registradas en la bitácora de campo; recopilación y análisis de la literatura utilizada en los Grupos de Familia Al-Anon; teoría previa vista en los cursos de la carrera de Promoción de la Salud; interpretación de la investigadora) para sacar resultados basados en los datos de la investigación. Las conclusiones del trabajo serán fundamentadas a partir de las observaciones realizadas y la revisión bibliográfica, y podrán ser objeto de auditoría por aquellas personas que quieran evaluar la calidad de la investigación. Se garantiza la seguridad de los procedimientos por la utilización de los estándares de trabajo antes mencionados, lo cual resulta ser crucial para justificar las conclusiones de la investigación a partir de los datos recopilados mediante el trabajo de campo.

Capítulo 4. Estudio de Indicadores y Conclusiones

4.1. Estudio de Indicadores

En el siguiente cuadro se clasifican los indicadores que se identificaron en las visitas realizadas a los distintos grupos y que sirvieron para el análisis de este trabajo.

Indicadores relacionados con el proceso de Recuperación:	Indicadores relacionados con la Dinámica Grupal:
<ul style="list-style-type: none">• Diálogo• Experiencia• Guía• Empatía• Empoderamiento• Aprendizaje Experiencial y Aprendizaje Significativo• Aprendizaje Basado en Problemas• Enseñanza-Aprendizaje• Creencia (Poder Superior)	<ul style="list-style-type: none">• Cooperación• Organización y Ambiente Organizacional• Igualdad• Participación• Grupo• Comunicación
Autonomía	

Considero que los indicadores asociados con el tema del proceso de recuperación son importantes, porque cada uno de ellos se combina con los demás, y todos tienen la finalidad de que los miembros de los grupos Al-Anon reflexionen sobre su realidad y tengan posibilidad de modificarla. Estos indicadores, en relación con los de la dinámica grupal, crean un entorno en donde se pueden dar relaciones muy favorables de construcción colectiva de conocimiento sobre las afectaciones del alcoholismo en sus vidas. Por medio de todos estos elementos y los principios que rigen el funcionamiento del grupo, se construye la autonomía de los grupos y de

las personas, a las cuales se les fomenta su capacidad de decidir, de acuerdo a su criterio. La intención de agrupar de esta manera los indicadores permite la identificación de las características más relevantes de los grupos AI-Anon y que son características propias de la Promoción de la Salud Alternativa.

Los indicadores que fueron mencionados en la tabla anterior son importantes porque se relacionan directamente con la Promoción de la Salud Alternativa y están presentes en todos los grupos. En el Anexo III se presentan definiciones de cada uno de ellos, de acuerdo a diversos autores.

4.2. Conclusiones

Dentro de la perspectiva de la Promoción de la Salud, el programa funciona como una estrategia alternativa, porque el modelo de los Grupos de Familia AI-Anon contiene aspectos que permiten ubicarlo como un modelo propuesto por un grupo de personas o de un colectivo, desarrollado por ellos mismos para tratar de controlar su forma de beber, es decir, son personas que se organizan para lograr un cambio de conductas y de esta forma adoptar nuevas maneras de afrontar su problema de alcoholismo. El desarrollo y el bienestar son aspectos que se persiguen por los miembros de la agrupación para lograr una mejor calidad de vida. El modelo de los Grupos de Familia, se dirige a mejorar la salud y mantener este estado de mejoría de los miembros. El propósito es que se readapten de nuevo a la sociedad con todas sus potencialidades, para reinsertarse a las relaciones de producción y reproducción social.

El modelo de los Grupos de Familia es considerado como alternativo, porque algunas características de su práctica son diferentes a las de las prácticas implementadas por el modelo biomédico, y desde la perspectiva de la promoción de la salud alternativa este modelo funciona, pues con el paso de los años se ha observado que el grupo proporciona apoyo, normas de convivencia, extiende la fortaleza del individuo, establece límites, alienta a sus miembros a compartir testimonios, proporciona retroalimentación por medio de experiencias y ocupa tiempo. Además, el hecho de que se dan casos en los que profesionales recomiendan a pacientes que asistan a grupos de autoayuda como AA y Grupos

de Familia, es otra señal de la capacidad de estos grupos para proporcionar servicios efectivos a sus miembros.

En los Grupos de Familia Al-Anon los sujetos que intervienen son los integrantes de las familias, afectados por el alcoholismo de otra persona. En estos grupos se considera a los integrantes de las familias como personas que pueden participar en la toma de decisiones, como seres capaces con potencial para identificar y resolver los problemas ocasionados por la afectación del alcoholismo de algún familiar, los cuales participan en un proceso de recuperación, en donde la familia posiblemente adquiere conciencia sobre las características de la afectación del alcoholismo de otra persona en su vida, y con ello pueden establecer límites que les ayuden a reconocer y a evitar la reproducción de comportamientos indeseables dentro de la dinámica familiar. Las familias aprenden, desarrollando un proceso de introspección y de cambio de conciencia, una forma diferente de manejar las situaciones de estrés y de crisis provocadas por sus familiares alcohólicos, mediante la práctica de los Doce Pasos y todas las herramientas con las que cuentan estos grupos para la recuperación de los familiares. Con esto se puede lograr la transformación de la convivencia en la familia, incrementando el respeto hacia los demás.

La legitimación que tienen los grupos de autoayuda, como lo son Alcohólicos Anónimos y los derivados de éste, se debe a que son reconocidos por diferentes áreas de estudio, las cuales aceptan la capacidad de trabajo que desarrollan estos grupos, así como también lo útiles que pueden ser para tratar problemas altamente preocupantes, como lo son el alcoholismo y sus consecuencias.

Uno de los rasgos importantes para la Promoción de la Salud Alternativa que se identificó en la propuesta de los Grupos de Familia Al-Anon es que en sus grupos no se realizan prácticas médicas, es decir, que entre sus integrantes no hay personal de médicos o enfermeras, instrumentos de diagnóstico clínico, no hay psicólogos ni psiquiatras, ni mucho menos se suministran medicamentos. En el sentido de que el tratamiento es llevado por la misma persona o personas inmediatas a las que padecen el mismo problema, pues el tratamiento o parte de la recuperación se basa en compartir las experiencias de quienes viven el

problema y pertenecen a la misma comunidad. Las experiencias se comparten en un ambiente de respeto que asegura la permanencia en el grupo.

Los grupos de autoayuda funcionan como estrategia de intervención, ya que estos buscan cambiar una situación aparentemente intolerable, no aceptada por la sociedad, por las personas que conviven con el alcohólico, y de manera progresiva establecer una realidad diferente a la anterior; a su vez, el programa de los Doce Pasos trata de promover el desarrollo y bienestar.

El siguiente aspecto encontrado es que constituyen un modelo de autoayuda, pues estos grupos se organizan localmente, son autogobernados, lo cual implica que las decisiones se toman colectivamente, los miembros son considerados como iguales. Además los grupos se mantienen con base en las cooperaciones voluntarias de los miembros de la agrupación, séptima y eventos especiales.

Aquellas personas que integran los Grupos de Familia Al-Anon consideran que es una ventaja la composición del grupo. Los miembros nuevos pueden beneficiarse y obtener información de otros miembros que han practicado ya los primeros pasos. Existe una retroalimentación en donde ambas partes aprenden, todos tienen algo que enseñar y algo que aprender.

El grupo proporciona a sus miembros una razón o una explicación lógica a sus conductas o fuentes de estrés, así como formas para manejarlas. En este sentido, en el grupo se amplía el rango de percepciones alternativas de los problemas y de las acciones disponibles para manejarlos, lo cual permite que en la familia se abra la posibilidad de desarrollar nuevas capacidades o de desarrollar nuevos proyectos.

La noción de salud que se puede percibir en los grupos es la salud concebida como un recurso, según la Dra. Ma. del Consuelo Chapela, esta forma de identificarla sería: "...Esta capacidad, se ve como responsabilidad individual y colectiva de controlar la vida presente... En la idea de que el control de la vida presente tiene sentido sólo en la perspectiva de futuros que diseñan los individuos y los colectivos, se revela la naturaleza dinámica de la salud que en esta proposición no se ve como una condición o estado, sino como una capacidad

humana aparte de la enfermedad, transformando entonces a la enfermedad en uno de los múltiples factores que pueden limitar el desarrollo de la capacidad humana saludable.”, (Chapela M. , 2007).

Otro rasgo es que los grupos de AA y los Grupos de Familia no muestran interés en constituirse en institución pública o con vínculos públicos, tienen una conciencia comunitaria más que pública y su figura legal es la de una Asociación Civil sin fines de lucro, es decir, no requieren presupuesto del Estado.

Los Grupos de Familia Al-Anon, se diferencian por que funcionan de forma autónoma, al margen de los profesionales y sin limitación temporal, aprovechando en mayor medida el potencial y los recursos de carácter informal procedentes de las fuertes relaciones establecidas entre sus miembros, creando relaciones sociales dentro de sus posibilidades. Las personas controlan su medio y sus acciones.

Los Grupos de Familia Al-Anon frecuentemente representan el mejor recurso para la rehabilitación del alcohólico y su familia, ofreciendo un proceso de recuperación a largo plazo, que se convierte en una forma de vida satisfactoria para aquellas personas que siguen el programa de los Doce Pasos.

La interpretación que los grupos le dan al proceso de recuperación consiste en practicar el programa de una forma cotidiana, lo que origina un incremento en el estado de conciencia, por lo que se comprende de una forma más integral el alcoholismo del familiar y por ende el familiar del alcohólico se reconoce a sí mismo como parte de la dinámica familiar problemática. Para que la dinámica familiar cambie, es necesario que las personas efectúen cambios de conducta, que con el paso del tiempo se conviertan en hábitos que ayuden a mejorar la relación familiar.

En los grupos se utilizan recursos, que al ponerlos en práctica, poco a poco ayudan a que el proceso de recuperación se vaya dando. Estos recursos son la literatura, la folletería, el servicio, el amadrinamiento o apadrinamiento, la asistencia a las juntas, entre otros.

Lo que se genera en los participantes de los Grupos de Familia Al-Anon es una ganancia en la confianza de sí mismos, y aprenden que, a veces, el rechazo más obstinado de toda ayuda puede terminar al ver que la actitud y la convivencia de otras familias han mejorado, tienen la oportunidad de aprender en qué consisten sus responsabilidades y de descubrir su propio valor y crecer en todos los ámbitos. Muchos de los miembros comparten que llegar el grupo les cambió la vida, porque encontraron una forma de vida diferente a la que antes tenían. También comparten que se sienten seguros dentro del grupo, que su motivación es la asistencia constante a las juntas y que el realizar un servicio también les ayuda a su proceso de recuperación.

A medida que aumenta la comprensión de las conductas del alcohólico y se llega al conocimiento de cómo el familiar afectado actuaba solamente ante situaciones de crisis, se llega a un estado de conciencia en el cual el familiar afectado responde de manera distinta a lo que vivía con el alcohólico en el pasado. La práctica continua de los pasos y el adentrarse a la dinámica grupal provocan en los individuos una especie de blindaje que les permite protegerse a sí mismos ante el comportamiento del familiar alcohólico y esta conciencia que se ha logrado se aplica en todos los aspectos de la vida, como el trabajo, la escuela, etc., por lo que en los siguientes años y en las diferentes etapas de la vida el individuo o familiar afectado por la forma de beber de otra persona puede mantener un cierto estado de bienestar.

Por lo tanto, la recuperación en los grupos de familia es el resultado de poner en práctica todos los instrumentos que los Grupos Al-Anon ofrecen, con esto se logra obtener un mayor control sobre todos los ámbitos de la vida para un buen estado de salud.

Con respecto a las características físicas de los lugares donde se reúnen los grupos, estos son acondicionados para las sesiones, suelen ser locales, cocheras o casas deshabitadas que los mismos integrantes rentan para realizar las juntas. El interior del lugar pareciera un salón de clases, y tienen al frente la tribuna, además de que en las paredes se encuentran fotografías de las y los cofundadores de AA y Al-Anon, así como otras leyendas que son propias de los

grupos como los lemas, la oración de la serenidad y los treinta y seis principios del programa, que son los Doce Pasos, las Doce Tradiciones y los Doce Conceptos. También se encuentra la literatura compuesta por libros y folletos, los programas con los temas semanales, las invitaciones a los eventos en otros grupos y los informes de los recursos económicos y los gastos del grupo.

La esencia de los Grupos de Familia Al-Anon es la comunidad, y la estructura de los servicios es mínima, su único objeto es garantizar un funcionamiento eficaz y mantener siempre abiertas las vías de comunicación e información entre todos los grupos.

El lenguaje utilizado en los grupos AA frecuentemente va a depender del nivel socioeconómico de la zona en donde se encuentre el grupo: si el grupo se encuentra en una zona de bajo nivel, el lenguaje que se reproducirá en las sesiones será de mucho humor y alburas, combinado con palabras coloquiales. En los grupos de familia casi no se reproduce esta característica del lenguaje, ya que como la mayoría de sus integrantes son mujeres, se percibe un ambiente más tranquilo.

Las festividades que se realizan en los grupos se deben a los aniversarios de sobriedad de los miembros de AA, en donde se invita a oradores que comparten su experiencia al festejado que cumple años de sobriedad, así como también se invita a familiares y compañeros de grupo. Durante el evento se trata de escuchar, reflexionar, apoyar y felicitar al festejado, también se invita a los presentes a seguir formando parte del grupo, así como a todos los demás asistentes al evento. El sentido principal del evento es la unidad, pues se considera que de la unidad del grupo dependen las vidas de sus integrantes y las de aquellos que están por venir; después se realiza un convivio entre los asistentes. En los aniversarios de los grupos de familia se festejan los años de funcionamiento del grupo. En estos aniversarios el momento principal se da cuando se presenta un expositor reconocido y posteriormente se realiza un convivio. Su forma de organizar estas festividades se asemejan a una fiesta tradicional, donde hay música (conjuntos musicales, mariachis) y, por consiguiente, baile, comida, etc.

Dentro de las sesiones se manifiestan algunas características que se utilizaron para la formulación de indicadores (ver Anexo III), estos fueron construidos a partir de las visitas que hice a los grupos y están relacionados con estrategias que fomentan el aprendizaje de las personas.

En los grupos de Al-Anon una de las principales características es que quien recibe esa ayuda frecuentemente tiene problemas similares que quien le da esa ayuda. Las vivencias o las experiencias comunes son la principal esencia que distingue la práctica de la autoayuda de otros intercambios de ayuda. Esto es por el aprendizaje basado en las experiencias de los miembros y se da mediante un diálogo, que comúnmente se da en el momento del amadrinamiento/apadrinamiento.

Generalmente las personas dialogan y comparten opiniones sobre los problemas que tienen en la convivencia con un alcoholico. A pesar de que las conversaciones frecuentemente se tornen afligidas, casi siempre existe un ambiente de armonía y fraternidad, pues lo que prevalece en estos grupos es el respeto por las personas, lo que hace que los integrantes se sientan cómodos y seguros. La finalidad de las conversaciones y de los testimonios de cada uno de los miembros sirve para aprender sobre las características principales de la conducta del alcoholico y con ello estar dispuesto a practicar el programa de los Doce Pasos para lograr un cambio de actitud que mejore la convivencia y así obtener la recuperación.

En los grupos la igualdad existe, ya que todos los integrantes, ya sean recién llegados, o que tengan cierta antigüedad, son tratados como iguales, pues aunque sean de diferentes extractos sociales, a nadie se le discrimina. Las puertas del grupo están abiertas para cualquier persona que tenga problemas con la bebida de otro, cualquier miembro tiene la oportunidad de tomar algún servicio, por lo que es un modelo que apoya, hay cobertura en condiciones de igualdad para todos sus miembros.

En el contexto de la organización de estos grupos, se requiere de la participación voluntaria de personas que tienen un mismo fin en común, por lo que el proceso de recuperación se lleva a cabo por la misma persona o por personas inmediatas

que sufren el mismo problema y pertenecen a la misma comunidad. Sus vidas mejoran tanto a nivel individual como colectivo.

La experiencia y el aprendizaje se da entre los miembros (como la auto-comparación con otros que han luchado con un problema similar), es un proceso común y beneficioso que se da en los grupos.

La confianza que da el grupo al momento de exponer alguna dolorosa situación de vida dentro de una sesión frente a todos, se debe a que cada integrante se da cuenta de que los problemas que se tienen por lo general los tiene alguien más, este hecho da una sensación de seguridad para abrirse con personas que en un principio no son conocidas.

Los miembros activos de Al-Anon comparten experiencias de todo tipo, esto tiene como objetivo curar sentimientos y emociones del pasado que no les permiten tener una vida estable, los cuales puedan superar y de esta misma forma solucionar sus problemas.

La cooperación también se da en la forma en la que se financia el grupo, pues generalmente es por medio de donativos voluntarios de sus propios integrantes, los cuales los administran para cubrir sus gastos, como lo son la renta del local, compra de literatura para el grupo, compra de los alimentos y bebidas que requiere el servicio de cafetería, entre otros.

El Aprendizaje Basado en Problemas que se da en los grupos es el que los miembros utilizan, y aceptan los errores pasados como una oportunidad para aprender, dándoles un significado importante, que toman en cuenta para tratar de no repetirlos en el futuro.

En los grupos la creencia que está presente es la de un “Poder Superior” que se asemeja al Dios todopoderoso de las religiones y que aparece en el segundo paso. Este “Poder Superior” es interpretado de diferente manera por los integrantes del grupo, aparte de que tampoco se les obliga a creer en él.

La Atención que hay en los grupos es cordial, las personas que llegan por primera vez reciben un trato amable por parte de los miembros; les obsequian folletos y hasta libros y se les invita a seguir asistiendo a las reuniones.

La Participación se da en los grupos mediante la intervención en la toma de decisiones referentes al grupo, todos los miembros pueden proponer nuevas ideas, sobre todo en el acondicionamiento del local y también en las actividades que se relacionan con los servicios. La Participación representa una oportunidad de mejoría y crecimiento para los integrantes del grupo.

Los principios de los grupos, que son los Doce Pasos, las Doce Tradiciones y los Doce Conceptos, representan una guía para el buen funcionamiento del grupo y para lograr la recuperación personal y familiar.

4.3 Aprendizajes adquiridos al realizar este trabajo

Al realizar este trabajo quedó claro que el problema del alcoholismo es complejo por la gran cantidad de significados que se le han dado, y esto se debe también a la carga ideológica que tiene, pues el consumo de alcohol se ha venido manifestando desde tiempos muy remotos y se ha utilizado para diferentes cosas. Como problema cultural, el alcoholismo está ligado directamente con las costumbres, esto es, está relacionado con las tradiciones y con cuestiones de idiosincrasia, las cuales están mayormente presentes en las zonas y regiones rurales de este país. El alcoholismo es parte de una compleja construcción implícita de usos y costumbres.

La complejidad del problema del alcoholismo ha sido de gran interés para muchas disciplinas, por lo que existen diferentes concepciones para comprenderlo y tratar de resolverlo. La antropología, la sociología, la psicología, y la psiquiatría son algunas de las disciplinas que han hecho aportaciones importantes en el estudio del problema del alcoholismo, así como también para la realización de esta investigación.

También en este trabajo se da cuenta de algunas acciones encaminadas a disminuir las consecuencias del problema del alcoholismo, que además han sido

muy escasas o limitadas en comparación con la magnitud del problema. Las campañas que se han formulado para este problema se encuentran pensadas como parte de la obligación que tienen algunas empresas ante las exigencias del gobierno, y aún cuando estas campañas puedan limitar el uso de alcohol y con ello prevenir accidentes, no participan directamente con la solución del problema.

Para hacer frente a los problemas del alcoholismo, también existen organizaciones que prestan servicios de recuperación a quienes sufren o han sufrido alcoholismo. Cabe mencionar que no son las únicas, y para muchos, por supuesto, no necesariamente son las mejores. Instituciones como “Monte Fénix” u “Oceánica” son algunas de las más conocidas del país, pensadas como empresas que se dedican a rehabilitar a personas que sufren de alcoholismo. Su método de intervención se apoya en la filosofía del programa de Alcohólicos Anónimos. Pero son pocas las personas que tienen, económicamente hablando, posibilidades de recibir servicios de estas instituciones.

Los grupos de Alcohólicos Anónimos siguen representando la modalidad alternativa de recuperación más conocida, que durante más de 80 años, a partir de su metodología del programa de los Doce Pasos, proporciona atención a los alcohólicos.

Las organizaciones dirigidas a la recuperación de los familiares de los alcohólicos se organizan formando grupos de autoayuda llamados Grupos de Familia Al-Anon; estos grupos adoptan la misma filosofía de los grupos de Alcohólicos Anónimos, pero son dirigidos a las esposas, los hijos o los amigos de los alcohólicos.

Los grupos Al-Anon funcionan por medio de reuniones en las cuales los miembros expresan emociones que no les permiten actuar o desenvolverse dentro de la normalidad que exige el medio en donde viven.

Este trabajo también me permitió profundizar mi comprensión sobre la afectación de las familias por la convivencia con un alcohólico, pues la violencia física, verbal y emocional sólo son algunas de las consecuencias inmediatas que propician en gran medida la disolución de la misma y el abandono de las diferentes responsabilidades de cada miembro de la familia.

4.4. La Aportación para el Campo de la Promoción de la Salud

En este apartado se mencionan algunas de las aportaciones de este trabajo para el campo de la promoción de la salud. Se identifican a los Grupos de Familia Al-Anon como una estrategia alternativa de la Promoción de la Salud, que busca maneras diferentes de resolver los problemas originados por la forma de beber de algún familiar a través de grupos de autoayuda.

Lo relevante está en que el mayor beneficio de los grupos de autoayuda, en específico los grupos Al-Anon, es el propio proceso del grupo, el funcionamiento de estos se basa en el apoyo de sus miembros; en ellos se establecen nuevas expectativas y normas de conducta que ayudan a definir de una manera más consciente los problemas de sus integrantes y, sobre todo, ofrecen a sus miembros la confianza y la solidaridad de sus iguales cuando se enfrentan a situaciones y problemas comunes.

Lo que hace que estos grupos sean diferentes es su dinámica grupal, pues en estos grupos no se realizan prácticas médicas, son asociaciones civiles sin fines de lucro, tampoco tienen ningún interés en constituirse como institución pública o con vínculos públicos, la práctica de los grupos es autónoma y orientada a lograr que los familiares de los alcohólicos restablezcan sus relaciones sociales en todos los ámbitos.

También considero que esta aportación es importante para los estudiantes de Promoción de la Salud, pues es una muestra de que los conocimientos y teorías aprendidas en el transcurso de la carrera pueden ser aplicados para analizar y contribuir a resolver problemas de la sociedad.

Como una contribución para el campo de la promoción de la salud, las técnicas y la metodología de estos grupos de familia pueden llegar a formar parte de las diversas prácticas de promoción de la salud de enfoque alternativo; que las personas pueden utilizar para resolver problemas originados por la afectación del alcoholismo de otra persona y que son estrategias diferentes a las convencionales propuestas por las instituciones oficiales.

Considero que al efectuar este trabajo pude determinar que en los grupos de familia Al-Anon sí se observan estrategias de promoción de la salud alternativa. Algunas posibilidades para investigaciones posteriores son la de seguir analizando el tipo de prácticas que se manifiestan en los grupos, así como también lo es seguir estudiando la labor que realizan las madrinan en los grupos de Al-Anon, ya que puede ser útil conocer y justificar la función que tienen con las personas que amadrinan. Las madrinan no son terapeutas o profesionales del cuidado de la salud mental y los métodos que utilizan son empíricos, pero a menudo resultan ser bastante útiles para la recuperación.

ANEXOS

Anexo I. Los Doce Pasos, Tradiciones y Conceptos de los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen (Interpretados)



Estos Doce Pasos, adaptados casi palabra por palabra de los Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos, han sido un instrumento para el crecimiento espiritual de millones de miembros de Al-Anon y Alateen. En las reuniones, los miembros de Al-Anon y Alateen comparten mutuamente las lecciones espirituales que han aprendido al practicar estos Pasos. Cada uno de los pasos, tradiciones y conceptos van seguidos de una interpretación personal.

Los Doce Pasos de los Grupos de Familia Al-Anon Y Alateen

- 1. Admitimos que éramos incapaces de afrontar solos el alcohol, y que nuestra vida se había vuelto ingobernable.**

En el primer paso se aprende que los familiares no causan los problemas de alcoholismo de su familiar, que no la pueden evitar ni mucho menos controlar. Se admite, la incapacidad de afrontar solos los problemas que se han creado por la convivencia de un alcohólico.

- 2. Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros podría devolvernos el sano juicio.**

La creencia de la existencia de un poder superior que les ofrece una opción: el sano juicio. Con esta nueva perspectiva, se empieza a experimentar la confianza de la que tanto se habla y se necesita.

- 3. Resolvimos confiar nuestra voluntad y nuestra vida al cuidado de Dios, según nuestro propio entendimiento de Él.**

Depender de alguien superior, llamándolo como el familiar del alcohólico lo entienda, sin importar las creencias religiosas que tenga.

- 4. Sin temor, hicimos un sincero y minucioso examen de conciencia.**

Es un examen personal, inspirado por el sincero deseo de aclarar en qué forma hemos herido a otros y a nosotros mismos al hacerlo.

- 5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestras faltas.**

Mostrar ante otro el análisis de sus defectos de personalidad, para el reconocimiento propio.

6. Estuvimos enteramente dispuestos a que Dios eliminase todos estos defectos de carácter.

El reconocimiento de tales defectos como excesivos o riesgosos, para que con la ayuda de un ser supremo y su propio esfuerzo puedan desaparecer.

7. Humildemente pedimos a Dios que nos librase de nuestras culpas.

Respetuosamente se le pide a ese ser supremo la adopción de otras conductas encaminadas al cambio de ideales o valores para corregir las conductas del pasado.

8. Hicimos una lista de todas las personas a quienes habíamos perjudicado, y estuvimos dispuestos a reparar el mal que les ocasionamos.

Hacer una lista de todas las personas con quienes se ha actuado mal, con la intención de reparar el daño ocasionado

9. Reparamos directamente el mal causado a esas personas cuando nos fue posible, excepto en los casos en que el hacerlo les hubiese infligido más daño, o perjudicado a un tercero.

Reajuste de relaciones personales, esperar el momento adecuado para pedir disculpas directamente a las personas que se han ofendido. Evitar causar más daño al tratar de hacer la reparación.

10. Proseguimos con nuestro examen de conciencia, admitiendo espontáneamente nuestras faltas al momento de reconocerlas.

Seguir haciendo examen de conciencia personal para corregir de inmediato los errores cometidos.

11. Mediante la oración y la meditación, tratamos de mejorar nuestro contacto consciente con Dios, según nuestro propio entendimiento de Él, y le pedimos tan sólo la capacidad para reconocer su voluntad y las fuerzas para cumplirla.

Utilizar como herramientas la oración y la meditación como medio para minimizar los defectos de carácter y para estar en contacto con Dios.

12. Habiendo logrado un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a otras personas, y practicar estos principios en todas nuestras acciones.

Ayudar a los parientes y amigos de los alcohólicos, compartiendo con ellos experiencias durante las reuniones, ofrecer servicio voluntario dondequiera que se necesite dentro de la hermandad, y en general, aprovechar todas las oportunidades que se presenten para propagar el mensaje de Al-Anon, entre quienes deseen aprender cómo vivir con un alcohólico, o recuperarse de haber vivido con él.

Las Doce Tradiciones de los Grupos de Familia Al-Anon Y Alateen

- 1. Nuestro bienestar común debiera tener la preferencia; el progreso individual del mayor número depende de la unión.**

La unidad de propósito e intención ofrece la mejor garantía para el mejoramiento y el progreso personal de cada uno de sus miembros.

- 2. Existe sólo una autoridad fundamental para regir los propósitos del grupo: un Dios bondadoso que se manifiesta en la conciencia de cada grupo. Nuestros dirigentes son tan sólo fieles servidores, y no gobiernan.**

Ningún integrante del grupo gobierna sobre los demás miembros.

- 3. Cuando los familiares de los alcohólicos se reúnen para prestarse mutua ayuda, pueden llamarse un Grupo de Familia Al-Anon, siempre que, como grupo, no tenga otra afiliación. El único requisito para ser miembro es tener un pariente o amigo con un problema de alcoholismo.**

Toda persona que es víctima de los problemas causados por el alcoholismo de algún pariente o amigo tiene derecho a unirse a un grupo Al-Anon.

- 4. Cada grupo debiera ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a Al-Anon, o AA en su totalidad.**

Significa que cada grupo tiene la libertad de arreglar los asuntos que se le presenten como mejor le parezca, excepto cuando estos asuntos afecten también a otros grupos, y si existen vínculos entre grupos se consulten unos a otros.

- 5. Cada Grupo de Familia Al-Anon persigue un solo propósito: prestar ayuda a los familiares de los alcohólicos. Logramos esto, practicando los Doce Pasos de AA *nosotros mismos*, comprendiendo y estimulando a nuestros propios familiares aquejados por el alcoholismo, y dando la bienvenida y brindando alivio a los familiares de los alcohólicos.**

La recomendación de concentrar todas las actividades de Al-Anon en el cumplimiento de su propósito primordial: practicar un programa de ayuda mutua, en compañía de otras personas que también son víctimas de los problemas causados por el alcoholismo que aqueja a un ser querido.

- 6. Nuestros grupos de familia jamás debieran apoyar, financiar, ni prestar su nombre a ninguna empresa extraña, para evitar que problemas de dinero, propiedad o prestigio nos desvíen de nuestro objetivo espiritual que es el primordial. Aun siendo una entidad separada, deberíamos cooperar siempre con Alcohólicos Anónimos.**

Declara que no presta apoyo, económico o moral, a ninguna otra causa ajena.

- 7. Cada grupo ha de ser económicamente autosuficiente y, por lo tanto, debe rehusar contribuciones externas.**

Los grupos no permiten contribuciones externas, se mantienen de las aportaciones de sus miembros.

- 8. Las actividades prescritas por el Duodécimo Paso en Al-Anon nunca debieran tener carácter profesional, pero nuestros centros de servicio pueden contratar empleados especializados.**

Al-Anon nunca debe de cobrar o vender los servicios de recuperación prestados a los miembros del grupo. Puede emplear miembros de la agrupación, personas profesionales o especialistas que sean útiles para la labor de los grupos.

- 9. Nuestros grupos, como tales, nunca debieran organizarse, pero pueden crear centros de servicios o comisiones directamente responsables ante las personas a quienes sirven.**

Los Grupos A-Anon tiene líderes, que son servidores experimentados que sirven para guiar e inspirar a los integrantes de los grupos, pero ellos no gobiernan. Por otro lado, cada grupo debe de estar organizado de la mejor forma posible para cumplir con tareas específicas. Los miembros o servidores tiene que ocupar rotativamente y en plazos preestablecidos el nivel de estructura de cada grupo.

- 10. Los Grupos de Familia Al-Anon no deben emitir opiniones acerca de asuntos ajenos a sus actividades. Por consiguiente, su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.**

Los Grupos Al-Anon evitan opinar acerca de otros aspectos ajenos a la agrupación, por lo que nunca se mezclan en asuntos públicos.

- 11. Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción. Necesitamos mantener siempre el anonimato personal en la prensa, radio, el cine y la televisión. Debemos proteger con gran esmero el anonimato de todos los miembros de AA.**

Las actividades que se realizan en los grupos Al-Anon no son difundidas por ningún medio de comunicación, teniendo especial cuidado en que las identidades de los miembros de la agrupación no sean divulgadas.

- 12. El anonimato es la base espiritual de nuestras tradiciones y siempre nos recuerda que debemos anteponer los principios a las personas.**

Los miembros de los grupos se protegen de los medios de comunicación a través del anonimato y evitan destacarse obteniendo prestigio personal.

Las Doce Tradiciones es uno de los tres Legados de Al-Anon, junto con los Doce Pasos y los Doce Conceptos de Servicio. Las Tradiciones resumen los principios de Al-Anon que han demostrado que ayudan a que los grupos de Al-Anon funcionen eficientemente.

Los Doce Conceptos de Servicio de los Grupos de Familia Al-Anon y Alateen

- 1. La responsabilidad y autoridad fundamentales de los servicios mundiales de Al-Anon corresponde a los grupos de Al-Anon.**

Los Grupos Al-Anon son la máxima autoridad y sus líderes miembros deben estar investidos de sus responsabilidades las cuales deben de seguir la conciencia del grupo sin traicionar su confianza.

- 2. Los Grupos de Familia Al-Anon han delegado por entero la autoridad administrativa y de funcionamiento a su Conferencia y sus ramas de servicio.**

La delegación de funciones es necesaria para el éxito general de la hermandad mundial. La delegación de ciertas tareas a otras personas hace que nos sea posible hacer mucho más de lo que podríamos hacer solos.

- 3. El Derecho de Decisión hace posible el liderazgo eficaz.**

Trata de la confianza mutua. Al delegar, confían en aquellos a quienes se les ha dado autoridad van a usarla con sabiduría. El desarrollar confianza mutua ofrece la dignidad y la libertad que todos merecen.

4. La participación es la clave de la armonía.

En los grupos Al-Anon todos son iguales, los servidores no son superiores ni inferiores. La participación es la clave de la armonía, pero solo cuando es apropiada y bienvenida.

5. Los Derechos de Apelación y Petición protegen a las minorías y garantizan que éstas serán escuchadas.

Cada miembro tiene voz, se protege el derecho de las minorías a que su opinión sea tomada en cuenta.

6. La Conferencia reconoce la responsabilidad administrativa primordial de los administradores (custodios).

Se refiere en forma específica a la relación entre Delegados, Administradores y el personal de la OSM, también reconoce dónde se encuentra la responsabilidad primordial, otórgale a otros la libertad suficiente para realizar su tarea y suministrar guías prácticas para no perder de vista visión y objetivos claros.

7. Los administradores (custodios) tienen derechos legales, mientras que los derechos de la Conferencia son tradicionales.

Aborda el equilibrio entre la autoridad legal y la tradicional, y anima a buscar la claridad en funciones y responsabilidades. Se encara la autoridad práctica que se da a los administradores para garantizar que las decisiones de la Conferencia sean congruentes con las leyes que rigen el bienestar de la hermandad en general.

8. La Junta de Administradores (custodios) delega total autoridad a sus comités ejecutivos para la administración de rutina de la Sede de Al-Anon.

Refleja el proceso de Al-Anon y la necesidad de delegar autoridad

9. Un buen liderazgo personal es una necesidad a todos los niveles de servicio. En el campo del servicio mundial, la Junta de Administradores (custodios) asume la dirección principal.

Menciona que, si bien no todo el mundo tiene un papel de liderazgo al más alto nivel, todos los miembros tienen una responsabilidad personal para el liderazgo a cualquier nivel en que se encuentren. El concepto anima a participar de manera proactiva, en la mayor medida de las capacidades.

10. La responsabilidad de servicio está equilibrada por una autoridad de servicio definida cuidadosamente para evitar la doble dirección de administración.

Establece que la responsabilidad y la autoridad deben ser equilibradas. El principio de este concepto se puede utilizar en el hogar, en el trabajo o relaciones personales.

11. La Oficina de Servicio Mundial está compuesta de comités selectos, ejecutivos y miembros del personal.

Menciona que hay suficiente gente con una amplia gama de puntos de vista y una abundancia de habilidades y talentos, para compartir la carga de las tareas difíciles, existe cooperación

12. Las Garantías Generales de la Conferencia contienen la base espiritual del servicio mundial de Al-Anon, Artículo 12 de la Carta.

Este concepto refuerza la fortaleza del programa de Al-Anon, mediante la creencia de un poder superior, se encuentra el valor para hacer cambios necesarios para vivir de forma diferente.

Las Garantías Generales de la Conferencia

En todos los procedimientos, la Conferencia de Servicio Mundial Al-Anon observará el espíritu de las Tradiciones:

- que sólo suficientes fondos de funcionamiento en los que se incluya una amplia reserva, sea su principio financiero prudente;
- que ningún miembro de la Conferencia sea puesto con autoridad absoluta sobre otros miembros;
- que todas las decisiones se tomen mediante discusión, voto y, siempre que sea posible, por unanimidad;
- que ninguna acción de la Conferencia sea personalmente punitiva ni incite a la controversia pública;
- que aunque la Conferencia sirve a Al-Anon, nunca ejecutará ninguna acción autoritaria y como la hermandad de los Grupos de Familia Al-Anon a la cual sirve, permanecerá siempre democrática, en pensamiento y acción.

En muchas reuniones de Al-Anon, los Doce Pasos son presentados con el Preámbulo Sugerido para los Doce Pasos de Al-Anon y Alateen:

Los Grupos de Familia Al-Anon son una hermandad de parientes y amigos de alcohólicos que comparten sus experiencias, fortaleza y esperanza, con el fin de encontrarle solución a su problema común. Creemos que el alcoholismo es una enfermedad de la familia, y que un cambio de actitud puede ayudar a la recuperación.

Al-Anon no está aliado con ninguna secta ni religión, entidad política, organización ni institución; no toma parte en controversias; no apoya ni combate ninguna causa. No existe cuota alguna para hacerse miembro. Al-Anon se mantiene a sí mismo por medio de las contribuciones voluntarias de sus miembros.

En Al-Anon perseguimos un único propósito: ayudar a los familiares de los alcohólicos. Hacemos esto practicando los Doce Pasos, dando la bienvenida y ofreciendo consuelo a los familiares de los alcohólicos y comprendiendo y animando al alcohólico. (Al-Anon Family Group Headquarters, Inc., 1981)

Anexo II. Bitácora de Campo

REGISTRO DE LAS VISITAS REALIZADAS A LAS SESIONES DE LOS DIFERENTES GRUPOS DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

Grupo 4° y 5° Paso de Alcohólicos Anónimos “El Sembrador”.

Compartimiento por Semana de Unidad XV Aniversario.

Por el Padrino Agustín Zenea, “El Gallo”. Tema: La familia

Fecha: 15 de Agosto de 2013

Al llegar al grupo noté que había más gente que de costumbre, no había muchos asientos desocupados. Puntualmente “El Gallo” subió a la tribuna y sus primeras palabras fueron de agradecimiento por la invitación que le hicieron para ir al grupo a compartir.

Empezó dando su propio testimonio con respecto al tema de la familia, mencionó varias oraciones o palabras que me conmovieron mucho, e incluso puedo decir que me gustaron, frases como: “No importa cuanto pueda llorar la mamá del alcohólico o adicto, no importa cuánto sufra la familia, ni cuántas veces le pidan al alcohólico o al adicto que ya no beba y que se porte bien, porque el alcohólico va a dejar de beber cuando él lo decida y cuando entienda que vino a este mundo a cumplir su misión”. Compartió que el poder superior sabe cuándo las personas van a cambiar y que cuando en una familia se dan situaciones enfermizas con el alcohólico y los demás integrantes, el núcleo familiar se fractura y que por consiguiente, no es fácil recuperar la estabilidad, porque a pesar de que el alcohólico cambie, en la familia quedan muchos recuerdos que la marcan, generalmente quedan muchos resentimientos.

También mencionó que el alcohólico no necesita la ayuda de los demás y que solo necesita la ayuda de Dios para salir adelante, pero hasta que el enfermo alcohólico lo decida, va a cambiar su vida. Durante su tiempo en la tribuna recordaba pasajes en su vida haciendo referencia al tema que estaba desarrollando, mencionó que él había dejado de beber hacía 35 años, que solo le

había bastado una sesión de hora y media para no probar mas el alcohol y que de ahí en adelante siguió militando, es decir, sirviendo a la agrupación y al programa.

"El Gallo" mencionó que el programa de Alcohólicos Anónimos era perfecto, que estaba hecho a la perfección, que a simple vista no era difícil de leer, pero que si era muy difícil adaptarlo o entenderlo.

Durante todo su compartimiento observé que todas las personas que estaban escuchando estaban muy divertidas, pues el padrino tiene una forma muy chistosa de contar las cosas y en todo el salón se escuchaban risas.

Finalizó mencionando que la familia de un alcohólico siempre va a quedar fracturada, aún cuando el enfermo haya decidido dejar la bebida, ejemplificando el tema por medio de pasajes de su vida personal, que desde mi punto de vista fueron demasiado fuertes. El padrino tiene una clínica de rehabilitación, en donde ayuda a la gente alcohólica, no me quedó claro si era un anexo de 24 horas o si solo trabajan con sesiones de hora y media. En su despedida dio el consejo de que cada uno de los presentes fuéramos muy felices y que a sus casi 80 años seguiría militando y que esperaba que lo siguieran invitando a los aniversarios para compartirles las experiencias. Después, todos los presentes le dieron un fuerte aplauso y, el padrino se retiró de la tribuna y varias personas se acercaron a él para saludarlo. Después de 15 minutos aproximadamente todos se retiraron del salón.

**Grupo 4° y 5° Paso de Alcohólicos Anónimos “El Sembrador”.
Compartimiento por Semana de Unidad XV Aniversario.**

Por el Padrino Ismael.

Tema: El segundo paso

Fecha: 19 de Agosto de 2013

Antes de llegar al grupo me di a la tarea de revisar el segundo paso en la lista de los 12 pasos del programa de Alcohólicos Anónimos, para tener una idea de lo que se trataría el tema de hoy en el grupo.

El segundo paso dice:

“Llegamos a creer que un poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio”
--

Teniendo en cuenta el segundo paso, me dirigí al grupo.

Al llegar al grupo observé que en la sala de juntas estaban sentados todos los miembros del grupo, eran muchos, tantos que ya no había lugares para sentarse, aproximadamente calculé que había más de 50 personas. En la tribuna ya estaba compartiendo el padrino, un hombre como de 45 años aproximadamente con lentes y bigote muy característicos. No logré escuchar del todo el compartimiento, ya que el lugar donde estaba sentada no era favorable, solo se entendía lo que decía cuando subía un poco la voz y lo hacía cuando acompañaba su discurso con alguna palabra altisonante lo que provocaba en los compañeros risas, muchas risas fuertes.

A mi parecer todo el grupo estaba demasiado divertido, riéndose a carcajadas. Después, cerca de las 10 de la noche, terminó el padrino de dar su testimonio y se retiró de la tribuna. Los padrinos del grupo “El Sembrador” le entregaron un regalo en agradecimiento por haber aceptado la invitación de ir a compartir. Después de eso, le dieron paso a la séptima tradición y a la Oración de la Serenidad.

Posteriormente, se brindó una pequeña cena que el grupo ofreció a la visita del padrino y a todos sus integrantes. A este momento lo llaman “El Pan y la Sal”

Al cabo de unos 30 minutos, todos empezaron a despedirse y a retirarse.



Reunión de Aniversario 4° y 5° pasos Grupo "El Sembrador" Iztapalapa.

**Grupo 4° y 5° Paso de Alcohólicos Anónimos “El Sembrador”.
Compartimiento por Semana de Unidad XV Aniversario.**

Por el Padrino Roberto Fernando Gutiérrez Valdez, “Robertote”. Tema: Camino a la Neurosis.

Fecha: 20 de Agosto de 2013

Antes de dirigirme al grupo, me di a la tarea de investigar qué significado tiene la palabra Neurosis, y esto fue lo que encontré:

Neurosis: Hace referencia a una afección en el sistema nervioso que provoca consecuencias en el manejo que una persona tiene de sus emociones, la cual la lleva a desarrollar una patología que le impide crear empatía con el medio.

Encontré este concepto que desde mi punto de vista, más que de contenido social, es demasiado biologizado. Con base al concepto que hallé, me mentalicé dándome una idea de lo que se iba a tratar el compartimiento de hoy.

Como es "Semana de Unidad", la sesión empieza exactamente a las 8:00 de la noche, pero hoy empezó más tarde, pues el padrino venía desde el estado de México, desde Cuautitlán Izcalli, y el clima lluvioso no favorecía su llegada.

Así que con la sala un poco más llena, aún más llena de lo normal, se dio inicio a la sesión, que coordinaron tres padrinos detrás de un escritorio que se encuentra al fondo del salón. Llamaron a la tribuna a la madrina “Cata” y platicó una pequeña historia de cómo se inicio el grupo hace XV años, contó que el grupo “El sembrador” es Dios y lo que siembra son las semillas, es decir, los padrinos y lo que da fruto son los nuevos compañeros que se unen al grupo, entre otras cosas que relató del grupo.

El reloj marcó las 8:30 de la noche y llegó al grupo el padrino “Robertote”, acompañado de dos compañeros más, de aproximadamente 30 años, que traían material de difusión como boletines, discos de audios y libros. Empezó formalmente la junta cuando subió a la tribuna.

Comenzó hablando sobre el camino a la neurosis diciendo que cuando alguien muere, reprochamos y decimos que el que se ha ido nos dejó, a lo que explicó que “solemos tener una aferración a la vida”, que no queremos que el tiempo pase y que no hemos madurado, “Nada dura para siempre”, esa frase también puede ser beneficiosa, “Nada dura para siempre”, es un proceso relativo, la juventud es relativa, ya que depende de los ojos que la vean, se maneja como una estructura social, no todos vemos lo mismo. El problema es del neurótico.

El neurótico se sobreidentifica por partes limitadas de su naturaleza que le resultan cómodas, interpone cosas que su neurosis le sugiere, las adapta y vive de acuerdo a ese modelo.

Habló del amor: “Nada es para siempre, todo es relativo”. Neurosis: “polaridad”, “envidia”, “celotipia”, “Uno no se hace neurótico de la noche a la mañana”, “La neurosis y la droga hacen que aflore todo lo que somos por dentro, por eso causa muchos problemas”. “La neurosis es una enfermedad contagiosa, carecemos de relatividad absoluta”.

“Las culpas de los hijos hacia los padres se dan cuando los padres no hacen responsables a los hijos” y mencionó algunos ejemplos: “La Ley del Karma: acciones y sus consecuencias, el neurótico es ingenuo e ignorante, no hay efecto sin causa”. “La recuperación no es sencilla, la neurosis forma líneas de expresión en la cara”. “El neurótico es adicto al dolor, le gusta sufrir”.

Dio su propio testimonio sobre cómo llegó a Alcohólicos Anónimos, que fue por miedo a morir. Dijo que o se disciplinaba o moría, perdió familia e hijos, y fue en ese momento cuando empezó a cambiar y que en todos los aspectos le pasaron la factura. Menciona que había llegado el momento de reparar daños, de pedir perdón y que cuando se dio cuenta sus hijos también ya tenían problemas de alcoholismo.

De una manera muy rápida habló de otros temas como la bebida, la cual es algo fugaz, que ayuda a anestesiarnos, que hay que aprender a separar las cosas o las situaciones para no crear resentimientos, que el punto de partida de la neurosis

son las estrategias que adaptamos a ambientes ficticios, que por esa razón hay familias de locos.

Después de casi dos horas dio por terminado su compartimiento en la tribuna, y se retiró de la misma. Uno de sus acompañantes y también colaborador subió a la tribuna para recitar un poema de contenido optimista, al pasar por lo menos 10 minutos después del poema, el representante del grupo le dirigió unas palabras de agradecimiento y le entregó un pequeño presente, luego de eso, se dio el paso al “Pan y la Sal”, que como ya lo he mencionado anteriormente, es una cena que el grupo ofrece a los visitantes y a los integrantes del grupo.

Me dirigí a los dos hombres con los que llegó el padrino para preguntarles sobre la clínica que él fundó y me proporcionaron una tarjeta con los datos.

Haciendo un poco de reflexión llegando a casa después de la sesión, sobre lo escuchado y observado a mi parecer todo el compartimiento me pareció bastante interesante, se tocaron muchos temas que me conmovieron mucho y que tocaron fibras personales sensibles. Analizando el discurso del padrino un poco a profundidad, me pareció que menciona muchos conceptos, algunos de ellos los cita, nombra al autor de quien lo dijo, son conceptos no muy complicados y varios los ejemplifica, la idea es que los demás los reconozcamos, ya que son parte de la vida cotidiana y de ahí se genera una reflexión y si es posible un pequeño o grande cambio, todo depende de cómo lo tome la persona.

El padrino tiene grado de maestría en el área de Psicología, anteriormente ejercía la carrera de Derecho, la cual abandonó por dedicarse de lleno al mundo de Alcohólicos Anónimos y a su misión como militante, por lo que ahora puedo entender la forma en que maneja sus conceptos, en tribuna un poco informales, que considero que los maneja así por las personas que asisten a los grupos y con los que convive en su clínica, ya que son personas que no tienen un grado académico como el de él y adapta su manera de hablar para dar sus testimonios con palabras fuertes y altisonantes o soeces.

El padrino “Robertote”, que por cierto lo llaman así porque es una persona muy alta, mide como 2 metros aproximadamente, de ahí el sobrenombre. Tiene un

equipo de colaboradores entre ellos uno de sus hijos que se llama igual que él tienen un portal en internet que se llama radiohumanismo4y5, en donde comparten audios hechos por ellos mismos y por las personas que invitan, en donde, hablan de diferentes temas como los que se comparten en grupo y ofrecen los servicios que dan en su clínica así como el material didáctico que también ofrecen para el público en general.

La sesión de hoy fue muy enriquecedora, en lo personal me sirvió mucho.

**Grupo 4° y 5° paso de Alcohólicos Anónimos “El Sembrador”.
Compartimiento por Semana de Unidad XV Aniversario.**

Por la Madrina: Angélica R. “La Corcholata”. Tema: Dependencias rastreras

Fecha: 22 de Agosto de 2013

El tema de hoy nunca lo había escuchado, y ante la extrañez, y como en otras ocasiones también me di a la tarea de investigar sobre las dependencias rastreras. Durante la búsqueda, en una página en internet que se llama radiohumanismo4y5 paso encontré un link donde hablan del tema.

Escuché todo el link y lo que entendí de Dependencias rastreras fue lo siguiente:

Las dependencias rastreras son los acontecimientos que nos suceden desde niños en la mayoría o en un momento específico de la vida, es decir, los traumas o las heridas que nos originaron ciertos eventos en nuestra vida y que al paso de los años provocan conflictos que repercuten en nuestra vida madura y en la descendencia que se pueda tener.

Con un poco de este concepto, me di una idea de lo que ocurriría en el compartimiento de hoy.

Al aproximarme al lugar donde se llevó a cabo la sesión, desde una distancia de una media cuadra se escuchaba la voz de una mujer, una voz muy fuerte, como si estuviera gritando. Todos los que caminaban se percataban de la voz y cuanto más me acercaba al grupo, se escuchaba más cerca la voz, esa voz provenía del grupo, era la madrina Angélica, que ya estaba compartiendo su experiencia.

Al entrar al salón noté que no había lugares para sentarse disponibles, no había ningún lugar, había personas de pie y escuchando afuera del salón, había más gente que las veces anteriores. Al frente en la tribuna una mujer de aproximadamente 60 años de edad, hablaba de ella y en eso hizo mucho énfasis, hablaba de otras personas, pero siempre hablaba de cómo fue ella y de cómo ahora es ella.

Es una mujer comerciante del barrio de Tepito, lo cual explica la fuerza de su voz. Relató sobre su vida y cómo llegó a Alcohólicos Anónimos, por causas del alcoholismo y la drogadicción, contó que después de varios años en aquel grupo donde llegó no tuvo ninguna recaída, pero sí la llamada "borrachea seca", donde empezó a manifestar conductas de celos por las relaciones destructivas con las personas con las que aun convivía y con las de su entorno. Pareja, hijos, hermanos y compañeros comerciantes, conductas como manipulación, control y sentido de pertenencia de las personas.

Después de seis años, tuvo una recaída y un padrino de Alcohólicos Anónimos le ayudó manejando una terapia en donde poco a poco se irían manifestando los acontecimientos relevantes de su vida, que le ayudan a explicar los comportamientos que le han llevado a cometer cierto tipo de conductas.

Entre llantos, gritos y mentadas de madre, relató que a la edad de 6 años fue llevada junto con su hermana a una casa de niñas (orfanato) por su mamá, en ese lugar ella y su hermana fueron víctimas de violencia, ya que las monjas, "las mujeres de Dios" o las "misioneras de Dios", como ella las llama, las maltrataban y hasta las torturaban para imponer disciplina.

Cuando ella contaba la historia de su niñez, pude observar que muchas personas del público mantenían en ocasiones un profundo silencio. Una mujer que se encontraba entre nosotros movía su cabeza en forma de "sí" a todas las palabras que decía la madrina, en un momento observé que estaba llorando, estaba muy conmovida, era como si no pudiera dejar de llorar, y no solo ella, había otras muchas mujeres que estaban igual de conmovidas. Pero no todo era llanto en el testimonio de la madrina, había diálogos en donde todos se reían a carcajadas por la manera tan chistosa en que contaba su historia.

Siguiendo con el testimonio de la madrina, menciona que su padrino la ayudó a identificar muchos de sus traumas, al reconocimiento de sus errores, los cuales tienen que ser reparados. Se dice enferma y que el programa de Alcohólicos Anónimos la ha hecho una persona diferente y que por lo menos ya acepta y reconoce sus errores.

A nivel escolar se siente muy orgullosa porque a los 33 años terminó la carrera de secretariado, lo que le ha ayudado a no pensar en cosas destructivas, dice “hay que ocuparse en algo, en hacer algo que nos guste, algo productivo y no seguir pensando en chingaderas, aún sigo cometiendo errores, pero no como cuando estaba más enferma, ahora me gusta más convivir con mis nietas y con mis hijos”.

Finalizó mencionando que si alguien llega a Alcohólicos Anónimos es para recuperarse y que todos ganan porque se salva la familia. Terminó su compartimiento y se retiró de la tribuna. Todos los presentes en el salón se pusieron de pie y le dieron un largo y fuerte aplauso como agradecimiento a tantas experiencias compartidas.

Después, se dio paso a la séptima tradición del programa, le otorgaron un regalo y se ofreció una cena en agradecimiento por parte de los miembros del grupo.

Todo el grupo comentaba sobre el testimonio de la madrina, ya que se reunían en grupos y todos hablaban de lo mismo. Después la madrina se despidió de todos y note que su voz ya no era la misma, ahora era una voz serena y calmada muy diferente a la escuche cuando llegue al grupo.

Carácter y fortaleza sumamente observables en esta sesión.

Compartimiento por el XXII aniversario del grupo “Superación” de Grupos de Familia Al-Anon y Alateen

Tema: “Que empiece por mí”

Fecha: 12 de Octubre del 2013

El Grupo “Superación” de grupos de Familia Al-Anon sesiona los martes, jueves y sábados de 10:00 a 11:30 de la mañana. En esta ocasión yo asistí el sábado y me encontré con una pequeña sala llena de personas, en su mayoría mujeres, había muy pocos hombres en el salón. Las mujeres en su mayoría son de edades de entre 40 a 80 años, y muy pocas de ellas son jóvenes.

Cuando llegué al grupo en la tribuna estaba dando testimonio un hombre, no pude escuchar con claridad lo que decía porque se encontraban unas pequeñas niñas que estaban haciendo demasiado ruido, y en lugar de tratar de escuchar aproveché para observar el lugar.

Es un pequeño salón de color azul, el lugar se ve un poco deteriorado y gran parte de la iluminación entra por las ventanas, alrededor del salón, en las paredes, hay muchos cuadros que contienen frases o lemas como: “Vive y deja vivir”, “Un paso a la vez”, “Poco a poco se va lejos”, “Si faltas a tus juntas no preguntes porqué recaes”, entre otros, también estaban en unos cuadros más grandes los 12 pasos, las 12 tradiciones y los 12 conceptos, por lo que entendí, los 12 pasos son los puntos que hay que practicar para la recuperación de los miembros del grupo o de los grupos en general, las 12 tradiciones y los 12 conceptos se aplican en la agrupación para el sustento y funcionamiento correcto del grupo. Todos estos cuadros o carteles son los mismos que he visto en los grupos que he visitado. Cabe mencionar de manera importante que los grupos Al-Anon es un grupo de autoayuda que se enfocan en brindar apoyo a las esposas y madres de los alcohólicos.

Durante mi recorrido visual noté que detrás de la tribuna, justo a la vista de todo el salón, fueron colocados dos cuadros pequeños de dos mujeres. Ellas son Lois W. y Anne B, las esposas de los cofundadores de Alcohólicos Anónimos, de Bill y del

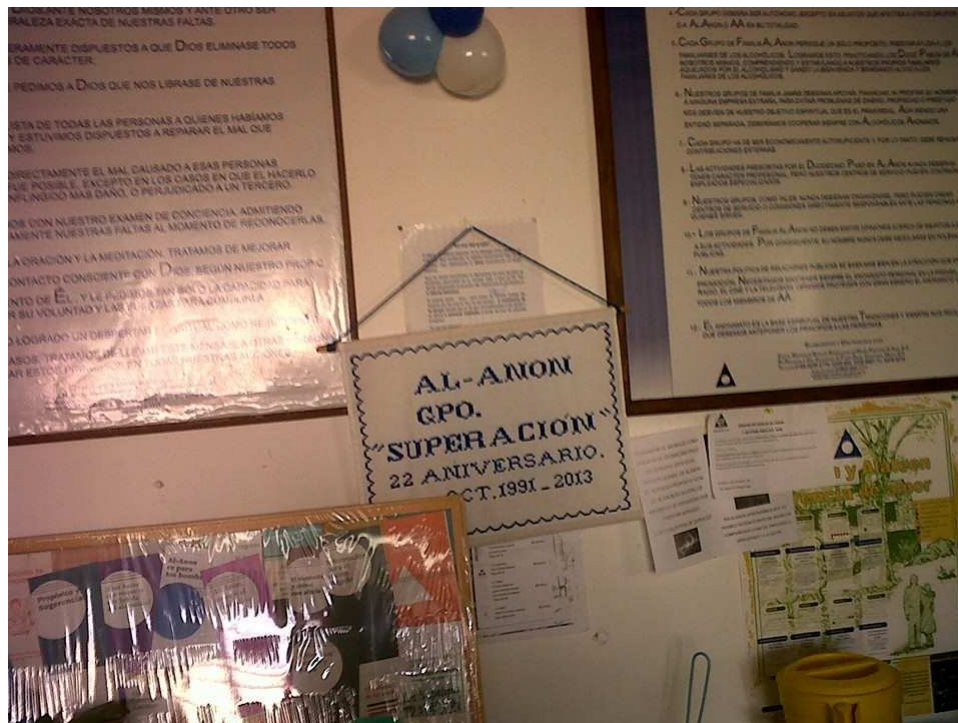
Dr. Bob. Hacia el fondo del salón hay un baño, en donde cerca de la entrada hay una mesa con muchos folletos que se les obsequian a los recién llegados, junto a eso una pequeña estancia que utilizan como cafetería.

Terminó de compartir la persona que estaba en el momento en el que llegué y subió a la tribuna otro hombre que se presentó como “Octavio”, y, conforme daba su testimonio, empecé a relacionarlo con el tema que se estaba abordando. Comenzó contando cómo era su vida y cómo la llevaba antes de llegar al grupo. Contó que es perteneciente de una familia disfuncional causada por el alcoholismo de su padre, en donde a raíz de eso, creció solo desde muy pequeño pero de una manera temerosa, siempre pensando que si le pasaba algo malo o desafortunado era porque tenía mala suerte, siempre le echaba la culpa a los demás de lo que le sucedía, en algún momento escuché que dijo la palabra “actor” dijo: “Soy muy buen actor”, refiriéndose a que todo lo dramatizaba, de todo se quejaba, provocando la lastima de los demás, incluso menciona que no le gustaba esforzarse para nada, pero aun así estudio una carrera profesional y todavía se seguía sintiendo un tipo con mala suerte, hasta que llegó al grupo y le enseñaron a practicar los pasos y fue ahí donde se dio cuenta de su situación y que gracias a el grupo y a su madrina, ya no es el mismo de antes, ahora ve la vida de manera diferente y que ahora es feliz.

Terminó su turno en la tribuna y se despidió. Todos los presentes le aplaudieron. Unos segundos después subió a la tribuna una mujer joven, de aproximadamente 30 años. No pude escuchar ni entender su nombre, es raro y difícil de pronunciar. Empezó comentando que a los 6 años de edad salió huyendo de su casa porque la pareja de su mamá, que no es su papá, la golpeaba y también golpeaba a su madre, a partir de eso empezó a ganarse la vida con ayuda de otras personas, cuando llegó al grupo no dejaba de llorar cada que contaba algo de su vida, y se asombraba de llorar tanto, pues ella siempre fue muy fuerte, pero cuando le tocaba hablar de ella no podía contener el llanto y así fue hasta que con la ayuda de su madrina pudo superar poco a poco el dolor y el trauma que le provocaron las experiencias de su niñez y la situación de su mamá.

Menciona que a raíz de los traumas que adquirió en su niñez, ha tenido consecuencias en su vida adulta, pues ha pasado por tres divorcios, que gracias al grupo ha podido sobrellevar.

Durante toda la plática pude percibir que ella contaba ciertos eventos de su vida muy dolorosos y cuando los contaba se reía con singular alegría, parecía como si no fuera de todo real, siempre hacia bromas y chistes. Al igual que el compañero anterior, se despidió de todos. Terminó la sesión, las integrantes del grupo les agradecieron su presencia y se dio paso a la séptima tradición y a la Oración de la Serenidad. Ofrecieron un pequeño desayuno y después de 30 minutos aproximadamente se retiraron.



Grupo "Superación" de Familia Al-Anon.

Grupos de Familia Al-Anon y Alateen GFA. Grupo “Superación”

Fecha: 19 de Octubre del 2013

Sábado a las 10:00 de la mañana. Al llegar al grupo, me di cuenta que había muy pocas personas, se notaba mucho la diferencia a la sesión anterior. Sólo estábamos 6 personas, contando a la mujer que estaba atrás del escritorio y que estaba coordinando la sesión. El tema estaba relacionado a la participación en el grupo. Las personas que pasaban a la tribuna leían algunas hojas de los libros utilizados en este tipo de grupos. Usualmente se leen lecturas con respecto al tema que se está tratando, para después compartir experiencias individuales relacionadas al tema del día.

En el grupo se encontraba una persona nueva, es decir, era la primera vez que iba al grupo, por lo que formalmente le dieron la bienvenida y le propusieron que pasara a la tribuna para presentarse y compartir algo de lo que lo hizo llegar a la agrupación, a lo que esta persona, que era un hombre como de aproximadamente 50 años, contestó que no se sentía seguro y que prefería solo escuchar y observar para entender cómo se da la dinámica del grupo y que en la siguiente sesión podría participar.

Después de eso, llamaron a la tribuna a una mujer, realizó la rutina de la lectura del libro y compartió algo sobre su experiencia y mencionó que el anterior grupo en el que estaba no había formado parte del grupo de servidores, pero que le gustaría participar porque sería una buena forma de estar más cerca del grupo y que seguramente le serviría para su recuperación. Terminó ese punto y empezó a hablar sobre lo que realmente la llevó a asistir ese día al grupo, noté que se le empezó a hacer un nudo en la garganta y las lágrimas empezaron a brotar. Compartió que se siente extraña y afligida por no saber si tomó la decisión correcta al internar a su hijo en un Anexo por segunda vez, a causa del llanto casi no podía hablar. Noté que tenía la cabeza agachada, no miraba hacia el frente donde estaban las demás. Todas éramos presentes del dolor que sentía, en la sala todas personas ponían atención y guardaban silencio, por un momento

observé sus caras y parecían como si todas estuvieran involucradas con lo que la señora estaba platicando en tribuna.

La madrina que estaba coordinando la sesión, le menciono que el “Poder Superior” estaba presente con ella y que no estaba sola, que era necesario que platicara con otra madrina para poder tranquilizarla, pero que era importante que no dejara de asistir a las juntas y que le entregara al “Poder Superior” todos sus problemas.

Después, pasaron a la tribuna otras dos personas, hablaban sobre el tema del día y terminaban por comentarle a la compañera que anteriormente compartió lo de su hijo, que había llegado al lugar correcto y que si seguía asistiendo a las sesiones después se iba a sentir mucho mejor.

Dieron por terminada la sesión con la Séptima Tradición y la Oración de la Serenidad.

Cuando todos se estaban despidiendo, la Madrina Celia se acerco a hablar con la Madrina Esther (compañera que compartió lo de su hijo) y comenzaron a charlar con ella y por lo que pude escuchar le decía que su historia era un poco o fue un poco similar a la de ella, pero que con ayuda del grupo y a su “Poder Superior” es “Feliz”, ya que poco a poco ha podido separar las cosas para que la depresión por tantos problemas no le afecte, y que ella también podía sentirse así. La madrina Celia mostró la mejor disposición dándole su teléfono por si algún día necesitaba hablar con alguien. Se despidió y los que quedaban salieron de la sala.

“PODER SUPERIOR”

Es alguien que siempre está con nosotros o entre las personas y que se manifiesta en cosas buenas, en cosas positivas, en cosas que las personas de la agrupación han podido conseguir para poder mitigar los defectos de carácter (ira, enojo, codependencia, depresión, aislamiento...)

PODER = ENERGÍA. La energía que se necesita para ser **POSITIVO**, porque si no se es positivo, se empieza a ser **NEGATIVO** (pensamientos negativos) que orillan a sentir que todo está mal.

Se necesita creer en un ser supremo a nosotros, un ser como cada quien lo conciba, es decir, no importa cual, puede ser el Dios de cualquier religión o secta. Es un ser misericordioso nunca injusto ni castigador. Al poder superior se le imploran nuevas oportunidades.

Respuesta a la pregunta ¿Quién es el poder superior? Por la madrina Helma del grupo “Superación” Al-Anon.

Fecha: 2 de Noviembre de 2013.

Grupos de Familia Al-Anon y Alateen GFA. Grupo “Creciendo juntos”

Fecha: 14 de Diciembre del 2013

Los grupos Alateen van dirigidos a los hijos y a los amigos de los alcohólicos. A estos grupos asisten personas que por lo general no son casadas y sesionan dos días a la semana, los sábados de 5:00 a 6.30 de la tarde y los domingos de 11:30 a 1:00 de la tarde. También se hacen llamar “Jóvenes Adultos”.

Sábado 5:00 de la tarde. Me dirigí a la calle de Tenorios #300 y al llegar al salón solo había dos mujeres que estaban llevando la sesión. Noté que en ese grupo no hay tribuna, más bien es una especie de escritorio en donde la persona que va a compartir se sienta a un lado del que está coordinando. Por lo demás, se parece a los demás grupos. El lugar es agradable, todo está en buen estado y el mobiliario es cómodo. En este mismo lugar sesionan otros grupos de Alcohólicos Anónimos, pero en diferentes días y horarios de la semana.

El tema que estaban tratando era libre, leían la hoja del día de los diferentes libros que son parte de la literatura de Alateen y después comparten algo de su experiencia ligado a lo que se leyó, en este caso le toco compartir a “Juanita” la hoja del 14 de Diciembre y mencionó que muchas veces ella tenía que tomar decisiones para su enfermo alcohólico, que ella siempre tenía que tomar las riendas de alguna situación en donde muchas veces no tenía porque tomarlas, ya que no tenía la suficiente edad para tomar dicha responsabilidad, en su hogar vivían personas con la suficiente madurez y edad para enfrentar la situación que se estuviera manifestando en ese entonces. Se hacían comentarios de lo hablado por “Juanita” por las demás compañeras que se encontraban en el grupo.

Casi a la mitad de la sesión entró una mujer, la coordinadora le dio la bienvenida y le pregunto su nombre, a lo que respondió “Alondra” y de pronto estalló en llanto, y dijo que estaba desesperada, porque su esposo estaba en ese momento muy alcoholizado y su hijo muy enojado por eso y que le acababa de decir que se iría de la casa esa misma noche porque ya no aguantaba la situación de su papá, cada palabra que decía, la mencionaba con mucho trabajo, pues era evidente que se le hacia el nudo en la garganta. La coordinadora trató de tranquilizarla

mencionándole que había llegado al lugar correcto y que estaba segura, “Juanita” también le dio la bienvenida y le comentó que si que si se quedaba a esa sesión iba a sentirse más tranquila y que de regreso a su casa, llegaría viendo la situación de diferente manera y que no se preocupara por su hijo, que la decisión de irse de la casa era por el bien de él, que le pidiera al poder superior por él y que entregara todos sus problemas.

Faltaban como 5 minutos para que se terminara la sesión y llegó un hombre llamado “Oscar” de aproximadamente 40 años y compartió solo un poco de su experiencia y de cómo el grupo le ha servido en su vida personal. Después de eso se dio paso a la Séptima Tradición y se terminó la sesión con la Oración de la Serenidad.

Posteriormente “Oscar” se acercó a la Sra. “Alondra” y le comentó que le convenía asistir al grupo de Al-Anon, porque ahí sesionan las esposas y las madres de los alcohólicos y que le serviría más porque “Jóvenes Adultos” generalmente es para personas no casadas. Después de la sugerencia todos salimos del grupo, porque ya casi era la hora de que empezara la siguiente sesión.

- ❖ El resto de las sesiones del grupo de Alateen, correspondientes al mes de Diciembre de 2013 y algunas del mes de Enero de 2014, fueron suspendidas por la falta de asistencia de los miembros, por lo que el grupo permaneció cerrado.

Grupos de Familia Al-Anon y Alateen GFA. Grupo “Creciendo juntos”

Fecha: 22 de Febrero 2014

Tema: “Trasformemos las pérdidas”

La sesión inicio a las 5:15 de la tarde por retraso de la persona que se encarga de abrir el salón. Solo estaban dos personas la coordinadora de hoy, “Juanita”, y “Dulce”.

Empezó la sesión haciendo oración al poder superior y pidiendo unos minutos en silencio para meditar un poco sobre los problemas o situaciones que habrían influido para la asistencia de hoy al grupo.

Después de eso se comenzó a leer fragmentos del libro que hablaba del tema, la compañera “Dulce” inicio la lectura, para después compartir algo sobre sus pérdidas y de cómo las ha trasformado. Mencionó que a lo largo de su vida ha tenido diferentes tipos de perdidas, la más reciente fue el abandono de su ex pareja sentimental, un día se fue, diciéndole que había otra u otras personas, que tenía otros planes y compromisos y que ella no formaba parte de ellos. Habló sobre otra gran pérdida que fue la de su padre por su grave problema de alcoholismo, dijo: “Era muy pequeña cuando veía a mi papa bebiendo las botellas, y después se la pasaba dormido, todos los días era lo mismo, no recuerdo si comía, nunca se sentaba con nosotros a comer, no platicaba conmigo, ni mucho menos jugaba, y yo me sentía sola, mi mama siempre ocupada, haciendo cosas de la casa o saliendo a trabajar, porque mi papa ya no tenía trabajo y si mi mama no trabajaba no había para comer”

Mencionó que ya mas grande fue entendiendo un poco más la situación, y al llegar a la agrupación fue conociéndose más poco a poco y que la han ayudado a sobrellevar sus pérdidas, se ha sentido mejor desde que está en la agrupación.

Mientras “Dulce” contaba un poco de su historia con respecto a las pérdidas, llegaron a la sesión “Elena” y poco tiempo después “Román”. A “Elena” también le toco leer un fragmento de la lectura y compartió que antes llevaba una vida ingobernable, en el sentido de que trataba de resolverles la vida a su familia con

respecto al alcoholismo de su hermano, dice: “me sentía la redentora”, les decía que tenían que hacer y qué no hacer para solucionar la situación. Después de algún tiempo notó que nada de lo que hacía o decía mejoraba la situación, que al contrario, ya había más problemas. Hasta que una vecina le recomendó el grupo y fue ahí en donde con la ayuda de otros miembros de la agrupación y la de la práctica del programa, las sugerencias, empezó a descubrir que la pérdida más importante que había tenido en su vida, no había sido la pérdida de su hermano a causa del alcoholismo, sino la pérdida de ella misma, dijo: “Me perdí a mi misma, olvidé mis compromisos, me la pasaba al pendiente de mi hermano, y me dolió descubrirlo, deje muchos pendientes, mis proyectos y cuando me di cuenta, ya habían vencido los tiempos de esos pendiente y de esos compromisos y me atrasé en todo”. Menciona que ha aprendido mucho del grupo y que quiere sentirme recuperada de todo lo que sucedió, y que poco a poco va cumpliendo sus proyectos, que trata todos los días de estar al pendiente de ella misma.

Tocó el turno de “Román”, él solo mencionó unas pocas palabras, ya que la hora del cierre de la sesión se acercaba, mencionando que se sentía nervioso por regresar a la agrupación después de casi 8 años, que se había alejado porque según él ya estaba recuperado y no necesitaba más de Alateen, pero que en esos ocho años le habían sucedido muchas cosas que ya no podía controlar y que se dio cuenta de que necesitaba ayuda.

La coordinadora le dio una pequeña bienvenida y le confirmó los horarios de las sesiones y también de manera general cerró la sesión haciendo comentarios sobre las experiencias compartidas mencionando que el programa funciona poco a poco, que es así, porque se trabajan muchos aspectos, que ayuda a conocernos y que también es un protector para cualquier tipo de situación o crisis y lo más importante es contar con un poder superior que ayuda a ver las cosas de diferente manera.

En el salón se encontraba otra persona que no pudo compartir su testimonio porque ya se había terminado la sesión. Se dio paso a la séptima tradición y a la oración de la serenidad, se despidieron y salieron del salón.

Anexo III. Definición de Indicadores

Indicador	Definición
<p>Aprendizaje Basado en Problemas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El ABP es un enfoque pedagógico multi-metodológico y multididáctico, encaminado a facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y de formulación del estudiante. Se fomenta la autonomía cognoscitiva, se enseña y se aprende a partir de problemas que tienen significado para los estudiantes, se utiliza el error como una oportunidad más para aprender y no para castigar y se le otorga una valor importante a la autoevaluación y a la evaluación formativa, cualitativa e individualizada, (Dueñas, 2001, pág. 189).
<p>Aprendizaje Experiencial y Aprendizaje Significativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los rasgos característicos del aprendizaje experiencial es que involucra al individuo en una interacción directa con aquello que se está estudiando, en lugar de una mera “contemplación” o descripción intelectual. No basta la experiencia para asegurar el aprendizaje, sino que este está íntimamente ligado a un proceso de reflexión personal, en el que se construye significado a partir de la experiencia vivida, (Romero, 2010). • Es aquel que conduce a la creación de estructuras de conocimiento mediante la relación sustantiva entre la nueva información y las ideas previas de los estudiantes, (Díaz & Hernández, 2002, pág. 39). • Aprendizaje Significativo: Es aquel que conduce a la creación de estructuras de conocimiento mediante la relación sustantiva entre la nueva información y las ideas previas de los estudiantes, (Díaz & Hernández, 2002, pág. 39). • Aprendizaje Significativo: Es el proceso y resultado de la construcción de conocimientos con sentido, por el cual, quien aprende, coordina diversas perspectivas al establecer relaciones entre lo que es nuevo y sus conocimientos previos. Este proceso deriva de la motivación del sujeto que desea aprender y genera conocimientos que tienden a ser duraderos, en tanto que por su significado pasan a formar parte de la memoria de largo plazo, (UACM, 2007, pág. 28).
<p>Autonomía</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es la capacidad del individuo de desarrollarse para dominar sus relaciones con el mundo que lo rodea. En otras palabras, para gobernarse a sí mismo. Lo contrario a la autonomía es la tendencia a depender de los demás, (García R, 1990, pág. 71). • Independencia: capacidad de actuar en concordancia con las propias prioridades o principios, sin ceder a imposiciones externas o presiones internas tales como deseos no queridos pero incontrolables, (Rom & Roger, 1992, pág. 65).

<p>Comunicación</p>	<p>Proceso por el cual las personas se transmiten información, ideas, actitudes y emociones. No puede decirse que la comunicación sólo tiene lugar cuando es intencional, consciente o eficaz, esto es, cuando se logra un entendimiento mutuo, puesto que toda conducta de interacción tiene un valor de mensaje, es decir, es comunicación, (Consuegra A, 2007, pág. 48).</p>
<p>Cooperación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Forma de interacción entre individuos que obtienen mutua ventaja de la relación recíproca. En el ámbito de la psicología social las investigaciones sobre la cooperación se ocupan de las estrategias que adopta el individuo para maximizar sus propios beneficios y minimizar los costos en la colaboración con los demás, (Galimberty, 2002, pág. 256). • Acción que se realiza para aportar ideas, dinero, conocimiento, actividades en pos de lograr un objetivo común, construir un proyecto en conjunto o ayudar a mejorar una situación individual o grupal, (Perrone & Proppe, 2007, pág. 113).
<p>Creencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estado mental, representacional en su carácter, que toma una propiciación (sea ésta verdadera o falsa) como su contenido e involucrada, junto a factores motivacionales, en la dirección y control del comportamiento voluntario. Usualmente es tomada como el estado cognitivo primario; otros estados cognitivos (p.e. conocimiento, percepción, memoria, intención) son una combinación de las creencias con otros factores (p.e. verdad y justificación en el caso de conocimiento). Cuando se habla de creencia, puede referirse a un estado mental particular que ocurre en el creyente, o el contenido proposicional en sí, (Consuegra A, 2007, pág. 63). • Proposición que es aceptada como verdadera. Existen creencias que están basadas en hechos comprobados y otras que no han sido o no pueden ser comprobadas por un método científico. La creencia es una construcción intelectual, aunque esta generalmente motorizada por la emoción. El ser humano ha estado motivado por creencias que forman una trama individual o colectiva que movilizan su accionar, ya sean éstas una interpretación de la realidad proveniente de hechos ciertos, prejuicios o situaciones engañosas. La fuerza que se desprende de una creencia no radica en su grado de veracidad, es el individuo o un grupo social determinado quien construye un sistema de creencias y le otorga un lugar indiscutible como marco mental de su accionar. Las creencias pueden ser científicas, religiosas, filosóficas, supersticiosas, astrológicas, (Perrone & Proppe, 2007, pág. 117).
<p>Diálogo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El diálogo va dirigido a descubrir la relación del individuo con el mundo desde una conciencia más crítica (diálogo de situaciones), y a facilitar su capacidad de expresión y de relación con otras personas. • El diálogo debe de ser siempre respetuoso de la libertad del grupo. Supone una actitud de apertura y de interés por las experiencias de los demás de parte del educador, (García R,

	<p>1990).</p> <ul style="list-style-type: none"> • El diálogo es este encuentro de los hombres, mediatizados por el mundo para pronunciarlo no agotándose, por lo tanto, en la mera relación yo-tú.....Por esto, el diálogo es una exigencia existencial. Y siendo el encuentro que solidariza la reflexión y la acción de sus sujetos encauzados hacia el mundo que debe ser transformado y humanizado, no puede reducirse a un mero acto de depositar ideas de un sujeto en el otro, ni convertirse en un simple cambio de ideas consumadas por sus permutantes, (Freire, Pedagogía del Oprimido, 2002). • Siendo el diálogo una relación <i>yo-tú</i>, es necesariamente una relación de dos sujetos, (Freire, La educación como práctica de la libertad, 2004). • Intercambio verbal entre dos o más personas cuando el diálogo tiene lugar en una relación interpersonal, en un grupo, en una organización, se abre la posibilidad de generar conocimiento participativo, de contrastar diferentes posturas, de elevar los conceptos generados a instancias más universales que van excediendo la visión desde lo personal. El diálogo abre la puerta a la comprensión y el entendimiento, y apaga la chispa de la violencia. Cuando las prácticas pedagógicas fomentan el diálogo, permiten que la palabra sea la interlocutora entre la diversidad de las ideas planteadas y la construcción de conocimiento colectivo. <p>El diálogo como método de enseñanza fue desarrollado por Sócrates (470 aC-399 dC). A partir de un interrogante, iniciaban un diálogo y el maestro demostraba las ideas erróneas provocando nuevas reflexiones hasta llegar a verdades o ideas más precisas y universales. A través del diálogo permitía que los alumnos lograran descubrir sus ideas en lugar de imponerlas o inculcarlas.</p> <p>El diálogo también forma parte de una técnica de dinámica de grupos que consta en la discusión entre dos personas sobre un determinado tema: La ventaja de esta modalidad es la comunicación directa, la rapidez y la facilidad para su implementación. Es recomendable que los participantes conozcan el tema con anterioridad para investigar los fundamentos y argumentos, (Perrone & Proppe, 2007).</p>
<p>Empatía</p>	<p>El concepto de empatía está relacionado con la comprensión del otro y de su mundo afectivo, a la que se llega como resultado de conectar con los sentimientos ajenos. Este proceso empático, por tanto, consta de los siguientes componentes: en primer lugar la captación de los sentimientos del otro. Una vez el sentimiento se ha empatizado, conseguimos la comprensión empática de la cual, se podrá dar el uso que el individuo considere. De esto se deduce que todos, con independencia de nuestros valores, creencias, opiniones, rasgos de personalidad, cultura o status social, podemos utilizar dicho proceso empático, en mayor o menor intensidad, dependiendo de la capacidad de empatizar que poseamos. Además, de aquí se abren numerosas vías de posible estudio en los sistemas de interacción y relaciones interpersonales, (Olmedo C & Montes B, 2009).</p>

<p>Empoderamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se entiende como la devolución del poder a las personas y a los grupos sociales; como el desarrollo de valores, conocimiento e instrumentos útiles para el logro de sus expectativas; y como desarrollo de sistemas gubernamentales y de políticas incluyentes, (Chapela M. , 2007, pág. 86). • Implica la creación de una <i>cultura de la salud</i>, a favor de la vida y los derechos universales de los seres humanos. Requiere del cambio en las condiciones de vida y del trabajo para hacerlas saludables..... Requiere de procesos de socialización del conocimiento, del fortalecimiento de los valores éticos, del respeto al otro y la tolerancia a las diferencias, de la rotunda negativa a la exclusión social, así como a toda forma de opresión y explotación..... Encuentra formas de realización en los procesos de educación popular y de investigación-acción participativa, y sobre todo que emerge de la infinidad de movimientos y luchas sociales que se desarrollan en el Continente Americano en la perspectiva de lograr un mundo más justo y con mejores condiciones para vivir y trabajar, (Castro, 2012, pág. 29). <p>En este sentido, no es ganar el mando para dominar a otros, sino para actuar con otros intentando lograr un cambio.</p>
<p>Enseñanza- Aprendizaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • “Es que el enseñar no existe sin el aprender, y con esto quiero decir más de lo que diría si dijese que el acto de enseñar exige la existencia de quien enseña y de quien aprende. Quiero decir que el enseñar y el aprender se van dando de manera tal que por un lado, quien enseña aprende porque reconoce un conocimiento antes aprendido y, por el otro, porque observando la manera como la curiosidad del alumno aprendiz trabaja para aprehender lo que se le está enseñando, sin lo cual no aprende, el educador se ayuda a descubrir dudas, aciertos y errores.”, (Freire, Cartas a quien pretende enseñar, 2004, pág. 28).
<p>Experiencia</p>	<p>La experiencia es la base de y el estímulo para aprender. Aquí, la experiencia es interpretada ampliamente. Lo que cuenta como experiencia es lo que sucede a quien aprende como resultado de sus transacciones con el mundo...Quienes aprenden construyen activamente su propia experiencia. La experiencia no es algo que se da; es creada por quienes aprenden en relación con el ambiente de aprendizaje y su base personal de experiencia, (Boud, Experience as the base for learning, 1993, págs. 2-3) Traducción libre por Martha A. Gómez Pananá).</p>
<p>Grupo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conjunto de cosas, individuos, animales que se caracterizan por poseer algún rasgo que los identifica como pares. El término se usa con cierta especificidad en distintas disciplinas. En las ciencias sociales un grupo es un conjunto de individuos que comparten los mismos intereses: de parentesco, culturales, ideológicos. Sus miembros realizan acciones organizadas de acuerdo a un consenso informal o formal. En la clasificación sociológica tradicional hay grupos primarios como la familia, con relaciones íntimas y roles diferenciados, y grupos secundarios que son más

	<p>complejos, exentos de relaciones afectivas cuyos miembros se ligan entre sí por sus intereses particulares (laborales, de producción, políticos, educativos) entre los cuales se posiciona una gran variedad de organizaciones. Dentro de la Psicología existen los grupos de terapia y aquellos que aportan a la mejora de las adiciones severas en jóvenes y adultos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • También se denomina grupo al conjunto de dos a más personas que interactúan, comparten un objetivo y un marco de valores comunes. La conformación de un grupo genera un sentimiento de pertenencia e identificación con los miembros que lo conforman. El grupo se diferencia de un agregado de personas, ya que en este no hay un objetivo ni un conjunto de valores compartidos. Espontáneamente los miembros, según sus características personales, adoptan roles que pueden ser inconscientes o formalizarse a través de la división de responsabilidades, (Perrone & Proppe, 2007, pág. 212).
Guía	<ul style="list-style-type: none"> • En sentido amplio, equivale al concepto del jefe (leader); en sentido más preciso, designan al que, por su competencia, proporciona una norma de conducta por general de manera no estrictamente obligatoria sino a modo de sugerencia o consejo. La función del educador se identifica con la del guía en el segundo sentido, sin embargo la Psicología pedagógica ha distinguido recientemente una actividad más particular (guidance, counseling), confiada a consejeros sobre todo en las escuelas superiores que va separada de las funciones normales de la enseñanza y de dirección de la escuela, y corresponde mejor, en sentido más técnicamente psicológico, a la desarrollada tradicionalmente en los colegios católicos por los directores espirituales, (Laeng, 1971, pág. 203).
Igualdad	<ul style="list-style-type: none"> • Situación en la cual un grupo de personas cuentan con las mismas oportunidades o derechos que los demás, evitando discriminaciones o preferencias, (Perrone & Proppe, 2007, pág. 225).
Organización y Ambiente Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> • La organización es una relación entre individuos con intereses comunes que se unen para conseguir determinados fines, (García R, 1990, pág. 62). • Ambiente Organizacional: Las organizaciones son un ambiente más en donde los individuos interactúan en un entorno colectivo. Está compuesta por un entorno físico y tecnológico dado y una realidad cultural que comprende un marco de valores, creencias, ideas, sentimientos y voluntades. La modalidad en que esos componentes se integran producen culturas organizacionales diferentes y por ende, los ambientes organizacionales en donde cada sujeto desarrolla su tarea. Estos ambientes tienen un efecto condicionante sobre quienes interactúan en sus espacios y a la vez están sujetos a cambios gestados por esos mismos individuos o por factores externos. Los ambientes organizacionales enriquecidos, flexibles, agradables, equitativos, participativos satisfacen a quienes participan en la ejecución de los objetivos

	<p>organizacionales y les brindan oportunidades de aprendizaje colectivo y de crecimiento individual, potenciando las emociones positivas que los comprometen con propiciar su continuidad, (Perrone & Proppe, 2007, pág. 35).</p>
<p>Participación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Significa que la gente intervenga estrechamente en los procesos económicos, sociales, culturales y políticos que afecten sus vidas. • Definición de la OPS con respecto a la participación social en salud: Se entiende como la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud. La participación comprende las acciones colectivas mediante las cuales la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada, (Sanabria R, 2004). • Colaboración o intervención activa orientada hacia otras personas, grupos o instituciones asumiendo compromisos. Estas acciones pueden ser voluntarias y sin remuneración con el fin de lograr objetivos comunes. Las personas, según sus valores, normas o intereses, tienen diferente disposición a la participación. También existen convocatorias “ficticias” en las que la real posibilidad de actuar, intervenir o tomar decisiones es casi nula, (Perrone & Proppe, 2007, pág. 299).

Bibliografía

- AA, *Sección México*. (26 de Agosto de 2013). Obtenido de Alcohólicos Anónimos, Sección México: <http://www.aa.org.mx/>
- Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. (1981). *Grupos de Familia Al-Anon*. Nueva York.
- Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. (1981). *Grupos de Familia Al-Anon*. Nueva York.
- Al-Anon Family Group Headquarters, Inc. (1992). *Al-Anon se enfrenta al Alcoholismo*. Nueva York.
- Al-Anon, G. d. (1994). *De la Supervivencia a la Recuperación*. (l. Al-Anon Family Group Headquarters, Ed.) Virginia Beach, VA, E.U.A.
- Babor, T., Higgins JC, S. J., & Monteiro, M. (2001). *AUDIT. Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al Consumo de Alcohol*. Ginebra: OMS. Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias.
- Blaxter, L., Hughes, C., & Tight, M. (2002). *Cómo se hace una investigación*. Barcelona: Gedisa.
- Boud, D. (1993). Experience as the base for learning. *En Higher Education Research and Development*, 12(1).
- Boud, D., Cohen, R., & Walker, D. (1993). *Using experience for learning*. Michigan: SRHE and Open University Press.
- Carta de Ottawa- Dirección General de Promoción de la Salud*. (3 de Mayo de 2014). Obtenido de www.promocion.salud.gob.mx
- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. (21 de Noviembre de 1986). Obtenido de www.promocion.salud.gob.mx
- Castro A, J. M. (2012). Desarrollo humano, salud y calidad de vida. En R. González, J. M. Castro A, & L. Moreno, *Promoción de la Salud en el ciclo de vida* (pág. 325). México: McGraw-Hill.
- Castro, J. M. (2012). Promoción de la Salud. En R. González, J. Castro, & L. Moreno, *Promoción de la Salud en el ciclo de vida* (pág. 325). México: McGraw-Hill.
- Central Mexicana de Servicios Generales de AA, A.C. (5 de Octubre de 2014). *Integrantes de Servicios Mundiales de Alcohólicos Anónimos*. Recuperado el 5 de Octubre de 2014, de <http://www.aamexico.org.mx>
- Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos. (2010). *Lo mejor de Bill* (2a. ed.). México D.F.: Grapevine. Inc.

- Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C. México. (s.f.). *Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C. México*. Recuperado el 10 de Abril de 2014, de <http://www.aamexico.org.mx/linea/demo1940.php>
- Chapela, M. (2006). Promoción de la Salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipatoria. En E. Guinsberg, & E. Jarillo, *La salud colectiva en México. Temas y desafíos* (pág. 15). Argentina: Lugar Editorial.
- Chapela, M. (2007). Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipatoria. En E. Jarillo, & E. Guinsberg, *Temas y desafíos en salud colectiva* (págs. 347-73). Buenos Aires: Lugar.
- Chapela, M. C. (2007). *¿Qué Promoción de la Salud ha fracasado?* DF: UAM-X.
- CMSG de los GFA A.C. (16 de Enero de 2015). Archivo... Patrimonio de Al-Anon y Alateen. *Historia de Al-Anon y Alateen en México*. México, D.F.
- Conductor Designado*. (s.f.). Recuperado el 22 de Octubre de 2014, de www.conductordesignado.com.mx
- Consuegra A, N. (2007). *Diccionario de Psicología*. Colombia: Coe.
- Consulta de Catálogo de Normas Oficiales Mexicanas*. (20 de Abril de 2014). Obtenido de Dirección General de Normas: www.economia-noms.gob.mx
- Díaz, F., & Hernández, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: Una interpretación constructivista*. México: McGRAW-HILL.
- Dueñas, V. H. (2001). El Aprendizaje Basado en Problemas como enfoque pedagógico en la educación en salud. *Colombia Médica*, 32(004), 189-196.
- Elizondo L, J. A. (2003). Evolución histórica del concepto de alcoholismo. En R. Velasco F, *Alcoholismo: Visión Integral* (pág. 4445). México: Trillas, S.A. de C.V.
- Elizondo, J. (2003). Manejo psicoterapéutico de los problemas relacionados con el consumo de alcohol. En R. Velasco F, *Alcoholismo: Visión Integral* (pág. 401). México: Trillas, S.A. de C.V.
- Freire, P. (2002). *Pedagogía del Oprimido*. España: Siglo XXI.
- Freire, P. (2004). *Cartas a quien pretende enseñar*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- Freire, P. (2004). *La educación como práctica de la libertad*. España: Siglo XXI.
- Fundación de Investigaciones Sociales A.C. (1983). *Alcoholismo en México II. Memorias del seminario de análisis*. México.
- Galimberty, U. (2002). *Diccionario de Psicología*. México: Siglo XXI.

- García R, H. (1990). *Salud, Conciencia y Organización: Método de formación de promotores de salud*. México: Fomento Cultural y Educativo, A.C.
- Grupos de Familia Al-Anon y Alateen. (s.f.). Recuperado el 14 de Enero de 2015, de <http://www.alanon.mx/>
- Guzmán, L., Angulo, A., & García, D. G. (2012). *Introducción a la Promoción de la Salud*. México: UACM.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.
- Laeng, M. (1971). *Vocabulario de Pedagogía*. España: Herder.
- Macías A, R. (2003). Alcoholismo y terapia familiar. En R. Velasco F, *Alcoholismo: Visión Integral* (pág. 283). México: Trillas, S.A. de C.V.
- Mendizábal, N. (2006). Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa. En I. Vasilochis, *Estrategias de Investigación Cualitativa* (págs. 65-103). Barcelona, España: Gedisa.
- Menéndez, E. (1990). *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*. MéxicoD.F.: CNCA-AEM.
- Menéndez, E. (1990). *MORIR DE ALCOHOL. Saber y hegemonía médica*. México: Patria, S.A. de C.V.
- Menéndez, E; Di Pardo, R. (Enero-Abril de 2006). *Desacatos*(20), 29-52.
- Narro, J., Gutiérrez, H., López, M., Borges, G., & Rosovsky, H. (Julio-Agosto de 1992). *Redalyc.org*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2014, de Redalyc.org: www.redalyc.org
- Natera, G. (Diciembre de 1987). El consumo de alcohol en zonas rurales de México. *Salud Mental*, 10(4), 8.
- Olmedo C, P., & Montes B, B. (2009). Evolución conceptual de la Empatía. *Iniciación a la Investigación*, 4(3), 4.
- OMS-OPS. (2003). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. Recuperado el 16 de Julio de 2013, de Unidad de Análisis de Salud y Estadística: ais.paho.org
- Perrone, G., & Proppe, F. (2007). *Diccionario de Educación*. Argentina: Alfagrama.
- Ramírez, J. P. (Enero- Abril de 2009). La Construcción de alcohólico en recuperación. Reflexiones a partir del estudio de una comunidad de Alcohólicos Anónimos en el norte de México. *Desacatos*(29), 47-68.
- Rodríguez, D., & Valldeoriola, J. (2009). *Metodología de la Investigación*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Rom, H., & Roger, L. (1992). *Diccionario de Psicología Social y de la Personalidad*. España: PAIDOS.

- Romero, M. (2010). El Aprendizaje Experiencial y las nuevas demandas formativas. *Revista de Antropología Experimental*(10), 13.
- Rosovsky, H. (enero-abril de 2009). Alcohólicos Anónimos en México: fragmentación y fortalezas. *Desacatos*(29), 13-30.
- Sanabria R, G. (2004). Participación social en el campo de la salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(3).
- Sánchez Mejorada F, J. (Enero-Junio de 2007). Concepto de alcoholismo como enfermedad: historia y actualización. *Revista Médica de la Universidad de Veracruz*, 7(1).
- Secretaria de Seguridad Pública del D.F. (s.f.). Recuperado el 15 de Octubre de 2014, de www.ssp.df.gob.mx
- UACM. (2007). *El proyecto Educativo de la UACM. Versión para estudiantes* (Quinta ed.). México: UACM.
- Velasco F, R. (2003). Alcoholismo: Visión Integral y clasificación. En R. Velasco F, *Alcoholismo: Visión Integral* (págs. 102-104). México: Trillas. S.A. de C.V.
- Villalobos B, L. A. (2003). El alcoholismo en México: situación actual y perspectivas. En R. Velasco F, *Alcoholismo: Visión Integral* (pág. 75). México: Trillas, S.A. de C.V.
- Wilson, B. (1970). *Tres charlas a Sociedades Médicas*. México: AA. World Services. Inc. CMSG de AA, A.C.