



Universidad Nacional Autónoma de México

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

PROYECTO DE TRABAJO SOCIAL PARA COLABORAR EN
LA REHABILITACION DE LA MUJER ALCOHOLICA.
(GRUPOS ALCOHOLICOS ANONIMOS)

T E S I S

Que para obtener el Título de
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

p r e s e n t a

MARTHA GUTIERREZ GONZALEZ

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

EXAMENES
PROFESIONALES

CIUDAD UNIVERSITARIA NOVIEMBRE 1991





UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

	Pág
INTRODUCCION	1
CAPITULO I INFORMACION GENERAL	3
1.1 MODELOS Y DEFINICIONES DE ALCOHOLISMO (DIFERENTES PUNTOS DE VISTA)	3
1.2 HISTORIA DEL ALCOHOLISMO EN MEXICO	14
1.3 CAUSAS Y EFECTOS DEL ALCOHOLISMO	33
1.3.1 EL ALCOHOL ASOCIADO CON ENFERMEDAD MENTAL	33
1.3.2 EL ALCOHOL ASOCIADO CON SITUACIONES QUE GENERAN ANGUSTIA.	34
1.3.3 EL ALCOHOL ASOCIADO POR RAZONES PSICODINAMICAS	34
1.3.4 EL ALCOHOL ASOCIADO POR EFECTO DE LA DROGA	35
1.3.5 EL ALCOHOL DEBIDO A LAS INFLUENCIAS SOCIOCULTURALES	36
1.3.6 EL ALCOHOL POR LA PREPONDERANCIA DE FACTORES BIOLOGICOS	37
1.3.7 EL ALCOHOL COMO RESULTADO DE UN PROCESO CICLICO	37
CAPITULO II EL ALCOHOLISMO COMO ENFERMEDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL	38
2.1 EL ALCOHOLISMO COMO ENFERMEDAD	38
2.1.1 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA COMO ENFERMEDAD	38
2.1.2 DEFINICION DE ENFERMEDAD	39
2.1.3 SINTOMAS DEL ALCOHOLISMO	39
2.1.4 CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DE LA DEPENDENCIA DEL ALCOHOL	40
2.2 TIPOS DE ENFERMEDADES QUE PROVOCA EL ALCOHOLISMO	42
2.2.1 SINDROME DE ABSTINENCIA	42
2.2.2 INTOXICACION PATOLOGICA	47
2.2.3 DELIRIUM TREMENS	48
2.2.4 COMA ALCOHOLICO	53
2.2.5 EFECTOS DEL ETANOL EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	54

2.2.6	ALUCINOCIS AGUDA ALCOHOLICA	56
2.2.7	PARANOIA ALCOHOLICA	59
2.2.8	DEPRESION	59
2.2.9	CELOS PATOLOGICOS (CELOPATIA)	62
2.2.10	PITUITARIA	63
2.2.11	BOCA	63
2.2.12	ESOFAGO	63
2.2.13	APARATO DIGESTIVO	64
2.2.14	EFFECTOS DEL ETANO EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR	64
2.2.15	ESTOMAGO	66
2.2.16	ALTERACIONES NUTRICIAS	66
2.2.17	HIGADO	67
2.2.18	HEPATITIS ALCOHOLICA	68
2.2.19	CIRROSIS HEPATICA	69
2.2.20	COMA HEPATICO	70
2.2.21	SINDROME FETAL ALCOHOLICO (SAF)	71
2.2.22	PANCREAS	74
2.2.23	INTESTINO DELGADO	75
2.2.24	GONADAS	75
2.2.25	LA SANGRE	76
2.3	ACCIONES PARA ERRADICAR LA ENFERMEDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL	77
2.3.1	CUADRO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO	77
2.3.2	DIAGNOSTICO TEMPRANO DEL SINDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL.	80
2.3.3	LA MODERACION EN EL BEBER	91
2.3.4	UNIDADES PARA ALCOHOLICOS	94
2.3.5	PSICOTERAPIA O LA ORIENTACION	96
2.3.6	UN ENFOQUE FAMILIAR	97
2.3.7	PSICOTERAPIA DE GRUPO	102
2.3.8	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	103
2.3.9	PSICODRAMA	104
2.3.10	PSICOTERAPIA CONDUCTUAL	104
2.3.11	GRUPOS DE AUTOAYUDA	104

2.3.12	CONFRONTACION CON UNO MISMO A TRAVES DE GRABACIONES O VIDEO	105
CAPITULO III	EL ALCOHOLISMO EN LA MUJER	108
3.1	LA MUJER EN LA SOCIEDAD	108
3.1.1	LA MUJER AZTECA	108
3.1.2	LA MUJER EN LA EPOCA DE LA CONQUISTA	117
3.1.3	EPOCA COLONIAL	118
3.1.4	LA MUJER MEXICANA EN LA INDEPENDENCIA	133
3.1.5	ESTEREOTIPOS FEMENINOS EN EL SIGLO XIX	134
3.1.6	PORFIRIANAS 1880 - 1910	142
3.1.7	VIOLENCIA EN LA VIDA DE LAS MUJERES CAMPESINAS 1880 - 1910	150
3.1.8	LA MUJER MEXICANA EN LA REVOLUCION DE 1910	157
3.2	EL PAPEL DE LA MUJER ACTUAL EN MEXICO	160
3.2.1	LA LIBERACION DE LA MUJER MEXICANA MOVIMIENTOS FEMINISTAS EN MEXICO 1970	160
3.2.2	INFLUENCIAS SOCIOCULTURALES DEL MACHISMO	187
3.2.3	DIFERENCIAS PRINCIPALES ENTRE HOMBRES Y MUJERES	188
3.2.4	CONFLICTOS DE ROLES	189
3.2.5	LA MUJER JOVEN EN MEXICO	207
3.3	LA MUJER Y EL PROBLEMA DE LA BEBIDA DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL	222
3.3.1	EL ALCOHOLISMO EN LA MUJER	222
3.3.2	ESTUDIO REALIZADO EN EL INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA (USO DEL ALCOHOL EN LA MUJER EN MEXICO)	223
3.3.3	(A.A.) ALCOHOLICOS ANONIMOS PARA LA MUJER	236
3.3.4	CASOS DE LAS MUJERES ALCOHOLICAS	243
3.3.5	INVESTIGACION DE CAMPO Y SU ANALISIS	251
CAPITULO IV	ALCOHOLICOS ANONIMOS	306
4.1	HISTORIA DE ALCOHOLICOS ANONIMOS	306
4.2	DEFINICION DE ALCOHOLISMO SEGUN A.A.	330

4.3	NUEVA VERSION DE LA TABLA ALCOHOLOMANIA DEL DR. JELLINERK	332
4.4	PROGRAMA DE RECUPERACION DE LOS 12 PASOS	359
4.5	LAS DOCE TRADICIONES	382
4.6	ALCOHOLICOS ANONIMOS EN GRUPO	396
4.7	DOCE CONCEPTOS DE SERVICIO MUNDIAL	422
4.8	LOS GRUPOS AL - ANON Y ALATTEEN	427

CAPITULO V PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA SOLUCION DE ESTE PROBLEMA EN ALCOHOLICOS ANONIMOS	431

5.1	DEFINICION DE TRABAJO SOCIAL	432
5.2	FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL	433
5.3	AREAS O CAMPOS DE INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL	435
5.4	PROYECTO DEL TRABAJADOR SOCIAL PARA COLABORAR EN LA REHABILITACION DE LA MUJER ALCOHOLICA	439

INTRODUCCION

El mundo de lo social nos hereda los ambitos de significados (Cultura) para iniciarnos en la aventura de la cotidianeidad en general, su dinámica se caracteriza por tener que hacer siempre lo mismo, de la misma manera expresando inquietudes, emociones con palabras, gestos y actitudes similares. Quisieramos ser otros, vivir otra vida. Envidiamos lo que no somos y esperamos que nuestra sociedad y sus circunstancias cambien por sí misma para volver a tener la esperanza de que todo va a ser diferente y que nos va a ir mejor.

Pero cuando los grandes cambios estructurales se suceden, muchos de ellos solo empeoran nuestra condición de ciudadanos ingenuos y desprevenidos.

Lo que esperabamos de la sociedad, trastorna a fondo nuestras mejores esperanzas de ascenso social, de mejora económica y de obtención de nuevos pasatiempos.

Estos cambios imponen a nuestras vidas condiciones y su ritmo; muchas de ellas significa trabajar más por menos dinero; menos empleos, más competencia entre nosotros, más anonimato, menos reconocimiento social más sometimiento de nosotros mismos y de lo que nos rodea; la sociedad, sus circunstancias y los porques de estos cambios.

Pero al menos hemos llegado a aprender en sociedad a justificarnos ante los demás. Indolentemente sellamos un pacto en sociedad con el guión del conformismo y discurrimos que hay que adaptarse.

El problema es que no todos lo logran.

Nadie nos obliga a hacerlo, pero sólo bajo estas circunstancias hablamos con más deshibinición de nosotros mismos ante los demás.

Algunos pueden saber hasta donde tomar, y otros no saben hasta cuando podrán dejar de tomar en exceso, no hasta cuando su vida y lo que les rodea dejará de ser una alucinación existencial tamizada por el " Delirium Tremens "

El alcoholismo no tiene fronteras sociales.

PORQUE SE TOMA ALCOHOL ?

El que está contento porque está contento, el que esta triste porque está triste, el que se acuerda de algo desagradable porque quiere olvidar, el que ha comenzado a olvidar porque quiere recordar, el que está solo porque busca compañía, el que no soporta la compañía porque quiere aislarse, en colectividad, el que no tiene dinero ni trabajo por lo mismo, el que tiene mucho para celebrarlo, el que se siente menos porque quiere ser más, el que es tímido porque posiblemente en algún momento necesita ser audaz, el antipático porque quisiera ser simpático y allegarse amistades; el que se debate en el más infame anonimato porque desea sobresalir, el que dice que sabe disfrutar lo bueno de la vida porque esa es su consigna; al que no le gusta hacer desaires o porque a la hora de la hora dijo " PUES BUENO ".

El que esta mal económicamente cree que beber desaforadamente le va a servir de algo, y así es su destino.

El alcoholismo aparentemente suple todo aquello que nos aqueja, hace llegar en forma momentánea a las metas ideales.

Una persona alcohólica bebe por todo y por nada, todo es pretexto para tomar una copa.

Se ha observado que la información sobre la mujer alcohólica es casi nula; por lo tanto, esta investigación trata de aclarar el problema desde el punto de vista social: Como le afecta su medio ambiente, el rechazo de la sociedad, su posible rehabilitación y solución a este problema con la intervención directa del Trabajador social.

Al conocer la problemática de la mujer alcohólica, se podrán tomar medidas más eficaces, no sólo para tratar de ayudar a otras mujeres sino también para que sirva como pauta de trato de hombres - e incluso niños - que padecen dicha enfermedad.

En el primer capítulo se trata de dar una visión de como enfrentaban el problema del alcoholismo los primeros moradores de la tierra y al mismo tiempo la situación actual de como ha ido evolucionando este problema constatandose que es un problema incontrolable. Asi mismo se habla como cada disciplina percibe el problema del alcoholismo, dando a su vez diferentes definiciones del problema. Posteriormente en el capítulo segundo se describe el significado de la palabra enfermedad, se describen toda y cada una de las posibles enfermedades que provoca el alcoholismo, mencionando todas las formas existentes hasta ahora para erradicar el problema.

En el capítulo tercero no se encontro suficiente información sobre la mujer alcohólica se penso necesario conocer la historia de la mujer a traves de los tiempos hasta nuestros días para comprender mejor la situación de la mujer alcohólica. Posteriormente se trata de conjuntar la poca información encontrada. Se habla de como Alcoholicos Anónimos ve el problema de alcoholismo en la mujer. Posteriormente se hace la investigación de campo la cual arroja datos que seran explicados a su debido tiempo.

En el capítulo cuarto se habla de como Alcoholicos Anónimos es el lugar donde un número considerable de personas se ha recuperado, se trata de dar una visión del mismo con el fin de que todos alcohólicos y no alcohólicos conozcan el grupo de A.A. , así como su organización y a la vez su crecimiento.

En el capítulo quinto se observo en la investigación que muchas personas desconocen, la labor profesional del Trabajador Social, se da una visión general de su funciones en el campo profesional y posteriormente se habla del proyecto de T.S. para colaborar en la rehabilitación de la mujer alcohólica.

CAPITULO I

Varios autores proponen denominar SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL, a lo que hemos conocido hasta hoy como alcoholismo.

El síndrome se caracteriza por el hecho de que el sujeto afectado manifiesta alteraciones de la conducta, de la subjetividad y del organismo y sus funciones, es multicausal y existe en diferentes grados.

En el síndrome intervienen variables de tipo genético, fisiológico, neurobioquímico, patológico, sociológico, antropológico y cultural, nos percatamos de que difícilmente puede elaborarse un concepto que incluya todos estos aspectos.

El término alcoholismo, es relativamente nuevo, empezó a utilizarse en el siglo XX.

En los escritos se habla básicamente del uso y abuso del alcohol de sus complicaciones médicas y de los problemas sociales que resultan del consumo excesivo.

El modelo moral ha sido el más utilizado por las diferentes sociedades como un intento de prevenir los problemas generales por el abuso del alcohol, sin embargo, durante las siguientes décadas ocurrió un cambio importante de la moderación, se paso a la total abstinencia.

"Se consideró que todas las bebidas alcohólicas eran innecesarias, perjudiciales a la salud e inherentemente venenosas. Surgió la petición de la prohibición total que culminó en la promulgación de la décimo octava enmienda a la ley estadounidense, la famosa época de la prohibición para la fabricación y venta de todas las bebidas alcohólicas que se inicio en 1920 y terminó en 1933. Aún a la fecha existen controversias sobre si tal enmienda benefició o perjudicó

a ese país." (1)

En México prehispánico, la motivación para beber alcohol era únicamente de tipo ritual y estaba limitada a determinadas fechas y conmemoraciones; fuera de ahí estaba prohibido beber.

Al respecto, Torquemada refiere lo siguiente:

. . . Los Señores y las Autoridades daban licencia de tomar vino solo a los viejos y a las viejas de cincuenta años hacia arriba, diciendo que en aquella edad la sangre se iba resfriando y que el vino le era remedio para calentar y dormir, y éstos bebían dos o tres tazuelas pequeñas y con ello no se emborrachaban . . . (2)

De las pinturas del Códice Mendocino, se deduce que los aztecas derrivaban las casas de quienes violaban la prohibición de beber y se excedían, porque eran indignos de contarse entre los vecinos; además, los privaban de los oficios públicos que tenían y condenaban a muerte tanto el Mancebo del Calmécac, como al sacerdote o a los jóvenes que se embriagaban.

(1) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.-Trillas México D.F., 1988 Pág.40
 (2) Ibidem, pág.40

CAPITULO 1

INFORMACION GENERAL

1.1 MODELOS Y DEFINICIONES DE ALCOHOLISMO (DIFERENTES PUNTOS DE VISTA)

Alcoholismo, no quiere decir lo mismo para todo aquel que maneja el vocablo; cada disciplina le otorga un significado especial, de acuerdo con sus enfoques particulares. Para efectos de agrupar las definiciones se manejará el término modelo.

1 MODELOS

A.- EL MODELO MORAL .- Considera que el alcohol es una droga perjudicial e indeseable quien abusa de él es un infractor de las normas morales, un sujeto potencialmente peligroso para la sociedad que debe ser humillado, castigado y marginado, rechazan el modelo médico, argumentando que éste trata de justificar lo que es injustificable.

Existen dentro del modelo moral dos corrientes :

- 1.- Una moderada que acepta el consumo del alcohol siempre y cuando no sea excesivo.
- 2.- Radical - Que condena el uso del alcohol, por moderado que sea.

Arbas tendencias afirman que la única manera de no caer en el alcoholismo es la fuerza de voluntad. (3)

El modelo moral no ha aportado nada valioso a la comprensión científica de la etilogía y el desarrollo del alcoholismo.

B.- EL MODELO MEDICO - Se basa en el principio de que el abuso

del alcohol, es solo el síntoma de algún trastorno del organismo que puede ser de origen genético, endocrinológico, cerebral y neurobioquímico.

La hipótesis respecto de la etiología biológica, menciona factores genéticos que apoyan el concepto de que el individuo nace con una predisposición hacia el desarrollo del alcoholismo debido a ciertas alteraciones genéticas. Las teorías endocrinológicas afirman que la ingestión del alcohol, ocasiona un trastorno glandular que genera una insuficiencia en la corteza adrenal, se habla también de una disfunción cerebral que da lugar a la pérdida del control para beber, a la incapacidad de abstenerse y a la conducta impulsiva y antisocial que exhibe el alcohólico. Finalmente, en las teorías neurobioquímicas, han adquirido mucha importancia, plantean que beber en exceso durante algún tiempo, provoca la inactividad de algunos de los sistemas enzimáticos que intervienen en el metabolismo del etanol; esto a su vez, ocasiona que el alcohol se metabolice por otras vías en las que producen ciertas sustancias que, al reaccionar con algunas aminas cerebrales, forman alcaloides conjugadas de gran poder aditivo. Estas sustancias (quinolinas y papaverolinas), se denominaran "morfínicas", tienen un enorme efecto estimulante sobre los centros de gratificación del cerebro. Ello explicaría las poderosas propiedades de dependencia que tiene el alcohol y porqué, en un momento dado, un alcohólico es incapaz de suspender la ingesta en cuanto empieza a beber. (4)

C.- EL MODELO MEDICO MODERNO - Enfoca al alcoholismo como una enfermedad progresiva generalmente fatal y posiblemente hereditaria, los enfermos presentan una química corporal que manifiesta disposición a ser adictiva hacia el alcohol, en presencia de éste. En relación con su etiología, se reconoce la posibilidad de que los alcohólicos pueden tener un defecto metabólico, posiblemente en los aminoácidos, se invocan factores genéticos ligados al cromosoma X, acepta que existe la posibilidad de factores que contribuyen al desencadenamiento de la enfermedad tanto de índole psicológico como sociocultural. Muchos

(4) Dr. Fournier Racul; Director de la revista de la Facultad de Medicina U.N.A.N. 1994 , pág. 482.

de los alcohólicos presentan conducta adictiva, que se refuerza la necesidad de controlar los síntomas de abstinencia y ello cierra el círculo vicioso. Este modelo nació en 1956, cuando apareció en la literatura científica que reconocía al alcoholismo, como una enfermedad; a partir de entonces el modelo ha sido creado en parte por la presión de A.A. El suicidio, es frecuente en el alcoholismo, pese a ello la iatrogenia inconsciente, de índole contratransferencial hace que algunos perciban el suicidio como un alivio.

D.- EL MODELO PSICOLOGICO - Plantea que el alcoholismo no es una enfermedad, sino un síntoma que denota la presencia de conflictos psicológicos no resueltos, un retraso o estancamiento en el desarrollo de la personalidad o el resultado de una conducta aprendida mediante reforzamientos condicionados, por los efectos gratificantes del alcoholismo, como un problema estrictamente individual, aunque no minimiza ni excluye la influencia de los factores sociales. Afirma que el alcoholismo es el resultado de perturbaciones y carencias emocionales durante la infancia que, a su vez, ocasionan una inmadurez emocional. El alcohólico, busca los efectos del etanol para aliviar los sentimientos de angustia, culpabilidad, hostilidad, inferioridad y depresión, que son reflejos de trastornos más profundos y usualmente no reconocidos. Los psicoanalistas, suponen que la gratificación que se obtiene por el uso y los efectos del alcohol, representa un escape de la realidad. (5)

E.- LA PSICODINAMICA DE LOS PATRONES CONDUCTUALES - El alcoholico tiene una tendencia suicida crónica, considera que el medio ambiente es rechazante, cruel y frustrante; esto se debe a que cree que sus padres lo traicionaron, lo anterior le genera deseos de destruir a sus padres, pero, simultáneamente, tiene un gran temor de perderlos, así como una enorme necesidad de obtener gratificación y satisfacción de ellos. Esa ambivalencia lo obliga a redirigir hacia si mismo la ira que siente contra sus padres.

F.- EL MODELO SOCIOCULTURAL - Hace hincapié en que el alcoholismo

es solo una consecuencia del medio ambiente, en que se mueve el individuo, independientemente de sus problemas psicológicos o de su predisposición biológica hacia la bebida. KESSEL y WALTEN (1975) afirman que en las culturas, en las que se alimenta la ingestión de alcohol prolifera el alcoholismo. La socióloga Ma. del Pilar Velasco, habla de cuatro criterios de casualidad social en el alcoholismo; la familia, la organización social, la disponibilidad de las bebidas alcohólicas y otros aspectos socioculturales. El alcoholismo puede considerarse como un comportamiento opcional que responde a la continua frustración que genera la desorganización social. Los repetidos cambios la creciente industrialización, los controles sociales, la exaltación del individualismo, la interdependencia funcional, la competencia, etc. Son factores que producen tensión, misma que el individuo puede reducir mediante la ingestión del alcohol. (6)

G.- MODELO EPIDEMIOLOGICO - Indica que el alcohol no solo afecta al bebedor, sino también a su familia y a la sociedad en general. El alcoholismo, es el resultado de una interacción compleja entre el agente (etanol); el huésped (bebedor) y el ambiente físico, mental y sociocultural.

H.- EL MODELO FAMILIAR - Asienta que la enfermedad mental, es una expresión de que la patología familiar con base a comunicación defectuosa y alteración de los papeles que juegan los miembros; el diagnóstico se hace en función del paciente como chivo expiatorio y el manejo requiere terapia familiar. en la que se busca hacer funcional a la familia para lograr la superación de los síntomas manifiestos.

I .- EL MODELO DE INTERACCION FAMILIAR - El alcoholismo es visto como una forma de interacción donde a uno de sus miembros se le asigna el papel alcohólico y el resto un papel complementario, como la esposa golpeada, los niños rechazados , los pacientes abandonados, etc. Este interjuego conforma una homeostasis patológica, por lo que los intentos de removerlos desestabilizan el sistema e incrementan el alcoholismo. Así cualquier introducción terapéutica enfrentara difi-

cultades complejas en el camino de la funcionalidad y se convierte en un reto; en tanto se contempla el problema como un círculo vicioso no tiene importancia cuestionarse como empezó. El tratamiento de psicoterapia familiar desde la perspectiva de error en el sistema, es el único indicado para modificarlo y el pronóstico dependerá de la familia para el cambio. Este modelo data de tres décadas y aún existe una frecuencia muy poco significativa de alcohólicos tratados bajo este medio en el país reportados en la literatura.

J.- EL MODELO DE ALCOHOLICOS ANONIMOS (A.A) - Pese a ser una respuesta popular al problema, es la única que posee un sistema de operación estructurado y aunque uno de sus fundadores fue médico no apoyó los modelos médicos más que para insertar el principio de que el alcoholismo es una enfermedad, siendo el resto del modelo una respuesta no médica. Para Alcohólicos Anónimos, el alcoholismo es una enfermedad incurable, progresiva y mortal, es un problema espiritual de los alcohólicos el alcohol es un veneno para él aunque no lo sea para otros. Si su vida se ha vuelto intolerable, AA; es el idóneo para rehabilitar a todos aquellos que desean dejar de beber. Se considera que el alcohólico, es así porque está dañado emocionalmente y bebe para compensar sus inadecuaciones, produciéndose la necesidad corporal de su ingestión. Por tanto, afirma, el tratamiento es la afiliación permanente y el seguimiento de los principios del programa de AA, y con ayuda del pronóstico es bueno para llegar a controlar la bebida aunque sin llegar a la curación y sin este apoyo los resultados son estériles y desesperanzados. El manejo se centra en el sujeto y todas las actividades tanto de AA, como de sus familiares (ALANON y ALATEEN) se dirigen a esto; la meta es la abstinencia total y la reparación de los daños producidos a los demás por el alcoholismo. La tarea primordial es NO BEBER. (7)

II DEFINICIONES DE ALCOHOLISMO

EL Dr. Mark Keller, afirma que el alcoholismo es un trastorno de la conducta que se manifiesta por la ingestión repetida de grandes cantidades de bebidas alcohólicas que provocan un comportamiento anormal o desviado que daña el funcionamiento social, económico o la salud de quien la ingiere. (8)

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), afirma que el alcoholismo implica exceder los patrones de consumo tradicional y los hábitos sociales de la comunidad, independientemente de los factores - psicopatológicos y metabólicos, etc. (9)

LASFORET.- Lo define como una desviación social, se aparta de las normas culturales establecidas. Otros investigadores afirman que la enfermedad es menos frecuente en los sitios donde los valores y las sanciones están bien establecidas. (10)

HOMIGMAN.- Señala que las dificultades inherentes al modelo de vida se manifiestan en las ansiedades y conflictos individuales mismos que el consumo de alcohol resuelve particularmente. El alcoholismo, es una enfermedad crónica de carácter físico, psíquico o psicomático, que se manifiesta como un trastorno de conducta y se caracteriza por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, excede lo que se acepta socialmente, infieren en la salud del bebedor, con sus relaciones interpersonales y con su capacidad para trabajar.

Noción actual.- La pérdida de salud se debe a un desequilibrio entre el cuerpo, su medio interno y su habitat. (11)

(8) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.- Trillas México D.F., 1988 Pág 75.

(9) Ibidem, pág. 75.

(10) Ibidem, pág. 75.

(11) Ibidem, pág. 75.

En 1971, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), definía a los alcohólicos ... son bebedores excesivos cuya dependencia del alcohol ha alcanzado tal grado, que produce un trastorno psíquico que infiere con su salud física o mental. (12)

KELLER.- El alcoholismo, es una dependencia aprendida (o condicionada) que conduce inevitablemente a la ingestión, cuando ocurre un estímulo crítico, sea interno o ambiental. Keller señala también la necesidad de que exista un daño físico, mental, social como condición para llamar alcohólico a un individuo. (13)

FREUD.- El alcohólico, es una consecuencia de intensas influencias orales durante la infancia. El alcohol altera los estados de ánimo y los procesos del pensamiento, lo cual permite que surjan ideas regresivas y que se obtenga gratificación de pensamientos sin relación con la lógica; por lo tanto, el alcohol proporciona una huida de la realidad. (14)

MENIGER.- Considera que el alcoholismo es una forma de suicidio crónico y que el impulso autodestructivo es el núcleo psicológico fundamental en el desarrollo del alcoholismo. (15)

ALDER.-Atribuye la psicogénesis del alcoholismo a intensos sentimientos de inferioridad que se relaciona con la seguridad y con una tendencia a evadir las responsabilidades. (16).

(12) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.-Trillas México D.F., 1988 Pág. 96
 (13) Ibidem Págs. 96,97
 (14) Ibidem Pág. 388
 (15) Ibidem Pág. 389
 (16) Ibidem Pág. 389

SHILDER.- Afirma que lo fundamental es la inseguridad que se genera en los alcohólicos por el ridículo, las amenazas, los castigos corporales y la degradación de que son víctimas durante la infancia por parte de los padres. El beber alcohol les produce sentimientos de inseguridad y aceptabilidad social. Cuando desaparece esta condición afectiva reaparecen los sentimientos originados de inseguridad, los cuales dan lugar nuevamente a la necesidad psicológica de beber. (17) .

WEXBERG.- Atribuye el alcoholismo, a un trastorno psicopatológico subyacente habitualmente de tipo neurótico, aunque es cierto que los alcohólicos muestran rasgos neuróticos, debe considerarse que, por una parte, el desarrollo del alcoholismo ejerce influencias neurotizantes en la personalidad y por la otra en que tanto ciertos mecanismos neuróticos promueven el desarrollo del alcoholismo, otros constituyen un obstáculo para ellos. (18)

BLUME.- (1966) afirma que los conceptos psicoanalíticos pueden ayudar a entender la psicodinámica del alcoholismo. Al parecer, la fijación oral es la principal influencia en el desarrollo del alcoholismo.

Privación en la infancia, algunas evidencias apoyan el concepto de que los alcohólicos sufrieron el rechazo de uno o de ambos padres durante su infancia y que las necesidades de dependencia son uno de los factores psicológicos más importantes que intervienen en el alcohol. (19)

ZIRBERG.- Propone que el factor psicológico, es esencial en el desarrollo del alcoholismo, es una constelación psicodinámica es decir, un problema común entre los alcohólicos, pero que no da lugar a una personalidad común. El conflicto consiste en una falta de autoestima aunada a sentimientos de inutilidad e inadaptación, sentimientos - que se niegan y reprimen; esto genera la necesidad inconciente de - ser cuidados (necesidad de dependencia). Cuando estas necesidades

(17) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.-Trillas México D.F., 1988 Pág. 389

(18) Ibidem. Pág. 389

(19) Ibidem. Pág. 389

de dependencia no se satisfacen, generan angustia y necesidad compensadora de control, poder y logro. El alcohol mitiga la angustia y, lo que es más importante crea sentimientos de poder, omnipotencia e invulnerabilidad; cuando el alcohólico despierta de un episodio de ingesta, experimenta culpa y desesperación debido a que sus problemas permanecen igual. Por tanto, sus sentimientos de inferioridad se intensifican y el conflicto continúa en el círculo vicioso, frecuentemente con una espiral descendiente progresiva. El alcohol induce una falsa sensación de poder y control que no puede lograrse en la realidad; a esta intensa necesidad de grandeza se le llama (Grandiosidad reactiva) (20)

El alcohol es una droga que cuando se usa inapropiadamente, puede causar enfermedad e incluso matar. (21)

En las políticas generales hacia el consumo de alcohol, podemos encontrar tres grandes concepciones a lo largo del presente siglo.

La moralista, abarca hasta la segunda guerra mundial, la segunda que se inicia en los años 50, se apega al concepto clásico de enfermedad y subraya la necesidad de considerar a los alcohólicos como enfermos. La tercera, sugerida en la década de los setenta, maneja el concepto de salud en lugar de enfermedad y considera al alcoholismo como una más de las farmacodependencias.

PAPEL SOCIAL

El papel que tiene el alcohol en la sociedad, destacando que favorece la cohesión social; por primera vez se habla del alcohol como catalizador de las relaciones humanas (22).

(20) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.- Trillas México D.F., 1988 Pág. 389

(21) North Roberto, Orange Richard; Alcoholismo en la Juventud.- Pax México Pág. 14.

(22) Alcoholismo al filo del Siglo XX.- Psiquiatría Órgano Oficial de la Asociación Psiquiátrica Mexicana.

El alcohol es una droga que en forma potencial puede inducir a la independencia. (Multiplicidad de causas) (23).

El alcohol es una droga que, por lo menos a corto plazo, elimina o motiva una amplia variedad de sentimientos desagradables, la intoxicación alcohólica reafirma los sentimientos de masculinidad y poder. El alcoholismo es un gran nivelador social. (24) .

El alcoholismo es una enfermedad crónica, un desorden de la conducta caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, hasta el punto de que exceda a lo que está socialmente aceptado y que infiere con la salud del bebedor, así como con sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el " Trabajo ". (25)

La ingestión de bebidas alcohólicas a tal grado que sobrepasa las costumbres sociales de beber en la comunidad y llegar a inferir con las relaciones interpersonales, la salud del bebedor y su situación económica, reduciendo a terminos farmacológicos, adicción al alcohol.

Padecimiento crónico como un trastorno de la conducta, caracterizado en cualquier caso. (26)

Concepto Social actual del alcoholismo.- El alcoholismo es visto todavía como una alteración misteriosa del carácter y en algunos casos como un vicio o un mal inevitable. Inclusive los médicos se interesan aún por el manejo de las complicaciones orgánicas, pero no por el fenómeno integral. Otros lo consideran como el síntoma de - un conjunto de dificultades psicológicas, donde el alcohol permite " Huir " de los problemas y por ello pueden llegar a considerarlo como una droga. Otros más lo consideran como una toxicomanía, pero vacilan en considerarlo como enfermedad pues, dudan en calificarlo (23), Tratamiento de Alcohólicos Guía para el Ayudante Profesional, Trillas. Pág. 14

(24) Ibidem, Pág. 23.

(25) Velazco Fernández Rafael.- Esa Enfermedad llamada alcoholismo Trillas. Séptima Reimpresión, Noviembre 1988, Pág. 25

(26) Adams Braunwald Thorn, Tomo I, Medicina Interna Harrison Pág 824

como un síndrome de inadaptación psíquica, como una predisposición genética o como ambos. Sin embargo, tiende a olvidarse que en la génesis del alcoholismo el efecto de la droga es responsable tanto de alteraciones neurológicas como de condiciones psicopatológicas de dependencia a través de mecanismos neurobioquímicos recientemente descubiertos. (27)

Alcohólicos son aquellos bebedores excesivos cuya dependencia alcohólica, ha alcanzado un grado tal que presentan notables trastornos mentales o interferencia con la salud mental o física, con sus relaciones interpersonales y su funcionamiento social y económico, o bien tienen signos claros de la tendencia a orientarse hacia tales síntomas; es por esto que tales personas requieren tratamiento - (O.M.S.) (28).

El alcoholismo consiste en la ingestión intermitente o continua de alcohol que lleva a la dependencia y a consecuencias nocivas. (Davis 1974 .) (29)

Una definición a la cual llega la autora de esta tesis es: El alcoholismo es una enfermedad producida por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, siendo considerado el alcohol como una droga que atrofia el cerebro produciendo la impotencia para abstenerse de beber.

(27) M. Souza y Machorro, Alcoholismo Conceptos básicos.- Manual Moderno. S.A. de C.V., México, D.F., Pág. 73.

(28) Peña Tamez Gonzalo, Alcoholismo y Farmacodependencia J.S Maden.-El Manual Moderno, Pág. 57.

(29) Ibidem. Pág. 57

1.2 HISTORIA DEL ALCOHOLISMO EN MEXICO

En mesoamérica, florecieron y murieron, entre otras muchas culturas tan importantes como la tolteca, la maya, la mexicana. En ellas, igual que en la mayor parte de las culturas del mundo, el alcohol, representado por el octli o pulque (bebida fermentada que obtenían del maguey) tuvo un enorme impacto en el aspecto social.

DESCUBRIMIENTO DEL PULQUE

"Habiendo heredado Tecpancaltzin el señorío de los toltecas, a los diez años de su reinado, fue a palacio una doncella muy hermosa llamada Xochitl, con su padre Papanztzin a presentarle la miel del maguey que había descubierto." Prendóse el rey de la doncella y tras los episodios en esos casos naturales, acabó por seducirla, ocultándola en una fortaleza que había sobre el cerro Palpan, donde tuvo un hijo a quien le pusieron Meconetzin, que quiere decir hijo del maguey, por recuerdo al origen de los amores de sus padres y el cual nació en el año de acatl. (30).

La segunda versión es la de Fray Bernardino de Sahagun, religioso español, nació en Sahagun, profesó en Salamanca en 1529, llegó a la Nueva España, donde vivió hasta 1590, año en que murió. Con base en la valiosa documentación que le proporcionaron sus informantes - indígenas, escribió el manuscrito que actualmente se conoce como - Códice Florentino; este códice, consta de tres volúmenes que se conservan en Madrid; dos de ellos están escritos en náhuatl, contienen pinturas y el tercero está en castellano y no tiene ilustraciones.

En relación con el descubrimiento dice el ilustre fraile:
" ... Inventaron el modo de hacer el vino de la tierra; era la mujer la que comenzó y supo primero agujerar los magueyes, para sacar la miel de que se hace el vino y llámbase Mayuhuel, y el que halló primero las raíces que echan en la miel se llamaba Pantecatli." (31)

(30) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.- Trillas México D.F., 1988 Pág. 49
(31) Ibidem. Pág. 49

TENDENCIA MITICORRELIGIOSA

La interpretación del calendario adivinatorio era básico para los individuos, según creían, la influencia del signo del día de su nacimiento los dominaba hasta la muerte y además, determinaba su vida en el más allá; su vida estaba regulada por los presagios. Quien nacía bajo el signo 1 Océlotl, estaba destinado a morir como prisionero de guerra; quien nacía bajo el 4 Itzcuintli, a ser rico y próspero aunque no se esforzara en absoluto para conseguirlo, y el que nacía bajo el signo 2 conejo (Ometochtli), a ser afecto al alcohol. El conejo se consideraba el símbolo de los dioses del pulque, en honor de quienes celebran fiestas y banquetes en los que bebía octli.

Entre todos los dioses destacaba principalmente la diosa Mayahuel que estaba relacionada directamente con el descubrimiento de la bebida. Por lo general, la representaban vestida de blanco (que es color del pulque) y sentada sobre un maguey, éste con sus hojas tiesas, ligeramente curvas hacia afuera, y con espinas en sus extremos. También era frecuente que junto a la diosa pintaran una olla de pulque (de cuya boca salía la espumosa bebida) rodeada de banderolas de papel pintado y traspasada con una flecha, lo que expresaba posiblemente la idea de castigo, puesto que el bebedor pulque fuera de ciertas ceremonias se consideraba un crimen. En otras ocasiones utilizaban elementos simbólicos agregados. En una de las láminas del Códice Borgia, aparece la olla con la bebida desbordando con flores en la superficie y sale de ella un conejo - imagen de los números del pulque - también con flores en las manos, lo que seguramente se refiere a lo agradable de la ingestión del octli. (32)

Otras veces los símbolos se relacionaban con la naturaleza mortífera de la bebida. Tal es el caso de la representación de los dioses del pulque formando parte de una de las seis parejas divinas, en donde la naturaleza de ambas deidades está representada en la imagen de la vasija que hay entre ellos, con una calavera pintada (o dentro de ella); sobre la boca de la vasija aparece un haz de leña y encima de

éste, dos serpientes de fuego enlazadas. Parece como si las manos alzadas de los dioses ofrecieran ambas vasijas, por una de las cuales asoma un jaguar y por la otra, tres cuchillos de piedra de los que brotan llamas. Finalmente, frente al dios masculino aparece representado el símbolo del fuego; todo esto brinda una clara idea de lo que el artista trató de describir.

PROBLEMAS DETERMINADOS POR LA INGESTION DEL ALCOHOL

Fray Bernardino de Sahagun, expresa las consecuencias del consumo inmoderado de bebidas alcohólicas.

" Si no tiene con qué comprar el vino, con la manta o el maxtle que se viste merca el vino y así después viene a ser pobre. Su casa está oscura, con pobreza y no duerme en ella sino en casas ajenas y no se acuerda de otra cosa sino de la taberna, no entiende nada aunque este lleno de golpes y heridas de caerse por andarse emborachando no se le da nada y tiemblanle las manos.

Hace el borracho muchas desvergüenzas, como echarse con mujeres casadas, o hurtar cosas ajenas, o saltar por las paredes, o hacer fuerza a algunas mujeres, o retozar con ellas hace todo esto porque es borracho y está fuera de juicio " (33).

La importancia del problema puede apreciarse claramente por la forma en que las autoridades lo enfocaban; por ejemplo, inmediatamente después de su elección, el emperador se dirigía al pueblo en los siguientes términos:

" Este es el vino que se llama octli, que es raíz y principio de todo mal y de toda perdición, porque este octli y esta borrachera es causa de toda discordia y disensión y de todas las revueltas y desasosiegos de los pueblos y reinos; es como un torbellino que todo revuelve y desbarata; es como una tempestad infernal que trae consigo todos los males juntos. De esta borrachera proceden todos los adulterios, estrupos y corrupción de vírgenes y violencias de parientes y afines. -----

(33) Velásco Fernández Rafael, Alcoholismo Visión Integral.- Trillas México D.F., 1988 Pág. 54.

de esta borrachera proceden los hurtos, robos, latrocinios y violencias; también proceden las maldiciones y falsos testimonios y murmuraciones y detracciones y las vocerías, riñas y gritos; todas estas cosas causa el octli y la borrachería. " (34),

RESTRICCIONES PARA SU CONSUMO

Por esta causa todos los menosprecian, por ser hombres infamados publicamente y todos tienen hastío y aborrecimiento; nadie quiere su conversación porque confunde todos los amigos y ahuyenta los que estaban juntos y dejanle solo porque es enemigo de amigos. A pesar de ello, ni el repudio social, ni los consejos y amenazas de sus soberanos ni la educación dentro de un ambiente de austeridad orientado hacia el deporte lograron controlar el problema. Por eso fue necesario crear una serie de leyes que tenían por objeto castigar severamente a quienes, pese a todo insistían en ingerir en forma desmedida la bebida embriagante. Las sanciones, variaban según la edad y la posición social o religiosa del infractor.

Los jóvenes que criaban en la casa del Telpochcalli (colegio) los trataban de las siguiente manera:

Si aparecía un mancebo borracho públicamente o si le tropaban con el vino, o le veían caído en la calle o iba cantando, o estaba acompañado con los otros borrachos, a este tal, si era macegual, castigabanle dándole de palos hasta matarlo o le daban garrote delante de todos los mancebos juntados, para que tomaran ejemplo y miedo de no emborracharse. En el caso de los adultos, el rigor de los jueces aumentaba conforme más importante era el culpable.

La embriaguez pública de un plebeyo, se castigaba con una severa advertencia y la vergüenza de llevar la cabeza rapada o la cárcel.

Si el ebrio era noble, lo condenaban a muerte. El mismo castigo correspondía, según ordenanza de Nezahualcōyōtl, el sacerdote lujurioso o ebrio.

Por el contrario, los ancianos podían beber sin restricciones, especialmente cuando se celebraban ciertas fiestas como en la ceremonia de imposición de nombre a un niño.

A la noche los viejos y las viejas juntábanse y bebían pulque y emborrachábanse. Para hacer esta borrachera ponían delante de ellos un cántaro de pulque y el que servía echaba en una jicara y daba a cada uno de beber, por su orden. . . y el servidor cuando veía que no se emborrachaban, tomaba a dar de beber por la parte contraria a la mano izquierda, comenzando de los demás abajo . . .

De esta manera, los antiguos mexicanos, permitían los placeres de la bebida sólo aquéllos cuya vida activa había terminado y ya no podían ser una carga para la sociedad. Cuando llegaron los españoles, abolieron estos inhumanos castigos; poco tiempo después se verificó un aumento considerable de alcoholismo entre los aborígenes, - problema que las nuevas medidas de control no pudieron frenar. Al respecto, Sahagún, escribió lo siguiente:

"...Los hace a ellos odiosos a Dios y a los hombres, les causa grandes enfermedades y breve vida, será menester poner remedio; parécenos a todos que la principal causa de estos es la borrachera, que como cesó aquel rigor antiguo, de castigar con pena de muerte las borracheras, aunque ahora se castigan con azotarlos, trasquilarlos y venderlos como esclavos, por años, o por meses, no es suficiente castigo ésta para cesar de emborracharse, tampoco las predicaciones muy frecuentes contra este vicio, ni las amenazas del infierno bastan para refrenarlos, y son estas borracheras tan destempladas y perjudiciales a la República y a la salud y salvación de los que las ejercitan, que por ellas se causan muchas muertes porque se matan - unos a los otros estando borrachos, y se maltratan de las obras o de las palabras " (35)

EL PULQUE EN LA ACTUALIDAD

En la actualidad y en especial durante los últimos años, la
(35) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.-Trillas México D.F., 1988. Págs. 57 y 58

cerveza ha desplazado al pulque como el producto de mayor venta en el país; sin embargo, este sigue consumiéndose en forma importante entre las clases económicamente débiles y en las zonas rurales, sobre todo si en ellas existe sembradíos de maguey.

EL VINO - EPOCA COLONIAL

A pesar de que las culturas prehispánicas no conocieron el cultivo de la vid ni la elaboración de vinos y licores derivados de la uva. Debido a que el vino era (y es) un elemento básico en la dieta de los pueblos mediterráneos, no es de extrañar que en las expediciones de descubrimiento y conquista de América, ocupará un lugar importante entre las provisiones de la tripulación, soldados y colonizadores y que recién consumada la conquista del Valle de Anáhuac, el 20 de marzo de 1524, el propio Hernán Cortés, dispusiera que todo vecino que tuviera repartimiento debería sembrar mil sarmientos por cada cien indios e injertar las vides sobre las sepas silvestres. Seis años después, Carlos V, ordenó que todos los navíos con destino a las Indias llevarán vides. (36)

En 1553, había un viñedo a cuatro leguas de Puebla, en el Valle de Cristo y en 1541, otro en Michoacán, según lo menciona Rafael Heliodoro Valle, en su historia del vino en México. Es evidente que el negocio prosperó, pues en 1593 Francisco de Urdiñola, estableció las primeras bodegas vinícolas en la Nueva España en la Hacienda de Santa María de las Parras, hoy del Rosario. Un testimonio de la calidad y resistencia de las vides de América, es el dato consignado por Carlos Román Celis; a mediados del siglo XIX, casi todo los viñedos de Europa fueron atacados por la plaga de la foloxera (un parecido al pulgón) motivo por el cual el vino pudo haber desaparecido.

Las cepas silvestres americanas, y en especial las de nuestro país, eran más resistentes y algunas se habían vuelto inmunes a la plaga; se descubrió que al injertar sus rizomas, las variedades europeas podían crecer. A raíz de este acontecimiento se entabló una

polémica en la que la mayoría de los expertos afirmaban que los vinos fueron mejores después de la foloxera.

Epoca Contemporánea.

El 20 de febrero de 1822, recién consumada la Independencia de nuestro país, los aguardientes y vinos importados fueron gravados con un 20% de impuesto y los del país, con un 12%; en agosto del mismo año la tasa a la importación se elevó al 40% y se anuló la de los productos nacionales, con lo cual las fábricas de Chihuahua y Coahuila, recibieron un gran estímulo.

En 1870, Don Evaristo Madero (tío del iniciador de nuestra Revolución) adquirió la hacienda de bodegas de San Lorenzo, en Parras. Importo de Europa, una rica variedad de uvas y compró en Limoges, mader de limousin, con la que se armaron cubas y pipas de la mejor calidad; renovó todos los equipos de destilación e introdujo mejoras en la producción. Resultó que los vinos de esta casa obtuvieron importantes premios en exposiciones internacionales. (37)

Durante la Segunda Guerra Mundial, cesó la importación de producción Europeos, lo que originó que aumentaran la demanda y producción de la industria vitivinícola nacional. En 1948, las empresas más grandes del país se agruparon en la Asociación Nacional de Vitivinicultores, a la cual se incorporaron, entre 1950 y 1954, otras no menos importantes.

A fines de la década de los 60, el X Censo Industrial de 1976, señaló que el país contaba con 64 establecimientos industriales para la elaboración de vinos de mesa y aguardientes de uva de éstos, 13 están en Aguascalientes, 12 en Coahuila, 7 en Baja California Norte, 4 en Chihuahua, 3 en Nuevo León y las restantes en el Distrito Federal, Baja California Sur, Durango, Sonora, Guerrero, Jalisco, Puebla, etc.

EL TEQUILA - EPOCA PREHISPANICA Y COLONIAL

Los historiadores, señalan que la tribu de los tiquila y tiquillos aprendió a conocer el cogollo del maguey, y a fermentar y destilar su jugo. Esto debe haberse efectuado después de la conquista, puesto que antes se desconocía el procedimiento y se carecía de los utensilios necesarios para efectuarlo. No existen datos acerca de su consumo, durante la época colonial, aunque se dice que sólo tomaban tequila los sacerdotes y los ancianos y en ocasiones se utilizaban para la cura (por frotación) de la falta de movimiento en las articulaciones según testimonio del médico español, Jerónimo Hernández.

Su comercialización debe haberse iniciado en el siglo XVIII, ya que hay constancias de que en 1758, se le concedieron a José Antonio Cuervo, por orden del corregidor de la Nueva Galicia, extensas tierras próximas a la finca del alguacil mayor Juan López de Villoslada; estas tierras pertenecían a la Cofradía Parroquial de las Benditas Anímas; de la que era mayordomo el propio Cuervo, y por ello se les llamó "De las Anímas" donde comenzó la siembra del maguey. Uno de sus descendientes, José María guadalupe Cuervo, recibió en 1795, la primera autorización de la Corona, para producir el aguardiente por el que hoy se conoce en México y en todo el mundo. (38)

DE LA INDEPENDENCIA A LA ACTUALIDAD

Durante la primera mitad del siglo XVI, José María Castañeda, fundó la Antigua Cruz, fábrica de mezcal que en septiembre de 1873, compró Cenobio Sauza. Ese mismo año, Sauza inició la exportación del producto al enviar seis botijas y tres barriles a Estados Unidos; en 1888, cambio el nombre de la destilería por el de la perseverancia, nombre que parecía el hecho de que el producto continúe elaborándose.

En México, y en el extranjero, el consumo de tequila se incrementó poco a poco. Después de un largo procedimiento legal, los industriales de Jalisco, lograron que el gobierno de México, reconociera el

nombre del tequila como "Denominación de origen"; por medio de esta figura jurídica reconocida internacionalmente, se evita que pase a ser uso genérico los nombres que han alcanzado prestigio y que se utilizaban para designar productos locales con características distintivas que provienen de un medio natural y de un factor humano, propios y peculiares; tal es el caso de las regiones de Cognac y Champagne en Francia. Con esta garantía la producción del tequila se incrementó y llegó a ser mayor de 50 millones de litros a fines de la década de los setenta, de los cuales casi la mitad de exportaba, principalmente a Estados Unidos, pero también a otros 65 países, entre los que destacan: Canadá, Australia, Alemania, Bélgica, Inglaterra y Japón.

LA CERVEZA

Algunos historiadores mexicanos mencionan que los indígenas del país, preparaban bebidas semejantes en ciertos aspectos a la cerveza europea, como el sendecho y el tesguino, que hacia del maíz fermentado y de pinole respectivamente, hasta 1544, Alfonso de Herrera, pidió permiso a la Corona, para establecer una cervecería en el estilo europeo.

Siendo Virrey de la Nueva España, Don Antonio de Méndez, Carlos V, le concedió la exclusividad para elaborar cerveza en todos los territorios de las Indias, durante un lapso de 20 años; autorizó que se le dieran todas las tierras necesarias para sembrar "OBOLON", así como doscientos esclavos negros "libres de todo derecho a los pertenecientes", con la obligación de darle un tercio de las ganancias al tesoro real. (39)

El primer fabricante de cerveza en México, inició sus labores con "calderos" y otros "aparejos", que trajo de Flandes; tuvo un gran éxito ya que llegó a vender en 8 reales la arroba, precio alto pero justificado por la escasez de cebada de trigo. Este producto lo bebía el Virrey y algunos consideraban que era mejor que sus pulques. Debido a que la limitada producción e importancia del vino solo se destinaba

al consumo de españoles y criollos, y que apenas se empezaban a elaborar el tequila y la cerveza, el pulque, siguió siendo la bebida popular. Su uso desmedido originó toda clase de problemas, motivo por el cual en 1751, Don Diego Téllez Xiron, escribano de su majestad y notario del Santo Oficio de la Inquisición, dejó el siguiente testimonio.

" Siendo notorio que los indios y gente plebeya de ambos sexos se estaban dedicando a la embriaguez... todo ebrio, ya fuera indio , mulato, mestizo, lobo o español plebeyo, sería aprehendido y puesto en la cárcel y al pasar los efectos del alcohol, se le debían de dar cincuenta azotes en el palo de la plaza, y se le cortarfa el pelo".

(40)

En el caso de reincidencia, aumentaba la severidad del castigo, que podía llegar a ser el desierto a las Filipinas. Es evidente que estas sanciones, con excepción de la pena de muerte, eran muy similares a las impuestas por los pueblos prehispánicos.

Actualmente la producción industrial de la cerveza, empezó en 1890, al fundarse en Monterrey la Cervecería Cuauhtémoc, cuya producción diaria era de 10,000 barriles.

En 1894, inició sus actividades la Cervecería Moctezuma en Orizaba, y en 1925, la Modelo en el Distrito Federal.

En 1970, existían en México 19 fábricas de Cerveza, con un capital invertido de más de tres millones de pesos (muy alto para la época), y con un total de más de 11,000 empleados, constituyendo así una de las principales industrias mexicanas. En el extranjero se aprecia mucho la calidad del producto que se elabora y éste ha obtenido numerosas distinciones en las exposiciones internacionales.

SITUACION ACTUAL DEL ALCOHOLISMO EN MEXICO

Investigaciones en torno al alcoholismo en los países desarrollados
(40) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.- Trillas México.D.F., 1988 Pág. 61

nos indica que este constituye, un grave problema social pero es todavía mayor en los países en desarrollo, donde se conjugan el desempleo, la desnutrición y otros problemas derivados del capitalismo dependiente, cuyos resultados son desastrosos. Desde el punto de vista social y cultural, el alcohol desempeña un papel fundamental puesto que sirve tanto para validar una relación social como para unir a la gente. Cuando se bebe colectivamente, provoca conflictos en las relaciones, e incluso puede ser la causa de violencia y crimen.

Durante los últimos 25 años, se ha despertado un gran interés por el estudio del alcoholismo en México, sin embargo, el resultado es pobre en cuanto a investigaciones en torno al alcoholismo, existen muchas incógnitas respecto a sus causas y repercusiones, hay gran cantidad de estadísticas contradictorias. No existe información confiable acerca de la inversión en agroindustrias relacionadas con el proceso de fabricación de bebidas alcohólicas, ni dan datos de la situación fiscal y la evasión de impuestos por parte de las industrias clandestinas, así mismo no se sabe con exactitud cuales son los índices de importación de bebidas alcohólicas, ni el número de pacientes internados en los hospitales especializados. (41)

Las aportaciones de la psicología, la antropología y la sociología, son aún escasas; existen pocos médicos interesados en el estudio de este problema; los marcos teóricos de los que se parte no siempre son los más adecuados para intervenir en la prevención o el tratamiento de estos pacientes. En su preparación de los futuros médicos, estos reciben poca información acerca del problema del alcoholismo, lo cual no les permite tener una visión integral del problema. Considerando las estadísticas, aunque en algunos casos estas son contradictorias, es evidente que la situación se está agravando cada día más. Se considera que en los países con alto desarrollo socioeconómico, las dos terceras partes de la población consumen bebidas alcohólicas y el 10% lo hacen en exceso.

Los estudios llevados a cabo en nuestro país, muestran importantes semejanzas y al mismo tiempo grandes diferencias en lo referente a los patrones de consumo, según la zona geográfica y el origen cultural de los grupos de bajo estudio. En las zonas de clima caliente se registran los índices más elevados y se observa que el consumo de cerveza es superior al reportado en otras regiones.

LOS DATOS QUE PUEDEN DAR A CONOCER SI EL ALCOHOLISMO ES UN PROBLEMA NACIONAL DE SALUD SON :

- 1) Respecto a la mortalidad el número de ingresos y hospitalizaciones por padecimiento relacionados con el alcohol, en distintas instituciones.
- 2) La información anual de las instituciones sobre el fenómeno, abarcando totales del país y de algunas entidades federativas, por edad y sexo, tipo de padecimiento y días de estancia hospitalaria.
- 3) Tipo de urgencias médicas y traumáticas en las que ha intervenido el alcohol, en los servicios de urgencias, de acuerdo con el tipo de lesión, durante los últimos años separados por edad y sexo.
- 4) Los datos relativos a la mortalidad, el número de defunciones por cirrosis hepática, con o sin mención del alcohol, en la República Mexicana, incluidos los datos de sexo y edad, así como las tasas correspondientes.
- 5) El número de suicidios consumados e intentos de suicidio y el porcentaje ocurrido bajo la influencia del alcohol o de drogas en las diferentes entidades federativas del país en los últimos años, por sexo y edad. (42)
- 6) El número de defunciones y tasas de defunción por accidentes, en-

venenamiento y violencia en el país, en las entidades federativas, por edad y sexo.

- (7) El número de defunciones y tasas de defunción por edad en el país, relacionados con los accidentes automovilísticos, otro tipo de accidentes, homicidios y violencia, envenenamiento, etc.
- (8) El impacto médico social, puede medirse, además a través del número de ataques a las vías de comunicación en estado de ebriedad en relación con el total de los delitos ocurridos en el año en, la República Mexicana, o en una zona federativa del país.
- (9) El número de víctimas por accidentes de tránsito terrestre en zonas rurales y urbanas (muertos y heridos) en México de acuerdo con el tipo de accidente, el número de accidentes en las carreteras federales y el porcentaje en el que ha intervenido el alcohol. (43)
- (10) El número de supuestos delincuentes y sentenciados del foro común y federal por delitos perpetrados bajo los efectos del alcohol.
- (11) El número de divorcios debido a la embriaguez de uno de los conyuges, en relación al total de divorcios en la República Mexicana, por edad y sexo.
- (12) La disponibilidad y el consumo del alcohol a través de las cifras de producción y venta de bebidas alcohólicas.
- (13) Los volúmenes de importación y exportación, de acuerdo con el tipo de bebidas, el número de expendios autorizados de bebidas alcohólicas por tipo de establecimiento en la República Mexicana.
- (14) La participación en el mercado de los diferentes tipos de bebida y las diferentes empresas.
- (15) Información sobre el alcohol potable y su destino: dado sobre

indicadores económicos de la industria de bebidas alcohólicas, como son la generación de empleo, capital, número de establecimiento, capacidad instaladas y utilizada, etc.

- (16) Información sobre la recaudación fiscal de la industria de bebidas alcohólicas en la República Mexicana y otros datos relacionados.

DEPRESION COMO CAUSA DEL ALCOHOLISMO

Las investigaciones más importantes centran el estudio de la depresión como rasgo distintivo sintomático asociado en el alcoholismo. Los trastornos afectivos primarios aparecen, en por lo menos 27% de las mujeres alcohólicas; en la población en general se reporta que el 55% de los alcohólicos han sido diagnosticados claramente como depresivos. Se encuentran más casos de depresión femenina en las esposas de los alcohólicos que entre los abstemios

RESPECTO A LOS HOMBRES - Existen encuestas nacionales que señalan que el 85% de los hombres son bebedores y el 15% es abstemio; de ese 85%, el 10% son bebedores excesivos: de estos bebedores, 1% son aquellos que podríamos llamar alcohólicos, que sufren dependencia alcohólica. Otras estadísticas indican: la prevalencia global de los problemas relacionados con el alcohol en la población masculina es de 7.7%, en publicaciones recientes se estima que es de 15% a 30%. Se ha visto que de los pacientes diagnosticados con problemas psiquiátricos, el 76% tienen problemas de alcoholismo en el sexo masculino. Se calcula que entre el 15% y el 30% de los varones que acuden al médico familiar sufren el problema relacionado con el alcohol. (44)

RESPECTO A LAS MUJERES - Aproximadamente 45% de las mujeres mexicanas mayores de 21 años son bebedoras; de ellas solo el 3% son bebedoras excesivas y el 1% son realmente alcohólicas. En general, podría decirse que 3% de hombres y mujeres de la población general son realmente dependientes del alcohol... Y ultimamente se ha incrementado

el consumo del alcohol puro del (96°) en la infusión, por lo que a las personas que lo ingieren se les conoce como "Teporochos".

Otras estadísticas indican que existen mayor prevalencia de patología en las mujeres que en los hombres. Se encontró que por lo menos el 8% de las mujeres de una muestra tomada por la OMS, bebían por lo menos una vez por semana. El 25% confesó que durante el último año por lo menos en una ocasión se había embriagado y el 14% de ellas dijo que deberían beber menos, lo que quiere decir, que a pesar de que las mujeres beben menos no están exentas de tener problemas a causa de la bebida. Esto se refuerza con la observación clínica de que el alcoholismo, en las mujeres permanece oculto por mucho tiempo y, cuando se descubre, habitualmente lleva ya bastante tiempo de evolución.

En México, las estadísticas son solo parciales; sin embargo, podemos decir, que el alcohol ha sido la causa del 3.3% al 3.5% de los accidentes de tránsito en los caminos federales. Otro estudio realizado en México, señala que el 44% de los accidentes automovilísticos graves se deben a que el conductor se encuentra intoxicado.

En cuanto al maltrato de los niños, por citar un ejemplo, en el Hospital de Urgencias "Rubén Leñero", se descubrió que el padre se encontraba en estado de ebriedad en el 12% de los casos, mientras que en el 10% de estos casos se sospechó que los familiares encubrieron el delito. En un estudio realizado en el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán, se encontró que el 30% de los pacientes hombres internados por problemas diferentes al alcoholismo. (45)

Durante 1984, las personas atendidas por todas las causas en cinco servicios de urgencias en el Distrito Federal, 11.3%, habían consumido alcohol mientras que en 1985, en uno solo de ellos la Cruz Roja se encontró que el 20.4% de los accidentes se concentraba bajo los

efectos del alcohol.

El porcentaje de suicidios en los que estuvo involucrado el alcohol de 1977 a 1983, a nivel nacional, ha sido constante, oscilando entre el 7% y el 8%, el registro de intentos de suicidios es casi nulo. Respecto, a los registros de Servicios Médicos Forense, en el año de 1980, se encontró que 24% de los casos había consumido alcohol de esto, el 56.14% se encuentran en estado de ebriedad. A su vez, el 22.92% de estos decesos que ocurrieron por accidentes de tránsito, la mayor parte pertenecía a un nivel socioeconómico medio bajo y el 4.6% eran profesionales con ocupaciones de alto nivel.

Un indicador que ha aumentado es el que se refiere a los delitos ocasionados bajo los efectos del alcohol. Entre 1985 y 1981, de 19.3% aumentó a 24.0% a nivel nacional. Se sabe, que 25% de los accidentes han consumido alcohol y son jóvenes de nivel socioeconómico medio-bajo, subempleados, con características de marginalidad que favorecen el consumo excesivo del alcohol, lo que los convierte en un grupo de alto riesgo.

En la población general se ha encontrado que la cerveza, ocupa el primer lugar. El 11% de la población en estudio había consumido alcohol del 96%. De los datos encontrados entre 1980 y 1981, sobre alcoholismo y bebidas alcohólicas, provenientes del informe de labores, de una comisión de salubridad y asistencia de la entonces (SSA), se reporta de seis millones y medio de alcohólicos, 50% tiene de 12 a 28 años y el 65% de ellos se encuentra en edad productiva. Se estima que 75 mil adolescentes se agregan anualmente en las primeras etapas de la enfermedad y que en los mexicanos de 15 a 60 años de edad uno de cada 10 son alcohólicos. (46)

Se considera, que el crecimiento actual del problema es de dimensiones alarmantes y que la tasa de mortalidad del alcohólico es de 2.5% veces mayor a la tasa normal. La tasa de suicidio por alcoholismo también es de 2.5 veces mayor. La muerte por accidentes en los

alcohólicos es 7 veces más alta que en la población general y las tasas de mortalidad entre ellos son muy altas. Dentro de los enfermos de los hospitales generales, los identificados como alcohólicos están entre el 3% y 25%; la cifra de mortalidad es cuatro veces mayor en el hombre que en la mujer, datos casi invariables en los últimos años. El 80% de los divorcios tienen origen en el alcoholismo. Recientemente se ha calculado que el 65% de los estudiantes de los niveles superiores consumen bebidas alcohólicas.

Quince por ciento de la vida productiva en México, se nulificó por el alcoholismo, lo que representó pérdidas económicas de varios cientos de millones al año, dando lugar al ausentismo laboral, los lunes, perdiéndose una quinta parte de los días productivos de la semana. El 60% de los accidentes de tránsito obedece al alcoholismo. Estos indicadores son significativos de evidencia de alcoholismo como problemas multifacéticos en los que intervienen aspectos culturales, biológicos, médicos psicológicos, sociales, económicos, legales, etc.

El consumo diario del alcohol, no es una práctica común, ya que solamente el 3% de los hombres y el 1% de las mujeres reportan esta frecuencia de consumo. La proporción de abstemios se mantiene constante, en cifras que oscilan entre 15 y el 30% para los hombres y entre 49 y 66% para las mujeres. (47)

Los bebedores consuetudinarios (quienes consumen bebidas alcohólicas, tres o más veces al día, o bien una vez al mes pero cinco o más copas por ocasión de consumo), muestran variaciones que oscilan entre 12 y 36% de los hombres y entre 1 y 6% de las mujeres. El 53% de los adolescentes que asistían a una escuela a nivel medio y medio superior en el D.F., en 1984, habían consumido alcohol bajo algún patrón de consumo. De estos 50.2% eran mujeres y 55% eran hombres. Aunque se percibe, que el hombre consume más que la mujer, se considera que estas consumen hoy en día mayor frecuencia y en cantidades mayores que antes. El consumo del pulque ha decrecido y sólo el 7% lo consume, llamando la atención el aumento de consumo del alcohol del

96°, que fue el más común en la zona rural, como ya fue comentado anteriormente.

En relación con los accidentes de tránsito ocurrido en el Distrito Federal en 1983, se reporta que el alcohol estuvo involucrado solamente en 15.85% del total. La mayoría de los investigadores coinciden en que la tasa de mortalidades por cirrosis hepática se ha mantenido constante durante los últimos diez años. Para 1981, más de 10 mil personas murieron de cirrosis hepática en el país. La cirrosis hepática tradicionalmente se ha considerado la medida que prevalece en el alcoholismo. Es decir, ésta se presenta casi 90% de las veces asociada con el alcoholismo.

Otros estudios indican : que la cirrosis hepática, cuya tasa ha permanecido más o menos estable a nivel nacional desde 1976, hasta 1982, en 12.4%, por cada cien mil habitantes; sin embargo, en el año 1970 la tasa era de 14.5%. (48)

La pancreatitis, es una consecuencia conocida del exceso de consumo de bebidas alcohólicas; en más del 50% de los casos de infección ocurre en personas alcohólicas. Algunos tipos de cáncer se asocian al alcohol, como los del esófago, los tumores malignos primarios del hígado son observados frecuentemente en personas bebedoras excesivas que inclusive han desarrollado cirrosis. El alcohol, en combinación con el tabaco representa la causa de casi el 70% de los cánceres bucales en el hombre. Al parecer, existe una correlación entre las enfermedades cardiovasculares y el consumo del alcohol en diferentes grados.

La tasa de mortalidad, entre los alcohólicos es 400 veces mayor que en los no alcohólicos, debido a la cantidad de problemas circulatorios que padecen. Las tasas más altas de muerte por diferentes enfermedades cardíacas se encuentran los que consumen alcohol en exceso.

La prevalencia total de enfermedades psiquiáticas en la consulta

(48) Ibidem. pág. 66

externa para uno y otro sexo es de 41.1%, con una prevalencia más alta en las mujeres que en los hombres cuyas diferencias es del 10% como promedio. Los problemas más frecuentes reportados son de salud en general 19%. Las señales de abuso, que implican que el bebedor ha interferido con sus actividades o han dejado de comer por estar bebiendo, 16%. Los síntomas de abstemios 15%. Los problemas financieros 14%; conflictos en el trabajo 11%. Dificultades de control 9% y la violencia 9%.

Al tratar de integrar la información encontramos que - Los resultados más relevantes indican que con respecto a la población de adolescentes, los porcentajes generales de consumo de alcohol, entre hombre y mujeres son cada vez más semejantes; el consumo exagerado es común a ambos sexos. Las mujeres aún tienen prejuicios con respecto al consumo de bebidas alcohólicas, lo que les impide admitir que beben alcohol, cuando se trata de recibir orientación o tratamiento, situación que podrían obstaculizar cualquier campaña preventiva.

El grupo escolar, de educación medio superior aparece como un grupo de riesgo en que es necesario intervenir de manera preventiva. Llama la atención el hecho de que continúe percibiendo el problema del alcoholismo primordialmente como problema de clase marginada, siendo no menos cierto que el alcoholismo se encuentra en todas las clases sociales; solo que en algunas, por sus mismas posibilidades económicas, tienen menos visibilidad social y pueden evitar aparecer en los registros de estadísticas. Es necesario, impulsar la investigación; es urgente establecer programas educativos para la población en general y para sectores específicos. (49)

Debemos convencer a quienes tienen el poder de decisión de que ya es hora de actuar de manera integrada, racional y coherente en la resolución de la problemática y el diseño de las estrategias ideales para traducir las graves consecuencias que este mal trae consigo.

1.3 CAUSAS Y EFECTOS DEL ALCOHOLISMO

GENERALIDADES

La mayoría de los alcohólicos empiezan a beber porque no manejan adecuadamente la angustia desencadenada por diversos cuadros psicopatológicos, los más frecuentes son los trastornos de personalidad, las neurosis, los conflictos situacionales de la adolescencia y de la vida adulta y, con mejor frecuencia algunos síndromes orgánicos cerebrales y las psicosis. Estos pacientes presentan con regular frecuencia incapacidad para manejar la angustia que generan los problemas cotidianos a las situaciones de emergencia.

Estas personas se desenvuelven en una sociedad como la nuestra, medio que propicia el consumo de bebidas alcohólicas - descubren que el alcohol constituye un formidable medio para aliviar la angustia o evadir una realidad desagradable o inaceptable que genera constantemente tensión.

A través de este recurso puede solucionar conflictos psicológicos, pero solo lograrán que estos se agraven; por lo mismo, cada vez ingieren más alcohol y desarrollan una dependencia física, además de la psíquica, problemas que se retroalimentan continuamente.

1.3.1 EL ALCOHOL ASOCIADO CON ENFERMEDAD MENTAL

Casi todas las enfermedades mentales pueden constituirse en el principal antecedente para que un individuo empiece a consumir de una manera peligrosa. Los estados patológicos, que generan intensa angustia y/o depresión, son condiciones que favorecen el abuso del alcohol.

Los problemas psicopatológicos en los que el alcohol es un factor determinante, son algunos de los que mencionaremos: Alucinosis Alcohó-

lica, Delirium Tremens, Intoxicación Patológica, Crisis Convulsivas de la abstinencia, Experiencias Alucinatorias Transitorias, Síndrome de Wernicke - Korsakoff, y otras manifestaciones de daño cerebral. (50)

1.3.2 EL ALCOHOL EN SITUACIONES QUE GENERAN ANGUSTIA

El alcohol, asociado con ciertos conflictos personales, tales como el estrés, situaciones difíciles, continuos episodios de frustración y desesperanza, provoca en unión con el alcohol, excesos de angustia. Pero existen muchas otras situaciones en las que se genera angustia, la cual no se había experimentado previamente.

En muchos de estos casos, el permanecer en estado de intoxicación alcohólica, puede llegar a ser un fin en sí mismo, cuyo propósito es el de disminuir la angustia y volver la espalda a una realidad insoportable. (51)

1.3.3 EL ALCOHOL POR RAZONES PSICODINAMICAS

No existen formulas psicodinámicas fijas, como no hay personalidad típica, cuyos impulsos inconscientes expliquen la predisposición a desarrollar su farmacodependencia.

La ingestión excesiva de alcohol, puede ser un indicador de que el individuo intenta identificarse con el padre alcohólico u otra figura importante de su infancia. En ocasiones, el paciente presiona inconscientemente a otros para que jueguen el papel que otras personas representaron frente al padre.

Relacionado con el proceso de identificación, el bebedor puede buscar su autodestrucción, por considerarse merecedor de una pena o castigar a su padre en su propia persona también puede suceder lo contrario que el paciente desee inconscientemente permanecer como un niño dependiente e indefenso al que se reprende y perdona.

(50) Velázquez Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral .- Trillas México D.F., 1988 pág. 22.

(51) Ibidem. pág. 23

Algunas veces, la alcoholización repetida se utiliza como una forma de evadir las responsabilidades de la vida adulta. (52)

1.3.4. EL ALCOHOL POR EFECTO DE LA DROGA

El alcohol es una droga que, al menos durante un lapso, es capaz de disminuir (o suprimir) los más variados sentimientos desagradables en particular la angustia, la presión, el cual domina con el alcohol.

No existe una personalidad del alcoholismo, ni hay rasgos que pueden "explicar" el origen de la evolución del alcohol.

No debemos conceder mucha importancia a ciertas teorías psicodinámicas, como la que afirma que el impulso básico hacia el consumo excesivo de alcohol, es la homosexualidad latente, y cuya represión se logra mediante la intoxicación continua. Las explicaciones psicodinámicas no pueden expresarse en terminos científicos.

Los individuos alcohólicos con frecuencia son personas neuróticas, incapaces de relacionarse adecuadamente con los demás, tendientes al aislamiento, dependientes, que no saben manejar las frustraciones, tienen sentimientos de perversidad y de indignidad también se ha dicho que suelen ser sujetos que sufrieron durante su infancia la privación emocional y las consecuencias de estos problemas afectivos en sus hogares.

El sujeto alcohólico "aprende" a beber, excesivamente y permanece así porque el alcohol cumple un propósito útil.

El premio pueden ser los cambios psicológicos placenteros a que induce el alcohol, la suspensión del estrés o la posibilidad de viven cias diversas, experiencias agradables.

Se ha dicho que la conducta del bebedor resulta de la necesidad

que tienen los jóvenes de copiar el comportamiento de los adultos y que los efectos reforzados pueden ser la aprobación del grupo, la filiación de la interacción social, la relajación ante los problemas cotidianos y la posibilidad de sentirse independientes, seguros de sí mismos.

Dentro de este marco teórico, se considera que la ingestión de alcohol es un comportamiento aprendido. El alcoholismo tiene tendencias autodestructivas. (53)

1.3.5 EL ALCOHOL DEBIDO A LAS INFLUENCIAS SOCIOCULTURALES.

Como consecuencia lógica de sus tesis, Bales, supone que una sociedad que genera tensiones como culpabilidad, agresión, contenida, conflictos sociales e insatisfacción sexual, en el cual el alcohol actúa como reductor de tensiones, en una sociedad que tiende a producir un alto porcentaje de alcohólicos.

De acuerdo con este autor, las actividades culturales respecto del consumo de bebidas alcohólicas se clasifican en:

- . Abstinencia
- . Uso ritual en ceremonias religiosas
- . Uso social en situaciones de convivencia
- . Uso utilitario en el cual existe una razón para beber

Ullman, sugiere que la ambivalencia en las normas y costumbres respecto del uso del alcohol es la principal causa de un aumento en su consumo y de los problemas sociales e individuales que provoca. En cambio, si las prescripciones, normas y valores sociales están claramente definidos, disminuye la incidencia de alcoholismo. (54)

(53) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.- Trillas México D.F., 1988 Pág. 19, 20, 21, 22.

(54) Ibidem. pág. 26, 27, 28

1.3.6 EL ALCOHOL POR LA PREPONDERANCIA DE FACTORES BIOLOGICOS

El alcohol, tiene un efecto depresor sobre el sistema nervioso central. Cuando se trata de alcohólicos hospitalizados, puede afirmarse que alrededor del 50% de los familiares de primer grado (padres, hermanos e hijos), padece o padecerá el alcoholismo.

Sería un grave error negar la participación de la herencia en la precipitación del alcoholismo. Se ha establecido con certeza que la herencia interviene en la determinación de la susceptibilidad individual respecto del alcoholismo. La influencia genética puede identificarse por lo menos en un 35 a 40% de las personas que abusan del alcohol. (55)

1.3.7 EL ALCOHOL COMO RESULTADO DE UN PROCESO CICLICO

Se observa claramente en el caso de un hombre que debido a su prolongado estado de alcoholización llega a perder su autoestima y a considerarse indigno y culpable, cree que la única salida para contrarrestar su depresión es continuar bebiendo; se da cuenta entonces que solo otros bebedores crónicos o sus compañeros de cantina lo aceptan y respetan. (56)

(55) Ibidem. pág. 29

(56) Ibidem. pág. 33

CAPITULO II

CAPITULO 11

EL ALCOHOLISMO COMO ENFERMEDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL

2.1 EL ALCOHOLISMO COMO ENFERMEDAD

2.1.1 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA COMO ENFERMEDAD

El Dr. Marck Keller, en 1976 dió la noción de que el alcoholismo es una enfermedad, se identifica en escritos de hace 2000 años. Esta expresada en diferentes obras inglesas de medicina del siglo XIV.

En Estados Unidos, el Dr. Benjamín Rush, en 1875, hizo una amplia referencia a la naturaleza patológica del hábito de beber en exceso. En el siglo XIX, fué testigo de innumerables publicaciones médicas, en las que se afirma sin lugar a dudas que el alcoholismo es una enfermedad. Al parecer, el médico sueco, Magnus Huss, utilizó por primera vez la palabra alcoholismo. En 1849; en su definición incluía: "Todos los problemas triviales o clínicamente reconocidos debido al consumo excesivo de bebidas alcoholicas".

Definición en la que es evidente que se considera al alcoholismo una enfermedad. Esta noción es muy antigua, es un error creer lo contrario.

Oficialmente: En 1956, cuando se reconoció que el alcoholismo es una enfermedad. La palabra enfermedad deriva de "enfermo" término que procede del latín semiculto infirmus (débil, endeble, impotente). (J. Crominas, Diccionario Crítico Etimológico de la lengua Castellana, de Editorial Gredos, Madrid). La palabra disease (en inglés enfermedad) procede de un vocablo del francés antiguo, significa "Sin confort o malestar". (57)

2.1.2 DEFINICION DE ENFERMEDAD

Condición en la cual la salud corporal está seriamente dañada; forma particular de esa condición; padecimiento específico que tiene causa y síntoma particulares que impiden el éxito de las funciones vitales; trastorno o desorden de la mente. " Webster's New, Int. - Dictionary, (1961) .(58)

Entidad específica que es la suma total de las expresiones de uno o más procesos patológicos; la falta de los mecanismos de adaptación para responder adecuadamente al estrés, con el consiguiente trastorno de las funciones orgánicas. (Blakiston' s Dictionary 1956). (59)

Condición de anomalía, especialmente como consecuencia de una infección, deficiencias constitucionales o acción patogénica del medio, que impiden el funcionamiento normal del organismo (American Heritage Dictionary of the English Language, 1969). (60)

El alcoholismo es una enfermedad incurable. La persona que padece esta enfermedad jamás puede volver a beber socialmente. Esta alegría está presente toda la vida, pero estando el enfermo incorporado a A.A., no hay que tener ningún temor. Los de A.A., dicen alegremente " No tome el primer trago y nunca tendrá necesidad de tomar el otro ". Esto es posible día a día.

Los de A.A., se mantienen concientes de la presencia de Dios, y a través de este contacto conciente el problema múltiple que una vez destruyó todas las fases de sus vidas se resuelve finalmente, y la rehabilitación se inicia casi sin esfuerzo.

2.1.3 SINTOMAS DE ALCOHOLISMO

Los síntomas y signos asociados al alcoholismo son los que se de

(58-) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.-Trillas México D.F., 1988 Pág. 95

(59) Ibidem. Pág. 95

(60) Ibidem. Pág. 95

rivan del uso prolongado y excesivo de un psicofármaco sedante a saber, desorganización del carácter, disminución de la capacidad de concentración y atención, temblores, insomnio, síntomas somáticos recurrentes (especialmente cefalea, disfunción vesical, espasmo muscular, fatiga, papilitaciones) disminución del umbral para desarrollar convulsiones, episodios amnésicos, alucinaciones, delirios y, eventualmente tolerancia.

La naturaleza progresiva de este daño, es un fenómeno casi universal, de tal manera que la historia natural del trastorno y sus síntomas y signos, conforman un modelo reconocible.

La etiología del alcoholismo es muy compleja y depende de diversos factores, también es cierto que el origen de otras enfermedades reconocidas tales como, aún no esta bien definida. Se trata de un padecimiento de carácter crónico; la cronicidad es un elemento esencial del concepto del alcoholismo y no debe confundirse con el estado de intoxicación alcohólica aguda.

Otra característica esencial es la ingestión repetida y excesiva de alcohol. La incapacidad del alcohólico para alejarse de la droga, aunque la experiencia compruebe que esto lo conduce hacia la ruina total implica que el alcoholismo es una farmacodependencia.

La farmacodependencia, es un estado psíquico, y a veces también físico, que resulta de la interacción entre un organismo vivo y una droga. Se caracteriza por respuestas conductuales y de otro tipo que denotan una compulsión a tomar la droga en forma continua y periódica, con la finalidad de experimentar sus efectos psíquicos o para evitar el malestar que produce abstenerse de tomarla.

2.1.4 CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DE LA DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

Necesidad del alcohol, para desarrollar adecuadamente cierta ac-

tividad.

- Incapacidad para disminuir o dejar de beber.
- Continuos esfuerzos para tratar de controlar o reducir la ingestión excesiva del alcohol (período de abstinencia temporal o restricción de la bebida durante ciertas horas del día.
- Embriaguez durante todo el día, como mínimo dos días.
- Consumo ocasional de licores (o su equivalente en vino o cerveza) para animarse.
- Amnesia respecto de los acontecimientos que ocurren durante la intoxicación.
- Persistencia en el consumo del alcohol, a pesar de que el sujeto sabe que los trastornos físicos graves que padece exacerban con la ingesta.
- Deterioro de la actividad laboral o social debido al consumo del alcohol.
- Presencia de la tolerancia o de la abstinencia. (61)

SINDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

- Alcoholismo crónico.
- Dipsomanía.
- Embriaguez aguda en el alcoholismo.

ABUSO DE DROGAS SIN DEPENDENCIA

- Abuso excesivo de alcohol.
- Ebriedad (borrachera)
- Efectos residuales de la ebriedad.
- Embriaguez (62)

(61) Velasco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.-Trillas México D.F., 1988 Pág. 106

(62) Ibidem. 107

Para diagnosticar, todas las categorías de dependencia por sustancias Basta que haya evidencias de tolerancia o abstinencia; en los casos de dependencia del alcohol.

Tolerancia.— Significa que el individuo necesita una cantidad mayor de la sustancia para conseguir los efectos deseados, hay una notable disminución del efecto con el uso de la misma dosis. (63)

Es difícil determinar la tolerancia cuando la sustancia tóxica que se utiliza esta mezclada con diluyentes o con otras sustancias. El síndrome que distingue la tolerancia está en función de que la cantidad que el sujeto puede beber antes de presentar los signos de intoxicación, haya aumentado notablemente con el paso del tiempo.

Tolerancia.— Necesidad de aumentar la cantidad de alcohol para conseguir el efecto deseado o disminución notable del efecto con la misma cantidad de alcohol. (64)

2.2 TIPOS DE ENFERMEDADES QUE PROVOCA EL ALCOHOLISMO

2.2.1 SÍNDROME DE ABSTINENCIA

Abstinencia.— Se desarrolla un síndrome específico para cada tóxico, que aparece cuando se suspende o reduce su ingesta después de un consumo previo regular que provoca un estado fisiológico de intoxicación. (65)

Reacciones de la Abstinencia.— Temblor matutino y malestar alivado por la bebida, después de abandonar o reducir la ingestión de alcohol.

Es el conjunto de manifestaciones físicas y psicológicas ocasionadas por la interrupción brusca de la ingestión de bebidas alcohólicas después de un cierto tiempo de hacerlo continuamente. De hecho, el alcohólico bebe continuamente con el fin de mantener cierto nivel de alcohol en la sangre, suficiente para evitar el propio sín-

(63) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.—Trillas México D.F., 1988 Pág. 106.

(64) Ibidem, Pág.107

(65) Ibidem, Pág.106

drome de abstinencia y sus desagradables manifestaciones, que incluyen desde los habituales síntomas de la cruda hasta el delirium tremens; este último, no se presenta inmediatamente después de suprimir la ingestión sino que puede tardar de tres a cinco días.

Todos los métodos terapéuticos indicados para el tratamiento de la desintoxicación son aplicables para el síndrome de supresión. Lo importante es establecer un diagnóstico correcto y estar preparados para enfrentar posibles complicaciones, en el caso de alcohólicos crónicos que hayan bebido durante varios días, puesto que en cualquier momento pueden presentarse los síntomas de depresión, desde las convulsiones hasta la agitación psicomotora o las alucinaciones visuales, por lo que hay que tomar todas las medidas necesarias para evitar estos síntomas. (66)

Este síndrome indica un grave trastorno del metabolismo general, principalmente el de los carbohidratos, además de una disminución de la función desintoxicante del hígado, tendencia a la acidosis, exigencia deficiente del cerebro, alteraciones en el balance hidroelectrolítico y diversas carencias nutricionales, especialmente de vitamina B.

El efecto depresor del alcohol sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), disminuye notablemente la excitación cortical; este efecto se presenta en las zonas encefálicas más bajas (como el tallo cerebral) cuando aumenta la severidad de la intoxicación. Cuando la alcoholémia disminuye bruscamente el SNC, experimenta efectos de sobreexcitación esto provoca hipervigilancia, angustia y, eventualmente convulsiones. El efecto diurético del alcohol provoca frecuentemente deshidratación, así como anorexia, vómito y diarrea, lo cual, aunado a la hiperactividad muscular, y a la fiebre, aumentan las pérdidas de líquido

La hipopotasemia, se presenta con frecuencia como consecuencia de la alteración del parenquimia hepático y si no se corrige, es muy posible que produzca arritmias cardíacas. De acuerdo con el tiempo

de evolución, las manifestaciones clínicas y sintomática del síndrome de abstinencia pueden agruparse en :

- 1.- Manifestaciones tempranas o prodrómicas
- 2.- Manifestaciones tardías y severas (67)

Esta clasificación indica que los síntomas graves de la privación se anteceden de síntomas menos graves, es decir, que el síndrome de abstinencia puede evitarse, cuando menos, modificarse la gravedad de su curso.

Los síntomas iniciales o tempranos ocurren entre cuatro y seis horas después de suspender la ingesta. Entre las manifestaciones más frecuentes están las siguientes :

- Gastrointestinales (perdida de apetito, náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea).
- Trastornos musculares (debilidad, temblores, calambres, hiperactividad somática, taquicardia, hipertensión sistólica, diaforesis, temblor distal, fiebre).
- Síntomas psiquiátricos (insomnio, pesadillas, trastornos cognitivos y dificultad para concentrarse y realizar tareas intelectuales).
- Trastornos conductuales (irritabilidad, actitudes agresivas, inquietud, sobresaltos).

Los síntomas más graves de la abstinencia alcohólica son el delirium, la disminución de las funciones cognitivas y de la desorientación tempore espacial.

Durante esta etapa pueden agravarse los síntomas neurovegetativos, como el temblor, la fiebre, la diaforesis y la taquicardia. El cuadro se acompaña de alucinaciones auditivas o táctiles muy vividas y amenazantes.

Algunas veces, de 48 horas, después de suspender la ingestión de alcohol, los pacientes presentan crisis convulsivas generalizadas, sin antecedentes de accesos previos; estas crisis convulsivas generalizadas, sin antecedentes de accesos previos; estas crisis son auto-limitables y casi siempre anteceden al delirium.

Si un paciente alcohólico presenta agitación, pérdida progresiva de la conciencia o trastornos hepáticos, renales, sangrado, infección respiratoria o pancreatitis, debe hospitalizarse inmediatamente.

El tratamiento del síndrome de abstinencia incluye varios aspectos :

- a) **HIDRATACION:** La restitución de líquidos es un aspecto importante; para ello se utilizan soluciones glucosadas al 5% y 10% y soluciones salinas isotónicas. Lo primero que debe hacerse es evaluar el estado de hidratación del paciente, el peso corporal (una pérdida de más de 1 Kg. por día de peso corporal puede ser grave), el estado de hidratación de las mucosas, la densidad urinaria de los signos vitales. La restitución de los líquidos puede hacerse por vía oral o intravenosa; en el primer caso, el paciente ingiere soluciones hipertónicas glucosadas. (68)

La vía endovenosa, se utiliza en caso de que el paciente se encuentre inconciente o vomite y consiste en administrar diariamente de 30 a 40 ml.kg. con el fin de evitar la sobrehidratación y sus graves repercusiones (por ejemplo: el edema cerebral), puede utilizarse una mezcla de solución glucosada al 5% con solución salina isotónica para aportar tanto líquido como electrolitos y calorías. En cualquier caso, puede agregarse a las soluciones 1000 mg. de tiamina diluida en solución; esta es una medida importante y se insistirá en no iniciar la hidratación si no se incluye también vitaminas. Cuando el estado del paciente lo permite, la vía intravenosa se sustituye por la oral.

- b) **REEMPLAZO DE ELECTROLITOS** - La hipopotasemia se trata mediante

difusión continua de cloruro de potasio; el déficit de potasio se calcula de acuerdo con el reporte de laboratorio según la formula; déficit X 70 = total meq litro a pasar en 24 horas. La restitución del magnesio se hace mediante la aplicación intra - muscular de 2 a 4 ml. de sulfato de magnesio al 50% tres veces al día.

- c) VITAMINOTERAPIA - Es necesario, aplicar de 100 a 200 mg. de tiamina durante cuatro a seis días. Cabe recordar que ni las vitaminas, ni el magnesio o los antipsicóticos son agentes específicos para el tratamiento de los estados graves de la abstinencia.
- d) SEDACION - Un tratamiento racional del síndrome de abstinencia debe fundamentarse en el empleo de drogas que eviten el efecto de la supresión del alcohol en el S.N.C.

Las benzodiazepinas, son medicamentos seguros y efectivos que producen poca depresión cardiorespiratoria y un buen efecto sedativo. Se recomienda el uso de clordiazepóxido (librium) en cuatro dosis de 50 a 200 mg. por vía oral o intravenosa lenta c/4 horas; otro medicamento útil para tratar estos estados es el diazepam (valium); la dosis recomendada es de 10mg. diarios por vía oral o intravenosa directa. esta dosificación puede repetirse cada 20 a 30 minutos hasta que el paciente quede sedado. La administración directa es útil cuando el paciente se encuentra agitado; de otra forma es preferible diluir el medicamento en la solución para obtener una sedación adecuada y evitar las posibles crisis convulsivas. (69)

Actualmente, ya no se utilizan los neurolépticos del tipo de la clorpromacina (largactil), los barbitúricos, antihistamínicos, ni el hidrato de cloral, debido a sus efectos depresores sobre el S.N.C. y a otros inconvenientes serios.

De uso muy reciente en el clormotiazol. El loracepán inyectable por vía intramuscular mejora y efectiviza rápidamente los síntomas de

la abstinencia. Algunos reportes recientes recomiendan el uso de la carmazepina, para las formas ligeras y moderadas del cuadro de abstinencia alcohólica, pero esto se encuentra todavía en un nivel de experimentación. La tiaprida, también se ha utilizado para mejorar los síntomas psiquiátricos y digestivos, además que por su efecto rápido y duradero disminuye hasta en un 50% EL TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA. Las investigaciones más recientes indican que las triazolopiridazinas, que potencian la acción del GABA, pueden utilizarse en el futuro para prevenir el síndrome de abstinencia de manera muy específica y pocos efectos colaterales.

2.2.2 INTOXICACION "PATOLOGICA"

Se caracteriza por una respuesta anormal ante la ingestión de pequeñas dosis de alcohol, a saber, desorganización de la conducta (con agitación, a veces intensa) cambios extremos del estado de ánimo (del llanto a la risa o a la violencia), agresividad explosiva y amesia variable.

Bajo circunstancias especiales, el individuo puede llegar a cometer un homicidio, a pesar de que la dosis ingerida, en los sujetos normales, solo ocasiona una leve euforia.

La conciencia está alterada, el paciente está confuso, desorientado, sufre ilusiones de alucinaciones visuales o ideas delirantes. Su actitud es exagerada, impulsiva y agresiva llega hasta la destructividad. Los trastornos emocionales son profundos y pueden consistir en furia, angustia, o depresión, a veces con intentos suicidas.

El trastorno dura de unos cuantos minutos o un día o más, y habitualmente es seguido de un sueño prolongado, después del cual el paciente sufre amnesia respecto a todo el episodio. (70)

TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO AGUDO

Un lapso prolongado de alcoholismo agudo, puede terminarse haciendo que el individuo SUSPENDA EL TOXICO; al mismo tiempo se le proporciona un ambiente que le dé apoyo y no lo estimule demasiado, con objeto de que duerma y descanse en forma segura.

Hay veces en que el individuo presenta deshidratación y vomita en forma constante. En tal caso pueden administrarse por vía intravenosa líquidos que contengan elementos nutritivos.

En el curso de 12 a 24 horas pueden darse de 1000 ml. de solución salina con dextrosa al 5%, lo cual puede repetirse durante tres días si es necesario. Conviene agregar al frasco una ampula de complejo vitamínico B, y ácido ascórbico.

Un método satisfactorio para tratar los casos graves de alcoholismo agudo, es el uso de insulina, la cual acelera el metabolismo del alcohol en el cuerpo. Antes de administrarla se aconseja determinar el nivel sanguíneo de azúcar. Si no hay contraindicación se le inyectan de 40 a 60 unidades por vía subcutánea.

Mientras, el paciente esta bajo la influencia de la insulina, debe recibir grandes cantidades de agua por vía bucal. Después del tratamiento hay que proporcionarle una comida abundante. Un tratamiento puede ser suficiente, pero a veces se requieren de dos a cuatro

2.2.3 DELIRIUM TREMENS

(Es esta una psicosis aguda).— El término delirium tremens, fue utilizado por primera vez por Thomas Sutton, en 1813. Desde hace mucho tiempo se ha considerado que se trata de una psicosis aguda que se desarrolla durante la embriaguez. (71)

(71) Lawrence C. Kolb; Psiquiatría Clínica Moderna, 4a. Edición en Español; la Prensa Medica Mexicana México pag. 232

En la actualidad, algunos psiquiatras, creen que se trata de un síndrome debido a la ausencia de alcohol. Por lo menos en algunos casos ésta parece ser la causa probable, ya que experimentalmente se ha producido dejando de administrar de manera brusca, en personas que durante 48 o más días han estado ingiriendo 360 ml. o más del tóxico.

La interrupción, puede provocar no solo delirium, y a veces convulsiones, sino también anomalías en el electroencefalograma. El trastorno puede surgir también de alteraciones metabólicas como: Metabolismo defectuoso de los carbohidratos, disminución en la función desintoxicante del hígado, trastorno en el metabolismo de las proteínas, ácidos, oxigenación deficiente del cerebro, balance hídrico alterado y diversas carencias nutricionales, especialmente la vitamina B, la cual el alcohólico ingiere en cantidades insuficientes, o no absorbe.

La absorción de toxinas, a partir del aparato gastrointestinal también puede ser un factor en la producción del estado tóxico; el enfermo habitualmente está deshidratado y los cloruros sanguíneos se encuentran bajos. (72)

El Delirium Tremens, es raro en una persona de menos de 30 años de edad o alguien que haya sido alcohólico crónico durante menos de 3 ó 4 años. Habitualmente el cuadro va procedido de aversión a la comida, inquietud, irritabilidad y sueño perturbado, durante el cual aparecen pesadillas aterradoras. Las ilusiones y alucinaciones, que al principio son ocasionales, se van haciendo más frecuentes, fugaces y aterradoras. Los dibujos de papel tapiz, en las paredes se vuelven objetos animados y amenazadores; las manchas de tinta se vuelven insectos que el paciente trata de destruir. Las alucinaciones visuales a menudo tienen el carácter de objetos que parecen estarse moviendo, y en especial representan animales repulsivos de formas fantásticas, que aterrorizan al paciente y lo hacen que luche por escapar de ellos. Estos animales imaginarios son de tamaño diminutivo.

A veces las alucinaciones pueden ser sugeridas; por ejemplo, se da al paciente un hilo imaginario y se le dice que lo enrolle en uno de sus dedos, él responderá, a las instrucciones y no ejecutará la orden cuidadosamente. No es raro, que se presenten alucinaciones táctiles, probablemente, debidas a neuritis periférica. El enfermo siente, los insectos sobre su piel. Pueden aparecer alucinaciones olfatorias. El paciente grita con terror que está entrando gas en la habitación. No es raro, que se presenten alucinaciones de tipo auditivo. El estado de ánimo habitualmente es de irritabilidad, miedo, aprensión o incluso terror. En ocasiones de euforia, diversión, tontería, está caracterizado por un marcado sentido del humor, acompañado de confabulaciones absurdas. El paciente puede hallarse en un estado de confusión profunda, con desorientación respecto al tiempo y al espacio. Lo que habla a menudo es incoherente. El enfermo con frecuencia identifica erróneamente a las personas que lo rodean. La atención es fugaz y las impresiones se retienen solo un momento. No es raro que el delirio, sea de tipo ocupativo, con intensa excitación motora. Repetidas veces el paciente se baja de la cama para atender algún detalle de su supuesta ocupación. Generalmente le es imposible conciliar el sueño. (73)

EXPLORACION FISICA

La cara habitualmente se encuentra congestionada, las pupilas estan dilatadas y a menudo reaccionan con lentitud. Casi siempre se haya con un temblor generalizado, de grandes oscilaciones, que aumenta cuando se provoca tensión muscular, la lengua se encuentra también temblorosa, al igual que los músculos de los labios y la cara. El pulso es rápido y a menudo irregular y débil.

La temperatura está elevada y en algunos casos puede haber fiebre franca. La piel está húmeda; la cara con frecuencia muestra sudación abundante. En ocasiones los troncos nerviosos y los músculos duelen a la presión.

Las convulsiones, pueden presentarse después de una interrupción brusca de la ingestión de alcohol en el bebedor crónico. Lo mas frecuente es que el delirium tremens, aparezca después de que el individuo a dejado de beber. El enfermo con delirium tremens, está consciente, responde a los estímulos, salvo que se hayan dado sedantes, a menudo es agresivo y destructivo.

EVOLUCION Y PRONOSTICO

El delirium tremens, habitualmente sigue un curso agudo, y termina en un plazo de 3 a 10 días. Es frecuente que la convalecencia vaya precedida de un sueño prolongado, después del cual la conciencia se aclara y las alucinaciones desaparecen, aunque durante un corto tiempo pueden volverse a presentar breves episodios nocturnos de delirio. El pronóstico depende principalmente de la presencia o ausencia de una enfermedad asociada.

Las dos causas más frecuentes de muerte son insuficiencia cardíaca y neumonía. En ocasiones, en vez de terminar en la muerte o en la recuperación dentro del período habitual, el cuadro evoluciona hacia una psicosis de KORSAKOFF, y se confunde con ella. (74)

TRATAMIENTO DEL DELIRIUM TREMENS

SUSPENSION DE LA INGESTION DEL ALCOHOL.— Es aconsejable el lavado gástrico, para extraer el remanente del alcohol y el moco, como para eliminar otros productos de una gastritis crónica, reposo en cama, hay que vigilarlos y tranquilizarlos respecto a sus temores y alucinaciones, muchos pacientes han muerto de agotamiento al luchar contra medios mecánicos que los sujetan, o bien debido al efecto depresor de drogas, sedantes. De lo anterior, se concluye que nunca se debe maniatar al enfermo. Se ha demostrado que la clorpromazina en dosis fraccionadas ya sea bucales o intramusculares hasta 1g. en un período de 24 horas, es efectiva para prevenir el exceso de actividad, propor -

ciona sueño y mejora el apetito, es muy útil para aliviar la angustia. Esta contraindicado, cuando exista además una infección grave o por un trastorno cardíaco o después del uso reciente de otras drogas.

Habitualmente, se recomienda usar cafeína como estimulante cardíaco. Nunca debe administrarse morfina. La corticotropina, a dosis de 25 mg. a intervalos de 4 horas, puede ayudar a una recuperación más o menos rápida; se administra por vía intramuscular o intravenosa, en solución glucosada o en solución salina. Se está de acuerdo, en que el paciente debe recibir grandes cantidades de dextrosa, que es el material nutritivo normal del cerebro. Esta puede administrarse en forma de jugo de naranja (cantidades grandes y frecuentes), o bien por vía intravenosa, 100 ml, de glucosa al 50% cada 3 horas si es necesario. El cloruro de tiamina (50 a 100 mg) y el ácido nicotínico (10mg) deben administrarse de inmediato, y deben repetirse tres veces al día. El alcohol desaparece de la sangre más rápidamente si el paciente recibe 15 unidades de insulina 3 ó 4 veces al día (75)

Es aconsejable, administrar cloruro de sodio, tanto para combatir la deshidratación como para aumentar la reserva alcalina. Cada 4 horas, deben administrarse cápsulas que contengan dos gramos de cloruro de sodio. En aquellos pacientes que presentan delirio y temblor intenso, debe considerarse la posibilidad de una deficiencia de magnesio. Si se tiene pruebas de una disminución en el magnesio sérico, puede inyectarse una solución estéril de sulfato de magnesio al 5%; cuatro veces diarias durante tres días y después 1g. diario, durante 2 ó 3 días adicionales; a menos que el enfermo sufra también insuficiencia cardíaca o haya otra contraindicación médica general, debe recibir de 300 a 400 de líquidos al día. Por muchas razones el jugo de naranja es la forma más conveniente para administrarlos, ya que combate la acidez, proporciona algunos minerales y vitamina C. También debe darse leche en abundancia. El enfermo habitualmente ha comido poco o nada durante varios días. Puesto que su aparato gastrointestinal sufre de

inflamación catarral debido al exceso en la ingestión del alcohol, tiene poco apetito e incluso puede presentar náusea. A pesar de lo anterior, es de gran importancia que reciba una dieta abundante, blanda y especialmente alta en carbohidratos. Si es posible dicha dieta debe contener de 3000 a 4000 calorías diarias y ser rica en vitaminas.

La administración de todo el complejo vitamínico B, es aconsejable, especialmente para prevenir la aparición de un síndrome de Wernicke, o de una encefalopatía por deficiencia de ácido nicotínico. El médico, no debe titubear en emplear alimentación por sonda

2.2.4 COMA ALCOHOLICO

Para diagnosticar el coma etílico es necesario tomar en cuenta los antecedentes de ingesta del alcohol y los hallazgos de la exploración física (olor, aliento característico, enrojecimiento facial, etc), y descartar otras causas probables (traumáticas, tóxicas, metabólicas, infecciosas, etc.) para no incurrir en un error que puede ser fatal. Por ejemplo, en el caso de un epiléptico, que puede haber tomado una bebida antes de tener un ataque, o el de un diabético que haya ingerido alcohol y después se haya inyectado una dosis de insulina, produciendo un coma aunque hipoglucémico. Por otro lado, no hay que olvidar que entre los alcohólicos son muy comunes las heridas en la cabeza. La importancia del diagnóstico diferencial es evidente y exige mucha atención.

Debido a que la mayoría de los tranquilizantes neurolépticos y antihistamínicos potencian el efecto del etanol, en el caso de una intoxicación muy severa debe investigarse la posible ingesta de esos medicamentos; cuando la intoxicación etílica es muy intensa puede llegar a ocasionar un estado comatoso; de ahí en adelante, una pequeña cantidad de etanol puede producir depresión respiratoria. Para elaborar un diagnóstico diferencial habrá que tomar en cuenta que otros

depresores del sistema nervioso central (barbitúricos, hipnóticos, tranquilizantes) producen cuadros que simulan una intoxicación etílica aguda.

Cuando la concentración de alcohol en la sangre es mayor de 400 a 450 mg/100 durante un lapso determinado de 2 a 3 horas, se presenta un coma alcohólico cuyo cuadro clínico es el siguiente: la temperatura corporal está baja, la respiración es lenta y estertorosa y el pulso es débil; las pupilas pueden estar contraídas o muy dilatadas; los reflejos profundos son muy débiles o están ausentes; la piel puede estar pálida o cianótica y puede haber retención urinaria o incontinencia.

En caso de que surja esta dificultad, debe aplicarse intubación endotraqueal y dar auxilio respiratorio, el lavado gástrico y el análisis de su contenido, la diálisis peritoneal y la diálisis hemodiálisis, suelen ser de gran utilidad. El uso de glucosa, insulina y estimulantes no provoca mejoría alguna, pero algunos médicos aplican una ampollita de 50 ml. de glucosa por vía intravenosa, sin esperar los resultados del análisis de sangre, con el fin de prevenir un posible daño al cerebro en caso de que el paciente sea hipoglucémico.

Es difícil, asegurar que el alcohol es la causa del coma si no se mantiene al paciente bajo observación hasta que comienza a volver en sí. (76)

2.2.5. EFECTOS DEL ETANOL EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

El alcohol, afecta directamente al cerebro y el paciente lo ingiere precisamente debido a sus efectos sobre el sistema nervioso central (SNC). Contrariamente a lo que la mayoría de la gente piensa, el alcohol, no es un estimulante sino un inhibidor cerebral general.

EFECTOS CRONICOS DEL ETANOL EN EL SISTEMA NERVIOSO

Neuropatía periférica; se inicia en áreas distales de los nervios

periféricos y evoluciona progresivamente en forma centripeta en todas las extremidades. Un porcentaje considerable de sujetos presenta atrofia cerebral generalizada.

En algunos pacientes, la intoxicación crónica con el alcohol puede producir desmielización del nervio óptico que, a su vez puede causar ceguera. Otra alteración frecuente entre los pacientes alcohólicos es la atrofia muscular generalizada y gran debilidad. Incoordinación motora.

Se encuentra el síndrome de Wernicke y de Korsakoff. Esta encefalopatía se manifiesta por un estado de confusión general (que puede resultar en coma). Los pacientes sufren con frecuencia hemorragias fatales en el cerebro medio. Los estudios electroencefalográficos y de tomografía axial computarizada indican compromiso cerebral en el 50 al 100% de los alcohólicos crónicos.

"TANTO HOMBRES COMO MUJERES MUESTRAN DEFICIT NEUROPSICOLOGICO QUE SE MANIFIESTA POR, DISMINUCION DE LA CAPACIDAD PARA RESOLVER PROBLEMA, DIFUNCIONES COGNOSCITIVAS (MEMORIA APRENDIZAJE)".

EN ELLOS BASTA UN MES DE SUSPENSIÓN DE ALCOHOL, para mejorar lo cognoscitivo; lo verbal y entre ellos las habilidades motoras.

EFFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO

- 1) Intoxicación alcohólica: embriaguez, coma, excitación (intoxicación patológica)
- 2) Síndrome de abstinencia o de suspensión: temblores, alucinaciones, "ataque de ron" y delirium tremens.
- 3) Enfermedades nutricionales del sistema nervioso secundaria al alcoholismo: (77)
 - a) Síndrome de Wernicke - Korsokoff.

- b) Polineuropatía
 - c) Neuropatía óptica (ambliopía tabaco alcohol)
 - d) Pelagra
- 4) Enfermedad de patogenia incierta, asociadas con el alcoholismo
- a) Degeneración cerebral
 - b) Enfermedades de Marchiafava - Bignani
 - c) Mielinosis cerebral de la protuberancia
 - d) Atrófica cerebral
 - e) Cardiomiopatía y miopatía - " Alcohólica "
- 5) Padecimientos neurológicos, consecuencia de cirrosis de Laennes y desviaciones portosistémicas.
- a) Estupor y coma hepático
 - b) Degeneración hepatocerebral crónica. (78)

KORSAKOFF.- Si esta se encuentra principalmente en el cerebro y en los nervios periféricos) y WERNICKE.- (Si se localiza en el tallo cerebral), ambos corresponden al trastorno amnésico alcohólico. Las variaciones de estos síndromes, dependen principalmente de - las partes del sistema nervioso en las que se localice la degeneración neuronal.

2.2.6 ALUCINOSIS AGUDA ALCOHOLICA

Suele presentarse en los alcohólicos crónicos después de una ingesta prolongada, el cuadro puede manifestarse al disminuir o suspender la ingesta e incluso durante la etapa de ingestión.

Algunos autores, creen que este cuadro se relaciona de alguna manera con la esquizofrenia y muchos psiquiatras, al evaluar el cuadro, piensan que se trata de una reacción esquisofrénica desencadenada por el alcohol

(78) Thomas Harrison, Adams, Ediciones Científicas de la prensa médica Mexicana, S.A. 5a. Edición Pág. 827.

Kaplan, opina que la alucinosis alcohólica, representa un trasfondo subyacente de la personalidad que se manifiesta como consecuencia de la ingestión de alcohol.

El paciente empieza a "oir" voces que generalmente son amenazantes o acusadoras, que señalan al paciente como homosexual. En las alucinaciones, las voces se refieren a menudo al paciente en terceras personas, y lo amenazan con expresiones como "Vamos a matarlo esta noche" o "Ya sabemos que eres homosexual". En ocasiones, las voces se refieren a miembros de su familia: "Ya violaron a tu esposa" o "Ayer asesinaron a todos tus hijos". Esto genera miedo intenso y una gran angustia. Cree que las alucinaciones son reales. El enfermo puede llegar a llamar a la policía para que lo proteja o armarse para defenderse.

También pueden presentarse trastornos auditivos inespecíficos, ruidos, silbidos, voces ininteligibles, quejidos, rugidos, etc. Estos pacientes, se encuentran en el límite entre la esquizofrenia paranoide y la verdadera alucinosis alcohólica crónica. (79)

CRITERIO DE DIAGNOSTICOS DE LA ALUCINOSIS ALCOHOLICA

... Alucinosis orgánica con vividas alucinaciones auditivas que aparecen aproximadamente 48 horas después de la suspensión o reducción de una intensa ingesta alcohólica, en individuos que cursan aparentemente con el síndrome de dependencia del alcohol.

... Reacción apropiada al contenido de las alucinaciones, por ejemplo, de angustia ante alucinaciones amenazantes.

... Ausencia de obnubilación de la conciencia y de delirium.

... No se debe a otras causas físicas o mentales.

TANTO EN LAS MUJERES COMO EN LOS HOMBRES, las alucinaciones son

frecuentemente acusadoras y de contenido sexual. Sin embargo, acusan a la paciente de delitos heterosexuales. El paciente, puede intentar suicidarse, aterrorizado por las amenazas de sus perseguidores imaginarios, o desesperado por las voces acusadoras y el pánico, irritabilidad, depresión.

EVOLUCION

El enfermo, con alucinosis alcohólica, suele recuperarse en un plazo de 5 días a un mes. Son frecuentes las recaídas si el paciente vuelve a ingerir alcohol.

La alucinosis alcohólica, nunca va seguida del síndrome de Korsakoff. Solo Ocasionalmente el episodio alucinatorio se prolonga más allá del período habitual y se funde con una esquizofrenia evidente.

FACTORES PSICOLOGICOS

La frecuencia del antecedente de una mala adaptación heterosexual en el paciente con alucinosis alcohólica, y el carácter homosexual de las alucinaciones, sugiere que en algunos casos por lo menos, las tendencias homosexuales no reconocidas pueden ser el factor psicopatógico que impulsa al paciente hacia el alcoholismo y determina la naturaleza de las alucinaciones. (80)

TRATAMIENTO

Consiste en colocar al paciente bajo una supervisión tal, que no le sea posible cometer actos imprudentes ni dañarse a si mismo.

DEBE SUSPENDER LA INGESTION DE TODA BEBIDA ALCOHOLICA. El baño continuo ayuda a cambiar el miedo y la angustia son útiles agentes tranquilizadores. El paciente debe comer regularmente y en abundancia. Es aconsejable administrar grandes cantidades de jugo de naranja y

complejo vitamínico B.

2.2.7 PARANOIA ALCOHOLICA

En esta afección puede haber un factor común (el impulso homosexual reprimido) que explique el alcoholismo y la psicosis al mismo tiempo. Habitualmente, el enfermo nunca ha establecido una relación heterosexual adecuada y madura.

En algunos casos puede decirse que ya existía una psicosis latente y que el alcohol solo apresuro su aparición. Son tercos, tienen confianza, resentimiento, proyección a otros mecanismos defensivos. La historia clínica del paciente casi siempre muestra que ha sido un individuo que acepta mal la disciplina y que, por lo regular, ha preferido la compañía de hombres.

La paranoia alcohólica, se caracteriza, por ideas delirantes de celos e infidelidad. Al principio el paciente es irritable, encuentra defectos en todo, es desconfiado. Acusaciones de infidelidad conyugal, el marido desconfiado elabora numerosos planes para atrapar a su esposa y a su supuesto amante.

A veces, debido al uso excesivo de bebidas tóxicas, se desarrolla impotencia producida por la acción del alcohol, sobre el sistema nervioso central, esto aumenta la sensación de inseguridad e incompetencia del paciente. (81)

2.2.8 DEPRESION

La depresión, es una experiencia universal y la mayoría de autores coinciden en que sus características principales son la profunda tristeza, los sentimientos de culpabilidad e infravaloración y la disminución de la actividad. El termino depresión no es muy frecuente, tan solo se remonta a un cuarto de siglo. El mismo cuadro psicopatológico, en los primeros estudios, fue descrito con el nombre de melancolía.

Desde el punto de vista de la psicopatología la depresión puede tener tres significados diferentes: 1) Como un síntoma que se presenta a veces con carácter exclusivo y a veces acompañado de otros que tienen o no relación directa con él; 2) Síndrome que se enlaza con los otros síntomas que lo constituyen; 3) Enfermedad cuya manifestación puede ser el síndrome depresivo.

A través de los estudios sobre depresión hemos podido observar que las mujeres sufren, con mayor frecuencia, estado depresivos que los hombres.

Algunos autores señalan una predominancia femenina de dos por uno (20). Uno de los estudios más recientes presenta un porcentaje de 11.8% de depresiones en hombres y un 15.1% en mujeres (21). Con más o menos variaciones, lo que evidencian las investigaciones es que, son las mujeres, las más afectadas por cualquier tipo de depresión.

Son la mujeres casadas las que tienen tasas más elevadas de la depresión. Eisenberg, nos dice: Los síntomas depresivos son más numerosos en las mujeres que en los hombres entre las personas casadas, pero no entre las solteras, divorciadas y viudas. Hay que añadir que, entre las mujeres casadas las que trabajan, aunque tienen más síntomas depresivos que los hombres, manifiestan menos depresiones que las que no trabajan. (82)

En cambio en los estudios comparativos de solteras con solteros o divorciados con divorciadas y viudas con viudos demostraban que las tasas de enfermedad mental eran más altas en los varones que en las mujeres.

EN RELACION CON LA CLASE SOCIAL.- Algunos estudios afirman que las mujeres de clase obrera casadas, con hijos y que no trabajan tienen mayor frecuencia a la depresión que las de clase media con una misma situación familiar y laboral. Sin embargo, otros trabajos manifiestan que son las mujeres de clase media las que tienen una predomi-

nancia respecto, a las de clase trabajadora.

Algunas investigaciones indican que las tasas son más elevadas cuando los hijos dejan el hogar, otras presentan una disminución de síntomas depresivos en este grupo de mujeres.

EN CUANTO AL NIVEL CULTURAL Y FRECUENCIA DE LA DEPRESION.- Parece establecerse una relación inversa, es decir, a mayor nivel cultural alcanzado por las mujeres, existe una frecuencia menor de depresiones.

DIFERENTES CAUSAS QUE PUEDEN DESENCADENAR LOS ESTADOS DEPRESIVOS Y LA EDAD EN QUE ESTOS PUEDEN OCURRIR.

HOMBRE.- Cuando un hombre padece una depresión podemos hayar los motivos en una pérdida de su posición social, en un fracaso económico o laboral, cuando un proyecto de vida social no se ha podido llevar a cabo o se ha visto roto, el hombre tiene conciencia de sí mismo, en relación de lo que puede alcanzar o llegar a tener o poseer desde pequeño, se le ha potenciado la independencia, la autonomía y el vivir para sí. En la adultez, si no se basta a sí mismo, es un ser fracasado, inútil, la pérdida de la valoración social es como la pérdida de su propia existencia, no es extraño que en los hombres sean más frecuentes las conductas suicidas que en las mujeres. Muchas veces, las depresiones se manifiestan en los varones hacia los 60 años, cuando llegan a la edad de jubilación, la pérdida del trabajo, de la vida social que este le proporcionaba es vivida como una pérdida del yo.

MUJER .- Las mujeres tienen en la sociedad una posición diferente a la de los hombres. A través de un aprendizaje, paulatino la niña se ha interiorizado la pasividad, la actividad y la dependencia, se le ha dicho que lo más importante es amar y tener hijos, se le ha reprimido la independencia, la creatividad y la autonomía, como opción primordial de su vida en muchas ocasiones se le ha presentado exclusivamente el matrimonio. Todo este aprendizaje no ha sido fácil ya que

en muchas etapas de la vida los sentimientos de frustración e impotencia han aparecido con más o menos intensidad. Será más tarde, en su vida adulta, cuando estas frustraciones se manifestarán y podrán ser causa de la depresión.

Las mujeres se sienten deprimidas cuando se dan cuenta que las relaciones con su conyuge, no son lo que ellas esperaban o deseaban, o no se sienten amadas. Las actividades que realizan en el hogar no son valoradas y cuando los hijos ya no las necesitan se sienten inútiles, que no sirven para nada.

Sin una mujer trabaja hemos visto que las tasas de depresión son menores, pero no basta para contener la depresión, si no se es conciente que el trabajo, además de permitir una independencia económica, permite establecer unas relaciones más independientes respecto a las demás personas.

2.2.9 CELOS PATOLOGICOS (CELOPATIA)

Las dudas y sospechas patológicas, respecto a la fidelidad del compañero sexual, son excusas que tanto hombres como mujeres aducen con frecuencia para explicar su dependencia al alcohol. Los sentimientos de celos van desde las sospechas ligeras y transitorias cuando el individuo se encuentra intoxicado hasta las convicciones firmes que persisten durante las abstinencias. (83)

Pueden sugerir acusaciones de infidelidad sin fundamento y con frecuencia llegan a ser extremas e insultantes. Se puede acusar de incesto, a la esposa y al esposo, de homosexualidad o de prostitución. Tales acusaciones de celos pueden venir acompañadas de violencia.

Tradicionalmente, la celopatía en los alcohólicos se considera el resultado tanto de los efectos tóxicos de la sustancia en sí como de

las reacciones psicológicas del sujeto ante las dificultades sexuales que el alcohol ocasiona en los bebedores abusivos.

LA IMPOTENCIA SEXUAL ES MUY COMUN ENTRE LOS HOMBRES DEPENDIENTES. UN ALCOHOLICO CON IMPOTENCIA PUEDE SOSPECHAR QUE SU CONYUGE ESTA BUSCANDO RELACIONES SEXUALES CON OTRO. LOS ESPOSOS O LAS ESPOSAS DE LOS BEBEDORES CONSUELTUDINARIOS CON FRECUENCIA ABORRECEN TENER RELACIONES SEXUALES CON UN CONYUGE QUE BEBE EN EXCESO, TIENDEN A PERDER INTERES EN EL ACTO SEXUAL.

2.2.10 PITUITARIA

El alcohol, inhibe la liberación de oxitocina, una hormona que hace que se contraigan las glándulas mamarias y el útero. Esta característica del alcohol, ha sido utilizada para inhibir el parto prematuro.

2.2.11 BOCA

Por lo general, el alcohol tiene poco contacto con la cavidad oral y sus estructuras, por lo general sus efectos son indirectos.

Numerosos estudios indican que el cáncer en la boca, lengua, faringe, es más frecuente en sujetos alcohólicos y esta incidencia aumenta cuando el alcoholismo se asocia con el tabaquismo.

BROSS Y COOMBS, REPORTAN QUE LAS MUJERES QUE TIENEN DE 40 A 64 AÑOS DE EDAD, QUE FUMAN Y QUE BEBEN DIARIAMENTE MAS DE 30 ml. DE ETANOL, TIENEN UN RIESGO 18 VECES MAYOR DE DESARROLLAR CANCER EN LA BOCA O EN LA LENGUA QUE LA MUJERES QUE NO TOMAN NI FUMAN. (84)

2.2.12 ESOFAGO

El alcohol puede producir efectos directos o indirectos en el

esófago. El incremento de esta ingesta de etanol, se correlaciona con la presencia de esofagitis, presentan alteraciones motoras del esófago, puede presentarse vómito.

El riesgo de cáncer en el esófago (garganta) es cinco veces mayor en los fumadores, 18 veces mayor en las personas que beben y fuman. Hacen que los jugos gástricos asciendan por el esófago. El resultado es el mismo en todos los casos: sangrado, dificultad para pasar los alimentos y dolor. (85)

2.2.13 APARATO DIGESTIVO

El tubo digestivo es fuente de problemas esofágicos, gástricos e intestinales en el alcohólico. El etanol, produce irritación inflamatoria directa de las mucosas (ulceración, hemorragias), así como alteraciones indirectas, como la inhibición de la absorción (tiamina, ácido fólico, vitaminas, nutrimentos) y en la motilidad. Todo ello explica la posibilidad de desnutrición, hemorragias, anemias y trastornos metabólicos en carbohidratos, proteínas, líquidos, etc. (86)

2.2.14 EFECTOS DEL ETANOL EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR

El alcohol, puede causar trastornos funcionales y en los vasos sanguíneos de un sujeto no alcohólico, así como daños anatómofuncionales en el alcoholismo crónico. El músculo cardíaco y el esqueletal no poseen enzimas para metabolizar el etanol aunque recientemente se ha encontrado una enzima que puede hacerlo, el etanol aumenta el consumo de oxígeno celular.

El tejido cardíaco especializado, que forma y conduce los impulsos eléctricos, muestra una sensibilidad funcional a los efectos del alcohol.

(85) Ibidem. pág. 250, 260

(86) J.S. Maden; Alcoholismo y Farmacodependencia; Manual Moderno 1986 pág 76

TIPOS DE CARDIOPATIA QUE SE PRESENTAN EN PERSONAS ALCOHOLICAS

1. Cardiopatía, manifestaciones cardíacas que se presentan en el cirrótico alcohólico.
2. Cardiopatía alcohólica en el paciente con beriberi, presente solo en el 10% de los casos de alcoholismo crónico (en el mundo occidental).
3. La cardiopatía por cobalto que se identifica en algunos bebedores de cerveza.

El síndrome de insuficiencia cardíaca, es inespecífica, no distinguible de otras cardiopatías degenerativas que dañan el músculo cardíaco y cuya causa se desconoce.

En lo radiológico - La imagen muestra dilatación global del corazón y habitualmente, congestión venosa pulmonar con hipertensión pulmonar de grado variable; el tromboembolismo es muy frecuente.

Debido a la asociación entre alcoholismo intenso y consumo excesivo de cigarrillos, hay más posibilidad de encontrar datos de enfisema pulmonar, neumonía y cáncer pulmonar.

EL CARDIOGRAMA.- Permite la reconstrucción tridimensional teórica de la cavidad y sus variaciones de forma.

En 1966, se realizó un estudio en Canadá, Estados Unidos y Bélgica, en el que descubrió un síndrome de insuficiencia cardíaca congestivo venosa en las personas que bebían cerveza. El análisis de cerveza mostró la presencia de una gran cantidad de sulfato de cobalto. (que se utiliza para estabilizar la espuma) como causa del síndrome. Así se demostró la existencia de una cardiopatía degenerativa tóxica por cobalto y, en el caso citado, asociado a la ingestión de alcohol. Funcionalmente, esta cardiopatía es muy similar a la cardiopatía alcohólica, al parecer, su evolución hacia la muerte por insuficiencia

cardiaca grave es más rápida.

Esta cardiopatía se presenta comunmente en sujetos varones de mediana edad que ingieren cerveza, quienes desarrollaron una grave insuficiencia cardiaca que conduce a la muerte en el 40% de los casos. Generalmente, la insuficiencia cardiaca es primero de tipo izquierdo, con carácter agudo y grave. Hay sin embargo, casos de insuficiencia cardiaca leve que responde favorablemente al tratamiento médico. (87)

2.2.15 ESTOMAGO

La ingestión del etanol provoca alteraciones gástricas secundarias, así mismo destruye la mucosa del estómago, causando daño celular. El 40%, ocasiona ruptura de la membrana celular con pérdida de proteínas, sodio y potasio.

Desde el punto de vista clínico, las alteraciones se manifiestan con gastritis aguda, cuya intensidad depende del tiempo de exposición y de la dosis del etanol. Un estudio realizado con 200 pacientes que acudieron al hospital con sangrado gastrointestinal agudo, el diagnóstico más frecuente fue la gastritis alcohólica aguda, es indudablemente una causa común del sangrado del tubo digestivo. El alcoholismo crónico se asocia con gastritis atrófica, pérdida crónica de sangre y proteínas contribuye a la anemia. (88)

LA ABSTINENCIA MEJORA TODAS LAS ALTERACIONES MENCIONADAS; POR ELLO CONSTITUYE LA PIEDRA ANGULAR DEL TRATAMIENTO DE ESTOS PACIENTES.

2.2.16 ALTERACIONES NUTRICIAS

No todos los alcohólicos están desnutridos. Durante las etapas iniciales, el alcohólico con frecuencia tiene apariencia de estar bien

(87) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.- Trillas México D.F.; 1988 pág. 288

(88) Ibidem. pág 260

nutrido. El daño que el alcohol causa en el tubo digestivo y en diversos órganos, altera la adecuada absorción y el metabolismo de los nutrientes y provoca indirectamente desnutrición progresiva. Por estas razones se dice que la etiología de la desnutrición en personas alcohólicas es multifactorial.

En un estudio que realizaron con pacientes alcohólicos, Patek y Cols, reportaron que el 80% tenían una dieta deficiente en proteínas. Se encontraron que estos consumían cantidades insuficientes de hierro, menos el 6% de proteínas. Es muy común que durante los períodos de ebriedad las personas ingieran pocos alimentos, y que estos sean caldos o sopas de muy bajo contenido calórico y nutritivo, lo cual se manifiesta claramente en la pérdida rápida de peso que sufre la persona y la ganancia del mismo durante los períodos de abstinencia, cuando se restablecen los hábitos alimenticios normales. (89)

2.2.17 HIGADO

Hasta hace poco tiempo pudo demostrarse clínica y experimentalmente que la enfermedad hepática está relacionada directamente con la hepatotoxicidad del etanol y no por factores nutricionales como se creía. Los estudios han demostrado, que el consumo de alcohol produce enfermedad hepática, aún en presencia de una dieta nutritiva adecuada.

WILKINSON Y COLS.- ENCONTRARON QUE LA MUJER ES MAS SUSCEPTIBLE QUE EL HOMBRE PARA DESARROLLAR LA CIRROSIS ALCOHOLICA.

El hígado es el principal órgano involucrado en el metabolismo del alcohol etílico (etanol) ya que en él se verifica entre un 80% y 90% de su oxidación. Entre el 5 y 10% del alcohol se absorbe en el tubo digestivo, se elimina a través de riñones y pulmones; el resto del alcohol se oxida principalmente en el hígado.

HIGADO GRASO.- Se considera generalmente como una condición

benigna ya que revierte a la normalidad después de una a cuatro semanas de abstinencia y de una dieta adecuada.

No existe evidencia de que el hígado graso representa una predisposición a la cirrosis. Los depósitos de grasa pueden aumentar si la dieta es rica en grasas. (90)

2.2.18 HEPATITIS ALCOHOLICA

Es considerada a menudo como una estación de paso en el largo camino del cirrótico. La hepatitis alcohólica es comprobada por biopsia. En cerca de la tercera parte de los pacientes que continuaron con la ingestión de bebidas alcohólicas apareció finalmente cirrosis; el hecho de que dos pacientes hayan sufrido cirrosis después de suprimir el tóxico, y de que otros muchos hayan continuado bebiendo, refleja con gran elocuencia la diferente susceptibilidad a las enfermedades alcohólicas en el hígado.

CARACTERES CLINICOS

Síntomas inespecíficos destacando vómito, dolor abdominal, aumento del volumen del vientre, anorexia. Puede haber sensibilidad a la palpación del hígado. Con frecuencia se observa fiebre y pérdida de peso se haya elevado el recuento de globulos blancos. En algunos pacientes existe hipertensión por tal sin cirrosis. La mayoría de los pacientes son anémicos.

El diagnóstico de la hepatitis alcohólica, solo es posible mediante biopsia hepática, se debe hacer el estudio previo, ya que la operación puede causar la muerte a 58 por 100 de los pacientes.

TRATAMIENTO

SUSPENSIÓN DEL ALCOHOL.— Una dieta adecuada que contenga 25-50

calorías/kg, proteínas, suplementos multivitamínicos le permitirá al alcohólico recuperar la salud si su hígado no ha sido aún lesionado en forma irreversible. (91)

2.2.19 CIRROSIS HEPATICA

Existen tres formas de cirrosis :

- I.- DE LAENNEC
- II.- POSNECROTICA
- III.- HEMOCROMATOSIS

Al estudiar el problema de la cirrosis, el clínico debe considerar la biopsia hepática como una prueba más de la función del hígado cuya interpretación debe formularse teniendo en cuenta el cuadro en su totalidad. En general, se usará el término de cirrosis Laennec, o simplemente cirrosis para referirse al proceso panlobulillar que afecta la parte central del lobulillo en igual medida que la vía portal.

FRECUENCIA

La cirrosis del hígado, es cuando menos siete veces más frecuente en alcohólicos que en no alcohólicos, la mayoría de bebedores crónicos nunca desarrollan cirrosis, ya que solamente padecen la enfermedad uno de cada 12. La desnutrición puede contribuir al desarrollo de la cirrosis. La frecuencia de cirrosis entre la población general en la autopsia es de 2.4 por 100. Es incierta todavía la forma en que el alcohol lesiona al hígado. El alcohol intoxica el hígado y causa cirrosis.

Destacan como factores importantes el grado de duración del alcoholismo. Antes de desarrollar la cirrosis puede reconocerse el hígado adiposo a simple vista por su gran tamaño.

CARACTERISTICAS CLINICAS

Náuseas, vómito, anorexia, debilidad y pérdida de peso son molestias típicas del alcoholismo en quién se inicia la cirrosis, pero son tan inespecíficas que brindan muy escasa ayuda diagnóstica. Se menciona a menudo dolor abdominal, diarrea, piernas hinchadas. Muchos alcohólicos con cirrosis del hígado, permanecen asintomáticos hasta que sangran masivamente por el aparato digestivo.

No es rara la fiebre entre 38 y 39 grados centígrados, se comprueba escases de velo torácico y auxiliar. Se observa dilatación de las venas en torno al ombligo. Son frecuentes las hemorroides externas. NO SON RAROS LOS TRASTORNOS MESTRUALES EN LA MUJER.

DIAGNOSTICO

Muchos pacientes con cirrosis, se comprueba por biopsia, El alcohólico disminuye la capacidad del hígado para sintetizar; se deben hacer estudios de sangre, ya que confirmará el diagnóstico histológico de cirrosis.

TRATAMIENTO

SUSPENSION DEL ALCOHOL .- Sea o no el alcohol el único factor, es evidente una dieta nutritiva que debe contener hasta 3,000 calorías y ser además rica en proteínas, así como carbohidratos pero baja en grasa. Figura entre los hábitos sistemáticos del clínico la prescripción de 20 mg, diarios de prednisona. (92)

2.2.20 COMA HEPATICO

Hay que tener presente en especial, el estado delirante que se asocia a la insuficiencia hepática aguda y recibe el nombre de "COMA

HEPATICO INMINENTE". Si el coma hepático inminentemente, se trata como delirium tremens, el resultado puede ser fatal. Rara vez presenta alucinaciones visuales en formas vividas.

Los enfermos con coma hepático pasan al estupor habitualmente con pocos signos de angustia o miedo; es más probable que exhiban hipersomnia y no el insomnio de los individuos con delirium tremens.

TRATAMIENTO DE COMA HEPATICO

Deben ingerir una dieta sin proteínas, alimentarse con jugo de frutas y dextrosa. Hay que evitar los tranquilizantes, sedantes y la metionina, con objeto de disminuir el amoníaco en la sangre, se pueden dar tetraciclina (de 1 a 2 gramos) infusiones de gluconato de sodio (de 25 a 100 g.) diarios en solución glucosada y larginina. (93)

2.2.21. SINDROME FETAL ALCOHOLICO (SAF)

Se reconoce como una embriofetopatía de gravedad variable que se presenta con una frecuencia elevada en la progenie de mujeres alcohólicas.

Se caracteriza por retraso pre y posnatal del crecimiento, deficiencias mental y psicomotora graves, microcefalia, dismoriogénesis de predominio facial y otras malformaciones, sobre todo cardíacas.

En la mujer, el uso crónico del alcohol se relaciona con varios problemas ginecobstétricos como: alteraciones menstruales, abortos repetidos, infertilidad y dificultad durante el parto, trastornos que también se han observado en los modelos animales.

En su revisión, Abel, concluye lo siguiente :

- 1.- La ingestión del alcohol disminuye la capacidad de inseminación del hombre, aunque aumenta inicialmente su deseo sexual.
- 2.- En el caso de la mujer, el aumento en el deseo sexual producido por el alcohol, incrementa la posibilidad de que se embarase y de que los resultados sean adversos.
- 3.- En ambos, hombre y mujer, la ingestión del alcohol perjudica la fisiología reproductiva ya que no solo reduce la producción de hormonas sino que afecta la espermatogénesis y la ovogénesis.
- 4.- El alcoholismo femenino o masculino (este último por comprobar) durante la procreación provoca con frecuencia el síndrome fetal alcohólico.

OGART.- Y sus colaboradores detectan un aumento significativo del número de abortos espontáneos durante el segundo trimestre, en un grupo de madres que ingirieron diariamente de 15 a 30 gramos de alcohol etílico.

En relación entre el aborto espontáneo y la muerte fetal con el alcoholismo de la madre, sugiere que el alcohol actúa mediante un mecanismo letal (quizá a través de alguna aberración cromosómica) antes de causar las lesiones características del síndrome fetal alcohólico.

El consumo de cualquier cantidad de etanol, durante el embarazo es sumamente peligroso para el feto, aunque es evidente que a mayor cantidad ingerida mayor es el riesgo. (94)

CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DEL SINDROME FETAL ALCOHOLICO (SAF)

- 1.- Retardo en el crecimiento prenatal y/o posnatal (abajo del percentil 10 para peso corporal, estatura y/o circunferencia craneana, corregida por la edad gestacional).

- 2.- Anomalías faciales características (por lo menos dos de tres)
 - a) Microcefalia (abajo del tercer pencil)
 - b) Microoftalmia o fisuras palpables pequeñas.
 - c) Surco nasolabial probablemente desarrollado, labio superior delgado, hipoplasia maxilar.
- 3.- Disfunción del sistema nervioso central (anormalidad neurológica, deficiencia intelectual, retraso en el desarrollo.

La revisión efectuada permite afirmar lo siguiente :

- 1.- el alcohol etílico y/o sus derivados metabólicos son tóxicos para las células embrionarias y fetales, especialmente cuando se encuentran en etapa de división celular, sea mitótica o meiótica.
- 2.- La acción nociva del alcohol es directamente proporcional a la dosis ingerida no puede hablarse de dosis inocuas.
- 3.- El efecto dañino del alcohol depende también del momento en que actúa. En caso de la formación de un nuevo ser, la lesión puede ser más grave si la acción del tóxico, tiene lugar durante la etapa embrionaria (dos o tres semanas después de la concepción)
- 4.- Existen aún factores no dilucidados que al parecer, condicionan el daño que ocasiona la ingestión del alcohol durante el embarazo, uno de ellos es, sin duda, la vulnerabilidad de la persona, que puede depender de su actividad enzimática tisular.
- 5.- Al parecer, el mecanismo más importante por el cual el etanol ocasiona daño embriofetal es el que tiene lugar en el sistema nervioso central en el desarrollo aparente, el alcohol interfiere en la proliferación celular del embrión durante la etapa de gastrula y especialmente en el mesodermo, en el cual se lleva a cabo la diferenciación cerebral. (95)

6.- Dismorfogénesis de las dendritas neuronales que altera el proceso de sinaptización y la desmielización puede explicar la deficiencia mental que presentan los hijos de madres alcohólicas. Para prevenir los daños que la ingestión de alcohol etílico ocasiona al proceso de la reproducción humana, es necesario alertar:

- a) A todo aquel que consume bebidas alcohólicas, acerca de los riesgos a que se expone.
- b) A los hombres y mujeres en edad de procreación, pues sus órganos reproductores pueden dañarse y afectar su fertilidad.
- c) A las mujeres que se embarazan, ya que no solo pueden dañarse ellas, sino que se arriesgan a que su hijo nazca con daño neurológico (variable en su gravedad, acorde con la cantidad, frecuencia y calidad de la bebida alcohólica que ingieran). Una mujer que esta planeando embarazarse, no debe ingerir bebidas alcohólicas por ningún motivo.
- d) A los profesionistas de la salud, para que capaciten y puedan educar y/o asesorar a la población que atienden.
- e) A las autoridades gubernamentales para que reglamenten convenientemente la producción, distribución y venta de las bebidas alcohólicas y para que no sacrifiquen la calidad de vida de la población por razones económicas o políticas. (96)

2.2.22 PANCREAS

La pancreatitis alcohólica difiere de la pancreatitis causada por cálculos biliares. La incidencia de la pancreatitis alcohólica varía de acuerdo con la localización geográfica y el tipo de población estudiada. Otros factores (nutricionales genéticos) participan en la generación de la pancreatitis. Generalmente se requieren entre 6 y 10 años de alcoholismo intenso antes de la aparición del primer ataque, después de este, los pacientes suelen hacerse más susceptibles y los cuadros de pancreatitis tienden a repetirse.

2.2.23 INTESTINO DELGADO

Los sujetos alcohólicos padecen múltiples deficiencias vitamínicas debido a que su alimentación es escasa e inadecuada, aunque puede darse una mala absorción intestinal. En los pacientes alcohólicos se han reportado alteraciones de absorción de D-xilosa, tiamina, ácido fólico, vitamina B-12 y grasas. Casi siempre las alteraciones en la absorción, revierten en la abstinencia. La diarrea que presentan los pacientes con alcoholismo agudo y crónico se relacionan más bien con alteraciones pancreáticas o del intestino delgado.

Desde el punto de vista histológico.- La pancreatitis alcohólica, se manifiesta inicialmente por lesiones focales, tapones de proteínas disminución de las células acinares, pueden encontrarse pseudoquistes. Los cálculos pancreáticos, están formados de tres diferentes sustancias; carbonato de calcio, proteínas, y un polisacárido. Se ha encontrado que el 4% de las personas sanas con problemas de pancreatitis, el 21% de pacientes alcohólicos con problemas de pancreatitis y hasta el 60% de sujetos alcohólicos con un cuadro de pancreatitis crónica.

TRATAMIENTO

el tratamiento de la pancreatitis alcohólica (aguda y crónica) requiere de medidas de sostén o sustantivas; sin embargo, todos los autores están de acuerdo en que el pronóstico final depende básicamente "Del abandono del hábito alcohólico". (97)

2.2.24 GONADAS

Se ha demostrado que el alcohol produce impotencia sexual, así como reducción del tamaño de los testículos y menga en la producción de testosterona. (la hormona masculina de los testículos). Que resulta en agrandamiento del pecho, pérdida del vello facial y disminución del impulso sexual.

2.2.25 LA SANGRE

Ciertas anomalías de los eritrocitos, leucocitos y las plaquetas en distintos trastornos, pueden resultar en una complicación del consumo excesivo de alcohol.

La anemia puede desarrollarse como consecuencia del consumo excesivo crónico de alcohol. Las deficiencias nutricionales de hierro y ácido fólico juegan un papel significativo. El patrón sugiere que el alcohol juega un papel tóxico en el desarrollo de los eritoblastos.

La hipoglucemia es una complicación que puede ser mortal, sobre todo cuando su presencia no se presenta como causa subyacente del estado de coma en una persona que simplemente parece estar borracha. Este trastorno es más probable, que se desarrolle en los sujetos que además de beber en exceso están desnutridos, debido a que sus reservas de glucógeno hepático se encuentran bajas. El alcohol, puede producir el efecto opuesto, es decir un alza de la concentración de azúcar en la sangre. Se sabe que los alcohólicos tienen un alto índice de mortalidad por diabetes mellitus. (98)

2.3. ACCIONES PARA ERRADICAR LA ENFERMEDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL.

2.3.1 CUADRO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO

La Asociación Médica Americana (AMA) afirma, que desafortunadamente, debemos admitir que se ha logrado muy poco en el tratamiento de este tipo de enfermos alcohólicos; ya que la mayoría de los profesionales médicos no han enfocado constructivamente el problema; se ha tardado mucho en reconocer que el alcoholismo es una enfermedad, en la práctica han considerado a los pacientes alcohólicos como incurables, desagradables o no remunerables.

Los reportes médicos analizan las consecuencias del alcoholismo en diversos órganos, aparatos, sistemas, así como toda su sintomatología, pero no explican el proceso que se verifica.

El tratamiento médico del alcoholismo incluye los cuatro siguientes puntos:

1.- Clasificación del paciente

- a) Determinar si el paciente presenta o no el síndrome de dependencia del alcohol, con base en los criterios del DSM-III.

2.- Diagnóstico temprano del síndrome de dependencia del alcohol.

- a) Antecedentes familiares.
- b) Evolución de los hábitos de ingestión.
- c) Elaboración de un perfil de comportamiento personal, familiar, laboral y social en relación con los hábitos de ingestión.
- d) Presencia de signos y síntomas de dependencia del alcohol (según, Edwards).
- e) Marcadores bioquímicos.
- f) Aplicaciones de cuestionarios.
- g) Historia clínica específica para el alcoholismo (99)

3.- Intervención en la fase aguda

- a) Tratamiento de desintoxicación
- b) Coma alcoholico
- c) Alcoholismo patológico
- d) Síndrome de abstinencia
- e) Tratamiento de las complicaciones médicas (digestivas, neurológicas, psiquiátricas, nutricionales, etc.)

4.- Tratamiento a largo plazo

- a) Programas de tratamiento inicial del alcoholismo en hospitales generales o psiquiátricos.
- b) Programas de tratamiento inicial del alcoholismo en centros especiales de rehabilitación.
- c) Programas de tratamiento externo a largo plazo:
 - Psicoterapia individual y/o de grupo
 - Farmacoterapia
 - Grupos de autoayuda (Alcoholicos Anónimos y Alanón) (100)

La intervención del médico general, en estas cuatro áreas es fundamental; en las dos primeras, para hacer un diagnóstico correcto que permita un tratamiento oportuno del paciente; en la tercera, para que el tratamiento del alcoholismo agudo sea el adecuado, evitando los errores iatrogénicos que suelen aumentar la normalidad por este padecimiento, e incrementando el conocimiento adecuado de las complicaciones para canalizar a los pacientes con el especialista correspondiente. A pesar de que el médico general no interviene directamente en el tratamiento a largo plazo, es muy importante que conozca los métodos terapéuticos que existen para rehabilitar a los alcohólicos y los oriente debidamente una vez que finaliza la intervención en la fase aguda, para que continúen su tratamiento a largo plazo.

La mayoría de los médicos solo manejan los síntomas del paciente, pero no se preocupa por tratar de erradicar la causa primaria. Lo anterior se debe a que cuando un individuo solicita ayuda médica debido

a un problema derivado del consumo del alcohol, solo se diagnostica la complicación, pero nunca se determina que tipo de bebedor es. Por ejemplo, si un paciente ingresa a un hospital para atender de una pancreatitis aguda, resultante de un consumo excesivo y prolongado de alcohol y otra persona, por un cuadro de intoxicación etílica aguda, el manejo médico se limita generalmente al tratamiento de la pancreatitis de la intoxicación. Al final el tratamiento, y en el mejor de los casos, el médico les recomienda que se abstengan de beber, pero casi nunca fundamenta sus razones ni los canaliza a un centro especial de rehabilitación.

La clasificación de los bebedores permite determinar el tratamiento más adecuado a largo plazo. De acuerdo con su manera de beber las personas se clasifican en cuatro grupos :

- 1.- Abstemio .- Es la que no bebe alcohol o lo hace ocasionalmente, pero ingiere cantidades muy pequeñas y nunca se intoxica.
- 2.- Bebedor moderado.- Es el que toma por motivos sociales (en fiestas, reuniones, comidas, etc.) Generalmente, consume cantidades moderadas de alcohol y conoce su límite, bebe por gusto, no por el efecto, nunca bebe solo y rara vez se intoxica.
- 3.- Bebedor excesivo (prealcohólico).- Es un individuo cuya manera de beber en cuanto a cantidad, frecuencia y consecuencia, rebasa los límites socialmente aceptados. Estas personas, aunque aún no se consideran alcohólicas porque no han desarrollado una dependencia física, generan problemas familiares, laborales y sociales.(101)
- 4.- Alcohólico (síndrome de dependencia del alcohol).- El alcohólico, es una persona que presenta una dependencia psí-

quica y física del alcohol; esta última característica es la que lo diferencia del bebedor excesivo. Los dos síntomas clínicos de la dependencia física son: la tolerancia y el síndrome de abstinencia.

2.3.2. DIAGNOSTICO TEMPRANO DEL SINDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

No es posible predecir si una persona se volverá adicta al alcohol en cierta etapa de su vida; sin embargo, algunas de las características del huésped y del medio ambiente que predisponen el síndrome de dependencia del alcohol o alcoholismo son las siguientes :

- Las respuestas de las personas ante las bebidas alcohólicas (quizá determinada fisiológicamente) es de intenso alivio y relajación.
- Por lo general, estos sujetos no saben enfrentar los estados depresivos, la angustia y la frustración.
- Pertenecen a culturas que provocan culpabilidad y confusión en torno a la conducta del bebedor.
- Son personas con rasgos neuróticos y con una enorme incapacidad para establecer relaciones interpersonales.
- Comúnmente, son personas sexual y emocionalmente inmaduras y con tendencias a aislarse.
- Con frecuencia, son personas que sufrieron privaciones afectivas durante la infancia, por ejemplo, las familias numerosas con predominancia de hijos varones o en el caso de una desintegración familiar.
- Por lo general, son personas que no están conformes con su

sociedad o que se desenvuelven en sociedades que provocan tensiones internas agudas como la agresividad y la culpabilidad. (102)

ANTECEDENTES FAMILIARES

A pesar de que las investigaciones de los factores genéticos relacionados con el alcoholismo no han logrado demostrar claramente si éste se hereda, tampoco puede afirmarse que no influyan en la génesis del síndrome de dependencia.

Las diferentes investigaciones realizadas al respecto, indican que los factores genéticos pueden participar en diversos niveles, a saber:

- En la susceptibilidad a los efectos tóxicos del etanol.
- En el metabolismo de la droga
- En la adaptación del sistema nervioso central a su ingestión crónica.
- En la susceptibilidad de desarrollar lesiones orgánicas y trastornos conductuales.
- En la presencia de factores psicológicos predisponentes.

Algunos estudios estadísticos indican que la mayor parte de los alcohólicos, tienen un familiar que también lo es. De acuerdo con los estudios de Goodwin y Cols, los hijos de alcohólicos tienen el 23% más de posibilidades de desarrollar alcoholismo, que los hijos de sujetos no alcohólicos. (103)

EVOLUCION DE LOS HABITOS DE INGESTION

En primer lugar debe hacerse una historia clínica detallada respecto de la evolución de sus hábitos de consumo. Esto permite elaborar un diagnóstico temprano de alcoholismo. Es evidente que la evolución de los hábitos de ingestión de alcohol es diferente a cada

(102) Ibidem. pág 168

(103) Ibidem. pág 169

persona; no siempre se presentan todos los síntomas señalados ni es necesario que lo hagan en ese orden. Lo que si es indiscutible es que todos los alcohólicos muestran la mayor parte de las conductas mencionadas.

Otras características (menos frecuentes) son beber por la mañana, preocuparse permanentemente por el alcohol, comprar con regularidad bebidas alcohólicas para que estas nunca falten en casa, en la oficina en el automóvil, etc; mentir respecto de los hábitos de ingestión (la cantidad que se bebe o la frecuencia con la que se toma) mostrar irritación y nerviosismo cuando no se bebe, etc. (104)

ETAPAS DEL ALCOHOLISMO

PRIMERA ETAPA

Es difícil distinguir entre el "bebedor" social excesivo y el alcohólico inicial, que dura aproximadamente diez años.

SINTOMAS

- 1.- Incumplimiento de las continuas promesas de dejar de beber, lo cual genera angustia y culpa..
- 2.- Ingestión cada vez más frecuente para disminuir la tensión emocional.
- 3.- Incremento de la tolerancia al alcohol.
- 4.- Cambios iniciales de la personalidad; mayor irritabilidad, aparición de "lagunas mentales"

ALCOHOLISMO INCIPIENTE

Durante esta etapa, el sujeto que consume regularmente bebidas

alcohólicas se hace promesas a sí mismo y a los demás: La próxima vez, me controlaré, conozco bien mis límites y nunca me propaso "dice mentiras, miente acerca de la cantidad de tragos que se bebió o niega totalmente haber bebido, aunque sea evidente lo contrario. Toma con rapidez y se queja de que otros "platican demasiado". Suele tomar uno o más tragos antes de asistir a una reunión o espectáculo en los que se servirán bebidas. Escoge ciertos momentos para beber; antes de comer, al término del trabajo, antes de cenar o de asistir a algún evento especial, citas importantes (teatro, reuniones, etc), o cuando está cansado, nervioso o deprimido. Sus hábitos de alimentación no están muy afectados, pero puede observarse una tendencia a beber durante las comidas, a tratar de estimular el apetito con licores especiales, a prolongar el período entre la ingestión de alimentos, etc.

(105)

SEGUNDA ETAPA

Se establece el círculo vicioso bebida ... angustia y culpa... aislamiento y desaliento ... bebida.

SINTOMAS INTERMEDIOS

- 1.- Actitud de negación y ocultamiento del ya evidente problema de alcoholismo.
- 2.- Ingestión del alcohol por la mañana y a solas.
- 3.- Signos visibles de un permanente efecto del alcohol, incluso en el trabajo.
- 4.- La bebida se vuelve una necesidad cotidiana.

ALCOHOLISMO DESARROLLADO

Esta etapa dura de dos a cinco años y se inicia cuando termina

el período anterior. Las promesas y mentiras son ahora más frecuentes y más graves, pues el sujeto tiene que ocultar el hecho de que bebe de una forma diferente. Por lo general, trata de hacer creer a la gente que se detiene cuando quiere, a pesar de que se da cuenta de su incapacidad. Al mentir, y hacer promesas, persigue también otros fines: evitarse problemas en el trabajo, no exponerse a críticas, preferir tomar en alguna cantina que en su casa, inicia la comida, ya con cierto grado de intoxicación y su alimentación suele ser irregular e insuficientes. Con frecuencia esta irritable, cansado o deprimido y necesita "un trago" para relajarse y sentirse mejor. (106)

TERCERA ETAPA

Empieza la ruina total: ausentismo laboral, incumplimiento e ineficiencia, alcoholización permanente, graves dificultades familiares, sociales, financieras y físicas.

SINTOMAS TARDIOS

- 1.- Soledad: el individuo se va quedando sin amigos ... él mismo los evita.
- 2.- El sujeto vive para beber y casi no come; ocasionalmente recibe ayuda médica pero parcial e inefectiva (vitaminas, tranquilizantes, etc.)
- 3.- Cambios drásticos de la personalidad.
- 4.- Trastornos psicofísicos importantes: temblores, mal nutrición, debilidad, alucinaciones etc.)

CARACTERÍSTICAS DE LA TERCERA ETAPA .- La duración de esta etapa es indefinida; hasta la invalidez y la muerte ... o la recuperación. Al principio de esta etapa, el alcohólico "vive para beber"; al final

"bebe para vivir". Los sujetos comen muy poco y sin orden, se embriagan en el trabajo, antes de tener una entrevista para conseguir un empleo, en las ceremonias religiosas o en una cita importante, sin embargo, muchos causan una buena impresión en una primera entrevista. En este período aumentan los olvidos de lo ocurrido durante su estado de embriaguez (lagunas mentales) y los períodos de intensa y continua ingestión de alcohol son más prolongados, dependiendo del estado financiero y de las condiciones físicas del individuo. Esta es la etapa en la que los sujetos pierden su trabajo y se inician los fracasos laborales descendiendo en la escala social y en la calidad del empleo. Como la adicción ya es grave, el sujeto recurre a cualquier medio para conseguir dinero, aún a riesgo de enfrentar problemas con la justicia. Son frecuentes, los accidentes de tránsito por conducir en estado de ebriedad, problemas en la vía pública, las riñas y las detenciones. Si no se han perdido del todo, la relación familiar es muy mala; son comunes los divorcios y el rechazo al alcohólico por parte de toda la familia, primos, hermanos y amigos.

"Es frecuente ver que el alcohólico parece indiferente ante el sufrimiento de los suyos. Las complicaciones físicas de la cirrosis hepática, la desnutrición y los trastornos degenerativos cerebrales, conducen al individuo a la invalidez y al parasitismo social.

Al llegar a este punto, el sujeto alcohólico se encuentra ante una disyuntiva; sabe que si sigue bebiendo, llegará irremisiblemente a la invalidez y a la muerte. El otro camino consiste en reconocer que está enfermo, pedir ayuda e iniciar la recuperación. Lo ideal es detectar el problema en la primera fase o a más tardar, en la fase intermedia; de aquí la importancia de que el médico general reconozca estas etapas. (107)

PRESENCIA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

De acuerdo con Edwards y Gross, existen diez síntomas de depen-

dencia del alcohol, y se dividen de acuerdo con los tres tipos de cambios que provocan a saber, conductuales, subjetivos y psicobiológicos. El diagnóstico puede establecerse cuando el sujeto presenta la mayoría de los síntomas.

Los cambios conductuales se denotan por tres síntomas :

- 1.- El patrón de ingestión de alcohol del sujeto difiere de las costumbres de su medio.
- 2.- La cantidad de alcohol que el sujeto ingiere le asegura mantener ciertos niveles sanguíneos.
- 3.- La ingestión de alcohol se incrementa a pesar de las consecuencias perjudiciales.

Los cambios subjetivos también incluyen tres síntomas :

- 1.- Pérdida de control o incapacidad para detenerse una vez que se inicia la ingestión de alcohol.
- 2.- Apetencia intensa por el alcohol.
- 3.- Atención centrada en la bebida. (108)

Los cambios psicológicos abarcan los siguientes cuatro síntomas:

- 1.- Presencia de los signos y síntomas de la abstinencia.
- 2.- Mejoría de los síntomas al beber nuevamente.
- 3.- Tolerancia al alcohol.
- 4.- Desarrollo del síndrome de dependencia después de un período de abstinencia.

HISTORIA CLINICA ESPECIFICA PARA EL ALCOHOLISMO

La historia clínica psiquiátrica codificada para alcoholismo incluye 97 preguntas distribuidas en las siguientes diez secciones :

- Aspectos sociodemográficos
- Aspectos sociomédicos
- Aspectos generales y específicos relacionados con el consumo de alcohol.
- La familia y el individuo.
- Las características del padecimiento.
- La situación psiquiátrica del paciente.
- El estado físico del paciente.
- El estado neurológico del paciente.
- La apreciación nosológica del médico respecto del padecimiento en el momento de la consulta.
- El manejo del paciente y el registro de la información adicional, de acuerdo con lo estipulado en el procedimiento. (109)

La historia clínica que se practica habitualmente, no es suficiente en el caso del alcoholismo. Es conveniente que el médico cuente con este tipo de cuestionarios específicos para conocer los hábitos de ingestión, los signos y síntomas de dependencia, la intensidad del padecimiento y la magnitud de las complicaciones, sobre todo para los médicos generales que trabajan poco con este tipo de enfermos y que no tienen mucha práctica en estos interrogatorios.

INTERVENCION DE LA FASE AGUDA

El tratamiento de desintoxicación constituye el inicio de la rehabilitación de un paciente con síndrome de dependencia del alcohol. La mayor parte de los pacientes alcohólicos que se han recuperado, iniciaron su tratamiento después de una desintoxicación. Casi siempre ingresa contra su voluntad y no acepta ni reconoce estar enfermo a

causa de su manera de beber; por lo general, está deshidratado y desnutrido; puede presentar alguna complicación digestiva o psiquiátrica; las más frecuentes son el vómito, la intolerancia a la ingestión de alimentos, el sangrado digestivo, los trastornos senso-perceptivos y los delirios .

Cuando la intoxicación es más severa y cursa con disminución del estado de alerta o compromete los signos vitales, no es prudente provocar el vómito dado que el reflejo tusígeno y la deglución están atenuados (por la depresión del sistema nervioso central = (SNC) y el paciente puede broncoaspirar el material vomitado y morir por asfixia. En este caso, lo primero que debe hacerse es limpiar las vías aéreas, asegurando que estén libres de material vomitado, alimento o prótesis dentales; también debe evitarse la compresión de la tráquea por cuellos altos o corbatas que impidan la ventilación.

En los casos de intoxicación aguda, lo primero que se debe de hacer es aplicar por la vía endovenosa soluciones glucosas al 5 ó 10% las que además de rehidratar al paciente, cubren sus necesidades caloríficas, ya que en el aporte de calorías cesa bruscamente cuando el paciente deja de ingerir alcohol. El alcohol, al competir con la glucosa, provoca que disminuyan los depósitos de ésta, inhibe la secreción de insulina y produce un aumento en la formación de cuerpos cetónicos por gluconeogénesis. La acidosis láctica que se presenta puede explicarse por la formación de lactato durante el proceso de oxidación del alcohol.

En un hecho bien establecido, que un alto porcentaje de los alcohólicos crónicos, tienen un bajo nivel de magnesio sérico; por ello es recomendable administrar este elemento ya que además de su efecto sedante y preventivo de las crisis convulsivas del delirium tremens, interviene en la formación de enzimas dependientes de la tiamina. Se recomienda utilizar 2 ml. de solución de sulfato de magnesio al 50%, por vía intramuscular durante uno o dos días. (110)

Otro de los efectos de la intoxicación aguda, es la irritación de la mucosa gástrica. El alcohol, es un depresor del sistema nervioso. aunque durante la fase inicial de la intoxicación produce excitabilidad, euforia y, ocasionalmente, agresividad: al parecer, esto es resultado de la inhibición de ciertas estructuras subcorticales de la formación reticular. Por lo que se refiere a la médula espinal, se observa una liberación de los centros espinales, lo cual explica la hiperreflexia osteotendinosa. La ingestión de aproximadamente 15 ml. de etanol absoluto (siempre que no exista tolerancia) ocasiona una serie de trastornos neuromotores que incluyen la ejecución motora fina y gruesa; por ejemplo, la postura corporal, y la escritura. De igual forma, el etanol afecta las funciones cognitivas e intelectuales; el aprendizaje se hace lento, las asociaciones y los procesos perceptuales, se realizan con menos eficiencia y se reducen la atención, la concentración y la memoria. Existe una correlación entre el grado de embriaguez (concentración del alcohol en la sangre) y sus efectos.

(111)

Cuando la alcoholemia, es de 30 mg. por 100 ml. de sangre, la persona experimenta euforia; la incoordinación motriz se manifiesta cuando el alcohol alcanza los 50 mg. y si la concentración aumenta a 100 mg. de sangre, la persona experimenta euforia; la incoordinación motriz se manifiesta cuando el alcohol alcanza los 50 mg. y si la concentración aumenta a 100 mg, la ataxia es evidente. A los 200 mg. el paciente se mueve torpe y lentamente y muestra cierto grado de confusión. El estupor se presenta cuando la concentración llega a 300 mg.

Recientemente, se ha observado la utilidad de administrar fructuosa por vía intravenosa, durante la etapa aguda, ya que suele provocar una rápida disminución de la alcoholomanía en el 25% de los casos, con el consiguiente acortamiento del período de desintoxicación. Es evidente que el alcohol afecta principalmente al SNC y, por tanto, repercute directamente en la conducta; por ello, es relativamente fácil diagnosticar la intoxicación aguda. La evolución de la intoxicación depende de su severidad, así como de que existan o no antecedentes de ingesta de otros depresores o la presencia de altera-

(111) Ibidem. pág. 177

ciones orgánicas de otro tipo.

La aplicación de sedantes es el paso más importante de la desintoxicación y, con frecuencia, el más difícil de lograr. En nuestra experiencia y en la mayoría de los centros hospitalarios donde se atienden casos de alcoholismo agudo, se ha comprobado que los ansiolíticos derivados de las benzodizepinas, en especial el clordiazepóxido y el diazepam, son los fármacos ideales en el tratamiento.

Esto se debe a que hay poco riesgo de que produzcan sobresedación, a su baja capacidad de crear adicción y por su baja toxicidad hepática. La dosis que se requiere para producir sedación (sin estupor) varían entre 50 y 200 mg. de clordiazepóxido (Librium) o de 20 a 40 mg. de diazepam. (Valium) por vía intramuscular o endovenosa, dosis que algunas veces debe repetirse después de 2 ó 4 horas. De acuerdo con las condiciones del enfermo, esta dosis puede aplicarse directamente o diluida en la solución glucosada; por lo común, una parte de la dosis se aplica directamente en vena o músculo y la otra parte se diluye en la solución glucosada para asegurar una sedación prolongada del enfermo. (112)

Este tratamiento, puede continuar hasta que el paciente supere la fase aguda de la intoxicación. La introducción de las benzodiazepinas en el tratamiento de desintoxicación evitó el tan acostumbrado uso de barbitúricos durante esta fase. Es muy importante no administrar barbitúricos o fenotiazinas (como con frecuencia se hace) debido a que el paciente alcohólico puede entrar en estado estuporoso o comatoso, que puede culminar con la muerte, debido a que estos medicamentos intensifican el efecto del etanol, sobre el sistema nervioso central y aumentan la hipotensión. Algunas drogas antagonistas de los narcóticos como la naloxona, la mantadina y la bromocriptina (activadores dopaminérgicos) NO contrarrestan los efectos de la intoxicación aguda.

Por último, es necesario administrar suficiente cantidad de vita-

minas, particularmente las del complejo B (en especial), tiamina y niacina. De uso muy reciente en el clorometiazol. El loracepán inyectable por vía intramuscular mejora y efectiviza rápidamente los síntomas de la abstinencia. Algunos reportes recientes recomiendan el uso de la carbamazepina para las formas ligeras y moderadas del cuadro de abstinencia alcohólica, pero esto se encuentra todavía en un nivel de experimentación. La tiaprida, también se ha utilizado para mejorar los síntomas psiquiátricos y digestivos, además que por su efecto rápido y duradero disminuye hasta en un 50% EL TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA. Las investigaciones más recientes indican que las triazolo-piridazinas, que potencian la acción del GABA, pueden utilizarse en el futuro para prevenir el síndrome de abstinencia de manera muy específica y con pocos efectos colaterales. (113)

2.3.3 LA MODERACION EN EL BEBER

No cabe duda, que el hábito de beber con moderación puede ser adquirido por personas que han sido dependientes al alcohol en el sentido más estricto de la adicción, aunque solo sean una minoría Pattison y colaboradores, asentaron que la proporción de alcohólicos tratados que se volvieron bebedores controlados varía entre 5 y 15%.

Experimentalmente, se les ha administrado alcohol subrepticamente, en pequeñas dosis, a sujetos dependientes que pensaron que estaban tomando una bebida no alcohólica, el trago no despertó en los sujetos ansias de beber, ni tampoco, los indujo a la bebida. Otros estudios parecidos han podido ratificar los mismo datos, aunque otros grupos de investigadores no han podido respaldarlos. Los casos negativos no descartan la validez del fenómeno en algunos sujetos experimentales ni refutan los informes de casos que son el resultado de cuidadosos estudios a largo plazo sobre los hábitos de beber de manera controlada en bebedores que fueron dependientes al alcohol.

La gran mayoría de los bebedores consuetudinarios que acuden a
(113) Ibidem. pág 179

psicoterapia son adultos de edad media. La disminución de la esperanza de vida en los alcohólicos no explica su desaparición de los centros de tratamiento conforme aumenta la edad. Existen varias razones por las cuales los hábitos de bebida controlada pueden ser preferibles a la abstinencia total como objeto de la terapia rehabilitadora de los alcohólicos.

ASPECTOS PSICOLOGICOS DEL TRATAMIENTO

- 1.- En casi todos los países es normal beber, en ocasiones y con moderación. En cierto sentido, tanto la abstinencia total como la ingestión excesiva del alcohol, es una desviación de la normalidad.
- 2.- Los alcohólicos abstemios no siempre se encuentran psicológicamente bien adaptados (Gerard y Cols, 1962; Pattison y Cols, 1969; Gillis y Keet, 1969). Por otro lado, no es posible desarrollar una mejoría considerable en lo que respecta a los hábitos de ingestión de alcohol y el funcionamiento psicosocial del alcohólico sin que tenga necesariamente que volverse abstemio radical. Pattison y Cols, 1969.
- 3.- La mayoría de los sujetos dependientes al alcohol, a pesar de la terapia, nunca se pueden volver completamente abstemios.
- 4.- Los bebedores con dependencia al alcohol, con frecuencia expresan su deseo de aprender a beber con moderación y con toda posibilidad se sentirán más atraídos a ingresar a un programa de rehabilitación y permanecer en el tratamiento si la abstinencia no es condición indispensable.
- 5.- La práctica común de advenir a los bebedores dependientes que no van a poder ser capaces de conservar hábitos moderados en el beber en lo absoluto, en algunos casos puede actuar como sugestión

determinante de lo que ocurrirá si el sujeto bebe un poco de alcohol.

El tratamiento encaminado a enseñar como controlar la bebida se divide en dos fases que se pueden combinar en un solo programa; un enfoque que recurre a las técnicas de la terapia conductual y el otro que se basa en dar al alcohólico orientación sobre las actitudes con mejor sentido común respecto a los hábitos de beber alcohol. Las terapias conductuales relevantes consisten en administrar al sujeto ligeros castigos (casi siempre estimulación eléctrica como una caja de Faraday), cuando su conducta sea indeseable, o bien algún premio cuando se comporte de modo deseado. Uno de los métodos que se ha utilizado se basa en entrenar a los sujetos para que aprendan a reconocer sus concentraciones sangre/alcohol, utilizando un instrumento que analiza el aliento y que administra también las sanciones mencionadas. Así si su concentración de sangre/alcohol sube hasta un nivel predeterminado, como por ejemplo, 60 mg/100ml, el aparato le dispara una descarga eléctrica. La sensibilización cubierta se ha empleado con éxito en algunos casos para inducir hábitos de moderación en el beber. En esta técnica la actividad o pensamiento indeseable se relaciona con una imagen mental desagradable como por ejemplo, náusea. El uso de la recompensa (reforzamiento positivo) para premiar la moderación en la ingestión alcohólica, es un método que se utiliza en pacientes institucionales. La recompensa consiste en alguna mejoría de su entorno hospitalario. (114)

La misma técnica se ha aplicado también a pacientes externos utilizando recompensas para premiar la moderación en el beber al dar mayor respaldo y tiempo por parte de los terapeutas a aquellos pacientes que se lo merezcan por su moderación.

Las discusiones conducidas con grupos de pacientes externos enfocadas al objetivo de aprender hábitos de bebidas moderados han permitido descubrir que los alcohólicos aceptan límites sobre la concentración de alcohol, que pueden consumir, por lo que se les impulsa a

encontrar soluciones más maduras al problema de la ingestión de bebidas. Siempre es benéfico que los sujetos dependientes al alcohol que tratan de ganar control sobre sus hábitos de beber lleven un diario o un cuaderno en el cual apunten siempre la cantidad lograda. Inclusive es conveniente que apunten las circunstancias emocionales y de otra índole que prevalecieron durante la ingestión, así como las precauciones que tomaron o evitaron, encaminadas a controlar su forma de beber.

Las organizaciones de autoayuda, como las de los "Observadores de la bebida", pueden proporcionar, a los alcohólicos, la ayuda necesaria para aprender a controlarla. El objetivo de controlar la bebida es controversial; se encuentra más allá de las posibilidades de la mayoría de los bebedores dependientes, pero el simple hecho de saber que es posible para algunos aprender a moderarse puede inducir a muchos individuos a intentar genuinamente el alcanzarlo. Diversos esfuerzos terapéuticos para permitir y alentar a los alcohólicos a que controlen su ingestión de alcohol, en muchos casos, no han podido tener éxito. Solo que se mejore la eficiencia de los programas encaminados a la moderación en el beber, las consecuencias serias o mortales que trae el consumo excesivo desalientan a los terapeutas, para aprobar el consumo excesivo de alcohol entre sus pacientes con dependencia a éste.

Aunque algunos de los casos, informados han descrito en detalle el desarrollo de la moderación en la bebida, en los sujetos que avanzan mucho en su dependencia alcohólica, es claro que tal moderación puede ser lograda con mayor posibilidad por aquellos cuya dependencia no fue muy intensa.

2.3.4. UNIDADES PARA ALCOHOLICOS

Generalmente, las unidades especiales para el tratamiento de

personas con problemas de dependencia al alcohol, se localizan en hospitales. Entre los servicios que estas unidades pueden ofrecer se incluye el tratamiento a pacientes externos, cuidado diario a los pacientes y visitas a domicilio. La función más importante de una unidad para alcohólicos consiste en servir de centro, donde los bebedores pueden tener acceso a toda la red de tratamiento a largo plazo. Cuentan con personal experto y ofrecen amplias oportunidades para el tratamiento de pacientes con los métodos de la terapia de grupo.

Las unidades para alcohólicos, sirven también como centros para el entrenamiento de profesionistas en áreas importantes y como centro educativo de la comunidad. El término "Unidad de tratamiento para alcohólicos", que en ocasiones se usa, transmite una noción muy restringida y más bien arcaica de las actividades que allí se realizan. Existen, muchas otras fuentes importantes de ayuda para los bebedores dependientes; entre éstas se encuentran las agencias tanto voluntarias como impuestas, que aunque de carácter no médico generalmente poseen algún tipo de relación funcional con el hospital. Los consejos voluntarios para el alcoholismo ofrecen una buena ilustración de ellos.

Los vínculos entre los trabajadores sociales y los centros especializados para el tratamiento de los dependientes al alcohol se han reforzado en muchos países conforme se han ido expendiendo las facilidades de atención a los pacientes externos como a los alcohólicos internos.

Debido al elevado número de alcohólicos en la comunidad, los centros especiales no pueden prestar servicio ni siquiera como pacientes externos a todos aquéllos que abusan del alcohol y que requieren atención. En varios países existen centros donde los individuos con problemas de dependencia al alcohol, se admiten con un mínimo de requisitos a fin de que puedan volver a la sobriedad y aliviar los síntomas de la suspensión o disminución de la ingestión alcohólica.

Los centros de desintoxicación se encargan de sacar de las áreas

penales a los bebedores consuetudinarios a fin de ubicarlos en un ambiente más apropiado para su recuperación y rehabilitación, posteriormente disponen de los recursos necesarios para atraer a una proporción de pacientes para someterlos a tratamiento a largo plazo con facilidades adecuadas como las clínicas semirresidenciales. (115)

2.3.5. PSICOTERAPIA O LA ORIENTACION

En ellas el terapeuta, toma conciencia de la problemática de los hábitos de consumo de alcohol del individuo y lo guía para que mejore su nivel de conciencia de su situación personal motivándolo a discontinuar sus hábitos nocivos. El tratamiento psicológico se encamina a reforzar la capacidad del individuo para controlar su grado de ingestión alcohólica y la mejoría general de la madurez mental y adaptación psicosocial de la persona. El consumo alcohólico excesivo durante el curso de orientación o la costumbre de beber antes de presentarse a la sesión correspondiente ya sea individual o de grupo, no sirve más que para evaluar el régimen terapéutico y por ello está contraindicado.

En la psicoterapia de orientación la participación del Trabajador Social (T.S.), es muy importante, siendo una de sus funciones vitales orientar, puede ayudar al paciente a enfrentarse a si mismo y después darle una serie de opciones para la solución de sus problemas. (116)

(115) Ibidem. pág. 162,163,164

(116) Ibidem. pág. 148

2.3.6 UN ENFOQUE FAMILIAR

La familia constituye, la institución social en la que se basa el desarrollo psicosocial que asegura la supervivencia del hombre como individuo y como especie.

Según Lynton, la familia como grupo primario de adscripción es la más antigua de las instituciones sociales humanas que probablemente sobreviva, en una y otra forma, mientras exista nuestra especie.

FUNCIONES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA

...Asegurar la subsistencia de los niños, es decir, satisfacer sus necesidades de abrigo, alimento y protección física.

...Promover los lazos de afecto y de unión social para la convivencia con otros seres humanos.

...Impulsar el desarrollo de la identidad personal, ligada a la identidad familiar y la del grupo social, lo que permite adquirir integridad y fortaleza para enfrentar nuevas experiencias.

...Satisfacer las necesidades recíprocas y complementarias, fomentar la libre relación de sus miembros y permitir la individualización, mediante el respeto y el reconocimiento de cada uno de los integrantes. (117)

...Permitir que los miembros participen socialmente para que puedan integrarse a sus roles sociales. Esto incluye el papel sexual, que depende de la imagen que los padres den a los niños de su propia integración y madurez sexual.

...Promover el desarrollo, el aprendizaje y la realización creativa

(117) Velásco Fernández Rafael; Alcoholismo Visión Integral.- Trillas México D.F., 1988 pág. 368

tiva de cada uno de los miembros.

...Mantener la unión y solidaridad en la familia, con un sentido de libertad y autonomía respecto de los valores que establece y transmite. Cada familia tiene un proceso de evolución semejante al de cualquier organismo vivo. (118)

TERAPIA FAMILIAR

El tratamiento familiar se enfoca a los trastornos conductuales del sistema de personalidades individuales que constituyen el grupo familiar.

La evaluación del alcohólico y de su cónyuge, antes y después del tratamiento, incluye cuatro aspectos fundamentales.

- 1.- La severidad de la ingesta alcohólica.
- 2.- Los síntomas psicológicos que indican el grado de sufrimiento.
- 3.- El nivel de satisfacción (o insatisfacción) mutua al comprobar lo que ocurre en estado de sobriedad y en estado de intoxicación.
- 4.- Los efectos en las relaciones sociales. (119)

UN MODELO DE EVALUACION FAMILIAR

Es conveniente clasificar los problemas en instrumentales y afectivos.

INSTRUMENTALES.- Son aquellos que afectan los aspectos de la convivencia que requieren una organización y planeación definida; por ejemplo: problemas económicos, de salud física, del cuidado y las labores de la casa, (un hijo gravemente enfermo o un padre sin trabajo)

LOS PROBLEMAS AFECTIVOS.- Son lo que alteran los aspectos emo-

(118) Ibidem. pág. 369,369

(119) Ibidem. pág. 372, 373

cionales de la vida familiar; por ejemplo, la angustia de un padre inseguro de su autoridad que no puede establecer normas y límites a sus hijos, el sentimiento de culpa de una madre en relación con la enfermedad de su hijo y los conflictos de sobreprotección o rechazo.

(120)

PATRONES DE IDENTIFICACION Y SOLUCIONES DE PROBLEMAS

Consiste en determinar el tipo de problemas que la familia identifica y los que puede reconocer el observador. Asimismo, quién de los miembros es el que identifica el problema, a quién lo comunica y los grados de acuerdo y colaboración o desacuerdo y negación con la persona que identifica el problema.

Una vez identificado el problema, es importante reconocer lo que ha intentado hacer la familia, quién toma la iniciativa en cuanto a soluciones, qué tipo de ayuda se ha solicitado y a quién se ha recurrido, quién propone soluciones distintas y de qué tipo son, los acuerdos y desacuerdos en relación con las alternativas, los resultados obtenidos, etc.

Expresión de afectos.- Es importante analizar la capacidad de los distintos miembros de la familia para expresar adecuadamente los sentimientos humanos de bienestar, alegría, felicidad, ternura, amor, malestar, cólera, resentimiento, depresión, angustia, etc. Es necesario determinar cual es el efecto predominante en el grupo familiar.

En terminos generales, mientras más sanamente funciona una familia su comunicación (verbal como no verbal) es más clara y directa. Una familia perturbada se comunica en forma indirecta y, generalmente, de manera no verbal, aunque la comunicación verbal se usa en ocasiones para encubrir los resentimientos. Este tipo de comunicación no solamente refleja la disfuncionalidad y patología familiar. 121

(120) Ibidem. pág. 374

(121) Ibidem. pág. 375

AUTONOMIA

Es la capacidad de tomar decisiones responsables en forma independiente o de hacer elecciones con responsabilidad. Una persona que posee esta capacidad sabe que es un ser independiente. Lo opuesto a la autonomia es la dependencia.

MODO DE CONTROL

Hay cuatro modelos fundamentales de control conductual.

RIGIDO.- Cuando todas las situaciones y todos los individuos se someten, sin flexibilidad ni tolerancia, a las normas establecidas aunque estas sean irracionales.

FLEXIBLE.- Implica la presencia de normas firmes, claras, bien definidas y racionales, que permiten variaciones de acuerdo con las circunstancias.

LAXO.- Implica la ausencia de patrones de control conductual efectivos .

CAOTICO.- Cuando no hay cambios. (122)

TERAPIA FAMILIAR EN EL ALCOHOLISMO

El algunos casos, las familias afirmaban que cuando el paciente alcohólico identificado bebía, había pleito, depresión y aislamiento entre los miembros de la familia, pero durante las observaciones clínicas experimentales había una mayor expresión de afecto entre unos y otros, así como una mayor preocupación e interés por el bienestar de los distintos miembros.

En términos clínicos, lo primero que debe lograr el terapeuta es detectar el papel del consumo del alcohol en la vida familiar. La conducta puede considerarse como una señal de alarma, que refleja precisamente la tensión familiar y la necesidad de una intervención. Es importante reconocer que el tratamiento del alcohólico, aunque sea en grupo, es menos efectivo si no se involucra a los miembros de la familia o por lo menos a su pareja en un programa terapéutico más amplio.

Una vez que se diagnostica el síndrome de dependencia, el siguiente paso consiste en lograr que el paciente conozca, identifique y acepte su enfermedad. Rara vez el alcohólico, quien acude a un médico para resolver el problema de adicción. El alcohólico, no ve la realidad de su enfermedad o la transforma de manera que no le sea desagradable o dolorosa. El alcohólico prefiere creer que su conducta es el resultado de una deliberación cuidadosa, de un juicio imparcial y de una percepción total de los motivos que se provocan. En realidad, su conducta es consecuencia de motivos no percibidos que tienden a justificarla.

Por medio de la proyección, el alcohólico atribuye a otros sus propias intenciones autodestructivas; logra así que encuentren salida las tendencias de repudia. Al censurar los deseos o tendencias vergonzosas hacia el mundo exterior y declararse inocente y aún víctima, logra aliviar los sentimientos de culpa que lo angustian; también se siente menos culpable si logra que alguien más se siente culpable.

Como una defensa más contra la angustia, el individuo reacciona con hostilidad y agresión hacia el objeto externo que es el foco de la proyección; señala a otros como responsables de sus propias dificultades. El paciente utiliza estos mecanismos defensivos para protegerse de la intensa angustia que le genera el saber que es alcohólico. (123)

Después de vencer sus mecanismos de defensa, el paciente puede:

- Admitir que padece una enfermedad de naturaleza adictiva.

- Decidirse a dejar de beber.
- Conocer y aplicar los métodos para poder mantenerse sobrio.

Una vez, que el enfermo se decide a dejar de beber, la siguiente fase de la psicoterapia consiste en rehabilitarlo. En otras ocasiones, el paciente simplemente cambia de "droga evasora", es decir, sustituye el alcohol por otro fármaco (mariguana, babiluricos, cocaína, tranquilizantes, etc.) (124)

El Trabajador Social (T.S.), es el profesionalista que trabaja más directamente con la familia, sus funciones con la misma son :

- Dar información y orientación sobre problemas actuales que pueden afectar a la comunidad y a la familia, así como concientizar a los individuos para que sepan sus derechos y obligaciones con el fin de que puedan defenderse, en caso de no contar con la orientación del Trabajador Social.
- Detectar problemas sociales, que afecten a la familia y a su comunidad dando posibles soluciones.
- Por medio de la concientización capacitar al individuo a enfrentar sus propios problemas.

2.3.7 PSICOTERAPIA DE GRUPO

La psicoterapia de grupo, quizá sea la ideal para los alcohólicos, la mayoría de las estrategias psicoterapéuticas se desarrollan en grupo. La única manera de lograr la primera gran meta del tratamiento, que es la abstinencia, consiste en confrontar al enfermo ante otros individuos que padecen la misma enfermedad.

Existen dos tipos de grupos :

- 1.- La psicoterapia de grupo libre, representada por los grupos de autoayuda.
- 2.- La psicoterapia de grupo dirigida. Los coordina algún profesional - generalmente, un psicólogo o psiquiatra - que se encarga de seleccionar a los pacientes, estimular el avance del grupo, sugerir los temas a tratar, interpretar los fenómenos que ocurren en el grupo y evaluar el logro de objetivos para determinar la terminación de la terapia.
Estos grupos están formados por 7 personas como mínimo y 12 como máximo y pueden ser abiertos o cerrados. (125)

PSICOTERAPIA DE GRUPO.- Es importante la participación del Trabajador Social (T.S.) en la formación de grupos por que este profesional conoce los pasos para la formación de grupos, conoce las etapas por las que puede pasar el mismo; en caso de haber conflicto, ayudará y orientará a fin de proporcionar diversas opciones para que en conjunto se elija la que más les convenga.

2.3.8 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

El objeto es que el paciente acepte su enfermedad y se decida a dejar el alcohol, la psicoterapia individual, por sí sola no tiene prácticamente ninguna efectividad. Muchos pacientes que llevan una psicoterapia individual se interesan por someterse a un psicoanálisis y, en estos casos, generalmente, tienen éxito. Sin embargo, aún durante la segunda fase, el paciente debe continuar con alguna modalidad de tratamiento de grupo. (126)

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.- El Trabajador Social, al determinar el problema que sufre el individuo en estudio, genera información

sobre los diferentes centros donde puede recibir ayuda con respecto al problema indicado.

2.3.9 PSICODRAMA

La psicoterapia dramática, permite mayor profundidad y amplitud de conocimientos de la que puede obtenerse a través de los medios verbales. En el grupo participan el paciente "protagonista", el terapeuta (director) y los demás miembros del grupo "egos auxiliares" o coterapeutas, que intensifican el impacto de la situación terapéutica. (127)

PSICODRAMA.- Es una técnica que consiste en hacer un sociodrama, u obra teatral, con el fin de hacer resaltar el problema en estudio ayudando al individuo a que identifique su problema.

2.3.10 PSICOTERAPIA CONDUCTUAL

Se basa en el hecho, de que en el alcoholismo interviene un componente aprendido. Solo se utiliza cuando los alcohólicos no reaccionan a otro tipo de tratamiento psicoterapéutico. En términos generales, los resultados de la psicoterapia conductual han sido poco consistentes y existen dudas respecto de su aplicación. (128)

PSICOTERAPIA CONDUCTUAL.- El Trabajador Social, es un observador de la conducta humana, pudiendo detectar problemas de conducta en el individuo. Al descubrir la raíz del problema se sugerirá la terapia a seguir.

2.3.11 GRUPOS DE AUTOAYUDA

Son aquellos, en los que los propios alcohólicos o familiares de

(127) Ibidem. pág. 397

(128) Ibidem. pág. 398

alcohólicos se organizan de manera espontánea para apoyarse mutuamente en su recuperación y para ayudar a otros a alcanzar los mismo objetivos. Alcohólicos Anónimos y Alanón, constituyen una forma de psicoterapia de grupo libre. Ha probado ser un efectivo método terapéutico para quienes han decidido recuperarse del alcoholismo. (129)

GRUPOS DE AUTOAYUDA.— Se coordina con diversos profesionistas tales como: Doctor/Jurista, Clerigo, Jefe de Personal, Administrador, Comandante de Fuerzas Armadas, Oficial/Enfermera en Correccionales, Consejero, Educador, Consultor Obrero/Patronal, Trabajador Social; sin embargo, esto no quiere decir, que este organismo este afiliado a ninguna secta religiosa, institución o partido político.

2.3.12 CONFRONTACION CON UNO MISMO A TRAVES DE GRABACIONES O VIDEO

El comportamiento de bebedores en estado de ebriedad excesivo, se ha registrado en cinta magnetofónica o grabado en video con el propósito de que posteriormente el individuo pueda apreciar el grado de degradación de su conducta durante su estado de ebriedad.

No es de sorprenderse que la confrontación del individuo con su propia conducta ebria le ocasiona tensiones agudas que lo lleven a un mayor compromiso verbal de cambiar sus hábitos en el beber. Contrario a lo que era de esperarse, un estudio informó que este tipo de retroinformación en algunos pacientes alcohólicos tiende más bien a exacerbar su consumo.

Sin embargo, y aunque la eficiencia, inutilidad o desventajas de estas técnicas no hayan sido exploradas adecuadamente aún es muy posible que la confrontación de los sujetos alcohólicos con grabaciones de audio y video de su propio comportamiento en estado de ebriedad, en-

cuentre un lugar útil en las terapias de rehabilitación de los individuos alcohólicos. (130)

CONFRONTACION CON UNO MISMO A TRAVES DE GRABACIONES O VIDEO.- Por este medio el Trabajador Social, concientiza al individuo del problema que representa el alcoholismo, y al mismo tiempo hace que el sujeto tenga un confrontamiento con el mismo.

CONCLUSIONES

En ningún momento debe pensar que jamás será víctima de esa debilidad. a través de la historia, el alcohol se ha considerado como un beneficio otorgado por los dioses; no obstante es curioso que de todos los dones divinos, el alcohol sea el único que no satisface ninguna de las necesidades primarias del hombre y que sus exceso provo-que vergüenza, degradación y desnutrición.

La identificación de los casos generalmente es tardía; la mayoría de las veces, los pacientes buscan aliviar sus síntomas después que abandonan el tratamiento. Por ello, los esfuerzos que se realizan tienen un impacto limitado e implican costos considerables.

Es indispensable, unificar criterios y coordinar los esfuerzos, para poder crear una legislación racional relativa al consumo del alcohol congruente con el derecho a la salud, y que sea lo suficientemente flexible para adaptarse a las necesidades de cada momento histórico de los grupos sociales.

Es mejor prevenir el alcoholismo que tener que aplicar las acciones curativas. Evitar la ingestión alcohólica es una medida parcial de tratamiento que debe apoyarse en las medidas de readaptación del individuo a su medio y el fomento del crecimiento armónico de su personalidad con miras a lograr desarrollar una capacidad creativa de cambios del individuo y sociedad.

Lo que nos debe quedar bien claro es que la etiología del alcoholismo es multicausal, pero al desarrollarse la enfermedad el individuo bebe por todo y por nada sin importar la causa que origino dicha ingesta.

CAPITULO III

CAPITULO III.- EL ALCOHOLISMO EN LA MUJER

3.1. LA MUJER EN LA SOCIEDAD

3.1.1 LA MUJER AZTECA

La mujer ocupaba en la época mexicana un papel secundario y marginal. No tenía ninguna participación en la esfera política ni en la vida social, su intervención en los ritos religiosos públicos era escasa e insignificante, y su relación con las actividades mercantiles era muy débil. Su vida transcurría en el desempeño de duro trabajo doméstico, la educación y el cuidado de los hijos, y se dedicaba en general a las actividades vinculadas a las tareas reproductivas.

LA MUJER NOBLE

Las mujeres que pertenecían al estamento dominante compartían con sus compañeros masculinos algunos privilegios de su prominente posición. Sin embargo, a pesar de la nobleza de su sangre, la mujer Pilli estaba completamente excluida de los cargos públicos o las actividades políticas y separada del desempeño de los oficios sacerdotales. Sólo actuó como agente transmisor del poder y los privilegios clasistas y vivió dedicada exclusivamente a la elaboración de tejidos y mantos, o de artículos santuarios de delicada manufactura, y al cuidado de sus hijos. (131)

LAS CIHUAPIILTIN

Recibían desde niñas un riguroso adiestramiento. Se les enseñaba a tejer, hilar, bordar y realizar toda clase de labores textiles. Eran educadas con austera severidad y mantenidas en virtual cautiverio hasta el momento en que contraían matrimonio. La dureza de su educación se hacía sentir desde la infancia "siendo niñas de cinco años las

(131) Colegio de México; Presencia y Transparencia la mujer en la Historia de México, Programa Interdisciplinario de estudios de la Mujer
pág 16

comenzaban a enseñar a hilar, tejer y labrar y no las dejaban andar de ociosas, y a la que se levantaba de la labor fuera de tiempo, añadían los pies, para que se sentase y estuviese quieta. Desde esa edad las niñas eran condicionadas para ser "muy honestas" en el hablar y en el andar, y en la vista y el recogimiento, desde pequeñas" hacíanlas velar, trabajar, madrugar y para mantenerlas ocupadas les ordenaban que se bañaran dos o tres veces al día, las que desobedecían los mandatos se hacían acreedores a fuertes castigos, éstos consistían en pincharles las orejas hasta sangrarlas, darles azotes y aplicarles humo de chile en la nariz. (132)

La virginidad de las doncellas era guardada celosamente. Saha-gún nos informa que la muchacha que era buena "presume de la honra para guardarla es esquiva, escondida, celosa de sí misma, casta, guárdase y tiene mucho cuidado de su honra y de su fama, la integridad del himen, se tenía en tan alta estima que había que mantener a los jóvenes bajo una cuidadosa vigilancia para impedirles cometer cualquier falta de tipo sexual. En los palacios, las doncellas se encontraban recluidas en lugares apartados, podían pasear por el jardín acompañadas de viejas matronas encargadas de su cuidado, pero nunca solas, y, si osaban hacerlo, punzábanles los pies con unas pías muy crueles, hasta salir sangre ... teníanlas tan recogidas y ocupadas en sus labores que por maravilla salían a la calle, y sólo entonces con mucha y grave compañía. Iban tan honestas que no alzaban los ojos del suelo, y si se descuidaban, luego les hacían la señal que recogiesen la vista, y si no obedecían las castigaban las carnes cruelmente, las pellizcaban las damas hasta dejarlas llenas de cardenales.

Algunas doncellas podían ingresar al servicio del templo, donde se recluían sólo un año y del que egresaban, cuando eran solicitadas en matrimonio. Su estadía en el templo no les concedía ningún privilegio, pues estaban excluidas ... de las preminentes dignidades del sacerdocio. Durante ese enclaustramiento preparaban la comida para los sacerdotes, tejían lienzos de muchas labores para ornato de los ídolos y templos, incensaban a los dioses. atizaban el fuego sagrado y

barrian el atrio. Estas mozas de penitencia como las llam Sahagún, debían guardar rigurosa castidad y, si la rompían, sin remisión morían luego, diciendo que habían violado la casa de su dios.

Otras mujeres de la misma descendencia Cihuapiltin, estaban destinadas fundamentalmente a procrear descendencia de noble linaje, aunque algunas veces fueron también escogidas como alimento para los dioses. Sabemos que se escogían dos doncellas de las más hermosas y vírgenes, hijas de los señores principales para ser sacrificadas en honor a Xochiquetzal. Las mujeres nobles tenían derechos inferiores a los varones de su mismo grupo social en todos los ámbitos: el económico, político, social, sexual, religioso, etc. Este tratamiento desigual no se limitaba sólo a la vida; en el momento de la muerte, los hombres prominentes que morían, eran incinerados en una pira con 40 esclavos: 20 hombres y 20 mujeres. (133)

El tratamiento desdeñoso, que la sociedad mexicana confería a la mujer, se advierte también en la vida que imaginaba para ella después de la muerte. Cuando las mujeres perecían durante su primer parto, se convertían en diosas que acompañaban al sol en su recorrido por el firmamento. Los varones guerreros que morían en la contienda tenían igual destino, pero la naturaleza que se asignaba a cada uno y a otra era diametralmente opuesta; mientras, los varones, después de 4 años de acompañar a su dios, regresaban a la tierra convertidos en colibríes, avecillas sagradas que vivirían eternamente felices chupando el néctar de las flores, las mujeres no acompañaban al sol realmente, sino sólo a su reflejo, y volvían a la tierra convertidas en seres descarnados y fantasmiales, temidos por su naturaleza maligna, porque producían enfermedades y enloquecían a la gente.

LA CIHUAPILLI

No podía desempeñar ningún oficio, ya que esto era mal visto. El padre aconsejaba a su hija "aprende muy bien y con gran advertencia el

oficio de mujer, que es hilar y tejer, abre bien los ojos para ver como hacen delicada manera de tejer y labrar, y de hacer pinturas en las telas ... porque andar a conocer yerbas o a vender leña, a vender ají o sal o salitre a los cantones de las calles, esto de ninguna manera te conviene, porque eres generosa y descienes de gente noble e hidalga.

En el momento de la muerte, los hombres prominentes que morían eran incinerados en la pira con 40 esclavos: 20 hombres y 20 mujeres, mientras que a la Cihuapilli se le colocaba en la hoguera unicamente con la ropa que llevaba puesta y sus instrumentos de hilar y tejer para que continuara su labor textil en la otra vida. (134)

LAS MUJERES MACEHUALTIN

El grupo social más numeroso era el de los macehualtin, donde encontramos a la mujer que debe haber llevado sobre su espalda una carga más pesada aún que la de sus propios compañeros de clase, pues debían realizar no sólo las actividades domésticas y la labor del tejido de su propia familia, sino colaborar además en los trabajos agrícolas y artesanales de su marido, y contribuir, obligadamente, a reunir el monto de la cuota de tributo que su calpulli estaba comprometido a pagar, en tejidos, o en el trabajo doméstico, que debía realizarse en el palacio.

En las familias más pobres, la mujer se veía en la necesidad de contribuir a completar el gasto familiar mediante la manufactura de algunos artículos sencillos, la venta de guisos o servicios en el mercado. La intervención de las mujeres de esta clase social en el comercio y las actividades económicas es mucho más clara que la de las cihuapiltin. Sin embargo, tampoco pudieron integrarse en ningún momento a toda la gama de actividades que se les permitía desempeñar a los hombres; Sahagún describe los 35 oficios en que los varones nacehualtin podían ganarse la vida, mientras que solo da 15 oficios para mujeres.

A pesar, de que las macehualtin participaban en las actividades económicas, se les negó el acceso a los oficios más significativos de la economía y solo desempeñaron trabajos desprovistos de prestigio social y reconocimiento. El comercio, el sacerdocio y la guerra eran mecanismos al alcance de las manos masculinas del grupo dominado, el vehículo de la ascensión social, pero las mujeres fueron sistemáticamente sustraídas de la participación y de las posibilidades de beneficiarse en la práctica de esas actividades. Algunas macehualtin, pudieron ingresar al servicio del templo, pero esa distinción solo era eso, un servicio, y como para la cihuapilli, era transitorio, marginal e intrascendente. El papel de la mujer en la guerra era ser parte del botín.

Su intervención en el comercio se limitaba a la venta de vegetales y guisos elaborados por ella misma y la oportunidad de ofrecer algunos servicios en el mercado. Entre sus oficios estaban los de guisandera, pintora, tamalera, curandera, sopladora, hechicera, partera, tejedora, hilandera, costurera, verdulera, casamentera, dibujante y auxiliar de artesano. Las labores cotidianas que la mujer debía necesariamente efectuar consistían en mantener y vigilar el hogar, barrer la casa y el patio, lavar trastos de cocina y ropa, moler el maíz y el cacao, recolectar vegetales y leña, cuidar el huerto familiar y los animales domésticos, cocinar y preparar la comida familiar y la que vendía en el mercado, ayudar en las tareas agrícolas en la milpa, colaborar como auxiliar en las actividades artesanales, confeccionar la ropa que usaba su familia y tejer las mantas necesarias para reunir la cuota asignada a su calpulli, además de atender la alimentación, la educación, el cuidado y la socialización de sus hijos. (135)

LA FAMILIA EN LA SOCIEDAD MEXICA O AZTECA

Entre los mexicas, las relaciones sexuales y los vínculos eróticos encontraban su expresión legal en unas cuantas instituciones

reconocidas y autorizadas, una de las cuales era el matrimonio.

"El principal deber femenino era producir el linaje masculino" (136)

PECULIARIDADES Y FUNCION DE LA FAMILIA .- La mujer sirvió para crear vínculos de linaje; nexos políticos y alianzas para la guerra y el comercio basados en enlaces matrimoniales.

La doncella Pilli, elegida como consorte para un varón noble de otro señorío debía desplazarse al lugar de residencia de su futuro esposo para contraer nupcias, vivir allí y procrear para él, las mujeres estériles eran repudiadas y abandonadas. Los varones, aunque contraían nupcias con una sola mujer, tenían de hecho infinidad de concubinas, consideradas como "esposas secundarias" que podían ser lo mismo nobles que macehualtin. La existencia de la poliginia se justificaba como privilegio exclusivo de los varones de la clase dominante.

El tlatoani mexica, podían tener cuantas mujeres quisiera, no había menester más que alguna le pareciese bien, porque luego mandaba por ella, y sin réplica se la enviaban, si no era casada, porque en tal caso, ni la pedía ni la quitaba a su dueño por bien que le pareciese.

El cronista López de Gómara, sostiene que había cuatro causas para tener tantas mujeres.

- 1.- Es el vicio de la carne en que mucho se deleitaban.
- 2.- Tener muchos hijos
- 3.- Reputación y servicio
- 4.- Por granjería (137)

Al parecer, la poliginia, no sólo fue una explotación sexual, sino sobre todo, económica. Las concubinas eran empleadas en el servicio doméstico y que incluso "entre la gente muy principal" lo que apostaban en el juego de pelota eran joyas, esclavos, piedras

(136) Colegio de México; Presencia y transparencia la mujer en la Historia de México, Programa Interdisciplinario de estudios de la Mujer, Pág. 21

(137) Ibidem, Pág. 26

ricas ... y mancebas.

EL RITO NUPCIAL ENTRE PIPILTIN

La costumbre establecía que cuando un varón cumplía los 20 años, los padres eligieran una doncella con la que consideraran conveniente emparentar y enviaran a una anciana cihuatlanque a solicitar en matrimonio a la mozuela escogida. Los padres de ella invariablemente consentían y después la doncella era llevada formalmente a casa del pretendiente donde se anudaban las mantas de ambos en una gran fiesta, quedaban así legalmente casados. (138)

Antes de retirarse a su domicilio los padres de la doncella se despedían de su hija conminándola a ser obediente con su marido y diligente con los quehaceres domésticos. Con base en todo lo anterior consideramos que el matrimonio no era entre los pipiltin fruto del amor sexual individual, sino que estaba apoyado en imperativos económicos o políticos, que fomentaba la preponderancia masculina en la familia y en la sociedad, que enfrentaba a la pareja en una relación antagónica que se resolvía en la opresión del sexo femenino por el masculino; de tal manera que el matrimonio fundado sobre tales bases erigía como elemento legitimador de la subordinación femenina.

LA FAMILIA NACHEUAL

Aunque la monogamia era estimada como un rasgo característico del grupo social subordinado, los varones antes que viniesen a ser hombres del pueblo es decir, casados y tener casa como vecino particular, a estos permitíaseles o disimulábanse con ellos tener mancebas.

A los guerreros tequihuaque, muy estimados por su arrojo en las contiendas, se les otorgaba el privilegio de cortejar públicamente a las prostitutas y de tener varias concubinas.

Los jóvenes, que se interesaban por una doncella la pedían a sus padres, especialmente a las madres y se las daban a este, efectos de tomarla por manceba, y no por mujer. A la mujer pedida para manceba la llamaban tlacatcahuilli; entre los macehualtin, era común que se establecieran este tipo de vínculos, de tal manera que cuando los miembros de la pareja comenzaban a vivir juntos y en esa unión procreaban un hijo, los padres de la joven pedían al varón que la desposará, y en caso de que recibieran una negativa, le rogaban que la abandonara para que le pudieran buscar otro marido; pero si él accedía a casarse, llamaban a los parientes de la una y de la otra parte y hacían las ceremonias y demostraciones de casamiento e simul consentimiento, según su posibilidad económica.

Lo que generalmente ocurría, si los dos jóvenes se enamoraban y mantenían relaciones sexuales en secreto, era que cuando deseaban comenzar a vivir juntos, el varón comunicaba sus propósitos a los padres de ella pidiéndoles su consentimiento para casarse, los padres, al enterarse de la falta en la que había incurrido la hija, otorgaban invariablemente el permiso; los vínculos desarrollados de este modo eran endogámicos y patrilocales

Por lo tanto, puede decirse que las mujeres estaban obligadas a :

- a) Mantener permanentemente una conducta basada en la castidad y el recogimiento.
- b) Renunciar a las actividades sexuales premaritales y después de casadas, abstenerse de mantener relaciones sexuales extraconyugales, pues existía pena de muerte para las adúlteras.
- c) Casarse con el primero que las solicitara en matrimonio, pues la que se rehusara, corría el riesgo de ser violada por el hombre repudiado.
- d) Permanecer vírgenes, pues el marido tenía derecho de abandonar a la mujer que no encontraba íntegra. (139)

que dirigía la procreación femenina en la dirección deseada, según las necesidades coyunturales de la estructura económica.

IDEOLOGIA.— Se inculcaba, en las mujeres la idea que su más importante función en la vida era la maternidad; se les hacía creer que los dioses las habían creado sólo para dar a luz guerreros que engrandecieran el señorío.

También, había una violencia evidente en el hecho de que se condenara con pena de muerte a las mujeres que se provocaban abortos con brebajes, y que, en cambio a las concubinas de Moctezuma, que estaban en cinta se les impusiera el aborto por motivos políticos. El aborto era un recurso que se empleaba cuando se consideraba necesario controlar la cantidad de hijos por conveniencia económicas o políticas.

La capacidad reproductiva de la mujer era manipulada, restringida o propiciada.

LA IDEOLOGIA PATRIARCAL DE LA FAMILIA Y LA SOBORDINACION FEMENINA

La educación que la mujer recibió de los labios maternos, en el seno familiar fue el deber de ser mansa, pacífica, humilde, casta, considerada, dulce, directa, atenta, solícita a los deseos de los demás; el deber de humillarse y de servir a todos.

Desde la más tierna infancia se educó a la mujer para adoptar las conductas más pasivas que podía esperarse de un ser humano. Se le deseo abnegada y sumisa y se reprimieron con energía, muchas veces con la muerte, sus iniciativas de convertirse en un individuo independiente y rebelde, pues tal, conducta se consideraba un atentado a los dioses y a la sociedad. (140)

La socialización de las niñas ponía un énfasis tan pronunciado en la sumisión femenina que hizo exclamar a Motolinía; parece que

querían que fueran ciegas, sordas y mudas. La mujer aprendió en la familia que la única autoridad que debía ser reconocida bajo cualquier circunstancia era la del varón, y que ella debía servir, adorar, respetar y obedecer a su marido. En la sociedad mexicana, hubo mecanismos e instituciones para legitimar y reproducir el orden social basado en la subordinación femenina y la diferenciación clasista, entre ellas podemos mencionar a la familia, a la religión, la moral y el derecho.

3.1.2 LA MUJER EN LA EPOCA DE LA CONQUISTA

La conquista de México, significó para los españoles el enfrentamiento con una sociedad altamente organizada y con un conjunto de creencias y formas de vida sobre las que pretendieron imponer su propia visión del mundo a la vez que los mecanismos de dominio político y económico.

La mujer fue la más participativa en la conquista y esto contribuyó al inicio del mestizaje, fue Doña Marina, a la que conocemos con el nombre de la "Malinche". Hernán Cortés, la recibió entre las veinte esclavas que los indios de Tabasco le obsequiaron; el repartió a las mujeres entre sus capitanes, tocándole la Malinche a Don Alonso Hernán Díaz, Puerto Carrero; para hacerlas sus mujeres tuvieron que bautizarlas antes. Algún tiempo después Cortés, desposeyó a la Malinche, quedándose con ella como mujer e interprete; de esta unión nació el primer mestizo, llamado Martín Cortés. El término "malinchismo" se deriva de la forma incondicionada como se entregó Doña Marina al conquistador, que la abandonaría cuando deja de serle útil.

Doña Marina representa a las indias fascinadas, seducidas y violadas por el conquistador; esto es lo que el pueblo mexicano no le ha perdonado; sin embargo, se considera a esta mujer como el lazo de unión entre dos pueblos y la pionera del mestizaje. El mestizaje no fue producto del amor sino de las necesidades sexuales, atropello y violación de nuestras indígenas; estas mujeres heredaron a sus

hijos, principalmente, su problemática y complejas, los que surgieron al verse sometidas brutalmente a una situación de desvalorización y humillación. (141)

3.1.3 EPOCA COLONIAL

Se aceptaba que el destino había marcado un modo de conducta diferente para unas y otras, aún en el caso de la ahuiani, la "alegradora", que obraba de acuerdo con su oficio y posición social. Lo criticable era el que una mujer casada, respetable señora de familia adoptará el papel de ahuiani "mujer de muchos meneos", desvergonzada llamativamente vestida ... El destino, feliz o trágico, marcado desde el nacimiento por la lectura del tonalpohualli, podía modificarse hasta cierto punto, según el comportamiento individual, de modo que aún el signo más adverso se atenuaba mediante ciertas prácticas que atraían el favor de los dioses.

Las jóvenes debían aprender cantos, el ritual de algunas ceremonias y, en algunos casos, técnica pictográfica, porque también hubo mujeres tlacuilos. La educación era doméstica, no solo porque las mujeres aprendían las labores del hogar sino también porque era en la casa donde se encontraban ellas, pero en este aspecto sucedía lo mismo con los hombres, porque eran muy pocos los que tenían a la institución superior, en los claustros de los conventos o a las aulas de los estudios universitarios. La formación religiosa, única forma de educación que alcanzaba a toda población, se recibía en las iglesias y catedrales, a través de la liturgia vivida por los fieles, de los sermones escuchados en los oficios divinos. (142)

El rápido crecimiento de la población influyó en las corrientes migratorias del campo a las ciudades y la vida urbana se desarrolló con todas las posibilidades de complejidad económica y social. Se originaron nuevas formas de trabajo y otras muchas de vivir sin trabajar; el lujo se hizo accesible a los grupos de artesanos y campesinos

(141) Ibidem. pág. 33

(142) Ibidem. pág. 35

enriquecidos, mientras la miseria generaba núcleos numerosos de individuos y familias desprovistos, aún de lo más indispensable, en una situación de pobreza total que nunca habían padecido en el campo.

La mujer sería joya, flor, tesoro, santa, diosa ... pero no ser humano y mucho menos compañera del hombre. En España, y en el mundo hispánico la mujer se convirtió progresivamente en guardiana de la "Honra" de la familia. Las nuevas formas de vida y redistribución de quehaceres dieron lugar, a varios ideales de la mujer, dama, cortezana, señora doncella, campesina, sirvienta, monja, pobre. Beata (Bien aventurada).

Y como siempre tenían presente que la mujer se educaba para el matrimonio, no dejaban de recomendar el genio dulce y sosegado, la limpieza y aseo personal, la discreción, la humildad y sí podían tener acceso a ello algún conocimiento de canto y de tañer instrumentos musicales. En suma, todo lo que se consideraba que podía atraer al futuro esposo.

La contradicción aparecía en la práctica, cuando un elevado número de mujeres que acaso habrían hecho las delicias de un esposo acomodado se quedaban solteras o enviudaban jóvenes, y se veían obligadas a mantener a su familia. Cuando alarmadas por la incapacidad de su marido para administrar los bienes pretendían tomar ellas a su cargo las finanzas familiares. Cuando educadas como ricas eran víctimas de la ruina familiar. Cuando enfrentaban los prejuicios de la sociedad y elegían vivir amancebadas. Cuando intentaban huir del convento donde habían profesado. Cuando se fingían santas, visionarias, o simplemente pretendían vivir de limosna con el hábito de terciarias franciscanas o carmelitas. Cuando se ganaban el sustento preparando hechizos o conjuros. (143)

Al enfrentamiento campo-ciudad, se sumó de indígena-criollo o mestizo; al de pobre-rico, el de esclavo-amoroso; noble-plebeyo, vencedor-vencido; mujer legítima-barragana, esposa española-concubina india.

Si en el viejo mundo había muchos aventureros y vagabundos, más fueron los mestizos desarraigados en el nuevo; si los herejes amenazaban a la Iglesia Europea, la supervivencia de la idolatría la corrompía en América; en fin, si la pluralidad regional de España se anudaba en manos de los monarcas absolutos, en las tierras recién descubiertas, la realidad múltiple de la mezcla de etnias y costumbres imponía una necesaria diversidad de leyendas e instituciones, la creación de nuevos mecanismos de producción y el aprendizaje de otras lenguas.

Los internados para las niñas indias, hijas de caciques y principales, funcionarios durante aproximadamente 10 años. El fracaso fue doble porque no sólo se encontraron con su falta de inclinación para la vida en el claustro sino que los jóvenes indios a quienes estaban destinadas como esposas rehusaron casarse con ellas porque preferían mujeres que se hubiesen educado conforme a sus viejas costumbres.

Las mujeres indígenas fueron el principal vehículo en la transmisión de esas formas del pensamiento tradicional, que reflejaban tanto en actividades vitales como en rutinas aparentemente intrascendentes frente a la preocupación permanente por el dogma y la ortodoxia.

Desde el punto de vista de la teología y de la moral católica el sacramento del matrimonio era una dádiva preciosa, que reconocía la dignidad de la mujer, liberada de una situación humillante y sublimada la sexualidad en beneficio de la familia. (144)

El orden social indígena disponía que el esposo podía disfrutar de varias esposas, siempre que las mantuviese a ellas con sus hijos; pero la legislación colonial, que eliminó la obligación y el derecho de mantener simultáneamente a varias familias, fue incapaz de impedir que los hombres las formasen de todos modos clandestinamente y ya sin la responsabilidad de mantenerlas.

El comercio fué eficaz vía para la simulación de las mujeres indígenas, que solían encargarse de trasportar los productos al campo

a los mercados, donde pronto aprendieron a usar la moneda de los españoles, a ofrecerles sus productos de mayor demanda y a regatear en buen castellano, o a fingir que no entendían en absoluto según su convenencia.

También las indias accedieron antes que los indios al dominio de la lengua castellana. En la escuela quedaron excluidas las mujeres, por que no era decoroso que una joven alternase en la escuela con compañeros de otro sexo, ni era decente que saliese libremente de su casa después de cumplidos los 10 años, ni tampoco podía pensarse que compitiese con los hombres en las tareas jurídicas, literarias o teológicas para las que ellos se preparaban. (145)

Las mujeres no podían asistir a escuelas de gramática, quedaban automáticamente excluidas de otras clases en esa lengua e imposibilitadas de leer los textos de filosofía, física, leyes o teología, que solamente se estudiaban en latín.

Si la instrucción femenina era simplemente innecesaria, la aplicación de las mujeres podía llegar a ser dirigente, exceptuadas las profesiones que se consideraban respetables y que, por cierto, solían estar bastante mal remuneradas.

Para las niñas existía la posibilidad de educarse en casa, con ayuda de maestras y profesoras particulares o de asistir a la " amiga " donde, entre los 3 y los 10 años, aprendían el catecismo de la doctrina cristiana, algunas labores de aguja, frecuentemente la lectura y raras veces la escritura.

Desde que abandonaron esa escuela, no recibían más instrucción que la que la familia les proporcionase. No fueron pocos los que se conformaron incluso con recibir a su esposa sin dote que solía ser requisito indispensable, pero que a una huérfana sólo se la daba la suerte de una obra Pía. Paradójicamente, el Colegio de la Caridad, que se había fundado en la primera mitad del siglo XVI para reci

bir a niñas mestizas abandonadas, tardó muy poco en convertirse en - centro educativo para las descendientes de familias criollas que podían presentar certificados de legitimidad y limpieza de sangre.

La religión Católica rechazaba con horror los sacrificios humanos, pero miraba con complacencia el propio sacrificio de la mortificación por amor a Dios, la penitencia como manifestaciones de arrepentimiento y como acto propiciatorio.

MUJERES Y FAMILIA EN LA NUEVA ESPAÑA

El matrimonio es un momento decisivo en la existencia familiar de la mujer, es el nudo matrimonial que teje la existencia social y cambia el estatuto femenino. De ahí la conveniencia de definir - tres aspectos de la relación de la mujer con la familia; el estado de doncella, cuando se prepara para el matrimonio, el estado de esposa, y el estado de todas las mujeres que viven por distintas razones fuera del estado matrimonial. (146)

Fernández de Lizardi se preocupó mucho por la falta de cultura de las mujeres, porque consideraba que la educación de la mujer era necesaria para la buena crianza de los hijos; efectivamente, la segunda mitad del sigl. XVIII hubo mayor desarrollo de la enseñanza femenina.

Desde su más temprana edad, en todo caso, la mujer debió conocer el desprecio de la sociedad hacia su sexo, desprecio que seguramente puede encontrarse en los refranes usados en aquella época de este antifeminismo dan prueba las múltiples violaciones, muy frecuentes entre niñas indígenas y las negras, las más expuestas en la época colonial.

Durante la niñez, la mujer estaba bajo la " Patria Potestad " de su padre y después bajo la de su esposo, frente a quién seguía en una situación de inferioridad que le impedía atestiguar en justicia sin autorización del esposo.

Toda la educación de la mujer era una preparación para el matrimonio, lo que se le enseñaba no tenía otra meta que la formación de buenas esposas y no atendía al desarrollo personal de la niña, aunque un ser excepcional como Sor Juana Inés de la Cruz, por ejemplo, haya podido sacar algún provecho personal de su educación. La doncella estaba totalmente predestinada desde su más tierna edad a ser una esposa, pues en las familias de las clases superiores y medias su matrimonio significaba una alianza provechosa para toda la familia.

El matrimonio se producía generalmente entre los 15 y los 18 años. Pero para la mujer es evidente que el matrimonio y el final de su infancia no tenían la misma trascendencia que para el hombre, ya que al casarse no conquistaban una plena independencia. Su situación de inferioridad se prolongaba bajo otra forma sin permitirle llegar a una verdadera madurez, seguía viviendo la debilidad de la niñez de donde el hombre había salido definitivamente. (147)

LA MUJER CASADA APREMIOS Y DEBERES DEL ESTADO MATRIMONIAL

Sin embargo, la edad para el matrimonio variaba mucho según las clases sociales. Se puede decir que el matrimonio era más fácil de realizar en las clases populares que en las clases superiores.

Los hombres preferían casarse con mujeres de este grupo socialmente privilegiado. Esa facilidad de las españolas para encontrar un esposo se comprueba por la cantidad de segundos casamientos, que sugiere el reducido porcentaje de viudas que hubo entre las españolas.

Entre los otros grupos en cambio, eran más numerosas las mujeres que nunca se casaban, que vivían amancebadas o eran abandonadas por hombres que se casaban con mujeres españolas.

En el caso de las negras, su condición de esclavas domésticas disminuía bastante las posibilidades de matrimonio, lo mismo que las indígenas que trabajaban de sirvientas.

La elección del cónyuge era un asunto importante y muy delicado.

La ley de la iglesia consideraba que el matrimonio debía ser un acto libre y defendía la libertad de los contrayentes, pero eso no implicaba que una mujer estuviera autorizada a casarse con cualquier hombre de su gusto.

La necesidad de preservar su valor para el matrimonio exigía que la vida de las doncellas estuviera estrechamente vigilada. No podían salir sino acompañadas por una " dueña " que trataba de alejar todo trato indeseado.

Lo común era que cuando los jóvenes se habían encontrado en lugares lícitos o en secreto, el pretendiente pidiera el matrimonio por medio de una persona honrada, un viejo cura o un pariente de la familia, cuando los proyectos de los jóvenes se oponían a los proyectos de los padres, había la tentación de forzar la decisión del padre por medio de un rapto y un matrimonio clandestino. (148)

El riesgo de las relaciones no autorizadas podía hacer más exci-tante el amor, pero terminaba muchas veces en callejones sin salida que no dejaban a la mujer otra posibilidad que la vida religiosa.

En las clases populares, en cambio, la cosa era mucho más sencillas, las doncellas no vivían tan recluidas como las mujeres de la aristocracia y de la burguesía.

La elección del cónyuge era más libre porque la apuesta era menos importante y el sentimiento tenía más cabida. Los novios se hacían promesas materializadas por un intercambio de regalos aunque había muchachas que se quejaban después de incumplimiento de la palabra de casamiento del engaño que a veces las dejaba embarazadas.

La ley consideraba que las relaciones sexuales realizadas por una mujer bajo una presión moral o por engaño equivalían a una violación y que el hombre que la había provocado tenía que compensar la pérdida

del honor femenino.

Cuando la mujer se casaba, aportaba una dote cuyo valor podía ser considerable, aunque en la mayoría de los casos consistía en algunas prendas de vestir u otros objetos, que no pertenecía al marido.

Esa dote estaba destinada a compensar los gastos que la mujer ocasionaría al esposo y por lo mismo a garantizar sus medios de subsistencia.

El esposo usufructuaba de hecho el valor de la dote durante el tiempo del matrimonio. Si el matrimonio se disolvía, la esposa recuperaba la dote.

Había algunas fundaciones religiosas dedicadas a constituir dotes para huérfanas, esta aportación no era un requisito indispensable para casarse. Aunque la dote fuera una garantía para la mujer tendría siempre medios económicos suficientes para vivir, en algunos casos ocurría que la dote desaparecía por la mala administración o por despilfarro del esposo. También el hombre tenía que aportar cuando se casaba cierta cantidad de dinero llamada arras, correspondiente al 10% de sus bienes en el momento del matrimonio, para asegurar el mantenimiento de la mujer.

La vida cotidiana de las mujeres casadas difería mucho según el estatus social... Por eso, mientras las mujeres de las clases inferiores tenían muchos contactos con el exterior, las damas se aburrían dentro de las casas. Salían solamente para ir a misa y en coches cerrados. (149)

Las mujeres acomodadas gozaban de cierta responsabilidad en el espacio casero que les tocaba, mandaban, a los domésticos y organizaban de manera soberana la vida dentro de la casa. No hacían " Trabajo fantasma " sino un trabajo reconocido como suyo en el orden social.

En el caso de los sentimientos de amor entre esposos, no puede parecer extraño que, si tantos matrimonios habían sido arreglados por los padres fuera de la elección de los cónyuges, los esposos no estuvieran muy enamorados y que el adulterio haya venido a compensar la falta de afecto real dentro del matrimonio.

Llaman la atención las numerosas quejas de las esposas contra sus esposos por violencias, por borrachea o por adulterio, sobre todo en las clases populares.

El dominio del jefe de la familia podía ser y era efectivamente impugnado por las esposas, que podían llegar a pedir el divorcio. A pesar de eso, el matrimonio era un estado deseado, porque aunque estuviera sometida a su esposo, la mujer casada gozaba en el matrimonio de honorabilidad, protección y ventajas económicas.

Las mujeres que después del arresto del marido se encontraban solas, se quejaban de la miseria en que las dejaba la ruptura de una asociación económica, que les había asegurado al menos los medios de la sobrevivencia.

No debe olvidarse que la mujer casada podía gozar a través de su esposo de una influencia directa o indirecta considerable y podían llegar, como la condesa de Regla, a desempeñar el papel de un verdadero jefe de la unidad productiva.

La práctica de la bigamia también explica el interés de las mujeres en el matrimonio. (150)

LA MUJER FUERA DEL VÍNCULO MATRIMONIAL LAS VIAS Y LOS PELIGROS DE LA LIBERTAD.

A pesar de la fuerte atracción que el matrimonio ejercía sobre las mujeres y de la presión social para que se casaran, había muchas que vivían fuera del vínculo matrimonial, porque lo había roto la muerte

o el divorcio, porque sus condiciones de vida no les permitían una vida de pareja o porque habían escogido vivir libremente. Había mujeres que se declaraban viudas para gozar de una mejor situación social.

Entre las mujeres indígenas y sobre todo entre las negras, había muchas viudas. Esto se explica por la gran mortalidad de esclavos negros sobreexplotados en los tapiches y en las minas.

Las viudez presentaba ciertas ventajas, aunque al perder a su esposo, la mujer perdiera una protección y un apoyo material, la misma pérdida la llevaba al primer plano del escenario, porque la obligaba a encargarse de tareas desempeñadas hasta entonces por el hombre. Esto era una carga, pero la mujer tomaba por lo tanto más responsabilidad y escapaba a toda tutela, y podía gozar de cierta respetabilidad y de una personalidad jurídica autónoma.

Cuando habían heredado de su esposo un capital económico y simbólico importante, las viudas podían volver a casarse fácilmente. Pero muchas escogían seguir viviendo solas administrando su patrimonio a veces sin la ayuda de ningún mayordomo. Por eso se encuentran en la época colonial mujeres que administraban comercios, ranchos, haciendas, minas o fábricas. Algunas ya habían sido iniciadas en el manejo de negocios cuando vivía su esposo, pero otras tuvieron que aprenderlo todo y revelaron mucho talento. (151)

Para otras la situación no era tan fácil, ya que tenían que asumir además de la crianza de los hijos, el pago de las deudas dejadas por el esposo. En este caso, estaban expuestas a la miseria y a la prostitución como Doña María Atayde, recogida por un capellán que la violó a ella y a sus tres hijas.

Las mujeres se quejaban del mal comportamiento de sus esposos, violencias, adulterio, incumplimiento de sus deberes (dar alimento, cumplir el débito matrimonial).

En realidad, era bastante difícil obtener el divorcio, ya que la justicia eclesiástica procuraba reunir a la pareja y únicamente aceptaba las quejas de la mujer cuando el exceso del esposo había sido realmente insoportable. Esto sólo se admitía muy pocas veces puesto que el principio del predominio masculino es el matrimonio autorizaba al hombre a imponer su autoridad, incluso por medio de golpes.

El adulterio masculino era más fácilmente tolerado que el femenino. Además algunas mujeres desprovistas de recursos preferían regresar a su casa de soltera. Muchas veces la separación se producía de hecho sin autorización del tribunal, y la mujer renunciaba a tener el certificado legal de divorcio que le daba autonomía legal en la sociedad. (152)

El convento podía ser también refugio contra matrimonios impuestos por sus padres cuando esa decisión les repugnaba. Pero el acceso a la vida religiosa estaba generalmente reservado a las mujeres de la clase alta.

Finalmente, hay que recordar el caso de las mujeres solteras que nunca se casaban para quedarse de domésticas en una casa. Las domésticas eran parientes, recogidas o que habían renunciado a casarse para cuidar a un anciano o una anciana. Aún cuando no fueran parientes, estas mujeres eran consideradas como parte de la familia, y compartían su vida sin recibir sueldo, aunque sí comida y alojamiento, y vivían como hijas de la casa. Las amas tenían hacia ellas los mismos deberes que hacia sus propias hijas, y debían cuidar su educación y su vida religiosa, pero estas solteras raras veces podían conquistar su independencia ni casarse si se quedaban un largo tiempo en la casa. También es cierto, sin embargo, que había mucha inestabilidad entre ellas.

MUJERES, BRUJAS Y BEATAS. MUJERES ANTE EL TRIBUNAL DEL SANTO OFICIO DE LA INQUISICION EN LA NUEVA ESPAÑA.

El Santo Oficio no intervenía en cualquier delito de tipo religioso, si no tan sólo cuando se podía sospechar que la transgresión se originaba en un error voluntario o no, que impugnaba el dogma u ortodoxia. En otras palabras, un delito concreto, un incesto o adulterio.

Los inquisidores españoles fueron clérigos formados en los mejo res colegios universitarios, letrados, a menudo hasta liberales. Cuando el reo se " arrepentía de sus errores, se perdonaba, o sea se reconciliaba " amén " de una serie de castigos diversos, que abarcaban desde penas corporales como azotes y galeras, hasta espirituales, misas oraciones, limosnas etc., incluyendo multas, secuestros, diversos destie rros.

Ahora bien, si el reo llegaba a reincidir en la herejía declarada, se le mandaba infaliblemente a la hoguera después de un segundo proceso.

Existen casos en los que un hereje sufrió la pena de la hoguera al término del primer proceso, cuando se negó a confesar sus errores, cuando más, que arrepentirse de ellos, siendo entonces considerado como - " protervo " y " pertinaz ". De la misma manera, la tortura tampoco era un recurso sistemático y forzoso, y si bien se la aplicó con bastan te frecuencia en los siglos XV y XVI en España. (153)

Las denuncias contra mujeres alcanzaron de 20 a 30% del total de las denuncias, los procesos realizados sólo llegaron al 16% del total, lo cual refleja el reducido papel de la mujer incluso en el campo delic tivo, durante los siglos que nos interesan.

LA HEREJE JUDAIZANTE

Es el primer tipo de mujer enjuiciada por el Santo Oficio que nos toca ahora describir es el de la hereje. En efecto, son comunes los " retozos " entre jóvenes de ambos sexos, primos o parientes, la virgi nidad no es imprescindible para encontrar marido y hay frecuentes adul terios femeninos, pero estos deslices casi siempre se cometen dentro del mismo grupo.

Sucede también que para ganar un nuevo creyente de origen judío, pero olvidadizo de sus obligaciones religiosas, o para reanimar su práctica un tanto vacilante, se recurre a los encantos de una señora tan atractiva como piadosa, sin que aquello tenga visos de pecado ni atraiga muestras de reprobación, pues, como dice una de estas devotas es buen camino lo uno para lo otro.

LA HECHICERA

La hechicera movohispana se dedica, en la gran mayoría de los casos, a la magia erótica. La hechicera, que proporciona o usa sustancias para favorecer las relaciones amorosas entre un hombre y una mujer, que resultarían altamente improbables cuando no imposibles por medio lícitos u oficiales por ser uno de los dos casado, o porque pertenecen a estatus sociales demasiado dispares, no hace más que corregir y eludir las reglas del juego social vigente. (154)

Si la hechicera, experta en hierbas y conjuros capaces de atraer a la prenda amada, es un personaje familiar del mundo colonial, la curandera no lo es tanto, quizá porque suele ser indígena y por tanto, no aparece en los registros inquisitoriales.

Todo indica que la hechicera movohispana se afana más en componer, en remendar una realidad ingrata, que en destruirla, como hace la bruja del viejo continente.

¿Quién es la hechicera movohispana ?

La figura más común es la de la española, metropolitana o criolla, de la mestiza y, en menor medida, de la mulata pobre, sola, viuda o - soltera y a menudo vieja o de " mal vivir ". Son mujeres marginadas por el desamparo, el bajo estatus social y étnico y si uno de estos factores no resulta suficiente para formar la personalidad de una hechicera, la combinación de dos o de varios asegura una fuerte propensión a tales prácticas.

No hay que olvidar que gracias a su ejercicio estas pobres mujeres consiguen al menos labrarse un sitio particular dentro de una comunidad; el de la que sabe, que tiene poderes para casos que se salen de los causes normales. (155)

LA FALSA BEATA

Es el tercer tipo de mujer que aparece en los registros del Santo Oficio, que fingiendo una virtud y una devoción singulares, dice tener revelaciones y visiones en medio de arrobos espectaculares. Esta mujer suele vestir un hábito del Carmen o de terciaria franciscana, vive retirada en su propia casa y sus demostraciones excesivas de religiosidad junto con el escándalo público le atraen invariablemente el interés inquisitorial.

Los documentos dan cuenta de un buen número de denuncias contra falsas beatas y de algunos procesos interesantes. Los personajes de las falsas beatas son a menudo picarescos, despiertan a veces la compasión y por encima de sus rasgos particulares, admiten una caracterización común. Acusándola con razón de comerciar y de medrar con las cosas de la religión, pero es también como su hermana la hechicera. Ambas son mujeres que tratan de imponerse mediante el miedo, la admiración, o ambas cosas a la vez, de ser tal vez necesarias dentro de un grupo.

Las falsas beatas son casi siempre españolas, solteras o viudas, parece haber entre ellas cierta tendencia a padecer malestares de origen psicosomático; males del corazón, desmayos, hinchazones que desembocan en partos verdaderos o nerviosos etc. (156)

Son consideradas como seres débiles, flacos, ignorantes caprichosos, lo que en efecto son a menudo, y sus testimonios aparecen como menos fiables que los de un varón.

Este desprecio de ninguna manera privativo de la Inquisición sino

universalmente compartido, vale por lo menos para las reas cierta indulgencia, puesto que la inferioridad que se les atribuye disminuye al mismo tiempo su culpabilidad: no se castiga a un niño con el mismo rigor que a un adulto.

Con bastante frecuencia son las primeras en implorar indulgencia a sus jueces representándoles exactamente como indigenas en circuns tancias semejantes, la miseria y la flaqueza propias de su sexo. Es te ardid propio de los débiles, sin embargo se les vuelve trampa, pues si la debilidad puede servir de protección a veces, es difícil escapar de sus garras.

En las cárceles de la Inquisición cuida de las mujeres cuando su estado lo exige, de la misma manera que lo hace con los varones y tal vez con mayor diligencia que otras instituciones represivas. Les proporciona compañeras de cárcel, asistencia médica cuando enferman, el auxilio de una partera si llegan a dar a luz en los calabozos inqui sitoriales y el permiso de que el niño comparta la celda de su madre durante todo el periodo de la lactancia.

Había conciencia profesional de los jueces, que se ven cierta vez obligados a buscar una nodriza para un recién nacido, porque su madre no puede amamantarlo debidamente.

Si la humilde hechicera no suele recibir castigos rigurosos por la nimiedad de su culpa, la judaizante sufre los mismos rigores que el hombre, la hoguera por ejemplo. Se puede por tanto afirmar, que , aunque el prejuicio negativo intervenga frecuentemente en favor de la mujer, es la naturaleza del delito lo que determina la apreciación de su responsabilidad y la ponderación del castigo.

El Santo Oficio reacciona como un tribunal sometido a la ideología vigente que ve en la mujer a un menor de edad parcialmente irresponsa ble, pero que no puede negar la verdad fundamental del cristianismo; el alma no tiene sexo y los hombres y las mujeres son iguales ante

La mirada de Dios y el juicio de sus representantes.

" Las brujas a quienes se acusaba de pactos y coitos diabólicos. ¿ Pero quienes eran estas brujas ? esta gran cantidad de mujeres que murieron en la hoguera y fueron objeto de persecución, torturas y procesos inimaginables. Las brujas no eran definitivamente obedientes y devotas amas de casa y entre las clases populares eran más respetadas de la religión oficial. Esta rivalidad no podía ser aceptada y menos aún cuando los objetos de esta veneración era nada menos que las mujeres, blanco perfecto de la misoginia de la religión cristiana. La subordinación de la mujer era otro de los pilares fundamentales de la sociedad que se esta construyendo. (157)

3.1.4. LA MUJER MEXICANA EN LA INDEPENDENCIA

La condición de la mujer no tuvo grandes cambios, aunque pudo salir un poco más de sus límites tradicionales. Josefa Caballero en 1823 publicó un libro que llamó necesidades de un establecimiento de educación para jóvenes mexicanas; esto ayudó un poco a que las mujeres no sólo se interesaran en aprender a leer, sino que tuvieran otras inquietudes de conocimiento.

La revista " El Aguila Mexicana " en 1828, publicó un artículo en que se comentaba que la mujer sin educación, era un verdadero parásito. Pero la sociedad seguía pensando que lo único que necesitaban era aprender a leer y escribir y esperar un buen candidato, para contraer matrimonio.

Durante la Independencia, se despertó la necesidad de colaborar y luchar por una causa; las mujeres tuvieron oportunidad de ayudar y seguir a sus maridos fuera del hogar. Se destacaron mujeres que fueron claves en la lucha de Independencia, como Doña Josefa Ortiz de Domínguez, Leona Vicario y la Güera Rodríguez, que desempeñaron funciones y jugaron papeles importantes en la historia de México.

La mujer de la clase media no tenía las ventajas de las de estrato -

(157) Arroyo Ortiz Concepción; Viejas Habladoras Chismosas, El Rescate de la Voz de las Mujeres, Foro de la Mujer; Facultad de Psicología. U.N.A.M. Enero 1984.

tos económicos altos, las que contaban con una buena dote al contraer matrimonio, por lo que tenían que aprender a bordar, tocar el piano y bailar para conseguir un buen marido.

La mujer indígena pura, seguía relegada. La vida y las necesidades de la mujer eran diferentes de acuerdo con su nivel social, la mujer en el campo y en los ranchos se dedicaba a parir hijos y alimentarlos con frijoles y tortillas, levantándose al alba para preparar el mixtamal, molerlo y hacer las tortillas.

La vida de la mujer después de la Independencia no cambió mucho, ya que aunque había logrado tener personalidad religiosa y civil, le faltaba la política. Ignacio Ramírez, defensor de la mujer y sus derechos marco una etapa de cambios que se dieron muy lentos, la industrialización permitió a la mujer el ingreso a las fábricas surgiendo una nueva actividad para la mujer la de ser "Obrera".

Las niñas con mejor situación económica comenzaron a estudiar la Normal, lo que les permitía convertirse en "Profesoras".

En el manifiesto del primer Congreso Mexicano de 1886, se plantea la necesidad de mejorar las condiciones de las obreras. Carmen Huerta, en 1880, presidió el Segundo Congreso Obrero. Comenzaron a surgir las escuelas técnicas donde se enseñaba, taquigrafía y telegrafía, que abrieron nuevos campos de trabajos para las mujeres; pero el peso de la tradición y las costumbres familiares eran un lastre para el desarrollo pleno de la mujer.

Otra ocupación que alcanzó gran desarrollo fue la Prostitución. La esposa seguía metida en su moral victoriana, gozando en las clases altas y media del apogeo económico que los capitales extranjeros, a través de las industrias, proporcionaban en México. (158)

3.1.5 ESTEREOTIPOS FEMENINOS EN EL SIGLO XIX

Para analizar los roles de las mujeres mexicanas del siglo XIX hay que tener en cuenta la herencia de la época colonial. Las mujeres, que ellas mismas son agentes de la transmisión de los valores que se les impone y de la reproducción del sistema social que así las con-cibe.

Los primeros años de la Independencia fueron optimistas. De acuerdo con las doctrinas de la Ilustración, los ideales de renovación se fueron a la educación e incluían a las mujeres.

MUJER Y SOCIEDAD

Lo específico de la actividad biológica de la mujer, su función reproductora, determina en gran parte la forma en que es concebida por la sociedad y, a fin de cuantas, cómo se concibe la mujer a sí misma. Dificilmente se la ve como ser humano; el tremendo poder de su sexualidad y de su papel reproductivo debe ser controlado para conservar el orden social dentro de los parámetros fijados en la sociedad.

El orden social en el México del siglo XIX es patrilineal, tanto el nombre como los bienes materiales, también los inmateriales, como el honor y el estatus social, se transmiten a través del padre.

Pero como él padre no puede tener la misma seguridad que la madre de que los hijos son realmente suyos, debe ejercer un control que se vale de tres recursos: 1 El encierro, 2.- El chaperón y la interiorización de las normas de conducta adecuadas. La garantía de la virilidad de un hombre y la confianza en que su descendencia le pertenece sin lugar a dudas recide en la virginidad de la novia y en la fidelidad de la esposa. (159)

El honor de un hombre.- Deriva de su posición social y económica y de su conducta personal. Sin embargo gran parte de ese honor se finca también en la conducta de otras personas; su madre, sus her-

manos, su esposa y sus hijos pero principalmente las mujeres.

EL honor femenino.— Consiste en conservar la honra sexual y la reputación de virtud. Una mujer debe ser buena y parecerlo; la buena reputación es el bien más frágil que posee y puede perderlo tanto en una conducta aparentemente ligera o inconciente que provoque murmuraciones.

El matrimonio.— Es el marco social adecuado y moral de la reproducción de la vida único lugar posible de relaciones sexuales. También permite formar una red familiar de ayuda y de apoyo mutuo, establecer una unidad doméstica, que en las clases mas altas es generalmente diferentes de la de los padres, donde vive una familia nuclear rodeada de sirvientas y, es, sobre todo la forma de asegurar el mantenimiento o el mejoramiento del estatus social, de la posición económica, del poder e inclusive de la raza.

Hasta los 25 años de edad, los hijos precisaban de la autorización de los padres, de un tutor, de familiares o en su defecto, de un juez para contraer matrimonio. El matrimonio supone a los esposos iguales, por lo cual deben serlo antes de contraer nupcias.(160)

Es utilizado el rapto como palanca para lograr un matrimonio no aprobado por los padres. El rapto, que destruía la honra sexual de la muchacha, obligaba a los padres a aceptar como marido de su hija a un hombre que antes no hubiesen aprobado. Sin embargo, este ardid no funcionaba en todos los casos, si la categoría social, económica o racial del individuo se encontraba demasiado por debajo de la muchacha, se prefería sufrir la deshonra de la hija o pariente antes de manchar el honor de toda la familia con una unión excesivamente desfavorable.

Este esquema funciono hasta bien entrada la segunda mitad del siglo XIX.

La seducción sin intención de matrimonio, se puede describir como el interés del hombre por adquirir los favores de una soltera,

con el especial interés de que sea virgen, que una vez consumado daña el de la doncella y a su futuro marido. En el caso de que el seductor sea obligado a casarse con su víctima, el dañado será el mismo, es frecuente que oponga resistencia al matrimonio o que huya.

La pérdida de la virginidad y de la reputación impiden en muchos casos a la mujer seguir su destino matrimonial " Normal ". En las clases sociales más altas la deshonra puede llegar a tal grado que la entrada al convento resulta una protección para la muchacha deshonrada , cuando su nivel social y económico le permite esa salida.

El caso de la madre soltera era visto como una anomalía social que se procura esconder a la reprobación social pero que al final de cuentas, constituye un pecado, individual.

La infidelidad del esposo, era solamente eso, una infidelidad, que dañaba el amor de la esposa pero no su honra, Se consideraba el adulterio sólo en la mujer.

La reprobación en los casos de deshonra sexual de las mujeres de las clases altas, la conducía por varios caminos, uno de ellos era la reclusión, ya sea en el convento, ya sea lejos del grupo, y el otro era la prostitución. La prostitución era un fantasma que recorre los escritos de moralistas, legisladores, educadores y hombres de iglesia de todos los que reflexionan sobre la condición femenina.(161)

LA MUJER Y LA IGLESIA

La iglesia es una de las instancias morales y religiosas que definen el papel de la mujer para las sociedades católicas. La religión es una actividad en que las mujeres tienen un gran papel como monjas o como fieles. La iglesia concibe al matrimonio como la única forma de crear una familia y defiende la indisolubilidad de ese vínculo , busca restablecer en todos casos la cohabitación de los esposos especialmente cuando llegan a ella demandas de divorcio eclesiástico.

Los malos tratos y la violencia generados dentro de la vida conyugal son comunes y hasta se consideran normales, aunque un gran número de mujeres entablan juicios de divorcio, que concedía únicamente por este motivo y en contadas ocasiones. El divorcio consistía en la separación de los cuerpos y bienes, pero no en la disolución del vínculo, y mantenía la obligación de castidad de los esposos. (162)

MUJERES Y LEGISLACION.

La legislación hispana sobre el derecho de la familia concede a la mujer un papel de eterna menor, como dependiente legal y económica de su padre, o tutor o marido. Si la mujer gozaba de su confianza el marido podía concederle permiso para tomar cualquier acción legal.

La dote no era requisito indispensable para que una mujer se casara, pero además de que concedía prestigio social (podía consistir tanto en dinero, como en joyas y a veces inmuebles. El hombre debía contribuir también con las arras para constituirle a su esposa un matrimonio propio que junto con la dote, debía entregársela en caso de viudez o de divorcio eclesiástico. El encargado de administrar los bienes era el marido. Lo que estaba destinado a proteger a la mujer casada se revertía muchas veces en su contra.

La viudez se volvía para bien o para mal, la Independencia jurídica y económica de la mujer. Muchas viudas quedaban desprotegidas y su ignorancia para dirigir los negocios las podía dejar en la miseria, y con su honor en entredicho, ya que no contaban con su esposo para respaldarlas. La viudez también revelaba el carácter y la fortaleza de muchas mujeres que cuando podían tomar su destino en las manos, sacaban adelante a su familia aunque fuera en un mundo ordenado por los hombres para los hombres. También se ha visto que las solteras mayores de edad podían vivir solas o con algún pariente y manejar sus asuntos con inteligencia.

Estos datos atenúan el concepto de que las mujeres vivían totalmente bajo la tutela de los hombres, pues si bien en las leyes se pretendía esta dominación en la realidad, las mujeres se las supieron ingeniar para ser más independientes.

En México en el siglo XIX la mujer está íntimamente relacionada con el amor. Florecen dos conceptos del amor y de la mujer. La mujer es la personificación del amor en la tierra, los ideales religiosos y amorosos se conjugan para buscar en ella abnegación, servicio a los demás y resignación silenciosa ante el dolor, el sufrimiento y los malos tratos. La queja es ya rebeldía ajena a la docilidad esencial del ser femenino. (163)

MUJER Y EDUCACION

A las mujeres de las clases altas se les educaba en las escuelas de primeras letras, en los conventos y en el hogar y se les pedía únicamente saber leer, escribir, contar y coser. Critica que la educación de las mujeres de la clase alta sea más una educación de refinamiento para conseguir marido que para convertirlas en amas de casa, en administradoras, de su hogar, y aun de sus propios bienes con ayuda del esposo, y de capacitarlas para ejercitar un oficio digno en caso de viudez.

Lizardi reconoce en las mujeres dones administrativos y manuales, pero no intelectuales, y jamás se le ocurre proponerles ejercer las profesiones liberales ni adquirir un saber de tipo intelectual. Lizardi plantea para la mujer de clase alta la necesidad de ocuparse prersonalmente de los aspectos domésticos y de la educación y cuidado de los niños, así como de la supervisión constante de la limpieza, higiene y moral de la servidumbre.

El interés fundamental de los esposos es una educación esmerada de sus hijos. Por un lado, se demuestra que la educación liberará a las mujeres de su triste condición y en gran medida tiene como meta la erradicación de la prostitución.

A las pobres se les enseña a ser sirvienta o buenas esposas para los hombres del pueblo. Se aduce que las mujeres educadas, especialmente de las clases altas, proporcionarán a la sociedad dentro del rol de educadoras activas e ilustradas de sus hijos, una base sólida para la socialización adecuada de éstos y transmisión de los valores sociales y morales y el progreso de la nación. (164)

La educación de las mujeres encuentra resistencia en todos los grupos sociales. Los argumentos de esta oposición se fundan entre hombres de los grupos más altos que entre los obreros, en el temor de perder la autoridad sobre las mujeres y de tener que competir con ellas por las fuentes de trabajo.

No hay que temerles dicen los ideólogos porque no se busca que la mujer sea igual al hombre, lo que de todas formas no es posible. Solamente se busca mejorar a la sociedad con buenas madres, quizá permitirles trabajar para sustentarse y evitar la prostitución y al final del siglo lograr buenas maestras de escuela. La necesidad de educar a las mujeres se enmarca en el concepto paternalista de una sociedad que busca cumplir sus propias metas pero no se piensa en las metas personales o individuales que podría tener la mujer para mejorarse a sí misma.

MUJER Y TRABAJO

En las clases altas las mujeres disponían de mucho ocio que dedicaban a una intensa vida social de visitas, tertulias, paseos, teatros y bailes, ocupaciones que los moralistas y reformadores no veían con buenos ojos.

La oración y el culto religioso también ocupaban parte de su tiempo. Se buscaba entretener a las mujeres en la elaboración de objetos superfluos, solo una apremiante necesidad podía obligar a estas mujeres a buscar trabajo remunerado, y cuando tenían que hacerlo para sostenerse recibían un pago ínfimo.

Las mujeres de clases medias y bajas, que siempre habían trabajado y tenían en sus manos innumerables pequeños negocios o comercios, trabajaban en el servicio doméstico y en todos los niveles de la elaboración de alimentos y de ropa.

La mujer ranchera, el modelo había sido la mujer trabajadora, la que no se asusta con las faenas de la casa y del campo, que sobre la mujer campesina pobre descansaba desde siempre gran parte de la economía agrícola y artesanal.

A fines de siglo, los cambios económicos, sociales y políticos propician la incorporación de la mujer al trabajo externo y remunerado, especialmente el trabajo fabril, en la rama textil y del tabaco.

El valor de la maternidad de las obreras no se enfatizaba, era sólo un estorbo para el empleador. Para ellas no parecían regir los deberes de ser madre y educadoras de sus propios hijos, ni se reconocía el problema de la contraposición entre el cuidado del hogar y los hijos y el trabajo externo.

Esta dicotomía no se plantea, se omite el problema en la teoría y se resuelve en la práctica con el abandono total o parcial de los hijos, o con la pérdida del trabajo.

A las mujeres de la clase media baja que se incorporaban al magisterio se les veía como educadoras de los hijos de otras y la maestra ideal parecía ser soltera. (165)

Las mujeres que han hecho el esfuerzo de educarse, están mal pagadas o sin trabajo, y aparece entonces la conciencia de que el trabajo femenino siempre es el peor pagado, y que las formas de explotación se cifien sobre los más débiles de la estructura social, que en la mayoría de los casos son del sexo femenino.

La vida de las obreras es aún más difícil que la del obrero. largas,

jornadas de trabajo, salarios míseros, usuras y ofensas de tipo sexual, verbales y de hecho, todas denunciadas en la prensa obrera de los años setenta y que aumentaban con el siglo.

En todos los casos la anuencia masculina es necesaria para los cambios en la vida de la mujer, de su educación o de su trabajo. Hay partidarios burgueses de la mujer asalariada que defienden su posición con diversos argumentos. Están los que piden para ella papeles afines al de su labor tradicional de ama de casa o al de su frágil constitución, como la costura, la moda, la venta de artículos al menudeo, el trabajo en fábricas de tabaco, o el profesorado.

También existen los que piensan que con una preparación adecuada las mujeres pueden desempeñar cualquier tipo de trabajo, pero en la práctica son refutados por los hombres que temen encontrar en las mujeres competidoras desleales.

El derecho de la vida sindical y el voto no se plantean, excepto para mencionarlos como una locura de los países anglosajones, gracias a Dios totalmente ajena a la Idiosincrasia nacional, Idiosincrasia que todavía no deja oír las voces de las mujeres para opinar sobre sí mismas. (166)

3.1.6 PORFIRIANAS 1880 - 1910

Es un estereotipo de la mujer recatada, de modales muy mesurados, de expresión pausada y gesto sumiso, que lleva el cabello recogido y la falda larga, en una actitud que se antoja tal vez monjil.

LA MUJER Y LA FAMILIA PORFIRIANA

La mujer abandonada, con hijos las más de las veces, era un personaje frecuente entre lo que la prensa de la época llamaba efemisticamente las clases más desprotegidas, aunque tampoco parece haber sido excepcional en otras capas sociales.

Luis González apunta que el México de la época era un país de mujeres perpetuamente cargadas, muy paridoras y poco capaces de hacer crecer a sus criaturas. Estas mujeres paridoras no eran necesariamente mujeres casadas. La reproducción fuera del matrimonio parece haber sido la regla general. Esto es explicable por varias razones, principalmente el costo de la ceremonia, casi siempre fuera del alcance de los grupos populares y aun de las capas medias. La mayoría de la población seguía recurriendo al matrimonio religioso o sencillamente al apareamiento común sin ceremonia especial. La permanencia de la pareja organizada en un matrimonio legalizado y estable sólo ocurría en círculos limitados, y la mayoría de las veces por razones económicas más que las morales.

Por otra parte, el matrimonio civil obligatorio era una institución de reciente creación, con poca tradición entre la mayoría de la población y por ello no es sorprendente que muchas relaciones conyugales no aparezcan reglamentadas por contrato.

El abandono del hogar y la bigamia eran tan frecuentes que se llegó a hablar de una urgencia de remediar la situación presente y futura de muchos hijos sin padre y de muchas esposas sin esposos.

La situación de la mujer no era ni con mucho favorecida. Por el contrario, su capacidad de representación y la defensa de sus intereses estaban muy limitadas, pues su marido era el único representante legítimo de sus intereses y ella no podía, sin la aprobación explícita y por escrito del marido, comparecer en el juicio por sí o por procurador, ni aun por la prosecución de los pleitos comenzados antes del matrimonio. (167)

Es decir que al contraer matrimonio, la mujer perdía parte de su capacidad de representación jurídica y quedaba reducida prácticamente a la condición de menor de edad, salvo cuando se le seguía juicio criminal o pleito con el propio marido.

La sociedad conyugal, según el Código Civil de 1870 dice que la

mujer que tiene bienes propios debe dar aliento al marido, cuando este carece de aquéllos y está impedido de trabajar. También puede disponer de esos bienes en su testamento, pero mientras dure el matrimonio, el administrador es el marido, aunque la mujer puede recuperar la administración y posesión de sus bienes en caso de disolución de la sociedad conyugal, siempre y cuando ella no resulte culpable en el juicio de divorcio.

El divorcio no destruye el vínculo del matrimonio, suspende sólo algunas de las obligaciones civiles que se expresan en los artículos relativos de este código.

Las causas por las que cualquiera de los conyugues puede solicitar el divorcio son: Iniciación de violencia, corrupción de sus hijos, abandono de domicilio conyugal por causas injustificadas. Sin embargo, por lo que se refiere a la petición de divorcio por causa de adulterio, la situación de la mujer era injusta, pues, según el artículo 241. El adulterio de la mujer es siempre causa de divorcio, salvo la modificación que establece el artículo 245. Esta modificación se refiere al caso de que la adúltera haya sido incitada por el marido a cometer delito. En cambio, en el caso del adultero del marido, las causas para obtener el divorcio son mucho mas improbables, pues para que una esposa pudiera acusar a su marido de adultero, tenía que demostrar que:

- . El adulterio había sido cometido en la casa común.
- . Que había habido concubinato entre adulteros dentro o fuera de la casa conyugal.
- . Que había habido escándalo o insulto público hecho por el marido a la mujer legítima.
- . Que la adúltera hubiera maltratado de palabra o de obra, o que por su culpa se hubiera maltratado de alguno de esos modos a la mujer legítima. (168)

Estas diferencias entre el hombre y la mujer en cuanto a los agravantes para la causa de divorcio demuestran claramente el alto valor

social que se concedía a la familia y sobre todo a los herederos legítimos del matrimonio legalmente reconocidos.

La falta de la mujer era mayor cuando introduce en la familia un vástago extraño que usurpa derechos legítimos. Según la exposición de motivos del propio código.

Hay sin duda mayor inmoralidad en el adulterio de la mujer, mayor abuso de confianza, más notable escándalo y peores ejemplos para la familia, cuyo hogar queda para siempre deshonorado.

La protección de la institución familiar llega al grado de que, aun cuando el divorcio fuese solicitado por los dos conyugues, se concedía cuando la mujer tenía más de 45 años y tampoco tenía derecho la mujer a solicitar la disolución de la sociedad conyugal antes de dos años de celebrado el matrimonio. (169)

La situación de la mujer casada queda clara en el espíritu de la ley; sólo tiene sentido en la familia. Sólo allí y sobre todo como madre, la mujer podía encontrar su posibilidad de realización. Sin embargo entre la preocupación legal y la realidad concreta, hubo siempre huecos importantes por lo que se escapaba la vida de la mujer.

MATERNIDAD Y MUERTE INFANTIL.

Las mujeres porfirianas, tanto las esposas sin esposos, como las madres solteras o las esposas legítimas, veían morir a sus hijos con mucha frecuencia. El índice de mortalidad infantil, debido sobre todo a las malas condiciones higiénicas de la época, era muy alto en todo el país, pero en particular en México. Si a las mujeres pobres se les acusaba de descuidar a sus hijos por ignorancia, a las mujeres de buena posición económica se les reprochaba, en cambio, descuidarlos. por frivolidad. (170)

BURGUESIA Y MUJER

(169) Ibidem. pág. 149

(170) Ibidem. pág. 149

A lo largo del porfiriato crecen y se consolidan dos grupos: la burguesía, el proletariado. Es en la conducta de la mujer en donde se cifra el buen nombre de la familia, signo de estatus y jerarquía.

Es allí en esta burguesía tan preocupada por su autoafirmación de las formas externas, donde las señoritas Porfirianas tienen su lugar indiscutido y su ejemplificación más exacta. (171)

SEÑORITAS PORFIRIANAS.

Virgenes hasta el momento del matrimonio, a la mujer burguesa se la preparaba para ese vínculo desde que nace y se le asignan las tareas de esposa y de madre como funciones exclusivas. Se le predica y exige sumisión, abnegación, desinterés por el mundo de la política, de las cuestiones sociales, aislamiento absoluto de todo lo que vaya más allá del ámbito doméstico, reducto desde donde dirige a un ejército de sirvientas que mantienen immaculado el sagrado recinto del hogar, un espacio reservado exclusivamente para la vida familiar, totalmente desligada del mundo social. Los ámbitos público y privado quedan así claramente divididos para cada sexo.

Así la mujer queda enclaustrada en la esfera doméstica que se le designa como su ámbito natural, como único en donde puede expresarse plenamente.

* Resulta evidente que casi siempre la mujer misma transmite un código de valores que reafirma su condición doméstica y se reproduce en las generaciones siguientes.

La educación se transmite de generación a generación, si a la mujer se le educa fuera de las normas ya establecidas por la sociedad es una persona disfuncional, no siendo aceptada por la sociedad.

De ahí que se diga que la madre y la maestra deben ser modelo de las virtudes que quieran inspirar a sus hijas o discípulas. Además de mantener y reproducir el esquema de valores de este lugar immaculado, a las mujeres de clase alta se les perciben actividades adecuadas

a su posición social, edad, sexo y condición, como la oración, la costura, el bordado, la vida doméstica en general. Es por medio de estas ocupaciones que se legitima su condición y si se apartan de ellas son duramente criticadas.

Lo deseable, lo que se postula como válido y propio de la mujer aun de la mujer burguesa es que se entregue al trabajo doméstico que debe conocer y practicar aunque no necesite desempeñarlo personalmente siempre. Una de las actividades fuera del hogar que se considera propia de la mujer de alta sociedad es la filantropía, en las que participan señoras y señoritas de alta sociedad que se ocupan de fundar instituciones a la beneficencia.

El rol de la mujer fuera del hogar, que sólo extiende el de la vida doméstica, se origina y mantiene vigilada entre las buenas familias Guardianas de la moralidad privada y social, a las mujeres.

La mujer porfiriana, sobre todo la burguesa, estaba presionada por un doble corsé, el físico, que afirmaba su talle hasta hacerle perder la espontaneidad y la libertad de movimiento y el más opresivo corsé de una mortalidad rígida que la conducía al rol de guardián de la conducta propia y ajena. Sobre todo en cuestiones de moral sexual, el comportamiento de la mujer estaba minuciosamente reglamentado y codificado, y es a través de las propias mujeres en su carácter de madres, maestras, suegras o patronas, que se transmite el mensaje de respetabilidad sobre el que se edifica el ideal femenino aceptado. (172)

La fórmula de la decencia tiene sin embargo, sus fisuras y no se impone con el mismo rigor para hombres que para mujeres. Los varones tienen, en cuestiones de fidelidad conyugal y aventuras amorosas, un código más elástico ... Sus amoríos extraconyugales eran propicios de la naturaleza y las mujeres toleraban y aceptaban esta doblez de códigos de conducta desde antes del matrimonio, pues sabemos que hasta la más pura de las señoritas toleraba las parrandas de su novio.

SEÑORITAS TRABAJADORAS

Para la mujer trabajadora, la empleada doméstica, la artesana, la obrera, la empleada de comercio, la telegrafista, la maestra, mujeres todas cuyo número crecía irreversiblemente, también se propone el mismo código de conducta de fidelidad, abnegación y obediencia al marido que a sus congéneres burguesas, pero el mensaje es más complejo y sus contradicciones son menos evidentes.

La mujer trabajadora debe añadir a su docilidad y sumisión personal, la sumisión social. Su pobreza se considera un mal necesario que se puede superar mediante la honradez y el trabajo. Se le propone el ideal de pobre pero honrada y se le impone, además de la mística de lo femenino, la mística del trabajo. En estos pequeños comercios se encuentran las jóvenes a quienes la desgracia ha olvidado a abandonar la humilde morada para procurarse la existencia, para procurar a su anciana madre y demás familia un pedazo de pan.

Los ejemplos de mujeres " pobres pero honradas " se multiplican en las obreras textiles, cigarreras, telegrafistas, taquígrafas, tenedoras de libros, empleadas de correos, de almacenes de ropa, vendedoras ambulantes etc.

La otra manera de entender el trabajo femenino es verlo como un instrumento para obtener no sólo una mejor condición de vida, sino un mejor marido, pues la mujer que aprende un oficio y se gana la vida, tiene mayor valor en el mercado matrimonial; tales mujeres encontrarán siempre con quien casarse pudiendo con su trabajo doblar los medios de subsistencia en el seno de su familia y multiplicar las comodidades de su esposo, en vez de disminuirlas como sucede por lo común. (173)

Esta valoración del trabajo femenino tiene una función más práctica y moderna, la de ganar dinero, pero su utilidad última se sigue midiendo por la mejor educación al papel tradicional de la mujer, el de esposa. Aun visto así, el trabajo resulta un elemento más para mante

ner a la mujer en posición de subordinación. La propuesta es formar matrimonios laboriosos en los que morá la virtud, no aguijonará el hambre ni será jamás una plaga la fecundidad. Estos matrimonios laboriosos, fecundos y sobre todo disciplinados, eran el ideal para las clases trabajadoras. Sin embargo, el papel de la mujer en el interior de ese matrimonio, es el papel tradicional el de la sumisión personal y social como una forma de superioridad moral y de femineidad.

Se decía que para la mujer eran aptos los oficios de litógrafa, telegrafista, encuadernadora, mecanógrafa, taquígrafa y cajista. Como tenía desarrollado el sentimiento de lo bello también era conveniente que se dedicase a tareas como las de grabado de madera, pintura de porcelana, cristal, rasos, iluminación de papel para cartas, teneduría de libros y fotografía.

Sin embargo, la mayoría de las mujeres que ejercían una actividad retribuida no se dedicaba a estos trabajos artísticos, sino que se desempeñaban como sirvientas, cocineras, recamareras, nodrizas y otras labores del servicio doméstico, mayoritariamente femenino otras actividades importantes fueron cigarreras y costureras. (174)

Las mujeres trabajan a destajo, es decir, cobraban según el número de prendas elaboradas en el día, y en la mayor parte de los casos, laboraban en sus casas. La introducción de la máquina de coser puso a disposición de las costureras un auxiliar importante.

En 1894 la Sociedad Filantrópica Mexicana estableció dos salas de costura, ubicadas, una en la Cerca de San Lorenzo número 14 y otra en Salto del Agua número 31. Allí se ofrecía a las costureras el uso gratuito de máquinas de 8 a 12 de la mañana y de 2 a 5 de la tarde.

Sin embargo el uso generalizado de la máquina de coser no mejoró las condiciones del trabajo femenino pues el aumento en el número de prendas a coser, hizo rebajar el pago a las costureras.

Otro renglón importante de trabajo femenino era el de la cigarreras, mujeres cuyo trabajo consistía en enrollar a mano más de 2 mil cigarrillos al día. Esta labor se efectuaba en infimas condiciones higiénicas, con jornadas de 14 a 15 horas diarias y sin seguridad alguna en el empleo.

No es posible sufrir más; tenemos que trabajar de las nueve de la mañana a las nueve de la noche. Nuestra condición es peor que la de los albañiles. No nos queda ni una hora para dedicarnos a nuestros cuidados domésticos y ni minutos para la instrucción. El capital nos agobia. A pesar de tanto trabajar estamos en la miseria.

SEÑORITAS DE OFICINA

Otras formas de integración a la fuerza de trabajo se dieron en los sectores de los servicios. Con el crecimiento de las ciudades y la mayor abundancia de comercios, tiendas y oficinas especializadas, las mujeres empezaron a trabajar como empleadas, secretarias, taquígrafas, tenedoras de libros y dependientas de los grandes almacenes.

3.1.7. VIOLENCIA EN LA VIDA DE LAS MUJERES CAMPESINAS 1880-1910

Antes los jueces se ventilaban tres tipos de delitos: Los que se atentaban contra la propiedad, Los que atentaban contra la integridad física de las personas y los llamados delitos políticos, resultantes de conflictos entre grupos. (choques entre comunidades, entre éstas y las haciendas, por abuso de las autoridades. (175)

En contraste, los delitos que implican violencia interpersonal ganaron terreno al crecer el número de lesiones, heridas y homicidios en términos absolutos y relativos.

Las mujeres aparecen más como víctimas de la violencia, víctimas de lesiones y heridas que les hacían sus esposos o amasios en el ámbito doméstico. Prácticamente no hay casos de mujeres que agreden a

hombres y las heridas entre mujeres sólo constituían entre el 5 y el 10% del total de heridas denunciadas. Entre las mujeres presas dominaban las que no tenían compañero. Tres de cada cuatro eran viudas o solteras y el robo era la causa más común de su condena; la mitad de las solteras y la mayoría de las viudas estaban presas por haber robado, ellas tenían apremios económicos, que debían enfrentar solas.

En la pareja, en cambio, era el hombre quien asumía la responsabilidad de robar, en caso de necesidad. La mayoría de las presas casadas fueron condenadas por herir a alguien, no por robar. El número de viudas presas era muy superior al de los viudos, lo que sugiere que las mujeres tenían más posibilidades que los varones de quedar en la destitución económica en caso de viudez. Esto significa que el tenía dinero, pagaba y se liberaba de la prisión.

Las mujeres también buscaban la solución a sus agravios presentándolos ante las autoridades. Aunque en teoría tenían igual derecho de acceso a la justicia que los hombres, en la práctica enfrentaban una serie de obstáculos.

Revisando los procesos criminales contenidos en los archivos de la Real Audiencia, Taylor encontró que ya durante la época colonial un considerable número de mujeres ponía demandas contra sus maridos por los malos tratos. (176)

Hay que destacar, que la mayoría de ellas no eran indígenas o campesinas sino mujeres de clases acomodadas.

Las mujeres campesinas tenían más dificultades para plantear demandas, sobre todo por su falta de recursos económicos. La ley no establecía diferencias entre hombres y mujeres para los castigos, excepto en el caso de la pena de muerte, que les era conmutada automáticamente a las mujeres por 15 años de prisión.

Pero cuando el ofensor era un miembro del grupo doméstico como

era habitual en los casos de heridas y lesiones a mujeres antes de tomar la decisión de acusarlo, la víctima debía medir las consecuencias que el encarcelamiento del culpable tendría sobre la economía familiar, ésta fácilmente se resentía con la ausencia de uno de sus trabajadores adultos.

A las mujeres no les convenía que su compañeros recibieran condenas prolongadas, y es por eso que muchas de las que denunciaban los golpes de los maridos o amos eventualmente los perdonaban para que el castigo de prisión les fuera acortado.

Sin embargo el tener familiar preso significaba una pesada carga, sus parientes debían llevarle cada día los alimentos (como sucede hasta la actualidad). El favoritismo o la discriminación contra los acusados eran prácticamente habituales, que se llevan a cabo a través de los mecanismos principales. (177)

A.- Consistía en manipular los atenuantes o agravantes de los delitos, con el fin de disminuir o aumentar los castigos.

B.- Era acelerar los procesos o dejar que se prolongaran indefinidamente.

La dilatación de los juicios era sin duda el arma más eficaz para desgastar a la gente de menos recursos, que no podía distraerse muchos días de su trabajo para asistir al juzgado.

Esto se hacía más evidente en los casos de demandas por delitos que sólo se perseguían a instancia de la parte ofendida, entre los cuales figuraban los que más afectaban a las mujeres; los delitos sexuales, el adulterio y el abandono del hogar.

Las mujeres tenían ocupaciones diversa no limitadas al ámbito doméstico. Realizar tareas agrícolas en casi todas las etapas del cultivo en general casadas o viudas, comercio ocasional o periódico

en los tianguis, donde tenían puestos de café, fruta, carne o comestibles elaborados por ellas mismas. Las mujeres cumplían un papel fundamental en atención salud, como parteras o curanderas.

A pesar de la importancia del aporte que las mujeres campesinas hacían a sus hogares, su posición era de dependencia económica. A esto contribuían varios factores. En primer término, la mayoría de las mujeres estaban en inferioridad económica con respecto a los hombres por el hecho de que muy pocas heredaban tierras, casas o solares y por lo tanto eran pocas las propietarias de bienes sustanciales más allá de metales, ropa o animales chicos. (178)

El grueso del trabajo femenino el doméstico no era retribuido; y cuando la mujer lograba dinero por medio de la venta de productos o de sus servicios los ingresos habitualmente eran tan bajos que resultaban insuficientes para que se sostuvieran solas ellas y sus hijos.

Los jóvenes tenían que dar constantes muestras externas de sumisión y respeto, tales como hincarse para saludar a los parientes mayores y no levantar la vista en su presencia, (aun en la actualidad - acostumbran besarles la mano). Quienes no acataban la voluntad de sus mayores o las muestras de respeto que se les debían, recibían castigos o se hacían acreedores de sanciones sobrenaturales bajo la forma de maldiciones que se creía provocaban accidentes o enfermedades.

Los padres tenían el derecho y la obligación de inculcar en sus hijos los principios de jerarquía y autoridad sobre los que se organizaba la sociedad. A cambio de servicio y obediencia, los padres brindaban a sus hijos alimentos y diversos cuidados, entre ellos la protección. Esto era particularmente importante en el caso de las mujeres jóvenes víctimas fáciles y seguras de la agresión sexual masculina cuando no tenían una figura paterna cerca.

Dos de cada tres mujeres violadas tenían menos de 20 años y de éstas, casi la mitad eran menores de 13 años. La mayoría eran sirvi

entas agredidas por sus patrones. Estos violadores tenían entre 20 y 40 años de edad y estaban casados. Siempre amenazaban de muerte a sus víctimas para que no se resistieran o para que no los acusaran. Los padres de las niñas generalmente se enteraban de lo ocurrido, pues las criaturas se enfermaban a consecuencia de las infecciones producidas por las lesiones.

Las denuncias por violación eran hechas por igual número de padres que de madres, mujeres que con frecuencia no tenían compañero y también estaban trabajando de sirvientas. Un aspecto a señalar es que una vez que habían cometido la violación, los hombres se creían con derecho a seguir abusando de sus víctimas.

Aun las casadas corrían riesgos cuando el marido estaba ausente. El matrimonio solía realizarse a temprana edad para la mayoría de las mujeres; los varones en cambio, tendían a casarse algo mayores que ellas. (179)

Para concertar el matrimonio, la etiqueta tradicional exigía que la familia del novio pidiera a la muchacha a sus padres y que costeara los gastos del ceremonial y los festejos que acompañaban a la boda. A veces los parientes del varón no estaban en condiciones de afrontar esos gastos, o los padres de la muchacha se oponían a la unión. Para salvar ambos impedimentos, los enamorados contaban con el recurso de la fuga de la muchacha. Este era el robo de la novia, que implicaba que ella se trasladaba a la vivienda del varón sin que mediara el matrimonio formal. A veces el novio alcanzaba a reunir el dinero necesario para la boda, o eventualmente lograba el consentimiento de los padres de la muchacha. Pero otras veces, después del robo y consumado ya el acto sexual, el hombre abandonaba su propósito de casarse y dejaba a la mujer liberada a su suerte, frecuentemente embarazada.

Entre los expedientes revisados, encontramos varias denuncias por raptó y estupro hechas por los padres de las víctimas, quienes que de claraban que sus hijas fueron engañadas con promesas de matrimonio.

En el mejor de los casos, las partes en disputa llegaban a un acuerdo por el que el raptor accedía a pagar los gastos del parto o de dar una pequeña indemnización. Lo mas frecuente era que el ofensor alegara que la muchacha ya no era virgen, cuando él la conoció carnalmente o que tenía relación con otros hombres, como justificación o excusa para no cumplir con sus promesas ni asumir responsabilidades.

La unión formal o informal de una pareja habitualmente implicaba el traslado de la mujer a la vivienda de los padres del esposo, donde debía someterse a la autoridad de ellos y de él.

Era habitual que el cónyuge llegara a la casa y golpeará brutalmente a su mujer alegando que ella no le tenía preparada la comida, o que le servía con malos modos (retobona) o porque ella se había quejado de que él venía ebrio o de estar con otra mujer.

Para los varones tener muchas mujeres era prueba de hombría. Como contrapartida a la libertad sexual masculina a las mujeres se les imponía fidelidad. (180)

La forma de violencia ejercida contra las mujeres, el empalamiento, se destinaba a quienes engañaban a varios hombres. Ellos se ponían de acuerdo, la mataban, la atravesaban con un palo y la dejaban junto al camino, para que todos la vieran. El método más utilizado para reprimir la sexualidad femenina era, el de las palizas. Los celos masculinos, fundados o infundados constituían por lo tanto una de las principales causas de los golpes propinados a las mujeres.

Lo que generalmente denunciaban las esposas no era el adulterio en sí sino el descuido de los deberes de manutención de la familia por parte de sus maridos o los malos tratos a los que las sometían como consecuencia de tener una o más mujeres adicionales.

Cuando una mujer descubría que no era la única en la vida de su compañero, no lo enfrentaba directamente a lo sumo manifestaba su

disgusto cumpliendo su servicio con desgano o con malos modos. Son muy raros los casos de mujeres que se atrevieron a agredir físicamente a hombres, que por cierto no eran sus maridos. Lo que habitualmente hacían las esposas agraviadas era tomar justicia por su propia mano en las personas de sus rivales, con la esperanza de hacerlas desistir de la relación.

Las declaraciones de las mujeres indican que no era la fuerza del vínculo sentimental con el hombre lo que las impedía a disputarse por él, sino, más bien el temor al desamparo económico. Mientras el hombre tratara bien a su compañera, y cumpliera su obligación de su aporte económico, ésta parece haber estado dispuesta a tolerar las infidelidades o aun la poliginia. Así, una mujer que compartía su marido con otra desde hacía más de 10 años, declaraba que de él no tiene nada que decir pues a pesar de que tiene a esa mujer no le da mala vida y la quiere bien, lo mismo que a sus hijos. (181)

Cuando las mujeres eran acusadas de adulterio, sus declaraciones invariablemente giraban alrededor de las dificultades que habían tenido para sobrevivir luego de ser abandonadas.

Por lo que se refiere a la ideología, había mujeres que manifestaban con claridad que si sus maridos o amos tenían derecho a exigirles una determinada conducta y una serie de servicios, era porque a cambio les proporcionaban apoyo económico a ellas y a sus hijos. Si no cumplían con esta obligación, ellas consideraban que el vínculo estaba roto y que los compañeros no tenían derecho a reclamarles nada.

Por lo que respecta al adulterio, las acciones de las mujeres se orientaban preferentemente hacia la agresión a las rivales. Y eran abandonadas, casi la única alternativa que les quedaba en términos prácticos, era buscar otro hombre que sustituyera al anterior.

La documentación consultada presenta pocos casos de mujeres que abandonaron a sus maridos; generalmente no eran indígenas y se refugia

ban en casa de sus padres.

Todas las esposas denunciadas por abandono de hogar fueron finalmente aprehendidas por las autoridades y devueltas a sus cónyuges.

Las madres se mantenían al tanto de lo que les ocurría a sus hijas casadas y era frecuente que se interpusiera entre ellas y los maridos cuando golpeaban; varias de las mujeres mayores que aparecen entre las heridas, fueron agredidas por sus yernos cuando defendían a sus hijas. Algunos maridos denunciaban a las autoridades que sus suegras aconsejaban a sus esposas que no se dejaran maltratar, o peor aún, que no les obedecieran.

Ya dentro del hogar el marido, la solidaridad entre mujeres era problemática cuando se compartía la vivienda con los parientes del esposo. Entre la suegra y nuera era común que hubiera fricciones, pues la suegra estaba en posición de autoridad directa sobre sus nueras. Muchas mujeres declaraban que sus suegras y cuñadas incitaban a sus compañeros a agredirlas. Vale decir que cuando a una mujer finalmente le tocaba ocupar el lugar de suegra, actuaban en ella mecanismos compensatorios que la llevaban a tener con su nuera el mismo tipo de relación que ella había tenido antes con su propia suegra. Sin embargo, también encontramos algunos ejemplos de suegras y suegros que actuaron como verdaderos padres de sus nueras, protegiéndolas de los ataques de sus propios hijos. (182)

3.1.8 LA MUJER MEXICANA EN LA REVOLUCION DE 1910

La incorporación de la mujer a la lucha social vanguardista, preparó un proceso de concientización que les permitió integrarse a la, lucha revolucionaria, con el ímpetu y la urgencia que planteaba el momento.

Durante la revolución, la participación de la mujer fue sumamente importante; como abastecedora de las tropas, recadera, espía, informan

te etc.

Las mujeres eran tan imprescindibles en las luchas armadas que constituyeron una preocupación constante para los comandantes federales y para los revolucionarios. En ocasiones, los soldados se negaban a trasladarse sin sus imprescindibles compañeras. La calidad de soldadera fue una nueva actividad de la mujer mexicana, donde no existía ningún tabú ni separación entre los sexos. La mujer soldadera seguía a su hombre a todas las contiendas, y le era fiel hasta que moría.

Este cambio social terminó con la unidad familiar que existía, permitiéndole a la mujer incorporarse por su cuenta a la actividad del momento y hacerse indispensable en la lucha constante.

La mujer empezó a desempeñar los puestos que antes le eran negados, y desempeñó actividades como encargada del transporte de municiones, ropa alimentos, servir de espía desempeñar otras actividades de mayor responsabilidad y preparación como fueron las de enfermeras, despachadora de trenes, farmaceútica, reportera, editora de periódicos y hasta empresaria. (183)

Esto propició que la mujer fomentara una nueva relación con el hombre, el que ya la consideraba competente para el desempeño de estas tareas fuera del hogar. Desgraciadamente hubo un aumento de la prostitución y denigración de la mujer debido a la falta de alimento.

La mujer se fortaleció en esta lucha y se benefició, ya que tuvo conciencia de sus capacidades las que no había explorado por falta de oportunidad. Esto se puede ver reflejado en el Congreso feminista, celebrado en la ciudad de Yucatán en el año de 1916, y que presidió el Gobernador Salvador Alvarado.

El congreso fué convocado principalmente por un grupo de maestras de educación primaria, planteaba la necesidad de que la población de

bería contar con el control de natalidad y la legalización del aborto.

Pidieron y se les consedieron puestos públicos dentro del sistema administrativo, la mejora de las condiciones de las trabajadoras domésticas, la libertad de la mujer a los veintiun años para que tuviera los mismos derechos que los varones.

En el segundo congreso, que se llevó a cabo de Enero a Noviembre de 1916. Se pidió que la educación en las escuelas fuera " Laica " . Esto fue posible más adelante en 1922, cuando el nuevo gobernador del estado, Felipe Carrillo Puerto, que compartía con Alvarado sus ideas en favor del avance político de las mujeres, propuso a la legislatura Estatal una ley en la que se proponía otorgar el derecho del voto a las mujeres.

En 1923 hubo tres candidatas para la legislatura Estatal. entre ellas Elvira Carrillo Puerto ganó, por abrumadora mayoría.

Carranza permitió a la mujer casada tener personalidad jurídica para firmar contratos, tomar parte activa en demandas y administrar su propiedad personal. María Ríos Cárdenas lanzó una revista femenista en la ciudad de México, ella creía que las mujeres mexicanas debían llevar a cabo su propia liberación, y su revista mujer trata de ayudar a este empeño. (184)

Declarado que la mujer antes que nada, debía de vencer su pobre autoestima y dejar de ser su propia enemiga. En esta revista se comenzaron a publicar los logros de mujeres mexicanas en campos como los que eran de fotografía, periodismo, leyes de economía.

Público los esfuerzos individuales y de las organizaciones feministas en México para reformar el Código Civil y promover obras en beneficio de la niñez, como eran guarderías y cortes juveniles. El esfuerzo de la revista vió coronadas sus afanes, con la reforma de 1927 del Código Civil en vigor en el D.f. y en los Territorios Federales.

3.2 EL PAPEL DE LA MUJER ACTUAL EN MEXICO

El artículo 98 sección 4, protege a la mujer en particular ya que aquellos que sufren una enfermedad incurable, y que además sea contagiosa y hereditaria, no tendran permiso para casarse.

En 1931 se organizan en la Universidad Nacional el Congreso contra la Prostitución, que pretende abolir del Código penal la legislación referente a esta actividad como profesión como única vía para terminar con la explotación de mujeres en este orden.

" Ruiz Cortines: Son ciudadanos de la República los varones y las mujeres. El 17 de Octubre de 1953, la reforma se publicó en el Diario Oficial con el texto propuesto por Ruiz Cortines. La mujer al fin, había alcanzado el derecho a votar y de ser votada. " (185.)

En el año de 1962 se reformó la ley laboral, en la cual se establece la obligación que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social, de proporcionar servicios de guardería infantil a los hijos de las madres trabajadoras, desde los cuarenta días de nacidos hasta que cumplan cuatro años.

3.2.1 LA LIBERACION DE LA MUJER MEXICANA MOVIMIENTOS FEMINISTAS EN MEXICO 1970

No podemos hablar de la liberación femenina exclusivamente sin antes intentar hablar de la liberación humana. Hay diversos tipos de feminismo según sea la clase social o el país específico de que se trate.

QUE ES EL FEMINISMO

Luchar por una sociedad más justa donde todos los hombres y mujeres tengan absolutamente los mismos derechos y obligaciones. Ser feminista en nuestro país quiere decir luchar contra las estructuras injustas que son las que hacen posible la especial opresión que sufre

la mujer. Quiere decir, por tanto luchar por unas reivindicaciones específicas de la mujer, y contra toda una superestructura ideológica que ha impregnado de esquemas machistas y falocráticos hasta los más recónditos lugares de nuestra sociedad. (186)

FEMINISMO TAMBIEN SIGNIFICA.—Luchar por la democracia, luchar por la libertad, luchar por el socialismo.

FEMINISMO.— Aquel que realmente luche por una sociedad más justa donde no haya explotación de ningún tipo. El feminismo recobra su esencia revolucionaria. (187)

QUE ES EL FEMINISMO.— Las personas que reconocen que no podemos ser nosotros mismos en una sociedad basada en jerarquías, dominación y propiedad privada. Estamos adquiriendo una conciencia que nos obliga como dijo Marx, en razón de una angustia o miseria inevitable e imperiosa la necesidad práctica a sublevarnos, contra esa inhumanidad incorporar o hacer que lo que aprendemos forme parte de nosotros resulta esencial para el método del feminismo. La clase social de cada quién está determinada por el lugar que se tiene dentro del conjunto de prácticas sociales, es decir, por el lugar que se ocupa en la división social del trabajo como un todo, y por esta razón debe incluir las relaciones políticas o ideológicas. La clase social es, en este sentido, un concepto que designa el efecto de la estructura en la división social del trabajo las relaciones sociales y las prácticas sociales. (188)

La subordinación de la mujer es expresada de modo diferente en cada clase social. Las mujeres aprenden que son seres subordinados (el peor insulto que se le puede decir a un niño, es llamarle mujercita, lo que muestra el poco valor que tienen las mujercitas). Del mismo modo, los hombres aprenden que su virilidad depende de ejercer la superioridad sobre las mujeres.

En el caso de las clases oprimidas es sólo a través de la acción de los oprimidos que se puede romper la desigualdad. Esta es la gran

(186) Oranich Magda; Que es el Feminismo, La Goya Ciencia 1976, Biblioteca de divulgación Política, Pág. 41

(187) Ibidem, Pág. 41

(188) Einsenstein Zillah; Libro Patriarcado Capitalismo y Feminismo Socialista Siglo XXI, Editores

tarea del movimiento feminista. La explotación tiene que ver con la realidad económica.

QUE ES EL FEMINISMO .- Consideramos como feminismo la resistencia de las mujeres a aceptar roles, situaciones sociales y políticas, ideologías y características psicológicas que tienen como fundamento el que hay una jerarquía entre hombres y mujeres que justifica la discriminación de la mujer, en el transcurso de la historia se han producido muchos y variados movimientos feministas. (189)

La década de los sesenta, es vista hoy como el momento de aparición de nuevos movimientos históricos, desde distintas perspectivas, impugnan y critican al sistema y plantean nuevas utopías cuando comienzan a manifestarse los primeros síntomas de agotamiento del modelo, las mujeres toman las calles de las principales ciudades de los Estados Unidos y de Europa Occidental.

Los varones percibían mejores salarios; las mujeres no accedían a los cargos de representación popular más que en casos excepcionales, sus demandas no eran escuchadas por los partidos y organizaciones.

Las primeras en salir a las calles eran mujeres que en su mayoría provenían de los sectores medios, con alta escolaridad, trabajadoras de los servicios calificados, pero no por esto al margen de las discriminaciones señaladas; era un movimiento de interclases.

Desde el punto de vista organizativo el feminismo busco poner en práctica igualdad desde la base. Ellas propusieron un pequeño grupo. Espacio exclusivo de mujeres donde no existen dirigentes y dirigidas, todas tienen derecho a la palabra y donde se habla de la experiencia de cada quién.

RAICES DEL MOVIMIENTO .- El movimiento buscaba la igualdad ante la ley en la esfera pública, el derecho de la propiedad y a la vida privada.

(189) Astelarra Judith; Libro el Feminismo como Perspectiva Teórica y como Práctica Política, tomado de la 3ra. edición hecha por CipAF pág. 44

La segunda corriente está constituida por el pensamiento socialista, tanto utópico como marxista, para el cual la igualdad pasa necesariamente por las condiciones materiales, el trabajo y la distribución de los bienes de la sociedad. Para lograr una sociedad de iguales desde el punto de vista político es imprescindible crear una sociedad de iguales desde el punto de vista económico. Para ello será necesario que el control de la producción socializada la ejerzan los productores directos.

La tercera línea de pensamiento que está en la base de los movimientos feministas.

QUE ES EL FEMINISMO .- Lo constituyen la liberación sexual y los teóricos del psicoanálisis. La protesta de las mujeres surgió en el Occidente desarrollado, al igual que el movimiento obrero en el siglo pasado, rápidamente se extendió por todo el mundo. Ya a fines de los años de 1960 se identificaron tres líneas principales; el feminismo liberal, el radical y el socialista.

EL FEMINISMO RADICAL .- Las principales aportaciones de esta orientación provienen de desarrollar líneas de investigación y reflexión centradas en las mujeres y lo femenino, desde la perspectiva de las vivencias de las mujeres. Temas como la maternidad, el aborto, la violencia y en especial la violación, el lesbianismo y (el amor entre mujeres) la prostitución y la pornografía, han sido entre otros análisis y de debate así como de movilizaciones y acciones.

EL FEMINISMO SOCIALISTA .- Los temas más desarrollados han sido el estatuto teórico del trabajo doméstico, la participación de las mujeres en la producción económica y el empleo femenino, los procesos de reproducción de las desigualdades sociales. En 1985, Año Internacional de la Mujer (AIM) y la Conferencia Mundial que tuvo lugar en México.

El abandono de los maridos y compañeros, las golpizas y los malos tratos; el aborto practicado en condiciones insalubres que mata a miles cada año; la imposición de anticonceptivos o de plano la esterilización en los países en que los Estados o grupos privados estaban interesados en bajar la fecundidad; la negativa del estado en proporcionar anticonceptivos cuando el crecimiento poblacional es lento; el maltrato que se da en los servicios de salud.

Los estereotipos que niegan el goce sexual que sólo existe legítimo para los varones; el cuerpo de las mujeres a merced del deseo masculino, llámese débito conyugal, hostigamiento y chantaje o violación.

Las mujeres principalmente adultas deben de llevar el peso de la subordinación que rige en la sociedad.

Temas como la familia, el matrimonio, las etapas de la vida, las construcciones ideológicas en relación con el sexo y la sexualidad, la moral social, ocupación hoy en día a historiadores mujeres y varones de los grandes centros académicos y permiten superar las visiones exclusivamente en función de la política y la economía, que escondieron a las mujeres y las eliminaron de la historia.

La imagen de la mujer liberada trabajadora independiente, moderna segura, pero atada al eterno feminismo que abandona cualquier proyecto ante el amor de un varón.

Desde tiempos remotos con algunas excepciones, la mujer ha estado discriminada y sometida al varón. El brusco impulso de la industria reclama una mano de obra más considerable que la que proveen los trabajadores muchos y se hace necesaria la colaboración de las mujeres.

Esa es la revolución que trasforma en el siglo XIX la suerte de la mujer e inicia para ella una nueva era.

Pero en todos los trabajos la mujer es mucho más explotada que el hombre, a menudo los patronos las prefieren a los hombres; trabajan mejor y más barato.

Pero en el modo en que la mujer se incorporo al trabajo no supuso en ningún modo su liberación. El entrar a trabajar a la fábrica no significa dejar de trabajar en la casa; el trabajo del hogar se hace de cualquier forma.

La lucha por el voto surge directamente del movimiento abolicionista. Betty Friedan describe este fenómeno en su libro, *La Mistica de la feminidad* cuando dice. Quince años después de la guerra mundial es ta mística de la perfección femenina se convirtió en el centro de la cultura contemporánea y norteamericana muchas vivieron sus vidas según la imagen que sugerían aquellas fotografías de las amas de casa norteamericana despidiendo con besos a sus maridos desde la ventana, condu ciendo su furgoneta atestada de niños a la escuela y corriendo mientras hacían funcionar su nueva encerradora eléctrica sobre el inmaculado suelo de la cocina. Amasaban su propio pan, cosían sus vestidos y los de sus hijos, tenfan sus máquinas de lavar y de secar funcionando todo el día.

Cambiaban las sábanas de las camas dos veces por semana en lugar de una, aprendían ha hacer ganchillo y se compadecían de sus propias madres, mujeres frustradas que habían soñado con estudiar una carrera.

Su unico sueño era ser perfectas esposas y madres; tener cinco hijos y una hermosa casa; la única lucha pescar y conservar un marido. No tenfan ninguna opinión sobre los problemas femeninos del mundo. Dese aban que fuera el hombre el que tomara las desiciones importantes. Se glorificaban de su papel de mujeres y escribían orgullosamente en la hoja de empadronamiento "Profesión ama de casa ". Aunque Betty Friedan se refería concretamente a los Estados Unidos, lo cierto es que ello también ocurrió en Europa. (190)

EL FEMINISMO EN MEXICO

El movimiento feminista, como se verá enseguida realmente aparece en México hasta en 1970. Podría decirse que es el resurgimiento de la lucha de las mujeres mexicanas, por lograr la igualdad real con los varones; lucha que se había estancado con la obtención del voto de 1953

(190) Jornadas Feministas México D.f. Noviembre de 1986; *Feminismo y Sectores Populares en América Latina*, impreso en México, Septiembre de 1987 Tiraje 2000 ejemplares pág 141

LA PRIMERA MITAD DE LOS AÑOS 70

La década de los 70 fue escenario de manifestaciones y organizaciones del movimiento obrero, campesino, y sobre todo habría que señalar que se inició de manera particular; la ampliación y consolidación creciente del movimiento popular, constituido mayoritariamente por mujeres. Bajo este contexto su insurgencia de los sectores explotados y oprimidos, se insertó el resurgimiento del movimiento feminista en México.

Mujeres en Acción Solidaria (M.A.S.) fue uno de los primeros grupos que convocó a la primera manifestación de mujeres en México, en 1971, en este grupo además de discutir las demandas y el sector donde trabajarían, realizó una serie de conferencias elaboró publicaciones apoyó algunas huelgas.

El intento de las feministas, de vincularse con el movimiento obrero no pudo consolidarse, debido entre otros factores, a que una de las demandas principales del movimiento obrero era la de luchar por un sindicalismo independiente, dejando en un segundo plano aquellas demandas que atañen de manera directa a la opresión de la mujer.

En las actividades del movimiento feminista de 1971, a 1974 fueron fundamentalmente la realización de conferencias y publicaciones.

En 1974 el movimiento mujeres en acción solidaria (M.A.S.) vivió una serie de confrontaciones internas que propiciaron su excisión, a partir de la cual surgió el grupo, Movimientos de liberación, liberación de la Mujer (M.M.). (191)

Los grupos feministas organizaron diversas acciones para protestar y denunciar la situación de la mujer mexicana, así como la actitud del gobierno ante la misma. El M.M., emitió un boletín de prensa en el que refrenaba el carácter independiente del movimiento feminista.

La doble jornada de trabajo generalizada en las mujeres de la pe

queña burguesía, y el trabajo doméstico para el ama de casa asalariada, es parcial y temporalmente resuelta a través de la mano de obra barata en el trabajo doméstico.

La O.N.U. proclamó en 1985 como el año Internacional de la Mujer, cuyo lema Igualdad, desarrollo y Paz encerraría el Plan de Acción Mundial que todos los países miembros se comprometieron a cumplir. La sede de la Conferencia del Año Internacional de la mujer fue en la - Ciudad de México, celebrándose el 19 de junio al 2 de Julio de 1975.

El gobierno del presidente Luis Echeverría preocupado por la imagen del país ante el desarrollo de la Conferencia, emprendió la tarea de reformar las leyes discriminatorias que afectaban a las mujeres.

Además de ahora en adelante la mujer empezaría a ser tomada en cuenta en los objetivos del desarrollo compartido, señalándose la necesidad de ... Integrar a la mujer a la vida productiva y asegurar su igualdad social y hacer posible que las familias logren que todos sus miembros se desenvuelvan en plenitud. (192)

Asimismo cabe destacar que en ese mismo año entran en vigor las modificaciones al artículo 4º de la Constitución Política Mexicana ... el varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre responsable e informada sobre el número y esparcimiento de los hijos.

El M.N.M. Movimiento Nacional de Mujeres, al darse cuenta de que no todas las mujeres podrían participar, decidieron rechazar la invitación, y, por su parte, organizan un ciclo paralelo, al que asistieron personas importantes, lograndose una asistencia de aproximadamente 3000 mujeres. También el movimiento feminista internacional se pronunció en contra de la Conferencia, denunciando el carácter manipulador

que tenía.

Por su parte, un grupo de mujeres del M.A.S. decidió colaborar en la creación del centro de información y Documentación para el Decenio de la mujer y el desarrollo con funciones de recopilación, análisis, clasificación y difusión de toda la información referente a la mujer, de utilidad para los investigadores, centros de estudio, organismos internacionales, países del área y universidades, y que estaba auspiciado por el gobierno.

Una de las publicaciones surgidas del trabajo del Centro de Documentación es el libro " Situación de la mujer en México, que proporciona una visión de los aspectos considerados fundamentales de tal situación, hasta 1975, sobre, trabajo, educación, participación política, salud, nutrición medios de difusión etc.

En 1976 paralelamente a un auge del movimiento de masas, surge la Coalición de Mujeres Feministas integrada inicialmente por el Movimiento Nacional de Mujeres y el Movimiento feminista en torno a la demanda por el aborto libre y gratuito. (193)

La revista, lucha feminista surgida en 1974, la revista FEM Y GAMU grupo autónomo de Mujeres Universitarias en 1979, fecha de su constitución. Consecuentemente, se ampliaron los ejes de lucha por la denuncia contra las mujeres golpeadas y contra el hostigamiento sexual además del aborto libre y gratuito.

Fué como se establecieron las campañas en pro de la legalización del aborto la primera de las cuales culminó en diciembre de 1976 en un mitin frente a la cámara de Diputados. Este proceso culmina así en 1979 con la fundación del Frente Nacional por la liberación de los Derechos de la mujer (FNALIDM. En esta jornada de constitución del frente participan sindicatos, partidos políticos de izquierda y grupos feministas. Sin embargo, a la hora de aprobar los documentos , las integrantes de la Tendencia Democrática y la Unión de las Mujeres

res Mexicanas, objetan los planteamientos sobre la homosexualidad y se retiran del proceso.

Durante el desarrollo del frente se integran los grupos de Homosexuales como LAMBDA de liberación homoxesual, FHAR (frente Homoxesual, de acción Revolucionaria), quienes impulsados también por el auge de las luchas populares, hicieron su primera aparición pública en julio de 1979, llegando inclusive a tener mayor capacidad de convocatoria para sus movilizaciones que los grupos feministas.

En los eventos sobre las jornadas por el aborto libre y gratuito que se establece la relación directa entre la Coalición y el Frente y se logran avances en cuanto al impulso de presentar un proyecto de ley sobre la Maternidad libre y voluntaria, elaborada por las feministas y presentada en la Cámara de Diputados por la Coalición de izquierda en el año de 1980. (194)

Sin embargo, al interior del frente se desarrollan intensos debates que reflejan diferentes concepciones del carácter del mismo; poco se entendía que un frente es un agrupamiento amplio en el cual, aún cuando caben diferencias, se mantiene en base a los ejes de acción que son comunes a las corrientes y grupos que lo constituyen, por lo que al constituirse son los hechos en una organización con principios y bases organizativas propias, perdía su carácter de organización feminista.

EN LA DECADA DE LOS 80

Las huelgas y movilizaciones de la clase trabajadora durante el período de 1980 -81 fueron un último intento por tratar de recuperar un poder adquisitivo y mejores condiciones de vida; sin embargo, la política del gobierno ha sido clara y determinante, apoyada en la idea de la dependencia económica, ha sometido y llevado al país a una profunda crisis económica que trae como consecuencia un mayor endeudamiento y una debilitada política para la nación en un conjunto.

Durante los años 80-83 se observa una recomposición del movimiento feminista y del trabajo de mujeres, donde algunos grupos tienen una destacada participación política y una capacidad de convocatoria considerable, por ejemplo en 1983, se organiza el primer encuentro de mujeres en movimiento Urbano Popular convocado por la CONAMUP donde se da todo un debate político, ideológico y económico; pues la entrada al movimiento feminista al terreno de los sectores populares, trae esta polémica. (195)

Los pequeños grupos de apoyo enfrentan una discusión y una serie de replanteamientos estratégicos que transforman de alguna manera su trayectoria política.

En febrero de 1981, el grupo Autónomo de mujeres universitarias (GAMU) llamó a un encuentro Nacional de Mujeres, al que asistieron cerca de 17 grupos del movimiento feminista con diversas orientaciones.

En este encuentro se discutió la necesidad de formar una organización nacional, pues era urgente proponer estrategias diferentes a las que el movimiento hasta ese momento se había planteado.

Así para marzo de 1982, algunos grupos llaman al Segundo Encuentro Nacional y se conforma la Red Nacional de Mujeres, que se propone cumplir actividades de información y comunicación entre los diversos grupos del movimiento por medio de la " Boletina ".

El tercer Encuentro se llevó a cabo en Marzo de 1983 en Colima Colima; donde se puso de manifiesto la crisis que tenía el movimiento para ese entonces, pues no logró sacar resolutivos ni acuerdos que le dieran cauce al feminismo en esos tiempos; sin embargo algunos grupos preocupados por esta situación hicieron un último esfuerzo que fue el Cuarto Encuentro en la ciudad de Morelia Michoacán, con los mismos resultados que el Tercero.

Una vez que la Red Nacional había perdido su capacidad de convocatoria, las feministas y algunos grupos tratan de adecuarse e introducir

cirse en el movimiento popular que empezara a adquirir una gran fuerza, sólo que se enfrentan con el manejo y la dirección de estos grupos de mujeres por parte de los dirigentes de sus organizaciones, quienes condicionan su entrada.

Por último en julio de 1985 con el cierre de la década internacional de la mujer proclamada por la O.N.U. (NAIROBI) se observa paralelamente una relajación en el movimiento feminista nacional. (196)

PROBLEMAS ACTUALES QUE ENFRENTA EL FEMINISMO PARA INSERTARSE EN LOS MOVIMIENTOS AMPLIOS DE MUJERES.

Con la agudización de la crisis en los 80's surgen movimientos sociales y organizaciones de todo tipo. Uno de los principales movimientos, Urbano Popular. En el movimiento Urbano Popular las mujeres asumen una participación sumamente activa en la tarea de construcción de colonias, defensa de la propiedad del suelo, implementación de los servicios regularización y abaratamiento del Abasto, etc.

Las luchas de las mujeres en este tiempo se caracteriza también por sostener dirección propia. No se generan cuadros medios, ni se asume la formación política que pudiera permitir a las mujeres generar tácticas de lucha o negociar sus demandas con las autoridades.

Típicamente, cuando las necesidades de movilización más acusantes se superan, los que mantienen la estructura orgánica son los compañeros.

La lucha por la presentación de los desaparecidos y por la libertad de los presos políticos, el movimiento de las mujeres Cristianas, la lucha de las mujeres en movimiento urbano popular y de la mujer campesina que siempre van al frente de las movilizaciones en contra de la carestía o por recuperar el derecho a la tierra, así como los movimientos de mujeres maquiladoras en la frontera, como en el caso reciente de Reunosa, todas ellas ilustran con claridad el significado e importancia que las participaciones de las mujeres tiene hoy el

movimiento popular, donde ellas han dado nuevas y más creativas formas de luchas y un carácter más humano a la lucha social y política.

Entre 1981-1983 se dan movimientos de mujeres obreras para manter sus fuentes de trabajo o por lo menos aumentos de salariales, luchas que surgen de manera espontánea y que debido a la ausencia de formación política y de estructura organizativa apropiada, van siendo derrotados.

Algunos grupos de trabajadoras, sin embargo logran arrancar para su sindicato, el registro, o la democratización de su sección, logros que en algunos casos se mantienen hasta la fecha. Varias de estas luchas que se dan en el sector de la industria de la confección comienzan a crear un espacio a las mujeres en el movimiento obrero.

En 1980, cuatro grupos tres de Educación popular y una organización política con inquietudes feministas, convocan un encuentro de mujeres de los sectores obrero, campesino y popular. Este primer encuentro abre el camino para analizar la problemática específica de las mujeres a nivel popular. En la práctica, muestra la posibilidad de que las mujeres, en los diferentes sectores, encuentren un espacio para discutir su propia situación y planear así mismo sus propias demandas.

Del encuentro surge la iniciativa para otros encuentros por sector que se empiezan a generar al año siguiente. Entre ellos, un Encuentro de mujeres trabajadoras que se conforman en una coordinadora, esto no llegó a consolidarse, pero durante el año de su existencia permitió abordar la problemática de la mujer en varias fábricas y señalo algunas de las dificultades que el movimiento iba a afrontar a sus esfuerzos organizativos. (197)

En 1982, tiene lugar el Primer Encuentro de mujeres del movimiento urbano Popular, convocado por la Coordinadora del Movimiento Urbano popular CONAMUP, en la preparación del cual participan activamente grupos feministas de educación popular, en el encuentro se plantean

demandas de tipo económico principalmente, y aflora como debate central la cuestión acerca de si al interior de las organizaciones se deben impulsar grupos de mujeres o no aunque esta última decisión queda abierta al criterio de las distintas organizaciones, la mayoría de las mujeres se manifiesta a favor del impulso a los grupos de mujeres. De este encuentro surgen dos iniciativas:

-Un plan de acción a nivel nacional que incluya ejes de lucha y movilizaciones, después del encuentro, las dirigencias de las organizaciones critican el plan de acción y esta queda severamente ilimitada.

-También se critica el papel de las organizaciones feministas que impulsa la preparación del encuentro, expresando temores de que estas estén marcando la dirección política. (198)

La coordinadora de Mujeres del Valle de México, esta coordinadora empieza a movilizar a un número considerable de mujeres en la lucha por demandas económicas tales como desayunos escolares, tiendas subsidiadas etc.

Se realizan talleres sobre trabajo doméstico, sexualidad y participación política. A los dos años se convoca a un segundo encuentro en el cual se plantean tres ejes o campañas de lucha; en contra de la violencia hacia las mujeres, la carestía y la educación de los hijos. Impulsado por uno de los grupos de educación popular feminista, se abre un centro de mujeres cuya dirección es asumida por las comparas de las mismas colonias.

Por otra parte, el discurso ha ido cambiando en temas tales como trabajo doméstico, sexualidad, maltrato y violación y se ha ido acercando al discurso feminista. Sin embargo, existe una considerable desconfianza hacia los grupos feministas en algunos casos, ya se había planteado la necesidad de dar la discusión abierta en la Coordinadora después de una preparación adecuada sobre el tema de feminismo.

Otra variante de coordinación ha sido a partir de la Coordinadora Nacional Plan de Ayala (C.N.P.A.), en este esfuerzo las dificultades

que se encuentran son vigentes particularmente en la base de impulsar ejes de lucha o programas propios de mujeres. Uno de los momentos de mayor presencia de las mujeres en la coyuntura política del país en los últimos años es con ocasión de la celebración del Paro Cívico Nacional en 1983, en este, las mujeres del foro entre las cuales hay feministas de dos grupos, conjuntamente con las mujeres de la CONAMUP, impulsa marchas de mujeres en las Colonias Populares y Mítines en los que se plantea el impacto de la carestía sobre el trabajo doméstico, se reclama la participación de toda la familia en éste y se denuncia la represión del Estado hacia las mujeres

LA COYUNTURA RECIENTE A UN AÑO DEL TERREMOTO

El terremoto de septiembre de 1985 vino a destruir sectores obreros del centro de la ciudad y en torno a las demandas por reconstrucción, indemnizaciones y otras se generan nuevos grupos y organizaciones que logran tener un papel protagónico en el enfrentamiento con el estado. Surgen en el centro de la ciudad dos nuevas Coordinadoras de colonos, en cada una de las cuales se conforman grupos de mujeres organizadas, que todavía en el presente discuten con participación de algunos de los grupos feministas, el carácter del proyecto a trazar con las mujeres. (199)

Aparece un nuevo sector; las costureras, Aunque la situación de las costureras era ampliamente conocida y diversas luchas se habían vivido, los grupos feministas habían tenido un papel de impulso y asesoría, la destrucción de talleres por el terremoto, el número de costureras muertas, el número de trabajadoras que presentan las companeras presta al movimiento un protagonismo especial y lo construye en uno de los movimientos más fuertes del momento.

A partir de movilizaciones masivas y enfrentamientos con el Estado se logra el registro de un Sindicato de Costureras Independientes que se convoca a la tarea de lograr indemnizaciones para las costureras damnificadas, apoyar a mujeres de otras fábricas en la lucha por salir

se del control de los Sindicatos blancos u oficiales y conseguir sus contratos colectivos a través del Sindicato 19 de Septiembre. Así se configura Mujeres en Acción Sindical (M.A.S.) que comienza a precisar una propuesta que busca respuesta a la necesidad de las mujeres trabajadoras que están aglutinadas y formar parte de una instancia más cercana en la cual puedan recibir más apoyo para su deseo de seguir trabajando con otras mujeres obreras. (200)

ALGUNAS TECNICAS Y METODOS EMPLEADOS POR EL MOVIMIENTO FEMINISTA Y GRUPOS DE PROMOCION DE MUJERES.

El grupo de conciencia ha sido la forma característica de trabajo de los grupos feministas durante la década de los setentas y aún hoy día, aunque se tengan formas de trabajo alternativas para actividades al exterior del grupo. El grupo de conciencia se compone por un reducido número de participantes, generalmente de las clases medias, con niveles universitarios.

El objeto fundamental del pequeño grupo era hablar de nosotras mismas, recuperar una voz expropiada, hablar de nuestra vida cotidiana a la luz de una perspectiva feminista. El grupo de conciencia permitió que muchas mujeres tomaran conciencia de su opresión, pero dificultaba la realización de actividades concretas al exterior, para llevar una reflexión a un número mayor de mujeres de diferentes sectores.

Las comisiones por tarea específica o la irresponsabilidad individual fueron y son las estrategias de los grupos para su trabajo al exterior. A través de las comisiones y el esfuerzo individual se promovieron conferencias, publicaciones, nuevos grupos de autoconciencia, cine, clubes, obras de teatro.

Los grupos feministas buscaron nuevas formas de incidencia en las mujeres. Así algunos grupos emprendieron una labor a ciegas el sector popular, que hoy esta pleno de experiencias, bien adscritos a una, organización más amplia, bien financiados por organismos nacio

nales o extranjeros, bien autofinanciados por sus integrantes, algunas más se constituyen en círculos de estudio.

TALLERES PARA MUJERES. COLONIAS ORGANIZADAS

La conformación de talleres fue una de las estrategias para vincularse con las mujeres de base organizadas (Sindicatos, Partidos, Grupos, Cooperativas etc) y con las mujeres que luchan en sus espacios cotidianos y están fundamentalmente preocupadas por su sobrevivencia y la de su familia.

La temática de los talleres están vinculadas a demandas inmediatas como salud, nutrición, educación, conformación de cooperativas, cultura. El objeto no sólo es dar información, sino formar, abrir un espacio de reflexión sobre la mujer, sobre sus posibilidades de organización o sobre las organizaciones a las que pertenecen. (201)

CIRCULOS DE ESTUDIO

Con miras a profundizar o a elaborar nuevas perspectivas en el contexto latinoamericano, varios grupos se han dado a la tarea de formular, dar y promover círculos de estudio desde diferentes perspectivas. Desde las reuniones en torno al " Segundo sexo ". Hasta la conformación de cuadros militantes para la revolución.

GRUPOS DE INSTITUCIONES ACADEMICAS

Es común encontrar grupos que hagan trabajo de educación popular que promuevan cine, clubes, o grupos que contemplen la difusión de su trabajo y de su perspectiva feminista a través de programas de radio y T.V.

TALLERES MANUALES

Es la forma de integrar a las mujeres a nuevos talleres e intere

sarlas en su propia problemática. Los talleres son de migajón, bordado, tejido etc.

CREACION DE ESPACIOS

Tener un espacio permanente que sea punto de reunión, de trabajo, de discusión, de formación y de entretenimiento para las mujeres. Algunos sectores debido al desconocimiento y fuertes prejuicios respecto a la opción teórica política del feminismo, se manifiesta como antes de los 80's desconfianza especialmente respecto a los riesgos del desvío de la atención de las prioridades clasistas que tienen bien definidas las dirigencias de las organizaciones.

Se acepta la acción feminista para que las mujeres se concientizen y se incorporen más activamente a la organización. Ante todo, el acercamiento a los sectores populares de muchas de nosotras se está dando a través de diversas coberturas y mediaciones como son: Grupos de apoyo a la Salud, Educación, Comunicación Popular etc..

Partiendo de las necesidades, más sentidas por mujeres se trata de ir haciendo tomar conciencia de la opresión patriarcal y la necesidad de que la organización que se dice revolucionaria tome en cuenta esa gran causa de mujeres creo que esto lo van a lograr las propias mujeres presionando y luchando. (202)

Los contenidos en las convocatoria del Sindicato Nacional de costureras del 19 de Septiembre para la realización del 10 de Mayo y la realización de las jornadas de lucha impulsadas por las compañeras de la CONAMUP que continuaron con un foro contra la carestía de la vida y contra la violencia hacia las mujeres.

Otro problema central que enfrentamos es la crisis de modelos organizativos en el desarrollo del movimiento que ha ido desde los pequeños grupos, hasta las coordinaciones y frentes amplios pasando por los grupos de apoyo, comisiones femeninas, etc.

Muchas experiencias han fracasado, ¿ Porqué ? Necesitamos profundizar en el análisis de estas experiencias y avanzar hacia propuestas más creativas y eficaces. Este reto está muy vinculado a nuestra concepción sobre la autonomía y sus expresiones orgánicas.

Finalmente, consideramos necesario trascender la situación que hoy enfrentamos muchas de nosotras en la mayoría de grupos e instancias feministas en los que hemos desarrollado posiciones solamente en aquellas áreas tradicionalmente consideradas como propias de la mujer y no en todas las esferas de la vida desde las cuales las mujeres puedan defender sus intereses particulares.

Creemos que solamente ofreciendo una propuesta totalizadora se podrá concebir el proyecto feminista no sólo, como planteamiento teórico y sobre todo de carácter parcial, sino como un proyecto político que responde a las necesidades de las mujeres en sus múltiples luchas cotidianas. (203)

MATERNIDAD

La maternidad (Gestión y parto) y el maternazgo (responsabilidad emocional y crianza) están en el centro de cualquier propuesta política sobre la vida que queremos, la sociedad que deseamos construir y las relaciones que nos gustaría tener.

Su importancia radica no sólo en el hecho de que tocan absolutamente todos los terrenos de la sociedad (Trabajo, Salud, Educación, Economía, demografía etc) sino que son el pivote alrededor del cual giran las opciones vitales y cotidianas de todas las personas en que ellas se funda gran parte de nuestra opresión y de nuestra posibilidad de vivir de otra manera. Por eso es que debemos luchar para que la maternidad y el maternazgo sean asumidos como un eje político fundamental.

REALIDADES CONFLICTIVAS DE LA MATERNIDAD EN MEXICO

La mujer que trabaja para ayudar en su casa y no ha sido tomada en serio como para cubrir las demandas de guarderías o para plantear alternativas al cuidado tradicional de los hijos. La idea de que las madres son las responsables de este cuidado está tan arraigado que los pocos casos de hombres divorciados o separados que asumen la custodia de los hijos no tienen derecho al servicio de guardería en el centro de trabajo por no ser madres. (204)

Ante la mirada escandalizada de la iglesia y la complejidad criiminal del gobierno, cada año más de dos millones de mexicanas no quieren ser madres y recurren al aborto ilegal ante un embarazo no deseado. Las consecuencias de esta elección van desde el riesgo personal (miles de muertes al año por aborto mal practicado) hasta el costo social (niños huérfanos, familias que quedan sin un sostén económico, altó costo de la atención medica quienes ingresan con complicaciones por aborto en los hospitales públicos. Día a día crece el número de niños maltratados o abandonados, poniendo en evidencia que no basta engendrar hijos para poder asumirlos emocional, económicamente o socialmente. Las madres felices encarnan esta contradicción de muestra degarradora. Ellas los tienen ellas tienen que criarlos.

La realidad social de las madres y de los hijos no concuerda con la ideología de la maternidad por un lado se habla de la maternidad sólo en terminos de destino sublime, no de las horas de trabajo que implica, se habla de la abnegación, no de la crueldad que suele acompañar la crianza; de la devoción, no del despotismo; del sacrificio, no del maltrato, las embarazadas no consiguen empleo, las parturientas son maltratadas en los hospitales y las madres no cuentan con opciones de cuidado de los hijos, lo que las limita laboral, políticamente y socialmente, además de cargarlas con el desgaste físico y emocional que supone atender a los hijos. Tal parecería que sólo se necesita ser mujer para saber criar hijos.

La madre que no cumple espontáneamente con su trabajo de madre es considerada "desnaturalizada", privada de sus cualidades naturales. Con la maternidad se olvida justamente que la capacidad para desnaturalizarse es específicamente humano y se piensa, sólo para las mujeres, que dejar de ser naturales es inhumano.

De las madres no sólo se espera una conducta "natural", sino también todo tipo de sacrificios, de la sociedad, dejemos de un lado los sacrificios, no se espera ningún tipo de apoyo o colaboración.

El maternazgo, tan decisivo para la primera formación de las personas, en la práctica es absolutamente relegado y despreciado.

IDEALIZACION TEORICA DEVALORIZACION EN LA PRACTICA

"Maternidad" "Maternazgo" como asunto naturalmente femenino. No se debe sorprender de que el tema se trate bajo el rubro de la demografía, el bienestar social, la familia, los servicios materno infantiles, y nada más. Todas posiciones políticas se rinden a la mancuerna habitual, excesiva idealización teórica y absoluta desvalorización práctica.

Que partido ha señalado, la necesidad de que los varones compartan la responsabilidad, el placer y el trabajo de la crianza infantil.

Que Sindicato o grupo parlamentario ha propuesto modificar horarios de trabajo para que los padres puedan ocuparse también de los hijos. Cual ha denunciado el maltrato ginecológico o la ausencia de estancias infantiles. (205)

Los padres, supuestamente, se hacen cargo de la responsabilidad económica. En realidad esto sólo ocurre en un sector de clase minoritaria, ya que de la clase media para abajo la responsabilidad económica se comparte o es asumida totalmente por las mujeres.

Esta mil visto en la ciudad de México, en 1970, el 16% de los -

hogares estaban encabezados por mujeres cabeza de familia. Varios periódicos emprenden una campaña y Excelsior convoca, en 1922, a la celebración del día de las madres con apoyo inmediato del arzobispo primado de México y de las Cámaras de comercio.

Los Comités de madres han sido en ocasiones los únicos en enfrentarse a dictaduras sangrientas o en poner en apuros a gobiernos disquedemocráticos. Desde la "Locas de Plaza Mayo" hasta Rosario Ibarra, el fenómeno de su realización es similar. Mujeres supuestamente -apolíticas que toman conciencia y dan una lucha sin cuartel a partir del momento en que sus hijos son desaparecidos del gobierno. ¿Que otras situaciones pueden movilizar así a las madres? ¿Dónde está el análisis de izquierda o del feminismo al respecto.

Abel Vicancio Tovar dice claramente que la mujer como ser humano tiene derecho a la igualdad, a la dignidad, y a la participación siempre y cuando no renuncie a su vocación de ser madre. Y son mucho más las mujeres que paren y crían niños que las que abortan. Ya no se trata de quejarnos como víctimas, sino de enfrentar que podemos ser las victimarias.

Las madres, o las personas que se hacen cargo del maternazgo, no lo hacen de manera natural; imprimen su huella individual, familiar, y social huella cultural, de clase y de género.

"Según Rossanda las mujeres no les falta pasión política, sino que viven sólo en los momentos, externos. Las mujeres son, entonces, luchadoras invencibles, fuertes revolucionarias, que se mantienen bien en las barricadas, pero que se retiran (Ojo) ellas se retiran cuando la política pasa a ser enfrentamiento, a ser administración de la paz civil diaria." (206)

Si tradicionalmente las mujeres participan poco en las Instituciones políticas, son muy determinantes en las esferas de los poderes no instituidos de la reproducción social de los hijos de la alimentación y el reposo de la fuerza de trabajo.

(206) Jornadas Feministas México, Df. Noviembre de 1986; Feminismo y Sectores Populares en América Latina, impreso en México, Septiembre de 1987 Tiraje 2,000 ejemplares. Pág. 167.

NUEVO MATERNAZGO NUEVA SOCIEDAD

Algunas demandas que, formuladas dentro de un proyecto, a largo plazo, fortalecen la construcción de la nueva sociedad que deseamos.

- . Las que tienen que ver con la maternidad biológica.
- . Las que tienen que ver con el maternazgo desde el punto de vista de las personas que lo ejercen (hoy, las mujeres).
- . Las que tienen que ver con el maternazgo desde el punto de vista de las hijas y los hijos.

DEMANDAS REFERIDAS A LA MATERNIDAD (GESTACION, PARTO, Y LACTANCIA

La maternidad biológica tiene que partir de un presupuesto fundamental; tiene que ser deseada. Aunque un embarazo sea involuntario (por fallas en el método anticonceptivo o por descuido tiene que ser llevado a término con gusto. Esto es importantísimo para el hijo por venir y para la propia madre. (207)

Cada diez años después de formulada, sigue vigente la demanda de las feministas mexicanas por la maternidad voluntaria. Los cuatro puntos de los cuales es necesario partir para que la maternidad sea voluntaria son:

" 1.- Que exista educación sexual a todos los niveles desde la infancia y que sea clara y accesible.

2.- Que los anticonceptivos sean realmente seguros, eficientes, también de no generar trastornos secundarios, deberan ser para hombres y para mujeres y su precio debiera estar al alcance de las grandes mayorías.

3.- El aborto debe dejar de ser ilegal y debiera estar reglamentado para asegurar su acceso como un servicio más de Salud Pública.

Ante la imposibilidad de imponer criterio único, religioso o moral sobre el particular, el gobierno tiene que resolver el problema desde una perspectiva de derecho.

4.-Se debe poner fin a las esterilizaciones no voluntarias. Y estas no son sólo aquellas que se realizan estrictamente sin la voluntad o el consentimiento de la mujer, sino también las que son induci

das bajo presión psicológica, muchas veces recién terminado el parto y sin un período de reflexión y consulta. "(208)

Hay que luchar porque se cumpla el derecho de la madre trabajadora de amamantar a su hijo y de las criaturas de madres trabajadoras a ser amamantadas. Esto supone mayor flexibilidad en los horarios de trabajo hasta la existencia de guarderías en los centros laborales.

Hay que acabar con el trato denigrante que acompaña cualquier aspecto de la asistencia ginecológica, desde el paternalismo médico con el que se pretende encubrir la falta de un trato respetuoso que incluye la información de lo que le van a hacer a una. Hasta las humillaciones, burlas e incluso injurias que miles de mujeres reciben en las salas de parto de clínicas y hospitales públicos.

Hay que socializar y popularizar adelantos como el llamado parto psicoprofiláctico, que ha quedado reducido a un privilegio clasista o de información. Hay que luchar por que el Sector Salud lo incorpore dentro de las rutinas hospitalarias, así como también que se difundan todos aquellos avances, tanto teóricos como prácticos, que ya están vigentes en una pequeña parte de la población; uso de silla obstétrica, derecho de asistencia del padre al alumbramiento, posibilidad de tener al bebé en el cuarto etc.

Las empleadas domésticas que representan el porcentaje mayor de mujeres empleadas en los diferentes sectores el 87% del sector de los trabajadores domésticos quedan fuera de la legislación vigentes sobre guarderías.

Es de suponer que la mayoría de las mujeres cabeza de familia (empleadas domésticas, afanadoras, prostitutas, maquiladoras) no pertenecen al IMSS. El gobierno, al no asumir esa realidad, ni garantiza su ingreso al IMSS, ni abre guarderías populares perpetuando así su discriminación y sobre explotación.

Aunque es sabido que en la medida en que las mujeres trabajan su índice de fecundidad disminuye, nuestro gobierno, supuestamente interesado en bajar la tasa de crecimiento demográfico, parece desconocerlo, tal parece que, negando este servicio, las mujeres al tener que ocuparse de los hijos, controlan su fecundidad, esta actitud paternalista y autoritaria, es común en las políticas gubernamentales que atañen a la maternidad - maternazgo: desde su negativa irracional a legalizar el aborto hasta su rechazo deliberado a construir guarderías y demás servicios que aligeren la carga de las mujeres.

TRABAJO NATURAL - TRABAJO MAL PAGADO

Educadoras, las nanas, y las cuidadoras o encargadas en las pocas guarderías que hay, están muy mal pagadas y no reciben ninguna capacitación. No hay que olvidar que las mujeres son educadas para cumplir su " DESTINO NATURAL " y ser madres, no para trabajar, como si el ser madre no implicase trabajo. (209)

La renovación de los trabajos femeninos va junto a una revaloración del maternazgo. Supuestamente los padres son los representantes de los hijos, son quienes velan por su bienestar y quienes cuidan sus intereses. En nuestra sociedad la familia y los educadores son los únicos interlocutores para la infancia y todavía en muchas partes los hijos se siguen viendo como propiedad de sus padres.

Frecuentemente los hijos son el chivo expiatorio de la familia y casi siempre son la caja de resonancia de las peleas conyugales entre los padres, involucramiento de los hijos en los pleitos conyugales, hasta los secuestros y/o abandono de los mismos.

Lo común es que en las parejas separadas el resentimiento, el coraje e inclusive el odio, se expresen a través del manejo que hacen de los hijos; chantajes y seducciones para conseguir que los prefieran al otro progenitor. Muchísimas parejas son incapaces de disminuir su relación sin involucrar a sus hijos para que tomen partido, sin utili

zarlos para herir al cónyuge o simplemente asumiéndolos emocionalmente, independientemente, de la relación que exista con el otro progenitor.

Los casos de robo secuestro de los hijos por uno de sus progenitores son el ejemplo más aterrador de esta concepción de propiedad sobre los hijos y de esta dinámica de usuarios para herir al otro.

Es importante entender que el feminismo, no como una lucha única mente de mujeres y para mujeres aunque partamos de ella sino por un modelo diferente de vida, de relaciones de producción y reproducción.

La diferencia entre hombres y mujeres es una realidad incuestionable. Luchar porque la diferencia no sea sinónimo de desigualdad es la propuesta de cierto feminismo. La desigualdad se establece subjetivamente sobre la diferencia. La reflexión sobre el contenido político de la subjetividad es condición necesaria para su transformación. (210)

En 1974, poco antes de que llevara a cabo el Congreso Mundial de la mujer, en la ciudad de México, se reformo la legislación de 1932 eliminando las diferencias que existen entre hombre y mujer, otorgan dole plena igualdad a la mujer respecto al hombre, en adopción, tutela y sucesiones; así como los problemas que se originan cuando la madre es soltera y necesita el reconocimiento legal de su hijo.

El artículo 2 del Código Civil, establece que la capacidad jurídica es igual para el hombre y la mujer, en concecuencia la mujer no queda sometida, por razón de su sexo, a restricción alguna en la adquisición y ejercicio de sus derechos civiles.

Por nuestros antecedentes históricos y culturales, la mujer mexicana, siempre ha estado presionada y afectada por el fenómeno social del " MACHISMO ".

El mexicano, desde la conquista, ha tenido que hacer frente a un problema de identidad, que nació junto con el mestizaje y ha continuado a través de la historia y los diferentes sentimientos que ha sufri

do como son; luchas de independencia, intervenciones revoluciones, crisis económicas y políticas. Esto ha dado origen a uno de los fenómenos sociales más relevantes de nuestro pueblo que le llamaremos "MACHISMO", y que al hombre mexicano le ha asumido a partir de la revolución de 1910.

Este fenómeno consiste en una serie de mecanismos que llevan al hombre a comportarse a veces como villano; en ocasiones receloso y rencoroso; otras charlatán y fanfarrón las más comunes, conquistador, alegre y pendenciero, pero también sentimental y estóico.

El macho necesita exhibir su comportamiento brusco y violento, poco tolerante, que responde agresivamente al menor insulto; esta actitud temeraria la refleja en sus relaciones sexuales que tiene con varias mujeres, a las que humilla, denigra e impone su dominio arbitrario y absoluto, considerandolas seres inferiores a él; se siente dueño y señor de la mujer; aunque esta posevidad muchas veces es psíquica pues todos sus ingresos, o la mayoría, los gasta en borracheras y parrandas con sus amigos y aunque no cumple económicamente le exige a la mujer sumisión, respeto.

El machismo del mexicano será, en el fondo, la inseguridad, como básicamente las identificaciones que prevalecen por ser las más constantes y permanentes son las femeninas. Rehuirá todo aquello que pueda ser alusión a su escasa paternidad introyectada.

Sin embargo, aunque siempre procura permanecer entre grupos de amigos (Machos) y excluye a la mujer; necesitará de ella para reafirmar su superioridad de hombre.

En la actualidad este fenómeno sigue existiendo e interfiriendo en el derecho de la mujer y aunque no todos los mexicanos observen este comportamiento en forma constante, suele sugerir algunas veces debido a nuestro origen histórico. El fenómeno del machismo acentúa a un nivel trágico las diferencias que de antemano privan entre las mujeres y los hombres; el machismo es la obtención desmesurada de las

conductas patriarcales, a cambio de la degradación de las mujeres.

El machismo puro se manifiesta principalmente en las clases sociales menos preparadas, pero prevalece de manera latente en todos los niveles socioeconómicos en México.

3.2.2. INFLUENCIAS SOCIOCULTURALES DEL MACHISMO

En la institución familiar mexicana, el padre ocupa el vértice superior dentro de la estructura jerárquica, se le considera " jefe Superior " la mujer siempre depende y obedece al jefe tanto en sentido expreso como figurado. Podemos afirmar que dentro de nuestro contexto cultural hemos aceptado moralmente el dominio del hombre sobre la mujer, mediante el sometimiento y autoridad que el padre ejerce sobre la familia, autoridad que nadie se atreve a discutir y que se fomenta a través de los medios masivos de comunicación (T.V., radio, revistas, etc.,) Es lógico que esta actitud machista se mantenga indefinidamente, ya que la sociedad en que vivimos la propicia y la sostiene, pues está hecha por hombres a la mujer no se le a pedido su consentimiento ni opinión. (211)

Ahora bien, aunque el machismo es un fenómeno que surge del sexo masculino, debemos considerar como influyen las actitudes y conductas de la mujer para conservarlo y acrecentarlo, ya que no solamente los hombres son responsables de este fenómeno a nivel nacional. La mujer mexicana se enfrenta de una manera característica a los malos tratos, infidelidades, limitaciones económicas , al tener una familia numerosa , y a todo esto responde asumiendo el papel de víctima de las circunstancias, porque sabe que con esta actitud conserva al " MACHO " y que a la vez le sirve para manipular a la familia con la actitud especial de sufrimiento y abnegación.

Podemos considerar que la actitud femenina que refuerza al macho en consecuencia de que las mujeres mexicanas no son humilladas, sino que nacen humilladas. El culto al macho las denigra en su más íntima esencia de mujeres. Todas saben que han nacido en una situación de

desventaja, y lo que es peor, que deben resignarse a ella; los cánones femeninos que prevalecen en la atmósfera las conforma a ellos. El mexicano actual, en sus primeros años de vida permanece generalmente al amparo de la madre, que lo lleva a la escuela lo cuida y lo ayuda, el niño la acompaña en todas sus labores; la figura del padre regularmente está ausente por razones de trabajo o alineación (T.V., lectura de periódicos, trabajos atrasados o compromisos sociales) lo que hará que surja nuevamente la necesidad del " MACHISMO " por el abandono de la figura paterna.

Solamente la mujer mexicana, al abandonar estos patrones de hembrismo logrará una nueva generación con la ausencia del fenómeno social del " MACHISMO " que es fomentado a través de los medios masivos de comunicación que manipulan a la mujer mexicana.

3.2.3 DIFERENCIAS PRINCIPALES ENTRE HOMBRES Y MUJERES

En los estudios realizados a niños de tres años se encontró que los niños manifiestan actos agresivos con mayor frecuencia que las niñas y esta situación se hace mas pronunciada con el tiempo; al menos hasta los ocho años. Ellas en cambio usan más técnicas verbales de agresión. Sears (1961) también encontró que a los cinco años las niñas muestran más agresión prosocial y menos agresión antisocial , lo que en los niños ocurre a la inversa. (212)

DIFERENCIAS SEXUALES

En la pubertad comienza la diferenciación sexual debido a la maduración de las glándulas sexuales. La mujer empieza unos dos años antes que el hombre, o sea entre los 11 y 12 años. El hombre empieza aproximadamente a los 13 años. Alrededor de esa edad él es capaz de tener el primer orgasmo como resultado de la eyaculación.

La pubertad en el hombre es más lenta y larga, se inicia con el crecimiento del pene y el escroto, empiezan las erecciones espontáneas crece el vello púbico y después el axilar y el facial; comienza el cambio de voz.

(212) Rovner Elena; La Percepción y la meta de la percepción del hombre y la mujer, sobre el papel de la mujer en México; octavo semestre de Psicología sin # de pág.

Al madurar las glándulas sexuales en la pubertad, secretan las hormonas sexuales. estas pueden ser de tres tipos: estrógenos, del cuerpo lúteo (femeninas) y los andrógenos. (masculinas).

La pubertad en la mujer se inicia con el crecimiento de los senos y mayor sensibilidad en ellos, el cuerpo se redondea y el área pelvica se amplía; aparece vello púbico y axilar unos años después se inicia la menstruación; hay cambios tanto en la vulva como en la vagina en color, tamaño etc.

Kiney y Col. informan que las mujeres prefieren la actividad sexual se realice en la oscuridad en mayor grado que los hombres porque en ellos la luz incrementa las causas de estimulación erótica. Las mujeres prefieren ser estimuladas por medio del tacto en distintas partes del cuerpo para luego encontrarse en los órganos genitales, a diferencia de los hombres , que dan más importancia a los órganos en la relación sexual. En sus relaciones extramaritales y prematrimoniales la mujer está menos interesada en tener varios socios sexuales y el hombre en esas mismas relaciones es casi invariablemente promiscuo.

La prostituta femenina no es exitada ni experimenta orgasmo durante un contacto profesional, y la mayoría ejerce la prostitución por motivos económicos. Los teóricos del rol muestran que la conducta de los individuos es influida por las prescripciones del rol; por lo tanto si la conducta es guiada por tales prescripciones conductuales, parecerá factible que el consenso entre actores sobre el rol apropiado para cada individuo será asociado con ciertos satisfactores y bajo estas circunstancias el actor se conducirá consistentemente de acuerdo a su prescripción del rol así como los otros desean que éste actúe.

3.2.4 CONFLICTO DE ROLES

En 1974, poco antes que se llevara a cabo el Congreso Mundial de la mujer, en la ciudad de México, se reformo la legislación de 1932, eliminando las diferencias que existian entre el hombre y la mujer,

El conflicto entre roles surge cuando un contexto sencillo exige de dos roles opuestos. En la actualidad las muchachas se deciden por prolongar sus estudios hasta alcanzar una licenciatura o una especialización, y han abandonado las carreras tradicionales como era; educadora, comercio, enfermera, etc. sin embargo una vez que la muchacha ha escogido lo que ella cree su vocación, comenzará la incertidumbre de si vale la pena dedicarle tanto tiempo a una preparación que se verá truncada cuando decida casarse, o bien el tener una profesión podría ser un obstáculo para contraer matrimonio.

Este sentimiento de inseguridad es acrecentado por los temores que ha heredado de las generaciones pasadas y que prevalecen aún en el medio ambiente. Desde el momento en que la mujer se considera apta para contraer matrimonio, la sociedad la obliga a tener un cuidado especial para su atractivo personal y aparentar ser menos inteligente que el varón para que no pierda la oportunidad de casarse. El conflicto de roles se observa con más frecuencia y con mayor intensidad en la mujer casada que trabaja, ya que generalmente la mujer mexicana sigue conservando el rol primario de ama de casa dependiente y devaluada que la lleva a desempeñar una doble o triple tarea.

El conflicto de roles de la esposa que trabaja; surge cuando la mujer tiene que elegir entre su trabajo del hogar; esto puede presentar se aún cuando los cónyuges hayan convenido en que la mujer continúe en su profesión y ambos tengan que cooperar en las responsabilidades domésticas, pero debido a nuestros patrones tradicionales pueden surgir prestaciones emocionales desfavorables especialmente para la mujer que suele tener sentimientos de culpa cuando el esposo coopera en las labores domésticas que la sociedad ha asignado como exclusivos de la mujer.

Si tiene hijos, sus dudas y sentimientos serán mayores, porque cree que los priva y trata de compensar esto mirándolos y consintiendolos demasiado para atenuar sus remordimientos al abandonar sus responsabilidades tradicionales como son las de permanecer en el hogar.

Generalmente, la mujer casada acepta trabajar fuera del hogar para elevar su propia estima, ya que nuestra sociedad y cultura conceden poco valor al ama de casa, que al carecer de ingresos propios asume la mayor de las veces una situación de dependencia degradante que es causa de frustraciones y tensiones domésticas, especialmente para la mujer que ha experimentado la independencia gracias al salario que percibía por su trabajo en el período de soltería.

El ama de casa que trabaja, también tiene conflictos graves, uno de ellos es el aislamiento, que reciente más, cuando ha estado acostumbrada al contacto e intercambio de ideas. " Este aislamiento social supone un doble esfuerzo que, por parte, su soledad la obliga a experimentar un sentimiento de pérdida y provoca su descontento en cuanto al papel que le ha tocado representar, pues siente que la vida pasa por delante de ella, pero fuera de su alcance, como si contemplara el mundo desde dentro de una pecera. (213)

Por otro lado la desaparición gradual de los lazos que la ataban a la comunidad exterior supone una tensión excesiva en su relación matrimonial. Por el motivo anteriormente expuesto, muchas mujeres que se quedan en casa, les resultan muy atractivos los lugares de trabajo, de oficina, talleres o tiendas, ya que a través de ellos encuentran el contacto humano anhelado, y cuando logran obtener un trabajo soportan cualquier carga extra, que muchas veces las lleva a una " CRISIS DE IDENTIDAD "

Erikson (1977) como el momento crucial, un punto crítico necesario en el que el desarrollo debe tomar una u otra dirección acumulando recursos de crecimiento, recuperación y diferenciación ulterior.

Benoit (1985) Nos define crisis de identidad femenina como la crisis de valores femeninos tradicionales por un retorno a un arquetipo mas profundo que idealizaba la hembra intuitiva, lo que se da en dos procesos paralelos uno vivificada en los antiguos mitos de la feminidad cósmica, el otro retomaba y repercutía las reivindicaciones reformadoras

del feminismo jurídico social.

SITUACION ACTUAL DE LA MUJER EN MEXICO

La imagen tradicional de la mujer comienza a cambiar cuando el trabajo femenino se extiende a los diferentes sectores industriales, educativos, de salud y de comercio, la condición de la mujer se moderniza y se transforma. La planeación familiar se hace presente beneficiando principalmente a la mujer, la anticoncepción médica u oral científica o técnica, vinieron en auxilio de la mujer dándole dignidad a la maternidad, permitiendo la expansión de la sexualidad femenina y su responsabilidad de procreación sin dejar al azar el nacimiento de sus hijos, para permitirles nacer dentro de un hogar responsable que les brinde amor y cuidado. Con el derecho de la anticoncepción la mujer entra en un proceso de cambio decisivo dentro de su emancipación, ya que se la libera psicológicamente del servilismo al que ha estado sometida por siglos, que es la sumisión de su cuerpo al servicio de la reproducción no deseada.

Al mismo tiempo las tareas domésticas se simplifican al modernizar se y auxiliarse con aparatos eléctricos domésticos, la industrialización alimenticia, pañales desechables, la ropa en serie, etc. así como las reformas legislativas que reducen las desigualdades. El matrimonio, desde que los dos participantes (hombre, mujer); han tenido a ser iguales, la unión se ha convertido en problema, la concepción que se tenía del hogar como un lugar íntimo, donde la mujer tradicional encontraba compañía , apoyo moral y económico, se ha tomado en prisión y tortura para la mujer que exige solidaridad y comunicación que la mayor de las veces le niega el hombre.

La liberación no puede dejar de ser reforzada radicalmente por el estallido de las dos parejas conflictivas sexualidad , matrimonio y trabajo de pareja. En efecto, de igual modo que la proyección mitológica de la emancipación femenina mediante el trabajo, corre el riesgo de entrar en crisis, de igual modo, la sexualidad tiende a escaparse

de los estrictos marcos conyugales en los que se pretende encerrar.

La emancipación en el hogar conyugal tiene fórmulas que pueden llegar a solucionar los problemas más fácilmente, ya que la mujer vanguardista se convierte en una persona que dialoga, es sexualmente activa y contribuye al sosten del hogar.

Diffiere de la mujer tradicional que solo tenía funciones y deberes, pero no derechos instaurándose sobre la moda del diálogo y la mutua comprensión, el matrimonio se vuelve también interrogación compartida sobre sus propios fundamentos. También los hijos causan problemas, cuando llegan en el momento en que no son deseados, porque la mujer considera que serán un obstáculo para alcanzar la meta que se había fijado, las relaciones conyugales se verán alteradas de pronto por este pequeño intruso que no estaba programado dentro de los planes de la pareja, y la mujer, muchas veces expone su organismo a sufrimientos físicos y morales, exponiendo su vida, ya que el aborto no ha sido legalizado, ni permitido.

Los problemas económicos comienzan con el pago por servicios que tendrá que hacer la pareja para solucionar el trabajo doméstico de la casa, en caso de carecer de este servicio, la mujer generalmente se encarga de estas tareas, y no recibe la cooperación del varón, que también habita en casa. Para solucionar los problemas económicos que se presentan, la mujer exige su derecho a que se le integre como profesionista o técnica y que se le otorguen responsabilidades y salarios. Hasta hace poco solamente por nuestros antecedentes históricos y culturales, la mujer mexicana, siempre a estado presionada y afectada por el fenómeno del "MACHISMO"

LA PERCEPCION DE LA MUJER MEXICANA

La percepción.- Esta se desarrolla a través de las transacciones entre el hombre y su medio ambiente.

Max Wertheimer. Para él, la percepción es un todo, no es la suma de las partes.

PERCEPCION INTERPERSONAL.- El ser humano es gregario por excelencia, la necesidad de asociarse con otros es universal y puede considerarse como un motivo o necesidad fundamental. En condiciones de ansiedad o de stress la compañía de otros es casi indispensable y aminora los problemas no solo los psicológicos sino sociológicos.

La conducta de un individuo también depende del tipo de situación en que se dé la interacción. Desde el punto de vista del reforzamiento, nos vamos a sentir mas atraídos por aquellas personas que nos refuerzan positivamente, mientras que quienes lo hacen negativamente nos van a ser desagradables uno de los reformadores mas importantes es la aprobación social o estimación.

Cuando una persona tiene un grado de autoestima bajo es más probable que se sienta atraído por otras personas. La percepción social es aprendida, aprendemos a evaluar a las personas en base a su vestido, sus gestos faciales, sus características personales. Aprendemos a ver a las personas en base a los roles que desempeñan (maestra, doctor, madre). De igual forma aprendemos que una serie de atributos son características de uno u otro sexo sin que ésto se deba a la naturaleza misma del sexo.

Sin embargo en la actualidad perciben el rol de la mujer no como aprendido, sino como parte de la misma naturaleza femenina. A través de la socialización que se da por medio de las relaciones Interpersonales la interacción de la mujer es distinta a la del hombre en sus capacidades físicas y fisiológicas, por lo cual se encuentra con cierta desventaja con él, determinada por su naturaleza.

EDUCACION

Debo advertir que al hablar de educación me refiero a la adquisición y transmisión de conocimientos; habilidades y actitudes valiosas, adquiridas conscientemente por medio de la enseñanza y el aprendizaje. Toca a nosotros ejercer la tarea crítica de la herencia recibida. El

sentir de la mujer, ha permanecido oculto, su palabra acallada, desvalorizada. En los momentos de crisis, de guerra, de huelga o de revolución no han sido pocos los casos en que las mujeres han participado en la lucha, la han sostenido y muchas veces por la resistencia han vencido, pero una vez logrado el triunfo, hay que establecer el orden, la mujer regresa a la cocina.

Es la abuela, la madre la que transmite los valores, la moral, las tradiciones. Todo aquello que le da cuerpo a una sociedad, es también la mujer la que inculca esta estructura invisible a la sociedad.

La mujer estudia carreras humanísticas que se ajustan al estereotipo como Psicología, Trabajo Social. El varón por su parte es educado para competirle interesan las carreras como física o matemáticas, que inciden más en el desarrollo de la infraestructura de la sociedad. La mujer esta condicionada a ser ayudante y no colaboradora de. Toda la educación del llamado sexo débil deberá cubrir las expectativas de trabajo doméstico e intelectual en el mejor de los casos.

Respecto a la educación superior, México ocupa uno de los últimos lugares en participación femenina. El bajo nivel educativo femenino de México lo podemos explicar por varias causas: El alto porcentaje de población rural, Las obsoletas estructuras educativas, que no tienen un grado de operancia funcional, La intensa influencia religiosa, La paralela preocupación del estado respecto a la formación de la niñez y juventud femeninas, La impermeabilidad de las influencias Norteamericanas.

Es necesaria una revolución, entendiendo como esta un cambio de estructura, a otro nivel de desarrollo, gracias a esta revolución la mujer devendría a ser un ser libre.

Explicaremos la deserción universitaria, los grandes periodos que pasan sin trabajar debido a la maternidad, a los cuidados infantiles, y el matrimonio, no siempre podríamos acudir a una excusa de carácter

económico, parecería que el matrimonio para la mujer no es una forma de vida, no la iniciación de una etapa de compañerismo, sino la obtención de un fin. Existen mas mujeres que logran finalizar el primer ciclo educativo (de seis años) en cambio de los estudiantes de ambos sexos que inician la educación media, el sexo masculino es quien logra una enorme ventaja en la prosecución de los estudios.

Durante la niñez, al parecer la caracterización sexual definitiva no entra en su función fisiológica y psicológica total, las mujeres a ventajan a los hombres (cuantitativamente). Se nos dice que la juventud es inquieta, que es revolucionaria, que es baluarte de idealismos, que lleva en si la semilla de la renovación. Es cierto pero sólo un pequeño sector de la juventud posee autocconciencia de su valor aquellos que tienen el privilegio de expandir su inquietud basandose en una economía familiar que les permita el ocio, tiempo de reflexión, de diversión etc.) el estudio formativo.

El resto de la juventud se encuentra atada al trabajo enagenado, ese que se toma no por elección, sino por necesidad de subsistencia; peones, obreros no calificados, sirvientas, mozos etc. que si bien a fin de cuentas resultan una necesidad social, no siempre la labor que desempeñan hace justicia a sus capacidades. Muchos mecánicos tendrían suficiente capacidad para brillar como ingenieros así como muchos ingenieros unicamente tienen posibilidades como maestros de obras.

Si orientamos nuestra visión a las mujeres con preparación técnica o superior o universitaria, encontramos que no existe una demanda de trabajo femenino que logre ofrecer un desarrollo de las potencialidades . Es cierto que la educación, cada vez más, resulta un factor importante para la determinación de nuestra creciente movilidad social, pero esta misma movilidad social, que se estanca, por así decirlo, en la clase media, parece no requerir de las mujeres excesivamente cultivadas.

Una mujer poseedora de cierta especialización, de ciertos estudios

superiores, en raras ocasiones es empleada y casi siempre resulta subempleada. Lo sabemos las carreras cortas para las clases bajas medias y el proletariado absorben una considerable cantidad de población escolar joven, carreras en las cuales no es necesaria una calificación rigurosa y que en un lapso relativamente corto lanzan a las jóvenes al mundo de trabajo o mejor dicho del subtrabajo.

Respecto a la mujer, podríamos concluir que la educación como fuente de conocimiento se establece desde todos los niveles y logra, después el tronco común de nivel secundario, una eficiente semilla de la futura división del trabajo, pues a fin de cuentas tanto se necesitan peinadoras y secretarias como torneros mecánicos, son mujeres las que toman esa carrera de corte, peinadora, o secretaria. La mujer no experimenta una necesidad educativa tan intensa como el varón y quizá se ejerza sobre ella una presión familiar menor respecto a la continuidad de estudios.

Las carreras universitarias, más solicitadas por la mujer son aquellas en las cuales una racional y moderada mecanización de los conocimientos del éxito profesional; contabilidad, química, física y medicina, en menor medida que las anteriores paralelamente a estas dedicaciones las jóvenes de alta clase media suelen escoger carreras relacionadas con el arte y el mundo intelectual historia, pedagogía sin lugar a dudas la deserción femenina universitaria es muy grande tanto en números netos como en proporción relacionado con los varones. La mayor parte de las jóvenes mexicanas en la actualidad no poseen ninguna especialización, por mínima que esta pueda ser.

Podemos aventurar que las mujeres casadas son muy pocas aquellas que poseen conciencia de sí en relación con el trabajo, la mujer mexicana renuncia a las carreras tradicionales e ingresa a profesiones que anteriormente eran exclusivas para los varones, su preparación es más amplia y completa.

El índice de analfabetismo en México, se ha reducido drásticamente

lo que ayuda a la superación de nuestro país, en 1980, el 74% de mujeres de 10 años o más saben por lo menos leer y escribir.

La mujer actualmente tiene acceso ilimitado a las universidades y escuelas profesionales, la distribución por sexos en el nivel básico, para el año 1977-1978, eran de 51.6% para los hombres y de 48.3% para las mujeres, lo que al llegar a los ciclos de Educación Superior, representa el 25% de mujeres inscritas a nivel superior.

El que la mujer no trabaje se debe a que el hombre mexicano interpreta el trabajo de su compañera como una actitud competitiva, lo cual puede atribuirse al fenómeno "MACHISTA", sin embargo, la mujer mexicana ha cambiado al igual que las costumbres tradicionales. La mujer educa a los hijos y trasmite los elementos ideológicos patriarcales hace que sea básico, que sea precisamente ella que tome conciencia de cuales son las consecuencias de esta transmisión.

RELACION DE LA MUJER CON SU HIJO

MUJER CAMPESINA .- El que hacer con los hijos realmente no representa una limitación para la mujer campesina, el niño se va a la milpa con el padre y la niña se queda ayudando a la madre mientras no van a la escuela o mientras no es necesario que la familia entera trabaje en el campo.

MUJER OBRERA .- La mujer obrera, quien se desenvuelve en un ambiente por lo general urbano, resuelve el problema de atención a los hijos también a su manera. Aquí lo más generalizado es encargar a los hijos en primera instancia con la abuela, algún pariente, o en su defecto con alguna conocida que no trabaje. Estas por lo general, son mujeres de edad o mujeres cuyos ingresos son más elevados; en este sector nos encontramos con un sistema de guarderías promovidas por el estado a través del ISSSTE y el IMSS. Sin embargo, éstas cubren mínimamente las necesidades de la población.

No se paga en su totalidad la reproducción de la fuerza de trabajo.

La abuela por lo general no recibe un salario por su labor. Un fenómeno recurrente en la mujer obrera es que la mujer más que educar a sus hijos, educa a sus nietos. Cuando no esta en edad de trabajar es cuando puede permanecer en casa.

En el caso de la mujer profesionista, universitaria, la situación es complicada grandemente, ya que ella por lo general, tiene cierto nivel de preocupación en cuanto a la formación de sus hijos, y tiene además recursos para nuevas alternativas. Aquí la tendencia es cuando al llevar a los hijos a una guardería o dejarlos encargados, se invierte respecto a lo que ocurre con las obreras.

La mayoría de los hijos de universitarias asisten por la mañana a la guardería y por la tarde se quedan con la madre o con algún pariente que por lo general es la abuela. Lo fundamental es señalar aquí la importancia que tiene el concepto que la madre tenga de la relación con su hijo.

Conozco casos en que la mujer encarga al hijo con la abuela y se desentiende por completo de él de manera que si invierte su tiempo en desenvolverse exitosamente en su actividad profesional. El hijo entonces ubica a la abuela como la madre y existen ciertos conflictos de identidad con él.

PSICOLOGIA DE LA MUJER HISTERECTOMIZADA

Dalton, probó que una proporción de mujeres que se suicidan o se complican en actos criminales de violencia, lo hacen durante los cuatro días que preceden a la menstruación y los cuatro días menstruales del ciclo. (214)

En la mujer desde niña se premia la dependencia y la pasividad

se les estimula al cultivo de los atractivos físicos y se les disuade cualquier inquietud intelectual o científica, quedando como rasgos de carácter típicamente femeninos, la pasividad, la vanidad, la carencia de autonomía y criterio propio, el desarrollo ético y de creatividad disminuidos. Sin embargo, es un hecho de mayor importancia que en nuestra cultura un gran número de mujeres se sienten incómodas con su sexo y tienen envidia y hostilidad hacia el varón. El asignar a la mujer una inferioridad genital, con el consiguiente supuesto de la inferioridad general de todo sexo, no ha conducido a teoría válida alguna.

MUJER HISTERECTOMIZADA

Cuando indagamos acerca de los efectos psicológicos de los fénomenos somáticos de la mujer, debemos investigar los efectos de la menstruación, las características sexuales secundarias, el embarazo, la lactancia, el parto y la menopausia.

Si queremos llegar a conocer y comprender a la mujer, debemos explorar las necesidades que derivan del sistema reproductor femenino y comprender que las actitudes personales hacia estas actitudes son un reflejo de las exigencias somáticas de las actitudes culturales.

Todo esto también depende del rol social que tenga la paciente ya que se ha visto que en las clases altas, el rol de la maternidad es limitado, lo que provoca en la mujer poco cambio de tipo emocional. Los sentimientos de desfeminización parecen ser más frecuentes entre las mujeres de clases socio - económicas bajas, ya que estas mujeres tienden a pensar en forma más concreta, es más probable que ellas y sus esposos piensen que una mujer está aquí para tener hijos y si no tiene matriz no se es mujer. Cuando se les ha entrevistado a estos esposos se muestran bastante ansiosos ante el procedimiento, el pensamiento que surge es " Si a mi esposa le hacen la histerectomía ya no tiene matriz " si una mujer no tiene matriz no es realmente mujer. (215)

Que soy yo si tengo relaciones sexuales con ella, EL PROCEDIMIENTO PARECE PLANTEAR UNA AMENAZA, a la identidad sexual tanto del hombre como de la mujer.

El grado en que dependa la mujer de su útero como fuente significativo de su identificación sexual, está determinada en mayor parte por dos factores: la normalidad de su función biológica, el deseo de un hijo y las relaciones entre la comunicación sexual y la posibilidad de embarazarse.

En el 70% de las histerectomizadas, presentaron depresión, bochornos, síntomas urinarios, extraña fatigabilidad, cerca de estas pacientes tuvieron cefalea, mareos e insomnios. De estos hallazgos se desprenden las siguientes conclusiones: Existe un síntoma Post histerectomía, cuyo reconocimiento puede ayudar a resolver el rompecabezas experimentando por las pacientes y sus médicos, ya que las pacientes encuentran una gran dificultad para describir su malestar, especialmente aquellos síntomas que son diversos no facilmente atribuibles a un sistema, en consecuencia y debido especialmente a que el examen físico no se encuentran anomalías, se tiende a llamar a estos síntomas neuróticos. (216)

La histerectomía, representa para la mujer la pérdida de un órgano valioso en el contacto social, actuando así como disfunción social de su previo estilo de vida. Concluye que la historia de depresiones previas, es un factor predictivo significativo para las mujeres histerectomizadas, si la operación es interpretada por ellas como discontinuidad tanto social como biológica, deseo de tener más hijos, de terioro en el funcionamiento sexual y cambios en el autoconcepto.

A través de la presente revisión es posible observar que en su mayoría, los diversos autores coinciden en señalar que el útero es para la mujer el órgano de la mayor significación psicológica y que la extracción de éste representa para ella, dependiendo de su estrato social y cultural, una agresión que repercute a nivel psiquiátrico.

Esta repercusión es variable como ya dije de acuerdo al nivel sociocultural que la mujer tiene, aquí es importante mencionar la comparación que se ha hecho de la mujer mexicana, con la norteamericana, diferencias dadas por el nivel educacional que tenemos, ya que a nosotros se nos prepara para ser madres, amas de casa y atender al hombre como a un ser superior, por lo que se tiene el papel productivo.

IMAGEN DE LA MUJER MEXICANA

Los papeles de nuestra cultura le han impuesto a la mujer, la ha colocado como un ser biológico y psicológicamente inferior, ya que su condición reproductora de la raza humana, la obliga a ser improductiva económicamente al convertirse en ama de casa, donde su función básica es la de impartir servicios gratuitos y subordinados a los miembros de la familia, lo que la lleva a una desigualdad sexual, que la convierten en objeto sexual.

La imagen femenina tradicional, ha tenido que buscar una nueva expresión y estilo que se adapten a las modificaciones que han sufrido las costumbres cotidianas, como son: la introducción de supermercados dentro de la publicidad, la televisión principalmente, ha influido en los aspectos sociales, culturales y sexuales de la imagen femenina, que busca adaptarse al desarrollo de su época, tanto en el medio social, como cultural, familiar y laboral. Todo esto ha contribuido a crear y proyectar una nueva imagen femenina cuyas características son las de una persona autosuficiente, segura, independiente, productiva, creativa que la lleva a su propia autonomía y a crear su propia imagen que proyecta dentro de la sociedad contemporánea. (217)

La mujer es el segundo sexo según definición de Beauvoir, en todo el mundo. La mujer pese a todo, continuará genéricamente como el segundo sexo aunque de las filas femeninas aparezcan fenómenos integrados al mundo de la productividad masculina, la mujer, cuando más desarrollo industrial tiene se integra más al sistema productivo y resulta

más activa y por lo tanto más consciente en sí.

El grado de progreso técnico delimita a la vez que fundamenta el desarrollo femenino. Todo el problema en un solo punto; nuestro subdesarrollo y nuestra dependencia del imperialismo como principales obstáculos para la integración femenina para su humanización.

La mujer parece vivir encajada como una cuña en el mundo masculino, donde todo se le ha dado al hombre gracias a su contacto directo con la producción.

Esta aplastante superioridad del hombre, sobre la mujer, se debe al condicionamiento masculino de la producción, al hecho de que los trabajadores de cierta responsabilidad individual o colectiva son encargados de preferencia a los hombres. Y el condicionamiento masculino - femenino comienza desde la infancia, muñecas, trastos para las niñas y deportes para los niños, nuestra sociedad se encarga de guiar a los varones hacia el mundo de la creatividad, discriminando a la mujer. (218)

En otras culturas contemporáneas, por caso los esquimales, el primer hijo que nace de una pareja debe ser " Varón " si no lo es, la madre mata a la niña inmediatamente antes de encariñarse con ella. Nosotros tenemos otra forma de proceder, sin duda alguna, pero de igual manera matamos a nuestras hijas haciéndolas partícipes de su supuesta inferioridad. Las veremos ingresar a institutos de educación media e incluso a carreras universitarias, pero están con la idea fija de pertenecer a un hombre, casarse, procrear, " Hacer su vida " dicen, aunque siempre debe entenderse " Hacer su vida con un hombre ". Están, sin que jamás se lo hayan planteado, al servicio del hombre, actúan en función a su futura relación con un hombre.

La economía y la organización social han marginado a la mujer por razones biológicas, que en un remoto pasado le impidieron desarrollo en ciertos sectores del trabajo. Si nos situamos en el presente

diremos; todo trabajo desarrollado por un hombre puede serlo también por una mujer. NO EXISTE UNA SUPERIORIDAD DEL HOMBRE SOBRE LA MUJER EN UN PLANTEAMIENTO GLOBAL HUMANO. Diríase que la mujer no tiene acceso al mundo si no es mediante el apoyo, la ayuda, el factor masculino.

Durante siglos, la mujer ha vivido sumida en un condicionamiento masculino, a tal grado que por una "segunda naturaleza" o sea la costumbre, hace ajenos de sí los problemas necesarios. Se trate de alta burguesía o de la clase obrera, el matrimonio es para la mujer un compromiso económico en el cual, en abrumadora mayoría estadística, el varón aporta dinero y ella lo administra.

La sumisión femenina, tiene su raíz en lo ya dado en la historia, la mujer no ha sido adversario en las luchas amo-esclavo; ha sido solamente una parte del campo de batalla.

En su condición histórica, no es revelada; en el puerto del hombre que lucha, es la esposa del guerrero, es la raíz que ata al hombre, es una serie de cosas, pero no es un ser autónomo en la misma medida que el varón. (219)

Todo se mezcla turbulentamente para decimos que la mujer se encuentra en un segundo plano respecto al hombre y que no existe justificación para la supuesta inferioridad femenina.

Si bien dentro de la lucha de clases existe un germen de liberación mediante el movimiento proletario, el problema de la mujer no tiene parentesco pues, carece de sentido su lucha, su vindicación, su incorporación al estatus masculino. La mujer necesita liberarse de sí misma; de esa imagen, de esa imagen que le han dado los siglos, las tradiciones, la cotidianidad, lo establecido. No se trata de una lucha como de un enfrentamiento con su otra realidad.

La mujer quizá no puede, en un período corto no superior a 50 años,

tomar un lugar en el campo de la productividad industrial de las ciudades. Tampoco puede, en este tiempo vencer definitivamente los siglos de atraso espiritual respecto a su autoconciencia, es preciso hacer notar que su liberación no depende tanto de los fines materiales que consiga, como de encontrar su propia identidad, misma que ahora no podemos siquiera vislumbrar. Si bien, es necesario que el fenómeno de identidad consigo misma sea un proceso personal de cada mujer no podemos en ningún momento aislarla de las sociedades y afirmar que su profunda liberación ha de darse dentro de un movimiento no solamente colectivo, sino ecuménico. La liberación de una o unas mujeres es imposible. Todo se nos dice de la relación hombre-mujer, desde la falta de valor que injustamente adolece el trabajo femenino hasta el exceso de prostitución (venta de un ser a un hombre) que significa el papel del ama de casa. (220)

Biológicamente, la mujer y el hombre son complementarios en muchos aspectos, ambos necesitan del otro para establecer una relación efímera o duradera, según la intención sexual, amistosa o de trabajo. La realidad de hoy es que los puestos importantes son desempeñados casi siempre por los hombres, dejándose a las mujeres categorías inferiores.

Pero en el siglo actual, la complejidad política, social y sobre todo económica de las ciudades en los países capitalistas y subdesarrollados agudizan el problema en muchas formas. Muchas mujeres tienen más preparación y capacidad que muchos hombres y ante puestos que se abrieran a un sistema de oposición como el que rige en la burocracia española, posiblemente aumentaría el desempleo masculino alarmantemente, a pesar de que muchas familias se beneficiarían, en lo individual, por una doble entrada de salario.

El hombre, no solo se opone a la asunción de la mujer a un primer plano dentro de la productividad. Y es verdad, porque no podría oponerse a que la mujer genérica se adjudicara responsabilidades y tareas

no mediatizadas, pero cuando son unas cuantas mujeres qu tienen esta justa pretensión los hombres y también las mujeres que desean continuar sintiéndose objetos, elevan su protesta.

Y todo en relación a la economía, él varón, se siente en nuestra sociedad directo responsable de la economía familiar, en tanto que la mujer no lo es, ni a sus propios ojos, ni a los del resto de la gente.

Si una mujer consigue un puesto en una fábrica, en la burocracia, siempre tendrá conciencia de que su salario es superfluo. Si se quiere podría llamársele necesariamente superfluo, pero ello no quita su categoría accesoria.

La mantención básica de la casa pertenece a la responsabilidad del hombre; la televisión de color, el nuevo extractor de jugos y la barredora automática, a la entrada extra a causa de la mujer. En la actualidad, la irracionalidad económica que priva en el imperialismo, los países capitalistas y el Tercer Mundo, arrojan cifras de desempleo. Y alguna parte de este desempleo se debe a que la historia no está nunca preparada para recibir las innovaciones, una de las cuales, el feminismo, ha traído en lugar de una reacción de progreso, primero una reacción explosiva (en el pasado siglo) y ahora. (221)

Una de las conclusiones más inmediatas es que el atraso de México, su pobreza, su falta de perspectivas ahogan a la población por lo incombustible; falta de empleos urbanos y la constante descomposición del campesinado.

El sexo que hace al varón y a la mujer interdependientes, no es algo que se haya estudiado en su debida dimensión social, si queremos explicarlo de un modo sencillo, el hombre era la semila y la mujer la tierra; el hombre significa gracia y la mujer gravedad; el hombre era dotado de movimiento, la mujer el principio inactivo, meramente sostenedor. Los textos griegos, egipcios, semitas, romanos, chinos, no difieren mucho entre si al referirse a la mujer como un ser funcional pa

ra el hombre, nunca independiente funcional. Estamos viviendo una realidad dividida.

3.2.5 LA MUJER JOVEN EN MEXICO

No es una mera invención lo que Márx llamaba conciencia de clase; esto es una realidad, no es la única realidad que conforma nuestra conciencia. También hay tras de nosotros una conciencia de sexo, de profesión, de costumbre, de prehistoria, de libertad. Esta conciencia nos divide y nos hace optar por un camino convirtiendo nuestra personalidad en un elemento más que se suma de un lado de la balanza y ayuda a generalizar la estructura esquizoide de nuestra visión.

Las mujeres forman una mitad de nuestra población; constituyen un enorme ejército de trabajo; están llamadas a educar a nuestros hijos, esa generación en ascenso que es nuestro porvenir. Estamos todavía demasiado enterrados en el siglo victoriano como para intentar desmentir a Marx. Tiene razón, tanto en sus párrafos de la Ideología alemana como en los Manuscritos. La cuestión radica en el alcance general que demos a la economía familiar; la cuestión, a fin de cuentas, no se limita a la mujer como segundo sexo, sino que tratamos de penetrar en la realidad económica familiar y social con objeto de sacar a la luz las causas efectivas por las cuales, dentro de nuestro mundo de trabajo, la mujer resulta un ser marginado. (222)

La respuesta está en la organización celular de nuestra sociedad; la familia es la única vía que disponemos en la actualidad para la subsistencia cotidiana. Ciertamente que la familia como institución se encuentra en crisis (quizá siempre se ha encontrado en crisis porque, a fin de cuentas, la familia sólo puede ser un reflejo de la crisis general de la historia; pero existen muchos ejemplos de serios prejuicios psicológicos en niños de ambos sexos que, por una u otra razón, han vivido marginados de la familia.

Es cierto que la familia es una institución arcaica, pero también que lo es la religión, la patria. Es la familia aquello que al igual que en otros países, margina a la mujer, la mediatiza, la explota. Trátese de una familia burguesa o proletariada, la mujer tendrá siempre un papel delimitado y marginal.

Es revelador y exacto el ensayo de Claude Alzon de la mujer dominada y la mujer explotada la burguesa no es explotada por el marido sino por el contrario, es un parásito explotador del hombre, sin embargo su dependencia es enorme. Ella se encuentra, más que ninguna mujer dominada casi absolutamente. Por el contrario, la mujer de un obrero si ella también trabaja se encuentra explotada, pero es mucho mas libre que otra mujer, en el mismo estado se encuentra la mujer profesionista que también lleva a cabo una actitud remunerada y en este caso no es explotada tampoco dominada. . . pero sólo a nivel individual (cabría agregar) ya que en los hogares donde hombre y mujer trabajan en México existe siempre una o varias mujeres encargadas de los trabajos serviles del hogar; las sirvientas. (223)

En México vivimos como cualquier país subdesarrollado, con enormes y marcadísimas diferencias económicas, comenzando a adquirir conciencia cívica, en los principios prácticos respecto al pago de impuestos, la idiosincrasia sexual y la intimidad de la familia son algo tan sedimentado dentro del horizonte de nuestra historia que todo cambio es abominado de antemano (por hombres y mujeres).

La mujer ha de liberarse gracias a la industrialización, la racionalidad económica del socialismo, el presente y el inmediato futuro los próximos 100 años es el asunto que nos debe preocupar. Lo que vivimos en la actualidad, es solamente el reflejo de tiempos prehistóricos. Lo grave es que vivimos institucionalizando la prehistoria, pues si bien durante otros tiempos la dominación y opresión y explotación de la mujer fue necesaria a partir de un determinado avance de la civilización, la opresión de la mujer no puede ser justificada. Y sobre todo carece de futuro como casi todas las opresiones.

La mujer no ha entrado de lleno al campo de la producción, del trabajo que produce plusvalía, debido a que la necesidad de mano de obra femenina no había nacido antes de los albores de la industrialización naciente comenzó a utilizar a la mujer, lo hizo con la completa conciencia de que estaba remunerando una actividad a un sexo que por tradición, sólo era remunerada a baja escala.

La mujer acepto claro, había sido desplazada en muchos campos sobre todo en los textiles por la industria naciente y entro al mundo de la producción pero sin exigencia alguna. Era un ser secundario y está opinión la compartían tanto ellas como los varones ciertamente, existieron brotes de rebeldía ante la situación de la mujer, pero nunca tuvieron importancia. "Una familia lleva en sí un enorme caudal inconsciente de pasado, lo transmite de generación a generación imperceptiblemente y en las más progresistas de las familias encontramos atavismos sorprendentes, ya que nunca podemos vivir marginados del enorme peso del pasado" (224).

En una familia proletaria, la sutura es la supervivencia, el varón entrega una cantidad para que la mujer la utilice en las necesidades domésticas; en la familia de la clase media, la sutura es el interés económico mas extenso; en la familia burguesa, la sutura abarca hasta el interés capitalista. Pero la familia se encuentra quizas en un falso estado de cohesión. La economía que une al varón y a la mujer no significa, a fin de cuentas, una fusión profunda, sino un lazo, un contrato, una alianza son, por regla general adversarios de la mujer.

Este problema se encuentra dado en la realidad y no tiene tal solución.

Una de las muchas tesis que sostiene Sastre es el ser y la nada se refiere a la imposibilidad de la comunicación humana. Las mujeres que a los 13 ó 14 años se sumergen en el matrimonio o el concubinato, se encuentran en un estado similar al de los varones. Las jóvenes campesinas que no han encontrado una pareja, suelen ir a las ciudades o a los poblados de cierto nivel para colocarse como sirvientas, pero el caso en general que nos preocupa es que son

(224) Colegio de México; Presencia y Transparencia de la mujer en la Historia de México; Program Interdisciplinario de estudios de la Mujer. Pág. 42

portadoras de una juventud biológica robada por causas socioeconómicas. En el medio urbano, no podemos desconocer la enorme deserción femenina y en este caso también la masculina que se agrava progresivamente conforme avanzan los años escolares: desde temprana edad, antes del bachillerato las necesidades comienzan a dejar sentir su peso en los medios familiares de baja economía.

El hombre que trabaja es violento y autoritario, pasa fuera de casa la mayor parte del día, la mujer en cambio, permanece en casa, recibe dinero se preocupa e incluso se angustia por pequeñeces de la vida cotidiana, el mundo es el hogar del hombre y el hogar es el mundo de la mujer. Nosotros observamos que los jóvenes varones a partir de cierta edad, muestran su rebeldía contra el mundo ello es propio de la juventud, pero las mujeres no lo hacen. O bien son pocas o mal vistas aquellas que logran desechar prejuicios y tradiciones.

La mujer joven lleva en sí un problema de crisis biológica, psicológica, social. De entre las mujeres mexicanas solamente las que reúnen ciertas condiciones de preparación académica o práctica en unión de la juventud están dentro del campo reeducable. Las mujeres de cierta edad que tienen determinada línea tradicional que han conducido, seguramente ya no tienen acceso al cambio. Se encuentran atadas por su posición, por su dependencia, por su idiosincracia, por los lazos que inconcientemente se han colocado.

Desde la época cardenista, ha existido una serie de intentos por el mejoramiento del hogar rural. A fin de cuentas, no se trata de que la mujer pierda sus atributos biopsicológicos sino que adquiera, un status de humanidad que, a falta de otro término llamaremos igualdad en el desarrollo frente al mundo productivo.

" Todos actúan cuando los problemas se han tornado insolubles, cuando llegan a configurarse en crisis y según constatamos en la historia ninguna crisis tiene solución " (225)

Reeducar a la mujer joven sin reeducar al hombre equivaldría a a lograr un remiendo que causaría fricciones.

La realidad dividida entre sexos es algo natural, la unión sexual es algo natural, lo que resulta antinatural sobre todo a cierto nivel de civilización, es la confusión que existe entre la mujer como pareja humana y la mujer como cosa, la mujer, cosificada que en los medios de producción, realizando igual trabajo gana menor salario; la mujer que se esclaviza a un hombre y al estatus social y económico que este hombre representa. Si sexualmente el hombre y la mujer se complementan, se atraen y se buscan socialmente, se reepelen; se esclaviza a la mujer y se la cosifica es aquí donde entra en forma problemática, la realidad dividida en el justo momento o lugar en que una división natural en los terrenos de la producción ensancha su radio de acción.

Puede decirse que el Tercer Mundo se encuentra en subasta permanente a los monopolios de los países desarrollados, situación que lo convierte en el centro de una lucha reducida a veces por explosiones violentas asfixiado por su atraso en el Tercer Mundo no tiene alternativas. La economía mexicana resiente como en el tránsito a través de vasos de comunicantes la crisis de la economía Norte Americana, con sus alzas de precios y sus devaluaciones, la ausencia de las nuevas fuentes de trabajo y el desempleo por consiguiente fenómenos todos producto de su continua decadencia en un país como México, dependiente económicamente del imperialismo. (226)

La participación de la mujer en las actividades productivas no corresponde al aceleramiento proporcional de la economía, de generarse en este contexto una demanda masiva de trabajo por parte de las mujeres, se contribuirá a agudizar el problema de la desocupación femenina urbana. Existe una enorme escala migratoria que comienza en el campo y termina en la capital del país. En el campo, las posibilidades de progresar son prácticamente inexistentes; el espejismo de la gran ciudad alienta, la certidumbre de alcanzar un mejor nivel económico.

La migración femenina va acompañada de una familia completa, ya que sólo en casos aislados una mujer abandona sola su hogar de residencia originario. Si la migración es irreversible y si, como es de su ponerse, la progresiva industrialización del campo continua su lento pero constante aumento, se deduce que se producirá un desequilibrio mayor de la población rural y urbana paulatinamente, el campo tendera a despoblarse y las grandes ciudades a agravar su hacinamiento.

El problema es impulsar un desarrollo planificado de industrias urbanas, es una de las mayores sugerencias del país. El estado debe a la mujer joven, sobre todo en una situación en la que el desempleo creciente obliga a la mujer a convertirse en el mas intimo complice (el esquilmo de la explotación). Un caso: las costureras maquila doras que trabajan en sus domicilio, los fabricantes de ropa pagan un sueldo muy bajo por el cosido y terminado de las prendas encomendadas; evaden otorgarles Seguro Social y cualquier tipo de prestaciones, ade más de inculcarles el miedo como respuesta frente a cualquier intento de sindicalización, cualquier rebeldía, como puede suponerse se casti ga con la suspensión de la entrega de la maquila. (227)

Por otro lado, la circunstancia de que trabajen en sus casas a nula la posibilidad de que prospere fácilmente cualquier labor tendi ente a cohesionarlas en una organización de tipo gremial orilladas por, la necesidad, constituyen (involuntaria e irreflexivamente a que se establezcan salarios injustos en la industria correspondiente)

A juzgar por las leyes que nos rigen, la desigualdad que legiti man y las concesiones sexistas que amparan, parece evidente que ningún funcionario ha reflexionado seriamente sobre el problema femenino.

Es innegable que con el siglo XX llego a muchos países una reforma que concedió poco a poco una participación cívica y reconocimiento formales a las mujeres, pudieron ser propietarias y disponer de sus bienes, tener derecho al voto etc..

Pero es definitivo que entre nosotros no se ha concretado inicia

tivas que alcancen el rango jurídico que permita actuar en lo correcto.

En este contexto, la participación femenina es improvisada, ocasional, decorativa u obligatoria, según sea el trabajo que desempeña pero en todo caso es secundaria e inconsciente.

Basta preguntar a las mujeres el móvil de su trabajo. Responderían como los hombres, que obedece a una necesidad económica. Pero a diferencia de los hombres, la necesidad de trabajo es entre las mujeres resultado de una presión que las empuja, no de un impulso a la realización o a la independencia. El estado parece no haberse percatado de que solo una infima minoría de las mujeres que desempeñan una labor remunerada tienen consciencia del valor de su trabajo para la sociedad, para si en un amplio sentido, que comprende por supuesto la comparación con el trabajo tradicionalmente masculino. Muy pocas mujeres experimentan como algo natural, el hecho de que su trabajo sea equiparable con el que realiza el varón. (228)

Cuando hablamos de la relación entre la mujer y la naturaleza, la mujer y la historia de la mujer y la psicología, podemos encontrar soluciones, aunque sea en un nivel teórico; pero cuando se trata de relacionar mujer Estado, solamente encontramos una enorme barrera, ya que para reeducar a la mujer antes es necesario reeducar al estado.

Es imprescindible que se vea con una óptima moderna y funcional a un sexo que ha llegado al siglo XX, precedido por una estela de inferioridad.

Nuestros políticos, tienen en sus casas mujeres cosificadas por la tradición, atadas a tradiciones ancestrales, se encuentran con la muralla de su propia contingencia: sus mujeres no demuestran sentirse dominadas ni explotadas; por el contrario, los secundan en sus actividades sociales y aceptan como en toda relación mediatizada el triunfo del marido como su propia realización. Esta sumisión evita por otra

parte, que su pareja atienda el gran problema femenino vive un presente de armonía y asiente ante la inmutabilidad de la situación femenina, mientras proliferan en derredor intentos, tentativas y demandas que parten de la necesidad de romper con la tradición pero desembocan en el vacío.

México, pretende acelerar su tecnología. Si el estado no apoya decididamente a los movimientos feministas no toma la responsabilidad de impulsar una concientización masiva. Se debe a que el problema es contemplado como algo lejano. No se trata de un problema inmediato. Suena tan vago, tan artificial, tan poco importante la humanización de la mujer; muchas de las mujeres jóvenes abandonarán pronto su lucha de casarse, tener hijos entregarse de una manera enajenada al trabajo y aceptar, finalmente su condición de marginadas; y sus hijas crecerán en un medio mas industrializado, con mayores y más graves problemas. De acuerdo la reeducación de la mujer es prematura, pero es la única alternativa de transformación. (229)

Cuando se difundió el comunicado de la ONU (Organización de las Naciones Unidas) acerca del Año Internacional de la Mujer; un burócrata propuso elaborar un libro de "homenaje a la mujer". El hombre no esta preparado para aceptar a una mujer infiel. Freud, asegura que a los seis años, aproximadamente, la niña inicia un proceso de identificación con la madre. La mayoría de las religiones sustenta principios similares respecto a la inferioridad de la mujer. Entre nosotros, la Epístola de Melchor Ocampo, es quizá la mejor prueba de que la religión ha sobrepasado el ejercicio formal de un culto para transformarse en una sanción colectiva que cataliza acciones, pensamientos, sentimientos y deseos. Así la mujer se encuentra sujeta por infinidad de prejuicios religiosos igualmente efectivos, aunque menos drásticos que el pasado.

Es resignación ese ofrecimiento a Dios de nuestra desgracias, revelan la aceptación sumisa de un destino inexorable y una vocación por

acceder vía el sacrificio al paraíso prometido, lugar reservado a los pobres. (230) Es una gran mentira porque se le pide ayuda a Dios, a lo que humanamente no podemos arreglar.

La mujer joven, se mantiene mas estrechamente vinculada a la iglesia que el varón. Dentro del grupo de creyentes las mujeres tienen una participación más activa en el culto externo.

Pero una de las razones fundamentales que aducimos para creer que la religión, tiene en su estructura psíquica un campo muy limitado de acción, proviene de que la mundanidad de las jóvenes no se ve impedida por prejuicios religiosos puros, sino por prejuicios religiosos sociales.

Las relaciones sexuales extramaritales, son temidas no porque la noción de pecado pese sobre lo libido, sino porque la virginidad o la reputación son valores establecidos socialmente. El origen de estos valores es religioso, pero su incidencia es social. Las tradiciones judeocristiana son un control sexual para la mujer, pero este control sexual significa, también un control social, ya que el sexo desde el punto de vista religioso, no es un valor humano sino una tentación y el único destino limpio y la exclusiva justificación del sexo femenino es la procreación.

México, entra en la categoría de país dependiente, se trata de un país subdesarrollado, se trata del único país que integra al campesino, al obrero y al trabajador en un solo partido, emanado de la Revolución.

Las costumbres, suelen cambiar con los tiempos, las ideas suelen ablandarse, adecuarse. Las realidades pesan. Así, encontramos un siglo XIX, un mexicano con determinadas necesidades sociales. Una de ellas que vio su máximo florecimiento en la Europa en el siglo anterior, fue la cristalización del papel femenino como educadora de sus

hijos. Una mujer instruída fue, entonces algo necesario para la sociedad previctoriana. Los colegios para las niñas adquieren importancia. Llego la independencia vinieron las reformas y la época de oro del liberalismo la siguió el positivismo y las primeras tentativas de industrialización mexicana. Y al igual que el resto del mundo, la mujer seguía en el tradicional segundo plano. Y en México, con una modalidad, la instrucción o escasa participación femenina en el mundo de la producción se encontraba reservada a las clases dominantes. Es necesario aclarar que no solamente las mujeres burguesas tuvieron puertas abiertas a la educación; también las hijas de una reducida clase media, esa clase que no abundaba mucho en México, de principio de siglo.

Los albores del siglo XX, donde nace el feminismo activista a nivel internacional y los primeros brotes revolucionarios mexicanos marcaron una intensa ebullición política y ofrecieron a la mujer de clase media una oportunidad de actividad y lucha por la implantación hegemónica de su clase. (231)

Algunos movimientos revolucionarios, que concientizaron a ciertos grupos femeninos, no hubiesen esperado que en 20 años existiría en México, una considerable participación femenina en el mundo de trabajo.

En la década 1920-1930, la participación de la mujer, además del tradicional menosprecio de su trabajo, se veía limitada por trabas de orden civicopolítico, no votaba, no podía tampoco ocupar cargos públicos. La crisis del capitalismo norteamericano y la gran depresión de los años 30, en que México repercutió principalmente entre clases proletarias y del agro fomentó, la desesperada organización de grupos campesinos y obreros femeninos por defensa de sus derechos. Con todas las bajas clases sociales, no tenían la actividad de la clase media urbana. La mujer pequeño burguesa cada vez más numerosa significó el mayor contingente en el Frente Pro-derechos de la mujer. Sus objetivos apoyaron a la política de la clase dominante que había ofrecido a las capas femeninas un vago programa de participación en el

sufragio.

Hasta hoy, no existe una idea coherente que nos explique la posible coyuntura entre la revolución y la institucionalidad o el institucionalismo. Lo cierto, es que el gobierno incorporó nominalmente a su aparato el movimiento campesino, obrero y pequeño burgués, mediante el Partido Nacional Revolucionario (P.N.R.) luego denominado Partido Revolucionario Institucional (PRI), marcó la pauta actual de organización femenina clasista mediatizadas; dispuso también la canalización de las reivindicaciones generales de la mujer mediante las conocidas reformas constitucionales, nacidas de la necesidad de incorporar a la mujer en el trabajo o la burocracia. Así, y en lo tocante a la relación de la mujer y la Revolución de 1910, podemos concluir que los problemas femeninos, de acuerdo a una estructura clasista, pese a cualquier pretendido cambio sigue el patrón general de los demás países subdesarrollados de América Latina. (232)

La etapa reciente 1960-1980, parece radicalizar la situación de la mujer respecto a una consideración de clases sociales. El carácter tecnificado de la industrialización mexicana polarizada en tres o cuatro áreas de desarrollo, excluye cada vez más contingente mano de obra asalariada, crece el desempleo; la mujer obrera tiene menos oportunidades de colocación y su presencia suele aparecer como una competencia con la mano de obra masculina.

El porcentaje de mujeres campesinas, que emigran hacia los centros urbanos de la república, acrecienta cada vez más el grupo femenino marginal subempleado: vendedoras ambulantes y servidumbre. Con todo, no podemos hablar globalmente de un desempleo en México, sino de un desempleo femenino y un desempleo masculino, ya que vivimos desde hace varias décadas una división sexista del trabajo; la gran capa de baja clase media femenina empleada en los servicios estatales y privados, y un enorme porcentaje de proletarias que no han podido o no desean emplearse forman el grupo de las amas de casa y solteras desempleadas que por el incansante aumento del costo de la vida se

encuentran asediadas en su posición proletaria, constantemente al borde de la lumpenproletarización ellas constituyen un contingente de mano de obra que por su demanda a nivel subempleo abarata más los salarios de las capas medias. Si a esta situación de constante devaluación de la mano de obra añadimos los problemas demográficos desproporcionados respecto a la baja tasa de industrialización y a los problemas de índole ideológica, psicológica, que soporta la mujer en México, la situación constituye un gran problema.

Como México, en el cual la nueva consciencia femenina juega un doble papel, Coexisten en la mujer joven, viejas concepciones de sí, y constante afán por integrarse exclusivamente al mundo del trabajo; sin embargo, pese a que una joven desempeña una labor determinada, su verdadero centro existencial, su verdadero proyecto vital es muy tradicional. La relación específica de las mujeres con la producción su trabajo visible y la dependencia económica del marido su trabajo invisible constituyen aspectos centrales de su condición subordinada, diferente es el proyecto vital mexicano, como país, si comprendemos la contradicción central que nos guía, es diferente vivir que continuar sobreviviendo. Las labores que protegen a la mujer en estado de gravidez y durante los primeros meses de vida del hijo, suelen actuar como obstáculo ante la demanda de trabajo. (233)

Una de las características de los países subdesarrollados se perfila claramente en México, la mujer es un ser marginal que muy lentamente va entrando al mundo de trabajo. El número de hijos, como observamos anteriormente, limita la participación de la mujer en la actividad económica. El despertar sexual de la adolescencia significa para la mujer en México, casi un sinónimo de maternidad. La mujer joven, no se encuentra diametralmente marginada. Respecto a su correlativo, el varón, si se puede decir, que aún no logra un status igualitario, respecto a sus contactos con el mundo de trabajo.

En el presente siglo la mujer comienza a incorporarse masivamente a la par que aumentan sus preocupaciones de consciencia, sobre todo en

lo tocante a descubrirse a si misma normal. Respecto a la mujer, y sobre todo a la mujer joven mexicana, la educación no es un elemento que la ayude a superar su status de segundo sexo, de marginalidad o de subempleo en determinados sectores obreros que se han feminizado industria de ropa, por caso. Y en aquellas áreas donde la mujer obtiene cierta clasificación escuelas comerciales, carreras de secretarias, el resultado ha sido como en otros países.

Quizá en las parejas de clase baja, clase media, donde ambos cónyuges trabajan, se dé una aparente mayor apertura, pero solamente aparente, pues el trabajo que se realiza la mujer resulta no necesario además, sólo el interés económico impulsa a la mujer media al trabajo.

En los casos en donde sólo trabaja la mujer son, en el México actual, cada vez mayores, pero aunque, se acercan cifras alarmantes, no se deben a otra cosa que a la creciente desocupación la cual afecta mas a los centros de producción con más altos salarios que a las industrias y sector servicios, de menores sueldos. La mujer actualmente tiene oportunidad de repartir su tiempo entre la familia y un empleo. M. Acosta y C. Guitain(1981) consideran que la mujer mexicana actual, comenzó a sufrir cambios drásticos a partir de 1960, especialmente en la clase media urbana como producto de una modernización social, cultural y sexual incorporándose a la audacia de nuestro siglo.

Comenzó así una participación activa que llevó a la mujer a cambiar su imagen tradicional por una imagen vanguardista, esta imagen rompe con los patrones tradicionales y se muestra mas sencilla e interesante en la cultura, al mismo tiempo que surgen un gran número de publicaciones vanguardistas extranjeras y las siguen las nacionales; en la ciudad de México surge un barrio vanguardista a la que llamaremos Zona Rosa en donde se comienza a mostrar abiertamente la nueva imagen de la mujer mexicana. (234)

A la que le gusta asistir a cafés, restaurantes e interesarse por

(234) Ibidem. pág. 158

los libros los cuales le permiten un acceso ilimitado a la cultura uni
versal. A raíz de los movimientos de 1968, la juventud vive una expe
riencia un cambio en su vida, sentimientos y valores que la hacen inde
pendiente. Modifica sus hábitos alimenticios y su imagen corporal,
 planifica su familia, tiene una organización doméstica práctica en donde
 incluye el uso de servicio de lavandería, guarderías infantiles, alimen
tos elaborados en super - cocina y algunas veces la cooperación de su
 pareja; o bien contrata servicios domésticos por día, administra sus re
cursos económicos sin caer en el consumismo.

El matrimonio deviene mas tardía; se puede controlar el número de
 hijos con mayor facilidad se arraiga poco a poco como algo cotidiano
 la unión libre y el divorcio contra la resignada actitud impuesta por
 la moral tradicional.

Los hombres han decidido interpretar y utilizar políticamente el
 hecho de que las mujeres son las reproductoras de la humanidad. La
 maternidad ha establecido en la familia como una necesidad histórica y
 este se ha convertido en el mundo de la mujer ha quedado excluida de la
 producción y de la vida pública, resultando con ello la desigualdad
 sexual.

La mujer podrá escoger libremente el momento que crea más conveni
ente para ser madre. En los casos en lo que esto no haya sido embara
zada contra su voluntad o bien cuando las circunstancias que la llevaron
 a la elección hubiesen cambiado, su libertad de elección seguira existi
endo. Existen muchos datos que mencionan que las mujeres no son comple
tamente iguales. La idea de que la mujer hoy puede ocupar los mismos
 puestos que cualquier hombre, tiene aún serias limitaciones.

La subordinación de la mujer es expresada de modo diferente en
 cada clase social. Las mujeres aprenden que son seres subordinados.
 En el caso de las clases oprimidas se puede romper la desigualdad.
 Esta es la gran tarea feminista, la explotación tiene que ver con la
 realidad económica.

En el fondo todo hombre desea una mujer que se ofrezca pero se niega a aceptarlo ; caso prostitutas, ya que esta puede decidirse por varias alternativas sexuales, como él y no piensa en si mismo como una alternativa, sino como un hombre castrado en función.

Como hemos observado en los antecedentes históricos, teóricos y sentido común, la imagen de la mujer mexicana sigue dentro de los patrones de la cultura patriarcal, la visión que el hombre tiene de la mujer no es objetiva, sino más bien una inestable comunicación de lo que desea que fuera y de lo que teme que pudiera ser.

Las mujeres deben marchar unidas en la búsqueda de soluciones para la sociedad en su conjunto.

3.3 LA MUJER Y EL PROBLEMA DE LA BEBIDA DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL.

" El motivo para la realización del presente estudio surge por la carencia de estudios específicos en la mujer, el desconocimiento de la manera en que la mujer consume bebidas alcohólicas, la repercusión que trae consigo este problema y el significado que tiene este consumo en función de su historia de su vida. "

3.3.1 EL ALCOHOLISMO EN LA MUJER

El estudio de alcoholismo en la mujer surge a partir de los años 50 después de la segunda guerra mundial. Las características culturales y económicas de la pos guerra imponen que la mujer adquiriera nuevas actitudes. Lo que también influyó en su manera de beber de las mujeres. Creando conductas mas liberales en su consumo.

En los Estados Unidos, en los años 70's el ingreso de mujeres a hospitales fue incrementada por abuso de alcohol, estimandose que el 20% de la población femenina que ingresaba a un hospital practicaba el uso y abuso de alcohol. A partir de esta época los investigadores mostraron interes por el estudio de alcohol en la mujer.

De los estudios realizados a mediados de los 70's hasta la fecha, indican que el patrón de consumo fuerte en la mujer, es más alto en el grupo de 18 a 24 años y en la población cuyo estado civil es divorciada o separada. Se estima que el 60% de las mujeres mayores de 18 años consume alcohol y el 40% se abstienen de la bebida.

En el caso de México, en este año se llevo a cabo la primera encuesta Nacional de Adicciones, a traves del cual y a manera de resultados preliminares se obtuvo que el 37.5% de mujeres mayores de 18 años beben y el 62.4% son abstemios. Un 6% cumple con las características sintomáticas del Síndrome de Dependencia. Sabemos que el alcoholismo no puede ser explicado sin considerar los aspectos biológicos, psicológicos

y sociales. El interes de este enfoque es explicar que hacen las personas para enfrentar las partes negativas de su relación con las figuras parentales de la infancia y que hacen para conservarlas.

Explicando que a través de la incorporación internalizan la parte negativa y frustradora como un intento de preservar las relaciones emocionales y es así que observamos como el alcohólico se identifica con el progenitor alcohólico. En donde el mecanismo de incorporación como es la ingestión alcohólica es una manera de memorar lo intolerante que resulta la relación con un objeto altamente frustrador o frente a una situación que genera ansiedad.

3.3.2 ESTUDIO REALIZADO EN EL INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA " USO DE ALCOHOL EN LA MUJER EN MEXICO "

Una tercera parte tenía entre 25 y 34 años la cuarta parte entre 35 y 44 y dos quintas partes entre 45 y 54 años de edad. Se encuentran en el ciclo de la vida más productivo, en su autorecuperación reportaron sentirse desgastadas por la vida, cansadas y con un gran cúmulo de experiencias.

La mitad de las mujeres eran separadas de las cuales la mayoría lo habían hecho más de dos o tres ocasiones; la cuarta parte estaba en unión libre en 8.3% eran casadas, solteras y viudas respectivamente. El no permanecer en una pareja probablemente está relacionado con la percepción que tienen de esta a partir de su experiencia infantil, en donde la unión en pareja implica vivirse bajo una situación de estar sujetas a la dominación y maltrato del hombre, del cual es representante el mismo padre.

Aquellas que dijeron tener o haber tenido pareja, mencionaron que estos pertenecían al grupo de Alcohólicos Anónimos. A.A. Como si de esta manera ellas unidas con el principio de A.A. el cual representa su real grupo de pertenencia. En el momento del estudio 50%, se dedicaba a ser ama de casa, el 25% era empleada y comerciante respectivamente, es curioso que estas últimas correspondían a que las mujeres que (235)

iniciaron su bebida en la infancia, a traves de lo cual posiblemente se sintieron mas protegidas, al sentir que no dependen económicamente del otro en su totalidad.

Este grupo de Mujeres Alcoholicas definen sus niveles de consumo de la siguiente manera. El consumo alto corresponde a consumir medio litro de destilados diario. El consumo medio, lo definieron como medio litro de destilados diario y el consumo bajo con una cantidad de 3 a 5 copas diarias de bebida destilada. Se encontro que para un consumo alto experimentan intensos sentimientos de soledad y tristeza. La motivación mas importante era el estar en fiestas y/o sentirse tristes. Para lograr un consumo bajo, la motivación era haber tenido algun problema con los hijos. Asi mismo el evento que más influyó para que dejaran de beber fueron los hijos.

Ya sea porque habian tenido algun problema con ellos o bien porque se percataban de que ellos tenían problemas con el consumo del alcohol o con otras drogas. Al preguntarseles sobre sus experiencias negativas y positivas despues de haber bebido una alta proporción reportó experiencias negativas tales como deprimirse después de beber; sentir que nunca han sido felices y amigables; frecuentemente se sentian irritables y/o enojadas y experimentaban remordimientos por haber bebido. Que también eran experimentadas en estado de sobriedad; sin embargo estos se potencializan con la ingesta de alcohol e incluso genera otros como la vergüenza; confusión, distorsión de las relaciones familiares, en el sentido de atribuirles a la familia características de castigadores, aunque estas son meras proyecciones.

Este tipo de experiencias que experimentan después de haber bebido , reflejan un incremento de la estructura moral tan dura y rigida que estas mujeres tienen. (236)

CARACTERISTICAS FAMILIARES Y ASPECTOS RELEVANTES DE LA HISTORIA DE LA VIDA.

El 92% de ellas habia alcoholismo en sus padres. Correspondiendo el 69.2% en el padre; y el 15.5 en la madre y el 15.3% en ambos padres. Expresan ambivalencia hacia lo que representa el consumo del padre ya que por un lado les despertaba enojo, odio hacia el, por otro lado sentian que era el momento en que su padre se acercaba afectivamente. Por tanto el alcoholismo del padre adquiere este doble significado.

En el caso en que la madre tambien es alcohólica expresan sentir un profundo resentimiento y coraje e incluso sentir odiarlas por el abandono afectivo al que fueron sujetas durante su infancia por el alcoholismo de ellas. Sin embargo, en general este efecto predominó hacia la figura materna ya que esta vivia en función del alcoholismo de su pareja, abandonando su función de madre.

Al respecto, la literatura habla de la personalidad de la esposa del alcohólico, quienes también muy probablemente en su vida familiar experimentaron fuerte patología de los padres, generando trastornos afectivos en estas y un tipo de personalidad depresiva ; entre otras lo que nos hace suponer que en estas condiciones tan carenciadas estas mujeres del alcoholismo experimentan un vacío interno imposibilitando las a dar como madres generando una repetición en sus hijas.(237)

Provocando en estas una vivencia de si mismas de estar vacias internamente por abandono creando una dinámica de incorporación representado en llenar aquellos vacios por medio de la ingesta de alcohol.

Es así que podemos observar que en las mujeres alcohólicas existe una imposibilidad de dar como pareja y madres ya que sienten que las que necesitan recibir son ellas.

En los casos en los que la prevalencia de violencia en el ambiente familiar (17.5% , el 58.3%) era el padre, agresión que estaba relacionada con el consumo de alcohol del padre cuya violencia física y agresión verbal estaba dirigida primordialmente a la madre en las entre

vistadas. Así mismo se daba agresión física y verbal de ésta hacia la hija. (41.6%). En todos los casos de violencia del padre hacia la madre la reacción de las entrevistadas era de querer intervenir poniéndose en medio de la agresión o bien jalando al padre, para proteger a la madre del padre y después curarle las heridas, estas condiciones van instrumentando de un mundo interno a través del proceso de internalización de estas partes agresivas del padre como una manera de enfrentar la agresión.

Yo tengo que ser igual de mala para conservarme, si no me destruyen. Así mismo expresan enojo hacia la madre por permitir esos grados de violencia y de permanecer al lado del padre, a costa de la desaprobación de su hija de dicha violencia y condiciones de vida que daba el padre por el hecho de querer permanecer con él.

Lo cual probablemente fomenta un sentimiento de ambivalencia hacia la madre y de sentir que la madre no las quiere o no las prefiere. Además de que este modelo de mujer tan devaluado no les posibilita el identificarse con el rol de la mujer y toman partes del modelo del padre como una manera de enfrentarse a la vida.

En lo que respecta a sus parejas. Un 75% de las mujeres vivían o habían vivido con pareja cuyo consumo de alcohol era excesivo y parte de la convivencia era a través del consumo. Experimentaban la necesidad de salir del hogar por sentir intolerante las condiciones de vida familiar por el alcoholismo, del padre, unas salieron del hogar desde la infancia en busca de ser empleadas y otras a través de unirse en pareja.

VARIABLES QUE DIFERENCIAN EN DOS GRUPOS A LAS MUJERES ALCOHOLICAS

El 33.3% experimento su primer consumo entre los 6 y 10 años y el 66.6% entre los 14 y los 18 años de edad. En el caso de que el inicio se dio en la infancia, el 60% consumo entre los 6 y los 8 años (238)

de edad y el 40% entre los 9 y 11 años, la mayor parte refiere que la bebida era proporcionada por el padre y solo en un caso, inicio el consumo en una banda cuyos integrantes eran jóvenes y adultos.

En este grupo entre los 12 y 14 años, en el 80% el consumo se convirtió en frecuente llegando a la embriaguez, este consumo se daba fuera del hogar en compañía de sus amigos, compañeros de trabajo y en fiestas. Este grupo de mujeres se fugo del hogar en la infancia por experimentar intolerante vivir en el hogar familiar, así mismo su primera unión en pareja se dio entre los 13 y los 15 años de edad. Así mismo reportaron que la sexualidad ha sido con carencia de ternura por lo que la viven como hostil, destructiva y con servilismo.

El embarazo lo han vivido con alto monto de miedo y angustia debido al temor de generar daño, por un lado por el consumo de alcohol y por el otro, el cual lo mencionaron el más importante, el que llegan a sufrir por las condiciones de vida que lo consideran hostil y sin expectativas.

En el caso en el que el inicio del consumo se dio entre la edad de 14 y 18 años. El 55.5% se dio entre los 15 y los 16 años cuyos motivos para consumir eran primordialmente el aliviar sus sentimientos de soledad y sufrimiento. El consumo se realizó con su grupo de padres y en fiestas. El incremento del consumo hasta llegar a la embriaguez, fue entre los 21 y 30 años cuyas circunstancias fundamentalmente fueron el tomar bebidas alcohólicas para convivir con su pareja; para olvidar problemas con la pareja y para sentir alivio a sentimientos de soledad.

Este grupo de mujeres tuvieron su primera unión entre los 19 y 22 años de edad, esta unión representa escapar del medio familiar. En cuanto a la percepción de su vida sexual, varía en relación al grupo anterior; en un mayor porcentaje reportaron que su sexualidad había sido placentera, en menor porcentaje la percibieron como destructiva y sin interés. Así mismo el 44.4% refiere que el embarazo fue uno de sus eventos más importantes y positivos y esperados así como que esto repre (239)

sentaba el evento que las confirmaba como mujer y el 55.5% refiere que el embarazo llegó de manera inesperada y fue recibido con inconciencia.

Por otro lado las mujeres mexicanas parecen tener una cierta predisposición por el consumo de cerveza, que es la bebida más señalada como productora específica de algunos efectos adversos sobre el producto del embarazo, aunque las bebidas destiladas también son frecuentemente consumidas durante los episodios de intoxicación.

En el consumo de alcohol de la mujer se reflejan los roles sexuales que impone la cultura y la sociedad de lo que "Debe ser el hombre y de lo que Debe ser la mujer." El consumo del alcohol en mujeres tiene menor visibilidad social que el del hombre, de ahí que sus riesgos sean más bajos.

Desde la época prehispánica a la mujer se le ha restringido y reprimido el consumo de alcohol. El consumo del alcohol continúa siendo restringido por las normas culturales y morales. No obstante, lo anterior se ha observado en la mujer un incremento en su consumo y sobre todo en las más jóvenes. Se ha observado que el consumo de alcohol no se distribuye homogéneamente, es decir, hay una proporción alta de abstemios (de 30% a 40%) por otro lado de altos consumidores consuetudinarios. La proporción de hombres y mujeres es muy constante.

Por otra parte, se ha visto que el patrón de consumo no es muy frecuente, pero una vez que este se inicia se convierte en embriaguez.

Al respecto, en México en 1972 se tenía un consumo per captital de 4.3 Lt de etanol en población mayor de 15 años, para 1984 este había subido a 5.2 Lt. Generalmente, este tipo de mortalidad está entre las 10 primeras causas y la primera entre la población de 35 a 45 años.

En general, la mujer presenta menor riesgo de sufrir accidentes o estar involucrada en otro tipo de eventos por el consumo del alcohol, (240)

sin embargo esto no significa que no haya alcoholismo o abuso de alcohol entre ellas sino que sus pautas culturales o sociales de consumo son otras.

De ahí que la proporción de mujeres que se vieron involucradas en algún tipo de delito entre 1985 y 1981 osciló entre 0.25% y 0.32%, mientras que para el mismo periodo en el hombre fue de 20% a 26% respectivamente.

En relación a suicidio con involucración de alcohol entre 1977 y 1981 el porcentaje osciló de 2.3% a 5.5% en mujeres y de 8.19% a 9.1% en hombres.

Es difícil que entre un grupo de mujeres alguien porte un arma y agrede a otra cuando está alcoholizada; frente al hombre la mujer está obligada a decir no cuando se le ofrece una copa, sobre todo en determinados grupos sociales mientras que el hombre está obligado a decir sí. Es raro que la mujer asista a una cantina y a bares tampoco pueden asistir con la frecuencia con la que los hombres lo hacen, por eso su consumo es menos visible, esto se realiza en la casa.

el ausentismo laboral se dará más en la población masculina a consecuencia del alcohol etc, por condiciones obvias. Es decir el alcohol es una mercancía que está más al alcance del hombre por patrones socioculturales, pero esto no implica de ninguna manera que en la mujer el problema no exista. El tabú y el miedo a salirse del rol pesa más en la mujer que en el hombre, de ahí que probablemente ella tenga que evadir más en una encuesta general.

De la población económicamente activa solo el 27.8% se encuentra trabajando en forma remunerada, se observan mayores porcentajes de analfabetismo adulto entre las mujeres que entre los hombres. Los patrones culturales determinan los comportamientos de los roles sexuales los cuales están determinados en parte por el estereotipo de la mujer que cumple un papel de sumisión, resignación y de cuidados maternos frente al hombre ya sea éste, el padre, el hermano o el esposo, un rol que se ha identificado (241)

cado con el " Marianismo (DE LA Virgen María) mientras que el hombre se identifica como el dominador, con la gresividad y beligerancia.

EL CONSUMO DEL ALCOHOL EN LA MUJER

Si bien es cierto que el consumo en la mujer ha sido identificado como menor en la población mexicana, también es cierto que se ha incrementado en los últimos años, anteriormente había un mayor número de mujeres abtemias. Hoy en día la mujer se incorpora cada vez mas en la práctica del consumo del alcohol.

Respecto a los abstemios, la proporción es semejante en relación al sexo, con cifras que oscilan entre el 15% y el 30% para los hombres y entre 49% y 66% para las mujeres.

Por otra parte, la proporción de bebedores consuetudinarios muestra importantes variaciones en cifras que oscilan entre el 12% y el 36% en la población masculina y entre el 1% y el 6% en la femenina. El tabú social que rodea a su consumo sigue siendo mayor que en el hombre.

La Universidad Nacional Autonoma de México, observa que el porcentaje del consumo de alcohol en hombres, es de 90.2% y de las mujeres 80.1%. El alcohol es la droga de mayor consumo, tanto por hombres como por mujeres y en segundo lugar está el tabaco. En una población de secundaria; el consumo de alcohol entre 1978 y 1980 en el Distrito Federal, para los hombres fué de 62% y para las mujeres de 55%.

Las ocasiones de consumo de alcohol son más comunes en la mujer por fiestas familiares, mientras que en el hombre, su motivo más importante para tomar o consumir alcohol, sin existir motivo; es decir, la la reunión por sí misma.

En zonas rurales poco sabemos de ellas; sin embargo, en algunos estudios de carácter antropológico se ha identificado ocasionalmente que la mujer es la promotora y es la que distribuye el alcohol entre (242)

los hombres, esto proviene de actitudes un poco ancestrales, es decir, se ha observado que la mujer considera, que el hombre, debe aprender a beber, un hombre que aguanta mucho es un hombre respetable en la comunidad, sin embargo la mujer "maternalmente" también provee este tipo de alimento el cual generalmente es de origen doméstico y por consiguiente clandestino. Las mujeres suelen beber más en sus casas.

Otra de las actitudes que se tienen hacia la mujer por parte del hombre, es una fuerte tendencia a abandonarla cuando ésta tiene un problema de alcoholismo, mientras que la mujer no. En un estudio de parejas cuyo cónyuge masculino era alcohólico, se encontraron matrimonios con más de 20 años de casados, mientras que cuando se trata de encontrar parejas en las que la mujer es alcohólica, no se encontró ninguna pareja, pues los esposos suelen abandonarse más rápidamente.

Lo que queríamos demostrar era que la mujer alcohólica está mas o mucho más trastornada que el hombre, el estereotipo de la mujer alcohólica como el de una persona especialmente trastornada. Las circunstancias que la llevo al alcoholismo lo constituían la soledad y la perdida de su papel cuando sus hijos se fueron y se quedo como un accesorio en la carrera de su esposo. Otro argumento que se emplea para apoyar el análisis de dos factores es la supuesta disparidad entre los índices de alcoholismo entre hombres y mujeres. Este argumento está perdiendo rápidamente su credibilidad entre los índices de alcoholismo en el hombre y la mujer empieza a desaparecer. Cada caso es diferente, trátase de hombre o de mujer, y se debe estudiar cada caso sin vislumburar ni dañar potencialmente las ideas preconcebidas (243)

.Se calcula que el número de mujeres adultas con problemas de alcoholismo es alto.

.Las mujeres beben sobre todo en relación con las crisis de la vida y para aliviar la soledad, los sentimientos de inferioridad y los conflictos acerca de sus papeles sexuales.

.La mujer alcohólica es abandonada por nueve de cada diez maridos, mientras que nueve de cada diez esposas permanecen con el varón alcoholi

co.

.La mujer tiende a beber en el hogar, sola, puesto que muchas mujeres están todavía principalmente empleadas en las tareas del hogar, tienen menor posibilidades que los hombres de ser identificadas como bebedoras problema por un empleador o compañero de trabajo, y de poder recibir ayuda por medio de un programa relacionado con el empleo.

.Si una mujer alcoholica tiene familia es más probable que su marido y sus hijos la protejan, y se protejan a ellos mismo de exponerse al público, en vez de estimularla a buscar ayuda.

.También es más probable que las mujeres alcohólicas queden involucradas con otras drogas. (tranquilizantes).

.La incidencia de alcoholismo entre mujeres divorciadas es mucho mayor que la encontrada en el promedio de la población.

.El alcoholismo es un factor importante en muchos de los divorcios.

.El sistema de justicia penal, por medio del cual los hombres alcohólicos a menudo son identificados y ayudados, tiende a considerar las cosas de otro modo cuando se enfrentan a una mujer con problemas de bebida.

Los estudios muestran ahora que el número de bebedoras adolescentes es casi igual al de bebedores de la misma edad. (244)

Alcoholismo femenino específico condicionado afectivamente, no presente en los hombres. Entre los factores psicológicos que se han considerado en el alcoholismo femenino, se han estudiado la importancia de experiencias procesos, emocionales, bajo nivel de tolerancia a la frustración, dificultades en las relaciones de dependencia normales, aislamiento, manejo inadecuado de la agresividad, problemas de roles sexuales, en relación con factores psicológicos y sociales, figuran los antecedentes de familiares alcohólicos (padres) entre las mujeres alcohólicas, así como la existencia de madres con dificultades de identificación.

Los sucesos de la vida (LIFE EVENTS) frecuentemente aparecen como desencadenantes o iniciadores del alcoholismo femenino, muy frecuente en el área conyugal, y menos frecuente en el área laboral y social de la mujer, es evidente que, en estos sucesos, existe un condicionamiento

(244) North Robert, Orange Jr. Richard; El alcoholismo en la juventud. Editorial Pax Mexico. Pág. 21, 22

to sociológico. Los factores sociológicos son esenciales para entender y comprender muchas de las diferencias entre el alcoholismo femenino y el masculino. Las actitudes sociales condicionan también una percepción selectiva del problema que se relaciona con imágenes muy estereotipadas de la mujer alcohólica, como muy degradada y manipulada, o de la mujer alcohólica ama de casa, mientras se desconoce el alcoholismo de la mujer a nivel medio elevado, el alcoholismo de la mujer que trabaja en diversas actividades, el alcoholismo de la mujer de edad, etc.

Factores sociológicos, condicionan también el ofrecimiento de servicios y dispositivos asistenciales, más frecuentemente pensados para el alcohólico masculino que femenino, y de la misma forma, condicionan también la prevención, a través de actitudes educativas diferentes y alusivas respecto al alcohol en la mujer.

Gran parte de las diferencias existentes entre el alcoholismo femenino y masculino, están en relación con los patrones diferenciales de uso y abuso del alcohol en el hombre y en la mujer. Dichos patrones, a su vez, están en íntima relación con factores de índole social, que tienen que ver con los roles y estatus sexuales en la colectividad, y por otra parte al dar lugar en forma de alcoholización diferentes, condicionan tanto forma de establecer y presentarse la dependencia alcohólica, como las consecuencias producidas por la misma, sea en el plano de las complicaciones médicas y psiquiátricas del alcoholismo, o en el de la problemática social a que da lugar.

Se hace presente mayor proporción de hábitos alcohólicos neuróticos y psicopáticos en la mujer, prácticamente el doble que en el varón (57.8% frente a 32.6% en 1980 en Madrid), continúan siendo menos frecuentes los hábitos alcohólicos de origen social en la mujer. También los factores conductuales sintomáticos de la dependencia alcohólica, varían a lo largo de los 20 años que se han considerado. La variación tiende a un aumento de pacientes cuyo patrón de dependencia se caracteriza no solo por la existencia de una tolerancia aumentada y un

metabolismo adaptado al alcohol, con síndrome de abstinencia, sino también por la incapacidad de abstenerse y la pérdida de control.

En definitiva parece evolucionarse hacia patrones de dependencia más intensos sobre todo si se tiene en cuenta que la edad media de los pacientes ha descendido, especialmente en mujeres, y así mismo más homogéneos en ambos sexos. El hecho de que se mantengan constantes las proporciones de bebedores excesivos y de bebedores intermitentes en varones, indica que el aumento de los patrones más intensos, con pérdida de control, se ha verificado fundamentalmente a expensas de los patrones con incapacidad de abstinencia que disminuyen, indica todo ello no una modificación homogénea, sino una radicalización en la forma de beber más grave en el hombre; en la mujer se observa un cambio de signo diferente, en el sentido de aparecer proporciones importantes de bebedores excesivos, antes inexistentes, que consultan, y aumentan las pacientes con dependencia caracterizada, sobre todo por la incapacidad de abstinencia, parece ello indicar que en la actualidad, el número de alcohólicas, se debe al menos en parte, a una creciente habitualidad de consumo en la mujer, en relación con variables del orden social.

Cuando se analiza la evolución clínica de los pacientes, tratando de determinar las complicaciones de orden psiquiátrico a que el abuso alcohólico ha ido dando lugar, se encuentra en primer termino que la expresividad psiquiátrica del alcoholismo tiende a aumentar, mucho más patentemente para la mujer que para el hombre.

Complicaciones Psiquiátricas, más evidente en mujeres, como de una mayor cantidad de alteraciones, psiquiátricas por cada paciente :

- Irritabilidad y depresión
- Se mantienen estables las proporciones de psicosis alcohólica tipo Delirium Tremens
- Alucinosis alcohólica, que se da casi exclusivamente en varones, presenta una notable tendencia a la disminución. (245)

Teniendo en cuenta la creciente tendencia de la mujer a patrones de consumo excesivo más habituales, es de prever un aumento próximo de Delirium Tremens de demencias en ellas, que es posible que en la actualidad quede diluido en el notable aumento de mujeres jóvenes que consultan. Merece la pena destacar el notable aumento de complicaciones hepáticas cirrosis y otros síndromes y pancreáticas en las mujeres, así como el de los síndromes polineuríticos en ambos sexos.

En efecto existiendo complicaciones sociales.- En las dos últimas muestras apareciendo proporciones importantes de mujeres de desajuste laboral, así como datos significativos de ausentismo laboral e incapacidad laboral, todo ello está indudablemente en relación con la incorporación masiva de la mujer a un medio laboral específico, con exigencias adaptativas muy superiores y mucho menos tolerantes al medio familiar en que trabaja tradicionalmente.

La misma variación se esta produciendo en las conductas antisociales relacionadas con el alcohol en menores o mayores, en las que comienzan a presentarse algunas protagonistas femeninas, mientras los hombres mantienen proporciones más elevadas, que aumentaron a partir de la década de los 60.

El papel del cónyuge de la paciente a veces condiciona decisivamente los resultados de acción terapéutica y rehabilitadora. Algunos estudios tienden a demostrar una participación diferente de los maridos respecto de las mujeres que tienen un conyuge alcohólico.

En el momento actual, el alcoholismo femenino cambia en sus características y aumentan en cantidad y calidad sus problemas. Ello hace necesario el planteamiento de acciones tanto terapéuticas como preventivas frente a esta situación. Parece que existen suficientes razones para que la población femenina sea considerada en gran riesgo de alcoholización y se adopten medidas coherentes con este riesgo creciente.

3.3.3 (A.A.) ALCOHOLICOS ANONIMOS, PARA LA MUJER

¿ PROBLEMAS CON LA BEBIDA ? (AUTO - ANALISIS)

- 1.- ¿Compra usted licor en diferentes lugares de manera que en ninguno se enteren de la cantidad real que adquiere?
- 2.- Esconde usted las botellas vacías y se deshace de ellas secretamente ?
- 3.- ¿Planea por anticipado "darse un sueldo" a si misma con un traguito por ese trabajo tan duro que le espera en las faenas de su hogar, para cuando ya lo haya terminado?
- 4.- ¿Se muestra usted a veces débil respecto a la educación de sus hijos para compensar el sentimiento de culpabilidad por la forma en que se comporta con ellos cuando está bebida?
- 5.- ¿Tiene usted "lagunas mentales", o sea, períodos acerca de los cuales no recuerda nada?
- 6.- ¿No ha telefoneado alguna vez al día siguiente a la anfitriona de una fiesta preguntándole si no se comportó mal con alguien o hizo el ridículo?
- 7.- ¿Toma usted una o dos copas extras preparándose para ir alguna fiesta en la que se servirá licor?
- 8.- ¿Se siente usted más ingeniosa o más atractiva cuando está bebiendo?
- 9.- ¿Siente usted pánico cuando se le aproximan algunos días sin beber, como aquellos que pasa en casa de algún familiar?
- 10.- ¿Inventa usted actos sociales para poder beber, como invitar amigos a comer, a tomar la copa a cenar, o a jugar cartas?
- 11.- ¿Cuando estan presentes otras personas, ¿evita leer artículos, o ver películas o novelas en la TV, acerca de mujeres alcohólicas, pero las lee o las ve cuando está a solas?

- 12.- ¿Suele traer licor en su bolsa de mano?
- 13.- ¿Se pone a la defensiva cuando alguien hace mención a su forma de beber?
- 14.- ¿Bebe usted cuando se encuentra presionada o después de una discusión?
- 15.- ¿Maneja usted a pesar de haber estado bebiendo, pero sintiéndose segura de que conserva un completo control de sí misma?

OBJETIVO; Para que la persona se Auto Análise y defina ella misma si es una persona que sufre la enfermedad de alcoholismo. Recordando que en Alcoholicos Anónimos todo es sugerido nada es impuesto.

Otro fenómeno que merece ser analizado es la costumbre de consumir bebidas alcohólicas, especialmente el pulque, durante el proceso de lactancia para "FORTALECER LA LECHE", cuya extensión es desconocida en México y prácticamente no ha llamado la atención de la literatura internacional.

Para la mujer tal problema se complica aún más, porque ser alcohólica según el criterio común es ser una "MUJER PERDIDA", "MUJER SIN VIRTUDES Y SIN MORAL", "MUJER RUIN"; situación ésta que si en el alcohólico es grave, en la mujer toma dimensiones realmente insospechadas.

El alcoholismo es una enfermedad y desde hace más de 30 años, diversas Asociaciones Médicas de diferentes países del mundo han diagnosticado el alcoholismo, como una enfermedad con un conjunto de síntomas particulares, esto es, que es una enfermedad incurable, progresiva, insidiosa, irreversible y permanentemente mortal.

El hecho de que conforme va avanzando la enfermedad, en la misma medida es más difícil aceptar que se está enfermo. "Supongamos que a un diabético o a un tuberculoso o (a cualquier otro enfermo) le son presentadas pruebas de su mal por medio de análisis, rayos X, etc., enseguida el enfermo se convence de la realidad de su mal.

Pero el caso del alcohólico es diferentes; le podran presentar mil pruebas y, debido a que entre otras cosas el alcoholismo es una enfermedad mental, es mucho menos probable de que se convenza de que es un alcohólico. La mujer alcohólica no escapa de esta situación, originada por la trampa mental colocada por ella misma. Los familiares y los allegados a la mujer alcohólica.

Por regla general, los familiares tratan a toda costa de ocultar todo indicio que pudiera indicar a la gente de afuera que existe un problema de alcoholismo femenino en casa.

De esta manera los familiares se vuelven cómplices en el afán de que ya de sí existe como tendencia innata en la alcohólica de ocultar por todos los medios su adicción por el alcohol.

Cuando esporádicamente la mujer alcohólica desea hacer un esfuerzo para enfrentar su situación, en seguida es neutralizado con expresiones como está, ¡Pero qué barbaridad hijita, tú no puede ser una alcohólica, eso sólo pueden serlo otra clase de mujeres!. De otra manera sería en vano la buena educación de que nosotros has recibido. Haz el favor de que no se te vuelva a ocurrir semejante aberración".

Este es un caso común, otro es aquél en que la familia la rechaza como una degenerada e inclusive la corren de la casa. Esto sucede con más frecuencia en lo que se llama clases media y baja.

Entre estas últimas se encuentran una gran diversidad de tipos, desde la prostituta profesional a la adolescente que hasta esta fecha ha disfrutado del cuidado de sus familiares.

En sus estados más avanzados, cualquier caso de los anteriores se puede descender a beber abiertamente, ya sea en centros nocturnos, discotecas, bares, coches de sus amigos, cantinas, tabernas o pulquería, según la capacidad de su bolsillo o de quién las invita; finalmente pueden llegar a convertirse en teporochas.

CARTA A UNA MUJER ALCOHOLICA

Usted podrá tener cualquier edad; podrá ser una colegiada, una joven madre, una profesional admirada, la esposa del hombre más importante de su comunidad o una digna abuela. Puede que sea usted una extrovertida y animadora de reuniones sociales a que asiste, o una persona asustada, con complejos de inferioridad que tiene que buscar el coraje en la botella antes de intentar hacer cualquier cosa, por (246) simple que sea para otra gente.

Usted puede haber estado bebiendo durante meses o años. Puede ser que usted se sintiera horrorizada y negara acaloradamente si alguien le dijera que es una alcohólica, pero secretamente usted se está preguntando si lo será.

A eso diciendole que si usted no puede controlar su modalidad de beber, si bebé más de lo que usted misma admite, las probabilidades son de que es una alcohólica.

Al escribir esta palabra, me refiero a una persona víctima de una enfermedad. Una enfermedad que avanza progresivamente, constantemente, reduciendo nuestro mundo hasta llegar al extremo en que no se desea más que el alcohol y nada parece realmente sin alcohol.

Puede ser que usted sea una bebedora de " dormitorio " y tal vez en este momento este en su cuarto con la intención de buscar la botella que tiene escondida entre sus ropas o en alguna caja de sombreros. Puede ser que su familia aún no sospeche nada de sus frecuentes dolores de cabeza.

Puede ser que sea una de esas sombras que viven sus vidas en los bares o confiterías, puede ser que usted sea el problema del vecindario o el escándalo del pueblo.

Su familia puede haberse cansado de ocultar sus modalidades de beber; puede ser que aún sus mismos hijos ni siquiera se preocupen ya en buscar excusas para justificarla. O puede que haya perdido a su familia debido a su impotencia para controlarse con la bebida.

Pero cualesquiera que sea la etapa en la que usted se encuentra en este momento, hay todavía esperanzas para usted en un lugar donde no se le culpará, ni se le culpara de su vergüenza. Usted no merece los discursos de los que no comprenden su problema, ni las acusaciones que le hacen, tales como las siguientes: " Si verdaderamente nos quisieras dejarias de beber o No piensas en nadie sino en ti misma, Deberia darte vergüenza, Con tu educación y todas las oportunidades que has (247

tenido.

Usted no es un monstruo egoísta e inmoral. Todo lo contrario. Usted es una mujer que está desesperadamente enferma.

Después de comprender esto, su próximo paso es aceptar el hecho de que está usted libre de toda culpa. Cuando usted admite que es una alcohólica, ya no merece ser condenada y castigada. (aparte del castigo inhumano que se ha inflido usted misma. Debe sólo aceptar y recocer el hecho de que está enferma. Su enfermedad es peligrosa y puede destruir todo lo que le rodea; si esa enfermedad no se detiene a tiempo puede destruir el cerebro y el cuerpo de la víctima. Pero no es su " Culpa " como no la sería si tuviera gripe o diabetes, el alcohol es un veneno para usted si es una alcohólica.

De los sesenta y cinco millones de personas en nuestro país que usan alcohol mas de cuatro millones son alcohólicas. Aproximadamente 650.000 de estos son mujeres especialmente las amas de casa, pueden ocultar su su condición de alcohólicas mejor que los hombres. Pueden ocultar su enfermedad, por lo menos por un tiempo.

Pero la mujer alcohólica sufre más intensamente que el hombre. Su psicología y constitución es más compleja y sensible. Puede tolerar menos su propio desprecio de si misma y sufre más que el hombre por el estigma social que es como califica aún esta sociedad ignorante, al alcoholismo. No necesito decirlo que estoy segura de lo que digo.

He oído a muchas mujeres alcohólicas decir; " Estaba completamente muerta por dentro. Nada podía llegar a ayudarme." Es muy difícil para la mayoría de las mujeres, admitir que son alcohólicas. Sin embargo, esta admisión es el primer paso hacia la sobriedad y la normalidad.

Para empezar ; Como se convirtió en una alcohólica ? no por maldad o capricho, con toda seguridad. La ciencia médica y la psiquiatría han establecido el hecho de que la mayoría de los que beben en exceso lo hacen (24

debido a causas emocionales.

Hemos conocido dos mujeres que se convirtieron en alcohólicas, porque habían perdido a sus hijos, y muchas porque sus maridos les fallaron. Casi todos los alcohólicos son perfeccionistas e idealistas.

Esperan realizar maravillas de sus vidas, y cuando no pueden vivir de acuerdo con sus ideales no les resulta posible soportar la desilusión que sienten ante sí mismos. A pesar de lo que la mayoría de la gente cree, los alcohólicos tienen conciencia terriblemente sensible. Se preocupan tan profundamente por todas las cosas, que no pueden soportar las angustias y preocupaciones.

Cuando una conciencia irresistible tropieza con una inmóvil inhabilidad para soportar las agonías de las preocupaciones, se crea una abierta obsesión al excesivo de beber. Los conflictos emocionales en los supersensibles individuos que son los alcohólicos, se hacen tan insoportables, que una vía de escape, equivalente a la inconciencia total se hace casi imperactiva.

En algunos alcohólicos un sentimiento de inferioridad nacido en la niñez provoca un " mecanismo " de compensación que produce un insaciable deseo de ser ponderados de tener éxitos y nunca se satisfacen con los que se obtienen.

En mujeres, el ego inflado exige alabanzas, indulgencias y en algunos casos, romances continuos. Desilucionada por el fracaso ante sus excesivas demandas por la perfección, la mujer frustrada cree algunas veces en los engañosos problemas del alcohol. (promesas mentirosas y fatales). La gente bebe porque es desdichada; porque bebe, y la espiral viciosa continúa hasta que es imposible determinar las causas y los efectos.

La psiquiatría y la medicina han trabajado juntas en miles de casos, y en algunos han tenido éxito. Pero sus resultados de éxito permanentes son desilusionadoramente bajos. Se llama al alcohólico(249)

tanto temor; creo que tenía pánico a vivir. Mi infancia y adolescencia transcurrieron dentro de un ambiente carente de amor y lleno de violencia en la que siempre estuvo presente el alcohol.

Mi padrastro era alcohólico, y tanto mi madre como yo tuvimos que sufrir el dolor y la angustia que trae como consecuencia el alcoholismo. Cuando se separaron me tranquilicé un poco, pero dentro de mí siempre sentía gran inquietud sin tener ningún motivo. En la escuela era sumamente insegura; en muchas ocasiones sabía las respuestas de la clase y no las constataba por temor a equivocarme.

Paso el tiempo y contraigo matrimonio, al quedar embarazada sufrí la primera depresión me duró unos meses, pero al nacer mi hijo aquella desapareció. En mi segundo embarazo sucedió exactamente lo mismo, pero esta vez fue más profunda mi angustia y mi ansiedad, decidiendo yo misma internarme en un hospital psiquiátrico.

Ahí los médicos me recetaron un sin fin de medicamentos con los que no hubo ninguna mejoría; entonces decidieron aplicarme electrochoques, resultado, ningún alivio pase mucho tiempo entrando y saliendo de esos hospitales e intenté suicidarme varias veces. Un día, estando en mi casa, vi que estaba una botella de licor encima de una repisa, y pensé, "me voy a tomar una copita a ver si me quita la trizteza"; que agradable sensación me produjo! Me tomé la segunda y comencé a sentir cierta "alegría". Supuse que los médicos no sabían curar una depresión.

No volvía a tomar en mucho tiempo porque mi estado anímico mejoró bastante. Después volví a sentir deseos de divertirme, de ir a fiestas, ya que me había pasado demasiado tiempo en hospitales.

Al principio todo iba muy bien, me tomaba dos o tres copas sin ningún problema. Después todo fue cambiando poco a poco porque tenía que beber más para sentir el mismo efecto. Ya no bebía para animarme sino para embriagarme. Una noche, uno de mis primos me invitó a un restaurante y cuando salimos íbamos completamente borrachos.

" el sufrimiento de la profesión médica ", pues la mayoría de las veces el médico sabe demasiado bien que ese cuerpo derrotado y suicida que está tratando para que vuelva a la normalidad física, en un plazo de pocos meses, regresará exactamente en las mismas o en peores condiciones.

El 75% de los alcohólicos que sinceramente desean probar los métodos de A.A. obtienen el triunfo, y en algunos casos en forma increíblemente simple. Conozco una mujer joven que estuvo tres años probando los métodos de A.A. sin buenos resultados. Una noche tuve el gusto de asistir a su " tercer aniversario " y de verla apagar las velitas en su pastel de cumpleaños.

No parecía la misma persona que había luchado tanto, sin esperanzas a través de muchos años sombríos. Cuando le hablaron por primera vez de A.A. llevaba bebiendo ocho años, desde que tenía 19. Su familia la había abandonado. A los 27 años representaba 40 años, gruesa, descuidada e irritable. Era casi imposible mirar a la elegante mujer que apagó las tres velitas, encantadora en su vestido blanco.

Recientemente se ha casado con un hombre excelente que la entiende perfectamente y la admira con toda justicia. Dicen que ha logrado el premio mayor en la lotería matrimonial, y al verlos juntos no es difícil creerles.

Mujeres cuyos cuerpos han sido degradados por el descuido y abusos ahora dan gran valor a su apariencia como dijo una de ellas " Parece que Dios hubiera pintado un nuevo cuadro de mi misma ".

A.A. asegura el más absoluto anonimato y uno no debe tener dudas acerca de la confianza que inspiran, y la discreción de estos grupos. (250)

3.1.4 CASOS DE MUJERES ALCOHOLICAS.

Siempre que recuerdo mi niñez, lo primero que se me viene a la memoria es el miedo. Nunca pude saber que era lo que me ocasionaba

Al llegar a la esquina nos atropellaron; fue un accidente terrible pues mis piernas quedaron destrozadas. Nunca asocié al alcohol con este percance. Permanecí año y medio enyesada pero en cuanto comencé a valerme por mi misma, lo primero que hice fue comprar una botella para celebrar, pues en todo este tiempo no había bebido nada.

Me fue muy difícil aceptar mi alcoholismo, ya que éste era periódico. Comencé a tener problemas en mi casa; mi esposo me preguntaba por qué bebía en esa forma y no sabía qué contestarle. Me interné en otro hospital para ver si ahí me ayudaban. Otro fracaso. Nuestras relaciones se volvieron inaguantables y él decidió que lo mejor era separarnos; que amargura sentí! Pense que nadie me entendía. Mé fui a vivir con mi familia, y a emborracharme los fines de semana.

El alcohol se fue haciendo dueño de mí a pasos agigantados, me hacía sufrir física y moralmente; lagunas mentales, agresiones verbales a mi familia, sentimientos de culpa y una soledad, un vacío interno que ya no llenaba ni el alcohol.

En una ocasión compré un libro de Alcohólicos Anónimos. Fué la primera vez que me pregunte no seras alcohólica? Un 24 de diciembre decidí pedir ayuda a Alcohólicos Anónimos; llegue llena de miedos y dudas. Nunca me imaginé todo lo que iba a encontrar; desde el instante en que cruce la puerta, sentí ese calor humano que había olvidado.

Todos me ofrecieron su amistad y ayuda.

Ahora quiero vivir, ellos me devolvieron todo; dignidad, amor, comprensión, ternura y paciencia estos valores me han dado la fé que perdí en algún momento de mi vida. Me he aferrado a ellos porque se que son mi última oportunidad, que sola no puedo, que Dios me dejó vivir para que gozara de una vida que jamás pensé que existiera (251)

GLORIA.....

Había tenido una niñez infeliz en su hogar desdichado. Las cosas nunca le habían salido muy bien, y creía que jamás podría tener suerte en algo. A medida que crecía, la alcanzaron una tragedia tras otra y ella trató de escapar de la realidad por medio de la bebida.

La primera cosa buena que tuvo en su vida, fue el amor que ella y su marido se tenían, poco después de casarse. Nora comprendió que era una alcohólica. Antes de su matrimonio creía que bebía porque era desdichada, y ahora que había alcanzado la felicidad descubrió que no podía dejar de beber.

Hizo todo lo posible para ocultar a su marido la verdad sobre sí misma. Pero su obsesión alcohólica llegó a ser tan intolerable que apenas salía él, por la mañana, se tomaba varias copas de golpe (los alcohólicos beben más rápidamente que otra gente) permanecía en la cama casi todo el día odiándose.

Cuando le parecía que la cabeza se le partía se colocaba una bolsa de hielo y al llegar su marido se corría la bolsa hasta la mejilla diciendo que le dolían las muelas. Su marido descubrió la verdad, le rogó que le prometiera no volver a tocar el alcohol, ella lo prometió. Pero cuando se encontró sola, fue impotente para resistir.

Su esposo obtuvo ayuda médica para ella, pero no dio ningún resultado favorable, estuvo internada muchas veces en sanatorios, pero este recurso también falló. Después, un día tuvo un accidente manejando su automóvil. Los médicos le dijeron a su marido que era imposible que sobreviviera. Milagrosamente se recuperó una nueva prueba de su mala suerte, pues estaba cansada de la vida.

En el camino de regreso del hospital, su marido le dijo que por el bien de ambos iba internarle permanentemente en una institución.

Ella accedió a ser internada en forma permanente, pues lo amaba demasiado para continuar matándolo poco a poco, como lo estaba haciendo.

Al llegar a su casa la pusieron en cama inmediatamente, por primera vez en su vida, rogo a Dios desde lo más profundo de su ser.
 " Si puedes ayudarme", ayúdame ahora. Alcohólicos Anónimos llego inmediatamente llamó por teléfono al Grupo Local, y poco después una mujer de A.A., llegaba a casa de Nora.

Nora no ha vuelto a beber desde entonces. Está convencida que desde el mismo momento en que dijo esa sencilla oración, ésta fue escuchada. Nunca dudó de que el resultado final sería la recuperación. Ella es ahora una amable y hermosa mujer, llena de felicidad y completamente libre. Recuerda que es una alcohólica incurable y que un solo trago puede volverla a sumir en la oscuridad. Me cuenta que cada noche, antes de dormirse dice " Gracias Dios mio, por haberme mantenido sobria hoy." (252)

NORA.....

Historia de una abuela que bebió el primer trago de su vida a la edad de 59 años. Fue en una fiesta de algunos vecinos. A Juana le había gustado la sensación del alcohol que nunca había probado antes y no podía dejar de beber. Tan es así, que antes de terminar la fiesta, la dueña de la casa le convidó varias copas, pues resultaba gracioso ver a esta pequeña y digna señora tan entusiasmada por la bebida.

Cuando llego su marido la puso en la cama donde se durmio inmediatamente, dijo Jaime nos hemos perdido lo mejor de la vida mañana te prepararé unos ricos cocktails. Al otro día Juana fue a un almuerzo y compró una botella de Whisky. Su intención era de tomar un sólo trago, y reservar el resto para el cocktail, a fin de demostrarle a Jaime lo que se habían perdido. Pero ese solo trago la impulsó a beberse toda la botella.

Era una alcohólica, completa y absolutamente desarrollada que ha

bía esperado solamente el primer trago para "desatarse". Desde ese día se convirtió en una bebedora sin control. Al principio pareció sumamente gracioso que esto le ocurriera a esa digna señora.

Pero antes que transcurriera un mes, tanto ella como Jaime tenían un serio problema, sus hijos no creían lo ocurrido, nada le importaba sino su ración diaria. Su consejero espiritual rezaba por ella, las nueras mantenían a los nietos fuera de su vista, su médico le dio una droga que crea una aversión al alcohol. Pero eso casi la mató, pues a pesar de las advertencias, bebió alcohol inmediatamente después de tomar antabuse.

Siguieron seis horribles años. Cuando no podía obtener dinero de otra manera, salía a la calle y mendigaba. Vendió sus ropas, le robó a su marido y hasta obtuvo empleo para limpiar el piso de un bar a cambio de copas. El día en que fue arrestada por la policía por la ebriedad y desorden fue cuando finalmente tocó fondo.

Luego por su propia voluntad asistió a una reunión de A.A. Fue el principio de su rehabilitación. En A.A. únicamente los nombres de Pila se utilizaban, a fin de mantener el anonimato. La única marca distintiva del grupo es que todo el mundo es extraordinariamente amable y cariñoso para con todos los demás, la gente actúa espontáneamente y cálidamente desde su interior, y no con una fría y cautelosa cortesía externa. Allí nadie critica, acusa, ni se escandaliza por nada. Allí se encuentra completa comprensión pues las personas presentes han pasado por el mismo purgatorio.

Hay también personas a las que no se puede engañar con las coartadas, excusas y mentiras que todos los alcohólicos tienen siempre a mano. A.A. es tan cómodo como si se encontrara uno en una habitación llena de gente, donde todos son uno mismo bajo diferentes aspectos..(253)

JUANA

CONCLUSIONES DE LA MUJER ALCOHOLICA

Las condiciones de violencia y privación afectiva son variables que se combinan entre si y que influyen de manera importante para el desarrollo del alcoholismo en este grupo de mujeres alcohólicas.

La salida del hogar en edades tempranas, mayor incapacidad de enfrentar situaciones que generan ansiedad, mayor ansiedad y rechazo hacia los hijos. Repitiendo en su propia familia el modelo de relación adquirido en la familia de origen.

De las mujeres que tenían hijos en un 41% ya había problemas de consumo de alcohol o consumo de drogas.

En este terreno es necesario hacer más trabajo de prevención. El consumo del alcohol no es privativo ni del hombre ni tampoco es un artículo que la mujer no pueda consumir, si no que es un artículo de consumo que está al alcance de todo el mundo, y puede ser adquirido por cualquier miembro de la comunidad y que este artículo " Neutral " se vende con una liberalidad, por lo menos en nuestro país, y que no es tan inofensivo como pareciera ser.

Diferenciár entre la mujer rural, y la mujer urbana y dentro de ésta las diferentes clases sociales, las cuales tienen patrones bas tante diferentes; en segundo lugar hay que diseñar metodologías específicas que nos llevan a conocer el consumo real por parte de la mujer.

La mujer es la imagen que la mujer tiene de sí misma, alrededor del consumo del alcohol. Es importante, para la prevención saber cuál es la actitud de la mujer, hacia el consumo del alcohol. La mayor parte de la población inicia su consumo en el hogar, o en fies tas familiares.

El oscuro panorama cambia cuando la mujer alcohólica hace contacto

con A.A. precisamente la clave del éxito de la Agrupación consiste en este hecho básico. Cuando dos o mas alcohólicos se reúnen con el propósito de resolver un problema común se establece un puente de comprensión que facilita la transmisión de experiencias que permite a unos conservar la sobriedad y a otros lograrla.

SU MAJESTAD EL ALCOHOL

¿ ME CONOCES ?

SOY EL PRINCIPE DE TODAS LAS ALEGRÍAS, EL COMPAÑERO, DE TODOS LOS GOCES MUNDANOS, EL MENSAJERO DE LA MUERTE; EL PRINCIPE QUE GOBIERNA AL MUNDO.

YO ESTOY PRESENTE EN TODAS PARTES; EN TODAS LAS CEREMONIAS, NINGUNA REUNION TIENE LUGAR SIN MI PRESENCIA; FABRICO ADULTERIOS, HAGO NACER EN LOS CORAZONES PENSAMIENTOS NEGROS Y CRIMINALES; A JOVENES Y ADULTOS LOS HAGO INMORALES Y LOS CONTEMPO SATISFECHO; SOY PADRE DE LA CORRUPCION Y DE LA DESGRACIA, ENVEVENO LA RAZA, MANCHO LOS HOGARES, TRAIGO EL ENVILECIMIENTO Y LA DEPRAVACION, LA LOCURA, EL CRIMEN, EL SUICIDIO.

YO ACABO CON LA FAMILIA, DEGENERANDO Y EXTINGUIENDO POR COMPLETO LA RAZA, OCASIONANDO LOS CONFLICTOS, CRIMENES Y DESGRACIAS EN LOS HOGARES; HAGO NACER A LOS NIÑOS RAQUITICOS, RETARDADOS MENTALES, IDIOTAS; A LOS JOVENES HAGO PERDER LA VERGUENZA LA DIGNIDAD, EL HONOR, LA EDUCACION Y LA RELIGION; PONGO UN VELO SOBRE LOS OJOS Y LA CONCIENCIA, HACIENDO PARECER EL CRIMEN COMO VENGANZA, LA ABYECCION COMO PASATIEMPO, EL ADULTERIO E INMORALIDAD COMO ENTRETENIMIENTO.

YO SOY CAUSANTE DE LAS ENFERMEDADES Y DESGRACIAS MAS ASQUEROSAS Y VILES, DOLOROSAS E INCURABLES: LA TUBERCULOSIS, EL CANCER, LA SIFILIS, ULCERAS TUMORES Y MUCHAS OTRAS; ASPIRO CONVERTIR EL MUNDO EN UN HOSPITAL, EN UN MANICOMIO Y EN PRESIDIOS.

YO NAZCO EN TODAS PARTES; CONOZCO LAS REGIONES DE LAPONIA Y SIBERIA, LOS ARDOROSOS VALLES DE EGIPTO E ITALIA; YO TENGO MI ORIGEN EN EL TRIGO, EL ARROZ, EL MAIZ, LA CEBADA EL JUGO DE UVA, EL JUGO DE CAÑA, EL MAGUEY

3. 3. 5.

Procedimiento Metodologico de la Investigación de Campo.

JUSTIFICACION DEL TEMA

La presente investigación se realizo con el fin de tener una visión más clara sobre el problema del alcoholismo en la mujer, ya que se tiene conocimiento de que la información sobre dicho problema es casi nulo.

Asi como de cuantificar en una forma más real una serie de datos historicos y de caracter social que se requieren para completar el estudio sobre el problema que nos aqueja.

OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION DE CAMPO

Conocer las manifestaciones, causas y consecuencias del alcoholismo en la mujer dentro del área urbana (D.F.) para que el Trabajador Social intervenga directamente en los diferentes proyectos de rehabilitación.

OBJETIVO ESPECIFICO

Definir los diversos tipos de:

- . Alcoholismo existente
- . Proporcionar información relativa del alcoholismo en México y en especial de la mujer.
- . Proporcionar orígenes y consecuencias en el ser humano debido al alcoholismo.
- . Definir los puntos de vista que llevaron a decir que el alcoholismo es una enfermedad.
- . Saber que otros trastornos son producidos por el alcoholismo en el cuerpo humano y en la mente a nivel físico, psiquiátrico y social.
- . Determinar los tipos de tratamiento que existen para erradicar este problema.
- . Conocer las causas más comunes que originan el alcoholismo en la mujer.
- . Observar el papel que desempeña la sociedad con respecto a la mujer alcohólica.
- . Definir el papel que juega el Trabajador Social en relación con este problema
- . Que el ser humano que padece esta enfermedad identifique las funciones del trabajador social y su aportación en la resolución del problema.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CONOCER:

¿ Cuales son las causas sociales que originan el alcoholismo en la mujer en el Distrito Federal ?

¿ Como participa el Trabajador Social en la rehabilitación y orientación de esta enfermedad ?

H I P O T E S I S

- I.- El alcoholismo en la mujer en el Distrito Federal a aumentado en proporción al número de habitantes.
- II.- Las causas del alcoholismo en la mujer en el Distrito Federal son de origen social.
- III.- El Trabajador Social tiene un papel importante en la rehabilitación y orientación en este problema.

V A R I A B L E S

- 1.- VI El alcoholismo en la mujer en el D.F. $\longleftrightarrow$
VD a aumentado en proporción al número de habitantes.
- 2.- VI Las causas del alcoholismo en la mujer en el D.F. $\longleftrightarrow$
VD son de origen social.
- 3.- VI El Trabajador Social tiene un papel importante $\longleftrightarrow$
VD en la rehabilitación y orientación en este problema.

M U E S T R A

La presente investigación fue llevada a cabo en diferentes Agrupaciones de Alcohólicos Anónimos, en el cual se utilizó la Investigación Documental y de Campo, mediante las técnicas de cuestionario, entrevista, y observación directa; lo que permitió conocer ampliamente el problema existente de Alcoholismo en la mujer.

Tomando en consideración una muestra representativa de 30 mujeres de diferentes clases sociales, en proceso de recuperación, logrando con ello el objetivo planteado.

Haciendo reseña para lograr esta investigación cabe mencionar que:

El ingreso a los grupos fué un poco difícil por no ser una persona que sufriera la enfermedad de alcoholismo. Sin embargo, se logro la aceptación en la mayoría de los grupos; permitiendo asistir a juntas abiertas y cerradas, por otra parte, hubo la oportunidad de asistir al aniversario nacional de los grupos en donde se integraron personas de diferentes agrupaciones, tanto hombres como mujeres dieron su testimonio.

Existen dentro de los grupos horarios especiales para mujeres, aunque se encontro un grupo en el que todo el día asisten mujeres, también encontrandose grupos mixtos; con ello se pudo percatar que algunas mujeres alcoholicas no se sienten a gusto en exponer su historial en presencia de los hombres y por lo mismo buscan horarios especiales.

También se tuvo la oportunidad de asistir a una junta; donde una mujer alcoholica dio su testimonio del cambio de su vida; el tiempo de sobriedad, así mismo se asistio al aniversario de una mujer alcoholica donde se le felicito por su tiempo de recuperación; preparandole un convivio, donde familiares y compañeros pasaron a felicitarla, hablando de los cambios positivos que han observado en ella.

También se me brindo la oportunidad de conocer historiales de mujeres alcohólicas tanto en la literatura de Alcohólicos Anónimos como personalmente, que en estas últimas cabe aclarar que las personas pasan a la tribuna no solo hablan de su historial de alcoholismo; sino también hablan de sus problemas actuales llamandose a esto vomito o catarsis encontrando con ello cierto alivio a su problema.

Los historiales muestran la degradación del ser humano, a causa del alcohol y su encuentro con Alcohólicos Anónimos y su recuperación

Por otra parte se puede percatar de la gran ignorancia existente en los alcohólicos como son:

- Dicen que tan solo por el hecho de sufrir la enfermedad de alcoholismo ya saben todo lo relacionado con la misma, para mi eso es mentira porque hay que estudiar el problema, investigar indagar sobre el mismo.
- También se observo que las personas solo se dejan llevar por lo que les dicen las personas que ya se encuentran en los grupos y ni siquiera le han dado una leída a su propia literatura.
- Si no asistes a tus juntas no preguntes porque recaiste: En los grupos de Alcohólicos Anónimos nos dicen que no deben de depender de nadie ni emocionalmente, entonces porque depender del grupo, también se ha sabido de personas que se han aliviado, con la literatura de A.A. sin asistir a ningún grupo. Aunque sabemos que cada caso es diferente y que cada quién tomara el programa de A.A. lo que mejor le convenga y que no todos se han recuperado de la misma manera.

En conclusión podemos decir que los grupos de Alcohólicos Anónimos son de un gran apoyo para toda aquella persona que sufra la enfermedad del alcoholismo.

PROCEDIMIENTO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION DE CAMPO

Se trata de una investigación Documental porque se consultó documentación relacionada con el problema en estudio, que se complementa con una investigación de Campo; se visitaron lugares donde se encuentran personas que sufren la enfermedad del alcoholismo , pudiendose hacer la observación directa de la misma.

La investigación fué hecha en personas que padecen dicha enfermedad.

. Instrumento de trabajo - cuestionario.

Elaboración, aplicación piloto, aplicación definitiva del instrumento a la población elegida como muestra.

El instrumento consta de 40 items, de los cuales 7 son preguntas abiertas y 33 cerradas de las cuales 6 son cuantitativas y 34 cualitativas.

El cuestionario de estudio de campo se divide en cinco fases para la comprobación de la hipótesis.

I DATOS GENERALES

II SITUACION SOCIAL DE LA MUJER ALCOHOLICA

III LA MUJER ALCOHOLICA Y SU FAMILIA

VI LA MUJER ALCOHOLICA SU ENFERMEDAD Y RECUPERACION

V LA MUJER ALCOHOLICA Y EL TRABAJO SOCIAL

ORGANIZACION DEL TRABAJO

- 1a. Elaboración del Instrumento de trabajo
- 2a. Aplicación de la prueba piloto y aplicación definitiva.

Para la segunda fase se entrevistaron a tres mujeres con problemas en la bebida: no presentandose ningún tipo de problema al realizar la entrevista, siendo el instrumento aprobado.

Los recursos financieros para fotocopia del instrumento de trabajo fue costado por la Dirección de Construcción y Operación Hidráulica D.G.C.O.H.

Los pasajes fueron financiados por el responsable del proyecto.

ESTRATEGIAS DEL TRABAJO

Se dio un tiempo para la prueba piloto y la aplicación definitiva.

Procedimiento de acopio de información. Se utilizo tabulación manual; estadística.

Interpretación y análisis de datos.

Los resultados se interpretaron y analizaron descriptivamente para conocer lo hallado posteriormente se realizo la síntesis , donde se explica la relación y se exponen sugerencias al respecto.

Se presentaron los resultados y los cuadros de frecuencia de datos.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**I. DATOS GENERALES**

1. EDAD: _____ 2. ESCOLARIDAD: _____
3. ESTADO CIVIL:
SOLTERA () CASADA () DIVORCIADA () MADRE ()
SOLTERA
- OTRO: (ESPECIFIQUE) _____
4. OCUPACION:
AMA DE CASA () OBRERA () EMPLEADA DE OFICINA ()
PROFESIONISTA () COMERCIANTE () OTRO: _____
5. TIENE USTED HIJOS: SI () NO ()
VIVOS _____ MUERTO _____
6. SU SITUACION ECONOMICA COMO ES:
ESTABLE () INESTABLE ()

II. SITUACION SOCIAL DE LA MUJER ALCOBOLICA

7. COMO SE LLEVA USTED CON SUS VECINOS:
- A) LE PRESTAN AYUDA CUANDO SE LOS SOLICITA ()
B) LA EVADEN ()
C) LA PROVOCAN ()
D) SU TRATO ES CORDIAL ()
E) INDIFERENTE ()
8. TIENE USTED PROBLEMAS PARA RELACIONARSE CON LOS DEMAS:
SI () NO ()
- PORQUE: _____
9. PUEDE COMENTAR LAS REACCIONES DE LA SOCIEDAD QUE LE RODEA CUANDO BEBIA

10. CONSIDERA USTED QUE EL ALCOHOLISMO ES UNA HERENCIA SOCIAL:
SI () NO ()
- PORQUE: _____
11. LE PREOCUPA LO QUE LA GENTE OPINE DE USTED:
SI () NO ()
- PORQUE: _____

12. LE TIENE MIEDO A LA GENTE:

SI ()

NO ()

PORQUE: _____

13. COMO SE RELACIONA CON SUS PARIENTES: _____

SE VISITAN CONSTANTEMENTE: SI ()

NO ()

SE ELUDEN: SI ()

NO ()

SE RECHAZAN: SI ()

NO ()

14. SE HAN SEPARADO DE USTED FAMILIARES (PADRES, HERMANOS, ESPOSO, POR SU PROBLEMA DE ALCOHOLISMO:

SI ()

NO ()

QUIENES (ESPECIFIQUE) _____

III. LA MUJER ALCOHOLICA Y SU FAMILIA:

15. TIENE BUENA RELACION CON SU FAMILIA:

SI ()

NO ()

PORQUE: _____

16. COMO REACCIONO SU FAMILIA AL SABER QUE ERA USTED UNA PERSONA ENFERMA DE - - ALCOHOLISMO:

A) SE AUSENTARON ()

B) LE AYUDARON PARA QUE
USTED SE RECUPERARA ()C) NO RECIBIO NINGUN TIPO
DE AYUDA POR PARTE DE
LA FAMILIA ()

D) LA ABANDONARON A SU SUERTE ()

E) LA APOYARON ()

EN QUE FORMA: _____

17. USTED SE ESCONDIA PARA QUE NO LE VIERAN TOMAR Y ASI NO SE DIERAN CUENTA DE SU ENFERMEDAD:

SI ()

NO ()

PORQUE: _____

18. PADECE OTRO MIEMBRO DE SU FAMILIA LA ENFERMEDAD DEL ALCOHOLISMO:

SI ()

NO ()

QUIEN (ESPECIFIQUE) _____

(EN CASO DE SER CASADA LA MUJER ALCOHOLICA)

19. AFECTO A SU MARIDO SU PROBLEMA DE ALCOHOLISMO: SI () NO ()

COMO: _____

20. SU MARIDO SE SEPARO DE USTED A CAUSA DE SU ENFERMEDAD:

SI () NO ()

21. SU MARIDO SE SEPARO DE USTED Y DESPUES SUFRIÓ DE DICHA ENFERMEDAD?

SI () NO ()

22. ALGUNO DE SUS HIJOS TIENE PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO:

SI () NO ()

23. TIENE ALGUNO DE SUS HIJOS PROBLEMAS CON OTRO TIPO DE DROGAS:

SI () NO ()

CUALES: _____

24. LOS NIÑOS RECIBIERON O RECIBEN ALGUNA AYUDA PSICOLOGICA:

PSIQUIATRICA ()
TERAPIA FAMILIAR ()
TERAPIA GRUPAL ()
NINGUNA ()

25. EL DESARROLLO DE SUS HIJOS HA SIDO:

ADECUADO () INADECUADO ()

OTRO (ESPECIFIQUE) _____

IV. LA MUJER ALCOHOLICA, SU ENFERMEDAD Y RECUPERACION:

26. A QUE EDAD EMPEZO A CONSUMIR BEBIDAS ALCOHOLICAS: _____

POR QUE CAUSA: _____

27. QUE TIPO DE BEBIDAS (CONSUMIA) O CONSUME: _____

28. QUE TIPO DE EFECTOS PROVOCO EN USTED EL ALCOHOL:

A) LA HACIA SENTIRSE MAS FELIZ ()
B) LE QUITABA EL MIEDO, LA
ANGUSTIA, LA DEPRESION ()

OTRO (ESPECIFIQUE): _____

29. SU ALCOHOLISMO ESTA ASOCIADO CON OTRAS DROGAS:

SI () NO ()

CUALES: _____

30. RECUERDA USTED ALGUNA ENFERMEDAD QUE HAYA PADECIDO A CAUSA DEL CONSUMO DEL ALCOHOLISMO:

CUALES: _____

31. QUE OTRA ENFERMEDAD HA PADECIDO USTED APARTE DEL ALCOHOLISMO: _____

32. USTED PIENSA QUE NADIE PUEDE COMPRENDER SU ENFERMEDAD MAS QUE OTRA PERSONA - - ALCOHOLICA:

SI ()

NO ()

PORQUE: _____

33. INTENTO USTED OTRO TIPO DE RECUPERACION ANTES DE LLEGAR A ALCOHOLICOS ANONIMOS:

SI ()

NO ()

CUAL: _____

34. PORQUE MEDIOS LLEGO USTED A ALCOHOLICOS ANONIMOS:

RADIO ()

T.V. ()

PRENSA ()

AMISTADES ()

OTRO (ESPECIFIQUE) _____

35. CREE USTED INDISPENSABLE ASISTIR A LAS JUNTAS DE ALCOHOLICOS ANONIMOS:

SI ()

NO ()

PORQUE: _____

36. EL PROGRAMA FUNCIONA:

SI ()

NO ()

PORQUE: _____

37. HA USTED OBSERVADO ALGUNA (S) ANOMALIA (S) DENTRO DEL GRUPO :

SI ()

NO ()

CUALES: _____

V. LA MUJER ALCOHOLICA Y EL TRABAJO SOCIAL

38. ALCOHOLICOS ANONIMOS TRABAJA CON OTROS PROFESIONALES:

SI ()

NO ()

CUALES: _____

39. CONOCE USTED LA LABOR DE UN TRABAJADOR SOCIAL:

SI ()

NO ()

40. COMO IDENTIFICA USTED AL TRABAJADOR SOCIAL:

A)	PROMOTOR	()
B)	ORIENTADOR	()
C)	EDUCADOR	()
D)	ENTREVISTADOR	()
E)	LA PERSONA QUE HACE UN ESTUDIO SOCIOECONOMICO	()

OTRO (ESPECIFIQUE) _____

Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México, D.F., de enero — abril de 1991.

CUADROS DE FRECUENCIA

FUENTE : Pasante en Trabajo Social
Martha Gutierrez Gonzalez.

2 Escolaridad

	F	%
1 PRIMARIA	1	3.3
5 PRIMARIA	1	3.3
6 PRIMARIA	1	3.3
PRIMARIA	11	36.8
3º COMERCIO	1	3.3
PREPARATORIA	2	6.6
TEC. EN COMPUTACION	1	3.3
SECRETARIA	1	3.3
SECUNDARIA	1	3.3
PROFESIONAL	5	16.9
ANALFABETA	2	6.6
COMERCIO	3	10.0

T= 30 100.0

Interpretación : De las mujeres estudiadas se encontró que el 36.8 % tienen solo primaria, un 16.9 % con estudios Profesionales y un 10% con estudios de comercio.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México, D.F, de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

3.3.5 INVESTIGACION DE CAMPO Y ANALISIS

I GENERALES DE LA MUJER ALCOHOLICA

I. Edad :

	F	%
20 → 29 *	6	20
30 → 39	15	50
40 → 49	5	16.6
50 → 59	3	10.
70 → 79	1	3.4
TOTAL =	30	100%

Interpretación : El mayor número de mujeres alcohólicas estudiadas varia de los 30 a los 39 años de edad en un 50%

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México, D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

3 Estado civil

	F	%
UNION LIBRE	2	6.6
DIVORCIADA	5	16.6
CASADA	13	43.5
MADRE SOLTERA	1	3.3
SOLTERA	6	20.0
VIUDA	3	10.0

T = 30 100.0

Interpretación : Entre las personas alcohólicas que se entrevistaron un 43.5 % están casadas, el 20% son solteras y el 16.6 % están divorciadas.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México, D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

4 Ocupación

	F	%
OBRERA	2	6.7
PROFESIONAL	4	13.3
EMPLEADA DE OFICINA	5	16.7
COMERCIANTE	5	16.7
AMA DE CASA	12	40.
ESTUDIANTE	1	3.3
EMPLEADA TIENDA	1	3.3

T = 30 100.0

Interpretación : EL 40 % son amas de casa, el 33.4 % están las personas que se dedican al comercio y como empleadas de oficina y un 13.3 % son personas dedicadas a la vida profesional.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México, D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

5 Tiene usted hijos

H V	F.	%
0	→ 5	16.7
1	→ 5	16.7
2	→ 9	30.
3	→ 5	16.7
4	→ 3	10.
5	→ 0	0
6	→ 1	3.3
7	→ 2	6.6

T = 30 100.0

H M	F	%
0	→ 25	83.5
1	→ 2	6.6
2	→ 1	3.3
3	→ 0	0.0
4	→ 2	6.6
5	→ 0	0.0
6	→ 0	0.0
7	→ 0	0.0

T = 30 100.0

Interpretación EL 16.7% de las mujeres entrevistadas, no tienen hijos, sin embargo se encontro que el 33.4% tiene de 1 a 3 hijos.

Al mismo tiempo se observo que el 83.5 % de las mujeres entrevistadas no, han sufrido de fallecimientos entre sus hijos, mientras que al 13.2 % se le han muerto de 1 a 4 hijos.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México, D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

6 Su situación económica como es :

		F	%
ESTABLE	•	19	63.4
INESTABLE	•	11	36.6
T.	•	30	100.0

Interpretación : De las mujeres entrevistadas para realizar esta encuesta. Se encontro que el 63.4 % tiene una situación económica estable y un 36.6 % no presenta estabilidad económica.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

II SITUACION SOCIAL DE LA MUJER ALCOHOLICA

7 Como se lleva usted con sus vecinos

	F	%
LE PRESTABAN AYUDA CUANDO LO SOLICITA	7	23.3
LA EVADEN	5	16.8
LA PROVOCAN	2	6.7
SU TRATO ES CORDIAL	4	13.3
INDIFERENTE	10	33.3
NO TIENE VECINOS	1	3.3
VIVE EN LA CALLE	1	3.3

T = 30 100.0

Interpretación : Se encontro que para el 33.3 % de las mujeres entrevistadas les es indiferente su problema de alcoholismo a la sociedad.

Al 23.3 % le prestan ayuda siempre y cuando lo silíciten pudiendo asegurar que en grado aceptable tienen buena relación con la gente que le rodea.

Por último el 16.8 % de las entrevistadas se dan cuenta de que tienen el problema pero las evaden.

8 Tiene usted problemas para relacionarse con los demas :

F.	%
SI - 21	70
NO - 9	30

T = 30 100

Interpretación : El 70 % de las personas entrevistadas tienen problemas para relacionarse con los demas.

El 26.6 % de las entrevistadas indicó que la causa era la inseguridad, la cual pudiera ser originada por los efectos que el alcohol ocasiona en la personalidad de la enferma.

Es importante señalar que el 10 % indico que por su problema de alcohol.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.

Pasante en Trabajo Social

9 Reacciones de la sociedad cuando bebía

	F	%
RECHAZO	5	16.8
COORDIALIDAD TODOS TOMAN	1	3.3
PORQUE BEBE	1	3.3
QUE NO TOMARA LE AFECTA A LOS HIJOS	1	3.3
NO TOMES	2	6.8
NO CONTESTO	2	6.8
MAMA NO BEBAS	1	3.3
ACEPTACION GENTE	1	3.3
LE CAIA MAL A LA GENTE	1	3.3
DEJA DE BEBER	1	3.3
NO LE DECIAN NADA	1	3.3
SE JUNTABA CON TOMADORES	1	3.3
AISLAMIENTO	1	3.3
NO SE DIERON CUENTA QUE BEBIA	1	3.3
NO LE DECIAN NADA	1	3.3
GUARDO SU PRESTIGIO	1	3.3

	F	%
TRISTEZA, VERGUENZA	1	3.3
QUE DEJARA DE BEBER	3	10.2
LA MOLESTABAN, LA CRITICABAN	1	3.3
LA SEÑALABAN	1	3.3
AFECTABA A SU FAMILIA	1	3.3
CRITICA	1	3.3

T = 30 100

Interpretación : EL 16.8 % de las personas entrevistadas
indico que la sociedad, la rechazaba por causa de su alcoholismo

El 13.3 % informo que la señalaban.

El 10.2 % señalo que las personas le decían que dejara de
beber.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos
 Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero -
 Abril de 1991.
 Pasante en Trabajo Social

10 Considera usted que el alcoholismo es una herencia social :

F	%
SI-5	16.6
NO-25	83.4

T = 30 100.0

Interpretación El 83.4 % indico que no considera, que el alcoholismo más bien sea una herencia social, sino una enfermedad.

El 16.6 % si piensa que sea una herencia social porque no puede haber reunión que pueda considerarse como tal, sin la presencia de la bebidas alcoholicas.

De lo cual se confirma lo anterior porque un 43.3 % piensa que el alcoholismo es una enfermedad.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

II Le preocupa lo que la gente opine de usted :

	F	%
SI	17	56.6
NO	13	43.4
T	= 30	100.0

Interpretación : De las personas entrevistadas el 56.6 %, le preocupa lo que la gente opine de ella y le gusta quedar bien con la sociedad para que hablen bien de su persona.

Sin embargo al 10.3 % no le interesa, lo que opine la gente de ella.

Al 6.9 le apenaba las cosas que hablaran de ella a causa de su alcoholismo, sin embargo no puede decirse, que procurase evitar esto.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

12 Le tiene miedo a la gente :

	F	%
SI	12	40.0
NO	18	60.0
T =	30	100.0

Interpretación : El 60% de las personas entrevistadas no le tiene miedo a la gente.

Sin embargo el 26.9 % se abstuvo de contestar.

El 13.7 % manifesto que es agresiva con la gente.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

13 Como se relaciona con sus parientes :

SE VISITAN CONSTANTEMENTE

	F	%
SI	16	53.4
NO	14	46.6

T = 30 100

SE ELUDEN

	F	%
SI	6	20
NO	24	80

T = 30 100

SE RECHAZAN

	F	%
SI	9	30
NO	21	70

T = 30 100

Interpretación : El 53.4 % indico que a pesar de su enfermedad se visitan constantemente.

El 80 % indico que no se eluden.

EL 70 % indico que no se rechazan.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social

- 14 Se han separado de usted familiares (padres, hermanos, esposo, por su problema de alcoholismo).

	F	%
SI	17	56.6
NO	13	43.4
T	= 30	100.0

Interpretación El 56.6 % de las personas entrevistadas informaron que si se separaron algunas personas a causa de su alcoholismo. De los cuales el 20.1 % dijo que se había separado de ella su esposo, familiares y amigos. El 10% indico que se habían separado familiares y amigos.

El 43.4 % indico que nadie se había separado.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

15. Tiene buena relacion con su familia

	F	%
SI	25	83.4
NO	5	16.6
T =	30	100.0%

Interpretación : El 83.4 % indico que si tiene buena relación con su familia. De los cuales el 36.6 % no dijo el porque no tiene buena relación con su familia.

El 16.6 % señalo que no tiene buena relación con la familia, el 10.6 % señalo que es por causa de su enfermedad.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social

16 Como reacciona su familia al saber que era usted una persona enferma de alcoholismo :

	F	%
SE ASUSTARON	3	10
LE AYUDARON PARA QUE SE RECUPERARA	0	0.0
NO RECIBIO NINGUN TIPO DE AYUDA POR PARTE DE LA FAMILIA.	5	16.6
LA ABANDONARON A SU SUERTE	3	10
LA APOYARON	13	43.5
NO CONTESTO	1	3.3

T = 30 100

Interpretación : Se sabe que el 43.5 % recibio apoyo de la familia de diferente forma siendo estas:

- . Cuidar a los hijos para que pueda la mujer alcoholica asistir a sus juntas, de Alcoholicos Anónimos. (A.A.).
- . En no decirle nada.
- . Le dieron cariño y comprensión.
- . Le dan facilidades, para que asista al grupo de A.A. y le ayudan moralmente.
- . Hubo motivación para que asistiera al grupo de A.A.

El 16.6 % indico que no recibió ningún tipo de ayuda por parte de la familia.

En un 10% se asustaron y otro 10% la abandonaron a su suerte

17 Usted se escondía para que no le vieran tomar y así no se dieran cuenta de su enfermedad :

	F	%
SI	14	46.6
NO	16	53.4

T = 30 100.0

Interpretación : El 53.4 % indico que no se escondía para que no la vieran beber, porque se sentía liberada, exhibicionista, no le importaba lo que opinara la gente, hasta se transformaba en peleonera, agresiva, no tiene nada de malo tomar, bebía sola o en compañía de la familia, buscaba gente alcohólica, le valía todo, borracha le valía todo.

El 46.6 % le daba vergüenza que la vieran tomar, aparentaba ser normal, guardo su prestigio.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

18 Padece otro miembro de su familia la enfermedad del alcoholismo.

	F	%
SI	26	86.6
NO	4	13.4
T	30	100.0

Interpretación : El 86.6 % indico que otro miembro de la familia padece la enfermedad de alcoholismo , lo que nos demuestra que de padres alcohólicos, si hay posibilidad de que otro miembro padezca la misma enfermedad. Entre las personas que mencionaron fueron: Madre, hermanos, hermanas, un sobrino, papá, tío, esposo, toda la familia es alcohólica, hijos, primos.

El 13.4 % indico que nadie de la familia padece la enfermedad de alcoholismo, nada más la persona entrevistada.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

19 Afecto a su marido su problema de alcoholismo :

	F	%
SI	16	53.4
NO	8	26.6
SOL- TERA.	6	20.
T =	30	100.0

Interpretación : Al 53.4 % indicó que si le afecto el problema de alcoholismo de su esposa a su esposo. Los efectos que causo fueron: vergüenza, abandono del marido a causa de la enfermedad de alcoholismo, su marido no llega a su casa.

Mientras que al 26.6 % informo que no le afecto a su marido pudiendo ser una de las causas que el esposo también padezca la enfermedad.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

20 Su marido se separo de usted a causa de su enfermedad :

	F	%
SI	5	16.6
NO	19	63.4
SOL-TERA.	6	20.
T =	30	100.0

Interpretación : El 63.4 indicó que su marido no se separo de ella a causa de su alcoholismo.

El 16.6 % indico que su esposo se había separado de ella a causa de su alcoholismo.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

21 Su marido se separo de usted a causa de su enfermedad :

	F	%
SI	4	13.4
NO	20	66.6
SOL-TERA.	6	20.

T = 30 100.0

Interpretación : El 66.6 % indico que su marido no se se paro de ella y despues sufrió dicha enfermedad.

El 13.4 % dijo que su marido se separó de ella y después sufrió dicha enfermedad.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

**22 Alguno de sus hijos tiene problemas de alcoh -
lismo :**

	F	%
SI	4	13.4
NO	18	60.
NO CONTESTO	1	3.3
CASADA SIN HIJOS	1	3.3
SOLTERA	6	20
TOTAL	30	100.0

Interpretación : El 60% indicó que ninguno de sus hijos padece el problema del alcoholismo.

El 13.4 % indicó que sí, alguno de sus hijos, sí tiene el problema de alcoholismo.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

23 Tiene alguno de sus hijos problemas con otro tipo de drogas :

	F	%
SI	1	3.3
NO	22	73.4
NO CONTESTO	1	3.3
SOLTERAS	6	20.0

T 30 100.0

Interpretación: El 73.4 % indico que sus hijos no tienen problemas con otras drogas.

El 3.3 % indico que si alguno de sus hijos tiene problemas con alguna droga.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

24 Los niños recibieron o reciben alguna ayuda psicológica :

	F	%
PSIQUIATRICA	4	13.3
TERAPIA FAMILIAR	2	6.7
TERAPIA GRUPAL	3	10.
NINGUNA	14	46.7
NO CONTESTO	1	3.3
SOLTERA	6	20

T = 30 100.0

Interpretación : El 46.7 % indican que a pesar de los problemas familiares por la enfermedad de alcoholismo, los niños no recibieron ningún tipo de ayuda.

El 13.3 % recibió ayuda Psiquiátrica, y el 10% Terapia Grupal.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.

Pasante en Trabajo Social.

25 El desarrollo de sus hijos ha sido :

	F	%
ADECUADO	12	40
INADECUADO	11	36.7
NO CONTESTO	1	3.3
SOLTERAS	6	20
T =	30	100.0

Interpretación : El 40 % indicó que a pesar de todo el desarrollo de sus hijos a sido adecuado.

El 36.7% indicó que el desarrollo de sus hijos a sido inadecuado.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

IV LA MUJER ALCOHOLICA, SU ENFERMEDAD Y RECUPERACION.

26 A que edad empezó a consumir bebidas alcoholicas:

			F	%
0	9	*	3	10
10	19	*	20	66.7
20	29	*	6	20.
30	39	*	1	3.3
TOTAL			30	100.0

Interpretación :El 66.7 % empezó a consumir bebidas alcoholicas entre los 10 y los 19 años de edad.

El 20% entre los 20 y los 29 años de edad.

El 10% indico que entre los 0 y los 9 años de edad. Se sabe que los niños imitan a sus padres y por lo menos dijo una mujer alcoholica haber tomado vino de un vaso de uno de sus padres lo tomo y le impacto el alcohol.

Siendo la causa: imitación, invitación a beber, desilución del matrimonio, complejos, frustración, miedo inseguridad, soledad incitación a beber, por fuga a problemas, traumas, por incomprensión sexual, ansiedad, etc.

27 Que tipo de bebidas (consumia) o consume :

	F	%
ALCOHOL DEL 96	18	60.0
BRANDY, TEQUILA	1	3.3
VODKA, PASTILLAS, CERVEZA	1	3.3
BRANDY	1	3.3
RON, BRANDY	2	6.7
BACARDI	1	3.3
RON	1	3.3
CERVEZA VINO	2	6.6
VINO DE MESA CREMAS DULCES	1	3.3
BRANDY VODKA	1	3.3
WISKI	1	3.3

T = 30 100

Interpretación : El 60% indico que lleo a tomar alcohol del 96° esto indica que es un alcoholismo avanzado.

El 13.3% indicó qu bebio Ron, Brandy, Cerveza y vino.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.

Pasante en Trabajo Social.

28 Que tipo de efectos provoco en usted el alcohol :

	F	%
a). LA HACIA SENTIRSE MAS FELIZ	6	20.
b). LE QUITABA EL MIEDO LA ANGUSTIA LA DEPRESION.	5	16.8
a), b)	14	46.6
OTRO	5	16.6

T = 30 100.0

Interpretación : Al 46.6% le hacia sentirse mas feliz y al mismo tiempo le quitaba, el miedo la angustia y la depresión.

Al 20% le hacia sentirse mas feliz.

Al 16.8 % le quitaba el miedo la angustia y la depresión.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

29 Su alcoholismo esta asociado con otras drogas :

	F	%
SI	23	76.6
NO	7	23.4
T =	30	100.0

Interpretación : El 76.6 % indicó que su alcoholismo si esta asociado con otras drogas como: marihuana, cocaína, se inyectaba antidepresivo.

Y el 23.4 % indicó que su alcoholismo no esta asociada con ninguna droga, mas sin embargo se observo que la mayoría de las personas entrevistadas fuma mucho, por lo que se piensa que solo esta cambiando la droga, solo cree que es alérgica al alcohol pero no al tabaco.

FUENTE : Investigación realizada en grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

30 Recuerda usted alguna enfermedad que haya padecido a causa del consumo del alcohol :

	F	%
GASTRITIS ALCOHOLICA	6	20
LAGUNAS MENTALES	2	6.7
ULCERA ALCOHOLICA	1	3.3
LAGUNAS MT, DEPRESION, ANEMIA	1	3.3
LAGUNAS MT. VISIONES	1	3.3
SE PROSTITUIA	1	3.3
MANICOMIO	1	3.3
COLITIS NERVICSA	2	6.7
DELIRIO VISUAL , AUDITIVO , NERVIOSO	1	3.3
PRESION	1	3.3
DELIRIO VISUAL	1	3.3
ALUCINACION DELIRIO	1	3.3
LAGUNAS MT. GASTRITIS	1	3.3
CIRCULATORIO	1	3.3
DELIRIUM TREMENS	1	3.3
NINGUNA	8	26.6

T = 30 100

Interpretación : El 26.6 % no recuerda haber sufrido ninguna enfermedad a causa de su problema de alcoholismo.

El 20 % Gastritis alcohólica, el 13.4 % lagunas mentales colitis nerviosa.

Más sin embargo se sabe que las 30 mujeres entrevistadas, padecen la enfermedad del alcoholismo aunque no se hayan presentado alteraciones físicas o mentales.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

31 Que otra enfermedad ha padecido usted aparte del alcoholismo :

	F	%
DOLORES DE CABEZA	1	3.3
CANCER	1	3.3
NEUROSIS	1	3.3
HERNIA DIATAL	1	3.3
OPERACION OVARIOS Y RIÑONES	1	3.3
GRIPA	4	13.4
GRIPA BRONQUITIS	1	3.3
GRIPA GASTRITIS - DOLOR DE CABEZA	1	3.3
MIGRAÑA TOS	1	3.3
ULCERA BRONQUITIS	1	3.3
OPERACION PULMON POR FUMAR	1	3.3
NEUROSIS	1	3.3
ANEMIA LEUCEMIA	1	3.3
TIMIDEZ	1	3.3
CORAZON	1	3.3
PRESION	1	3.3

	F	%
BRONQUITIS	1	3.3
NEUROSIS	1	3.3
NINGUNA	9	30.0

T = 30 100

Interpretación : El 70 % manifesto haber padecido otro tipo de enfermedad aparte del alcoholismo..

EL 30 % indico no haber padecido otra enfermedad que no fuera el alcoholismo.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

32 Usted piensa que nadie puede comprender su enfermedad mas que otra persona alcoholica :

	F	%
SI	19	63.4
NO	11	36.6

T = 30 100.0

Interpretación : El 63.4 % indico que otra persona la podia comprender aunque no fuera alcoholica, hubo controversias porque en Alcoholicos Anónimos A.A se les enseña que solo una persona alcoholica puede comprender a otro enfermo alcoholico.

El 36.6 % indico que no la podia comprender una persona no alcoholica, mencionando que la causa es que la tiran de a loca, o porque no hablan el mismo idioma.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcoholicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

33 Intento usted otro tipo de recuperacion antes de llegar a alcoholicos anonimos :

	F	%
SI	21	70
NO	9	30

T = 30 100

Interpretación : El 70 % de las personas entrevistadas si busco otra forma de recuperaci3n antes de llegar a Alcoh3licos An3nimos como: Alan3n, Neur3ticos An3nimos, Psiquiatra, Psicolog3a Hospitalizaci3n , juramento, hierbas, fuerza de voluntad, abstinencia, terapia, Religión, lectura, sectas religiosas, brujos, medicina,

El 30 % lleg3 a Alcoholicos An3nimos.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcoh3licos An3nimos en la ciudad de M3xico D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

34 Porque medios lleo usted a Alcoholicos Anonimos :

	F	%
RADIO	0	0.0
T.V.	0	0.0
PRENSA	0	0.0
AMISTADES	15	5.0
OTRO	0	0.0
DOCTOR HOSPITAL	1	3.3
DESICION PROPIA	2	6.7
T.V. AMISTADES	1	3.3
AMISTADES RELIGION	1	3.3
RADIO AMISTADES	1	3.3
NEUROTICOS	1	3.3
FAMILIA	1	3.3
POR SU HIJO	1	3.3
FAMILIAR	1	3.3
PRIMO A. A.	1	3.3
CUÑADO	1	3.3

	F	%
DESCONOCIDO	1	3.3
COMPAÑERO DE A.A	1	3.3
ESPOSO	1	3.3
	T = 30	100

Interpretación : El 50 % llegó a Alcohólicos Anónimos por amistades.

El 43.3 % llegó a A.A. por recomendación del doctor del hospital, por la T.V., religión, radio, neuróticos, familia, hijo, desconocido, compañero de A.A.

El 6.7 % por desición propia.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

35 Cree usted indispensable asistir a las juntas de Alcoholicos Anonimos :

	F	%
SI	29	96.7
NO	1	3.3

T = 30 100.0

Interpretación : El 96.7 % indicó que es indispensable asistir a las juntas porque es parte de la terapia. En Alcoholicos Anónimos les dicen " Si no asistes a tus juntas no preguntes por que recaiste."

El 3.3 % indicó (una sola persona) , que no es necesario asistir a las juntas con la fortaleza que se adquiere, con lo observado en la respuesta de esta pregunta, podemos decir que es un poco preocupante la situación porque da la impresión que el alcohólico ante un problema pequeño puede recaer.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

36 El programa funciona :

	F	%
SI	30	100
NO	0	0
T	= 30	100

Interpretación : El 100 % esta de acuerdo en que el programa funciona porque han podido controlar su manera de beber; (porque debemos recordar que la enfermedad de alcoholismo solo se detiene pero no se cura).

También se menciona que el programa funciona porque se han encontrado a si mismos.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

37 Ha usted observado alguna (S) anomalía (S) dentro del grupo :

	F	%
SI	4	13.3
NO	26	86.7

T = 30 100

Interpretación : El 86.7 % informó que no hay anomalías en su grupo.

El 13.3 % indico que si existen anomalías dentro de su grupo siendo estas:

.Dirigen la terapia y no deben dirigirla.

.En las juntas se hablan aberraciones.

.Entre ellas mismas han tenido problemas de varias índoles.

.Existen controversias pero no se suben al juego.

.Algunos hombres alcohólicos quieren apadrinar a las mujeres alcohólicas en la cama.

.Algunas mujeres alcohólicas han establecido una relación con un alcohólico y al no funcionar la relación se insultan desde tribuna.

.Otras mujeres alcohólicas se enojan porque sus compañeros alcohólicos hacen demasiada amistad con compañeras, mal interpretandose esta amistad, esta situación trae problemas al matrimonio.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.

Pasante en Trabajo Social.

V LA MUJER ALCOHOLICA Y EL TRABAJO SOCIAL.

38 Alcoholicos anonimos trabaja con otros profesionales :

	F	%
SI	19	63.3
NO	11	36.7
T	30	100.0

Interpretación : El 63.3 % indicó que alcoholicos Anónimos si trabaja con otros Profesionales, pero no esta afiliado con nadie.

El 36.7 % dijo que Alcoholicos Anónimos no trabaja con otros Profesionales, más sin embargo en la literatura de alcoholicos Anónimos existe un folleto que se llama Si Usted es un Profesional Alcoholicos Anónimos quiere trabajar con Usted

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcoholicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

39 Conoce usted la labor de un Trabajador Social :

	F	%
SI	19	63.4
NO	11	36.6
T =	30	100.0

Interpretación : El 63.4 % de las personas entrevistadas si conocen la labor del " Trabajador Social. (T.S.)

El 36.6 % informó que no conocen la labor del (T.S.)

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., de Enero - Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

40 Como identifica usted al Trabajador Social :

	F	%
PROMOTOR	5	16.7
ORIENTADOR	13	43.3
EDUCADOR	0	0.0
ENTREVISTADOR	4	13.3
PERSONA QUE HACE UN ESTUDIO SOCIOECONOMICO.	8	26.7
T	30	100.0

Interpretación : El 43.3 % identifico al Trabajador Social como un Orientador.

Un 26.7 % Como la persona que hace un Estudio Socioeconómico.

El 16.7 % como un Promotor

El 13.3 % como un Entrevistador.

Se observo que lo distinguen de alguna manera entre otros Profesionales pero descocen su labor Profesional.

FUENTE : Investigación realizada en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de México D.F., Enero -
Abril de 1991.
Pasante en Trabajo Social.

A N A L I S I S

GENERALES DE LA MUJER ALCOHOLICA

Para el caso de la mujer y la edad promedio en que se desarrolla el hábito de tomar, es difícil de poder definir ésta, ya que existen una serie de factores que pueden modificar dicho promedio de edad. Pero podemos marcar como la premisa que el alcoholismo sin lugar a dudas, se presenta como una enfermedad en las mujeres de 30 a 39 años de los casos presentados. Ya señalamos que hay una serie de factores que influyen en que una mujer sea abstemia, bebedora social, o alcohólica. Uno de ellos es la escolaridad, ya que el grado de cultura y educación pueden hacer a una persona mas débil o fuerte ante ciertas dificultades o problemas en la vida. Por lo mismo incluso una mujer puede variar en forma sorpresivamente en su conducta ante los demas, en presencia de bebidas embriagantes. Por lo observado en la encuesta realizada para tal fin, se encontró que un 36.8 % de un total de 30 mujeres entrevistadas, solo tienen estudios de primaria en algún grado, mientras tan solo un 29.9 % de las alcohólicas tienen un grado de estudios equivalente o superior a comercio, con lo cual el 73.1 % resultan con estudios mínimos básicos o medio básico, en su gran mayoría inconclusos.

Según este factor social puede alterar aún más el problema o problemas que acompañan a una enfermedad con la magnitud tal como la que guarda el alcoholismo, esto se relaciona a si mismo con la característica que rodean la personalidad del individuo y que definen su conducta. Por lo mismo no es posible que se tengan las mismas reacciones en una soltera que en una casada, o inclusive en una divorciada, los numeros porcentuales que arroja la encuesta, señalan que un 43.5 % son casadas, mientras que en un segundo término, las solteras ocupan un 20 % que se manifiestan un poco más arriba de las divorciadas en 16.6 % la razón de esta diferencia puede radicar en que las casadas, en su inmensa mayoría, tienen hijos, los cuales lejos de ser para ellas una razón de ordenamiento y cordura, representan una carga y un peso extra, emocional que en sus circunstancias no pueden soportar. La ocupación es difícil de precisar que circunstancias desfavorables a la mujer alcohólica que si el trabajar y percibir un salario, provoca que facilite el

mantener un " VICIO "; o por el contrario, el no laborar y dedicarse tan solo al hogar provoca un sentimiento de frustraciones, que solo lo puede " Eliminar mediante la bebida " lo que si podemos señalar es que está intimamente ligado a la educación, y estado civil que dicha mujer guarda. Asi observamos que un 40% de las entrevistadas, son amas de casa y un 33.4% se dedican a comerciar o se emplean en labores sencillas y tipicas. La mujer en la oficina, de intendencia un 13.3 % son personas dedicadas a la vida profesional. En el número de casos de hijos vivos y muertos , encontramos que en la gran mayoría de las encuestadas tienen al menos un hijo en un 83.5 % mientras que el 13.2 % han padecido la muerte de los mismos. Quiza con lo que se observa en lo antes expuesto, se reafirma que para el común de las madres alcohólicas, el tener una desendencia representa antes que la preservación de la especie humana, una bendición y un lazo de unión en la familia. Cuando la situación económica es inestable, se llega a pensar erroneamente que en este tipo de población (clases marginadas) se presenta este tipo de problemas con mayor frecuencia (alcoholismo) . Se observo que un mayor número de personas con una situación económica estable presente el problema en un 63.4 %

SITUACION SOCIAL DE LA MUJER ALCOHOLICA Y REACCIONES DE LA SOCIEDAD CUANDO BEBIA.

En México como aún persisten una serie de posturas y actitudes que la sociedad toma ante la presencia de enfermedades tales como el alcoholismo; y en especial quienes la padecen son mujeres; por lo común se presenta una evasión física de sus interlocutores, ya que representa según ellas " Un mal aspecto y apariencia social, el hecho de mantener alguna conversación con alcohólicas. " O se levanta una cortina de terror y prejuicios que se disimulan con una aparente indiferencia ante su presencia o incluso ante sus actitudes, aunque sean de ayuda. En cuanto a problemas para relacionarse con los demás un 70 % de las personas entrevistadas manifestó que tienen problemas para relacionarse con los demás, lo cual se manifiesta como

inseguridad manifestada por llanto y agresividad hacia quienes las rodean y aislamiento a final de cuentas. En cuanto a las reacciones de la sociedad cuando bebía en 16.8 % de las personas entrevistadas indico que la sociedad la rechaza por causa de su alcoholismo. El 13.3 % dijo que la señalaban, el 10.2 % manifesto que las personas le decían que dejara de beber. La gran mayoría de las mujeres alcohólicas considera que la misma es una enfermedad con una simptomatología y la cual puede ser "Detenida" mediante un tratamiento. Por lo mismo su comportamiento en los casos de crisis es el de una enferma y requiere el reposo y los cuidados inherentes al caso. Se sabe de antemano que personas alcohólicas y no alcohólicas siempre vivimos del que diran porque de alguna manera influye en nuestra vida lo que las personas opinen de nosotros. Observandose en la encuesta realizada un 56.6 % si le preocupa lo que la gente opine de ella. Más sin embargo a un 43.4 % aparentemente no le importa la opinión de los demás. Normalmente el hecho de que una persona sea integrada no significa que tenga temor a la gente de una manera general; sin embargo no es muy confiable la seguridad con que señalan que no existe tal situación. Esto se observa en el porcentaje que alcanza un 60 % en la encuesta realizada. La mal relación con sus parientes en el 53.4 % indico que a pesar de su enfermedad se visitan constantemente. El 80 % indico que no se eluden y el 70 % indico que no se rechazan. Comúnmente un alcohólico a menos que su caso sea ya crónico, no rehuye a la familia, hermanos, padres, esposo ó esposa, según sea el caso. Se pudo observar en la encuesta realizada que a pesar de que estas mujeres sufren la enfermedad del alcoholismo, no recibieron el rechazo de la familia, tal como se puede observar en los porcentajes que arroja la estadística. En los casos estudiados se observa que el 56.6 % si indica separación por parte de algún miembro de la familia, entre los que se mencionaron estan: hermanos, hermanas, padre, madre, esposo, parientes, amigas, hija. El 43.4 % indicó que ningún familiar se separo a causa de su enfermedad.

LA MUJER ALCOHOLICA Y SU FAMILIA

El 83.4 % manifesto tener buena realación con su familia esto es debido a que la mujer alcohólica entrevistada esta en proceso de recuperación. El 16.6 % indicó que aún no tiene buena relación con su familia. En la familia en donde se presenta el problema de alcoholismo en la mujer, la familia reacciona de la siguiente manera: Se asustaron en un 10 %, no recibio ningún tipo de ayuda por parte de la familia 16.6 %, la abandonaron a su suerte en un 10 %, la apoyaron en un 43.5 %, no contesto en un 3.3 % con lo cual se puede observar que no todas las familias reaccionan igual ante dicho problema y sabiendo de antemano que cada caso es diferente. El 53.4 % informó que no se escondía para que no la vieran tomar bebidas alcohólicas, les gusta el exhibicionismo, no le importaba la opinión de la gente, le "valia todo ". El 46.6 % indicó que se escondía para que no se dieran cuenta de la cantidad de alcohol que ellas ingerían, seguramente se daban cuenta que su forma de beber ya no era normal y por esto es que se avergonzaba, sabían que se iniciaba la enfermedad y aparentaba ser normales. En la encuesta realizada el 86.6 % informó que otro miembro de la familia padece la enfermedad de alcoholismo. El 13.4 % indicó que ningún otro familiar hasta la fecha padece de la enfermedad.

Esto bien puede marcar la posibilidad de que sea hereditario dicho problema. El 53.4 % indicó que si le afecto el problema del alcoholismo a su esposo en las siguientes formas: causa de divorcio por ser mujer ingobernable, le causo trauma y vergüenza, abandono del marido por sufrir la esposa dicha enfermedad, separación emocionalmente del marido, ausentismo del marido del hogar a causa del problema y por lo mismo originandose fuertes discusiones. El 26.6 % señaló que no afectó a su marido el problema del alcohol al mismo tiempo el 16.9 % indicó que su compañero es una persona que también sufre la enfermedad de alcoholismo. Con lo cual se puede comprobar que el alcoholismo trae la destrucción de la familia, siendo este un grave problema social. También se observó que en un mínimo de los casos, no afecta dicha enfermedad ya sea porque esta no ha avanzado o porque la pareja sufre de dicha enfermedad. El 63.4 % indicó que ya sufría la enfermedad de alcoholismo y que la enfermedad no trajo como consecuencia

el que su marido se separara de ella. El 16.6 % manifestó que está fue la causa por la que se empezó a desarrollarse dicha enfermedad. Porque debemos recordar que cuando se desarrolla la enfermedad, esta se vuelve multicausal ya que el alcohólico bebe por todo y por nada. El 66.6 % informó que su marido no se separó de ella y después sufrió dicha enfermedad, por lo que podemos suponer que ya sufría dicho mal y que en este caso no fue la causa que desarrollara el alcoholismo. El 13.4 % indicó que la causa de la enfermedad fue el hecho de que su marido se separara de ella. En el caso de muestreo efectuado el 60 % de las personas entrevistadas señaló que sus hijos no presentan hasta ahora la enfermedad de alcoholismo (sabiéndose que los hijos de padres alcohólicos tienen posibilidades de sufrir dicha enfermedad) El 13.4 % indicó que alguno de sus hijos la padece. El 73.4 % manifestó que sus hijos no tienen problemas con el alcohol pero tampoco con ninguna otra droga. El 3.3 % (una persona) informó que uno de sus hijos presenta problemas con otro tipo de drogas, sabiendo de antemano que los hijos siempre sufrirán las consecuencias de los excesos negativos de los padres. El 46.7 % informó que sus hijos no recibieron ningún tipo de ayuda como pueden ser Psicología, Psiquiátrica o Terapia Grupal. Sin embargo el 13.3 % recibió ayuda Psiquiátrica. El 10 % Terapia Grupal, y el 6.7 % Terapia familiar. De lo cual podemos observar que hay un descuido en los hijos, dejándose de un lado que ellos puedan presentar problemas mas adelante en su desarrollo personal y social. El 40 % manifestó que a pesar de todo el desarrollo de sus hijos hasta ahora a sido adecuado. El 36.7 % indicó que el desarrollo de sus hijos ha sido inadecuado. Por lo tanto se puede pensar que el alcoholismo de la mujer no llegó a ser avanzado en la mayoría de los casos.

LA MUJER ALCOHOLICA, SU ENFERMEDAD Y RECUPERACION

En el estudio realizado una mayoría manifestó haber empezado a consumir bebidas alcoholicas entre los 10 y los 19 años de edad. El 20 % indicó que entre los 20 y 29 años de edad y el 10 % restante en los primeros nueve años de su vida.

Con lo cual se puede observar que la ingesta de bebidas alcohólicas en la mujer cada vez se presenta desde las primeras etapas de su vida. Señalando que las razones o causas que marco el inicio de la enfermedad pudieran haber sido: a).- imitación de los actos de los mayores. B).- problemas entre padre y madre (mal integración familiar). c).- influencia de parientes y amigos. d) .-soledad, fuga de realidades, fantasear. Mucho se habla sobre el tipo de bebidas que una mujer alcohólica prefiere, sin embargo se debe recordar que de acuerdo al grado de avance que tenga la enfermedad, la persona se vuelve menos escrupulosa en la selección de las bebidas; por lo mismo dependiendo de la característica antes señalada, se podrá determinar con mayor exactitud el tipo de bebidas que le gustan. Casi la gran mayoría de la población estudiada manifestó que el alcohol la hacía sentirse mas feliz y al mismo tiempo le quitaba el miedo, la angustia y la depresión. De lo cual se desprende que el alcohol produce diferentes reacciones y efectos en cada ser humano que lo ingiere, generalmente de desinhibición. Esto puede ser comprobado por los datos que arroja la estadística. El 76.6 % manifestó haber asociado su alcoholismo con otras drogas. Esto presupone que al aumentar la ingesta, la depresión y la irritabilidad es necesario que se busquen sustancias que solas o en conjunto generen la calma y tranquilidad que su cuerpo les exige. Por lo mismo la relación de consumo de drogas con respecto al incremento de bebidas es directamente proporcional. El 23.4 % indicó que su alcoholismo no está asociado con otras drogas. Sin embargo podemos observar que existe una dependencia a algún otro fármaco como el tabaquismo. Se observó que la mujer alcohólica si está dejando la bebida pero también al mismo tiempo está adquiriendo dependencia a otro fármaco como lo es el cigarro. El 26.6 % a pesar de sufrir la enfermedad de alcoholismo no recuerda haber sufrido complicaciones por la misma. El 20% dice haber padecido gastritis alcohólica. El 13.4 % recuerda haber padecido lagunas mentales a causa de su alcoholismo. Esto es directamente proporcional según haya avanzado la enfermedad. Mas de la mitad de los casos estudiados manifestó haber padecido otro tipo de enfermedad aparte de la enfermedad de alcoholismo. El 30 % indicó no haber padecido otra enfermedad

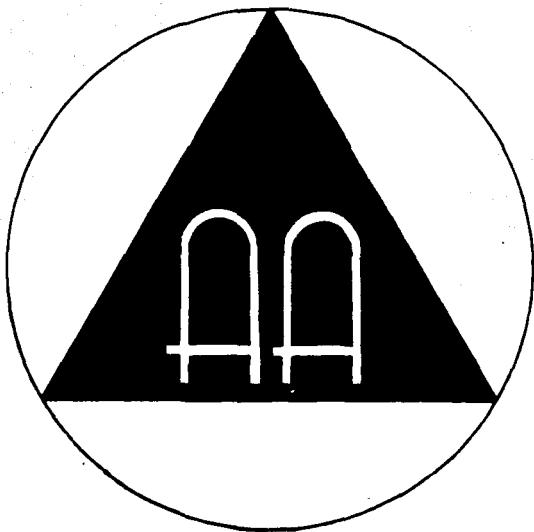
que no fuera el alcoholismo. El organismo humano es una máquina ma ravillosa la cual genera reacciones y acciones que difícilmente otro integrante de la naturaleza puede desarrollar. Sin embargo requiere una atención, cuidado y mantenimiento, al no proporcionarle estas medidas, comienza a fallar y puede sufrir accidentes o enfermedades. El 63.4 % indico que una persona, no alcohólica pero si profesional puede comprender la enfermedad. El 36.6 % manifesto que nadie puede comprender, mas que una persona que sufre la enfermedad. En A.A. les hacen creer que solo una persona alcohólica los puede comprender porque se forma un puente de comprensión ellos afirman que quien no sufre la enfermedad no puede comprender nada. La mayoría intento otro medio de recuperación antes de llegar a Alcohólicos Anónimos entre los que se mencionaron fueron; hierbas, juramento, sectas religiosas etc, pero ninguno funciona. Por lo mismo ven en casi todos los casos Alcohólicos Anónimos como una última esperanza ó quizás el último eslabón que las puede ayudar antes de caer definitivamente. Un porcentaje menor descubrió que su problema era el alcoholismo y llego directamente a Alcohólicos Anónimos. El 50% llego a Alcohólicos Anónimos por amistades. El 43.3 % por Doctor, T.V. religión, neuróticos, familia, hijo, desconocido, compañero de A.A. El 6.7 % por desición propia. Alcohólicos Anónimos se ha difundido rapidamente, tiene medios de promoción constantes como conferencias públicas, congresos, etc. Todos afirmaron que es importante asistir a la Terapia de Grupo, inclu sive en algunos grupos existe un letrero que dice: " SI NO ASISTES A TUS JUNTAS NO PREGUNTES PORQUE RECAISTE " de lo cual se puede observar que si es indispensable asistir a las juntas porque la persona enferma de alcoholismo nunca debe olvidarlo. Sin embargo se sabe que en algunos casos un alcohólico a pesar de asistir a las juntas tiene la posibilidad de volver a reincidir. Sin embargo es necesario recor dar que puede caerse de una dependencia absoluta, en la asociación que impidiera en un momento dado que el individuo salga por si mismo. La causa de reincidencia puede ser que en su vida aparezcan huecos como son una jubilación, la pérdida de un ser querido, después de una vida activa pasar a una vida sedentaria, esto genera momentos de debilidad en los que los alcohólicos sin pensar pueden volver a caer

en las garras del alcohol. El 100 % confírmalo que A.A. si funciona, esto se comprueba una vez más, porque hasta ahora ningún otro medio de recuperación a resultado tan eficaz, no existen tantos recuperados como en Alcohólicos Anónimos. Hoy día Alcohólicos Anónimos es reconocido por todo el mundo, como un medio de detener la enfermedad del alcoholismo. El 86.7 % manifestó no haber anomalías dentro de su grupo. Sin embargo se sabe que han surgido problemas dentro de los grupos, tomándose estos como una experiencia para que los grupos crezcan. Sin embargo un porcentaje menor informó que si han observado anomalías dentro de su grupo entre las que se mencionaron; romances fuera de sitio, conflictos personales, controversias, se sabe que algunos grupos han sido cerrados, problemas conyugales en los casos en que la pareja sea alcohólica.

LA MUJER ALCOHOLICA Y EL TRABAJO SOCIAL

El 63.3 % informó que A.A. trabaja conjuntamente con otros profesionales con la única diferencia que Alcohólicos Anónimos no se Afilia con nadie. El 36.7 % indicó que A.A. no trabaja con otros profesionales, sin embargo se sabe que recibe ayuda de hospitales, médicos, psiquiatra inclusive la literatura de A.A. dice: " SI USTED ES UN PROFESIONAL A.A. QUIERE TRABAJAR CON USTED. El 63.4 % informó que si sabe la labor del Trabajador Social. El 36.6 % manifestó desconocer la labor del Trabajador Social. De lo cual podemos observar que la mayoría de las personas entrevistadas de alguna manera identifican al trabajador social y conocen su labor profesional. El 43.3 % identifica al Trabajador Social como un orientador, el 26.7 % como la persona que hace un estudio socioeconómico. El 16.7 % como promotor, el 13.3 % como un entrevistador. De acuerdo con la estadística podemos concluir que de alguna manera la persona alcohólica identifica la labor del Trabajador Social siendo posible que exista un enlace de comunicación entre el Trabajador Social y el enfermo.

CAPITULO IV



EL CIRCULO SIGNIFICA TODO EL MUNDO DE A.A. Y
EL TRIANGULO SIMBOLIZA LOS 3 LEGADOS DE
A.A. : RECUPERACION, UNIDAD Y SERVICIO.

"Alcohólicos Anónimos es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo.

El único requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar la bebida. Para ser miembro de A.A. no se pagan honorarios ni cuotas; nos mantenemos con nuestras propias contribuciones. A.A. 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. Nuestro objetivo primordial es mantenernos sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad".

CAPITULO IV ALCOHOLICOS ANONIMOS (A.A.)

4.1 HISTORIA DE ALCOHOLICOS ANONIMOS.

El joven Bob tomó su primer trago un verano cuando apenas estaba cumpliendo los nueve años. Le gustó el sabor, pero fue evidente que en aquel entonces era capaz de " tomarlo o dejarlo ". El Dr. Bob. se graduó de bachiller en 1902,

Y en marzo de 1947: Bob es uno de los fundadores de ALCOHOLICOS ANONIMOS . En 1912, al completarse sus dos años de internado, el médico de 33 años abrió un consultorio en el edificio del Second National Bank, en Akron, en el cual iba a permanecer hasta que se retiró de la práctica de la medicina en 1948.

El Dr. Bob. se fue a Chicago a casarse con Anne, el 25 de enero de 1915. Pronto desarrollé dos fobias definidas " Una fue el miedo a no dormir, y la otra fue el miedo a que se terminara el licor.

El Dr. Bob. comenzó a hacerles promesas, pero raramente lograba con servarme sin beber siquiera durante ese día. Era un experto en obtener su provisión. Ocultándola en el depósito de carbón, en el bota de la ropa sucia, sobre las vigas del techo del sótano y en las hendedas de las baldosas del piso del mismo sótano.

" Recuerdo que solía decirle a los jóvenes médicos internos: Si son listos permanezcan alejados del alcohol, véanlo pero no lo prueben, porque no los llevará a ningún lugar; mientras más viejo seas, más tentado te verás a beber. Alejate de la bebida.

Por alguna razón, nosotros los alcohólicos parecemos tener el regalo de escoger las mujeres con más delicadeza del mundo, Porque deben ser sometidas a las torturas que les infligimos, no puedo explicarlo.

Durante los dos años y medio siguientes, Bob asistió regularmente

a las juntas del Grupo Oxford y le dedicó mucho tiempo y estudio a la filosofía. Por supuesto que yo no estuve en esa reunión, ya que en tonces era un muchacho y mamá quería que papá se abriera ante Bill; así que no sé lo que ahí sucedió, aunque recuerdo que Bill se vino a vivir a nuestra casa poco después. Describiendo este encuentro con el hombre que iba a ser mi socio... el maravilloso amigo con el que nunca tendría yo una palabra dura, dijo Bill, Bob. no tenía mucho de ser un fundador; temblaba mucho y con gran inquietud nos dijo que sólo podría quedarse 15 minutos en su pequeña biblioteca ahí hablamos Bob. y yo hasta las 11 de la noche.

Salieron hasta los suburbios más bajos de la ciudad y reunieron a un grupo de borrachos y comenzaron a hablarles bebiendo café. Y ahí permanecieron bebiendo café e iniciando este grupo de ayudarse unos a otros, y esa fue la forma en que A.A. se desarrolló.

Bill dijo yo había dejado de predicar; sabía que necesitaba a este alcohólico tanto como él me necesitaba a mí y eso fue todo. Este mutuo dar y tomar está hoy en el corazón mismo de todo trabajo de Duodécimo Paso de A.A.

De mucha importancia fue el hecho de que él era el primer ser humano con quien yo había hablado, que sabía lo que estaba diciendo en lo que se refiere al alcoholismo, sacado de la experiencia real. Teníamos que hacerlo, dijo Bill. Estábamos bajo una tremenda compulsión y nos dimos cuenta de que teníamos que hacer algo por alguien, o nosotros en verdad moriríamos. Los alcohólicos tenían que vivir en un mundo real, con todas sus tentaciones y peligros latentes. (254)

" Alcohólicos Anónimos se inició ahí, en Akron, el 10 de junio de 1935.

Con su último trago en el estómago y la idea de servicio en su corazón, el Dr. Bob, junto con Bill, estaba ansioso de encontrar a otro borracho para " ponerlo en orden ", como ellos decían en aquellos

(254) El Dr. Bob. y Los Buenos Veteranos, una biografía que narra los inicios de A.A. En El Medio OESTE, 1980 Alcoholics Anonymous World Services, Inc, New York, N.Y. Pág. 79

días. A una persona alcohólica se le habló acerca del primer trago, del programa de 24 horas, del hecho que el alcoholismo es una enfermedad incurable ... de todo lo que es básico en nuestro programa y que no ha cambiado hasta hoy, se le dijo que fuera y llevara a alguien más el mensaje de recuperación. Una de las cosas que realmente lo conmovió fue oír a Bill W.

Como recordó el Dr. Bob. " Yo no escribí los Doce Pasos. " Lil " fué la primera mujer que buscó ayuda. No fue el programa de A.A. en el que Lil se recuperó. Esa fue también una lección: A.A. no es la respuesta para todos (255)

Cuando tú habías indicado que lo tomabas en serio, te decían que te arrodillaras al lado de la cama y rezaras una oración a Dios admitiendo que eras impotente ante el alcohol y que tu vida era ingobernable.

Más aún, tenías que declarar formalmente que creías en un Poder Superior el cual te regresaría a la cordura. Ahí puedes ver el 'inicio de los Doce Pasos " A eso lo llamábamos rendición y ellos la exigían; tú no podías ir a ninguna junta hasta que la hicieras y si por casualidad no la hacías en el hospital, tenías que hacerla en el dormitorio de arriba en la casa de los Williams .

La hospitalización era otra cosa obligatoria en los primeros días.

El mismo Dr. Bob. fue una de las pocas excepciones. La ventaja de tener al alcohólico a solas en un cuarto como una audiencia cautiva tuvo algo que ver con esto. A estos pacientes se les permitía sólo la Biblia como material de lectura. Generalmente, sus únicos visitantes eran alcohólicos recuperados.

Pero el Dr. Bob, sosteniendo la tambaleante figura por la nuca, me miró fijamente por arriba de sus lentes de aros de cuerno y dijo: ¡Ahora escúchame, mujer! Quiero que hagas exactamente lo que te digo que hagas. Olvídate de todas esas cosas que te han estado enseñando acerca de la admisión de pacientes. No me importa lo que tu jefa de enfermeras te dice. No lo desvistas. No le des un baño de admisión.

Olvidate de la muestra de orina. No hagas nada ¿ entiendes ?
 ; Nada ! No me importa si moja la cama o se vomita sobre ella. No lo cambies. No te importe si se tira en el suelo. Déjalo ahí.
 Sólo una cosa: El va a querer un trago; quiero decir Whisky. Dile que puede tomar todo lo que quiera, en tanto que el beba una onza de paraldehído antes de tomar el Whisky. Recuerda, una onza de cada uno ; primero el paraldehído, luego Whisky.

Y recuerda, mujer, olvidate que eres una enfermera. Escribiré las órdenes para que no te metas en problemas, ponlo en el 306, abajo ya saben de él; estaré por aquí mañana en la mañana. Dicho eso, se fue.

El inusitado paciente empezó a gritar pidiendo un trago. Obtuvo paraldehído y whisky, luego se enroscó en el suelo, comenzó a roncar y estuvo incontinente de la vejiga. Tres horas después, se repitio el procedimiento, y justo antes de que yo terminara mi turno, fui a verlo. De alguna manera se había metido en la cama y movió su mano despidiéndome y diciendo: ; No voy a beber más de esa maldita sustancia blanca !. Y no lo hizo. Se me dijo que permaneciera fuera del cuarto a menos que el encendiera la luz de la puerta. Pero todos los días, yo me asomaba, y ahí estaba siempre alguien al lado de su cama, algunas veces varias personas, incluidas mujeres. Luego un día, caminé hasta el cuarto de utilería en el que yo estaba enjuagando jeringas. ; No era el mismo hombre ! Tenía los ojos aclarados, estaba afeitado y sonriente. No sólo eso, sino que era cortés y bien educado.

Bob. entendió que el espíritu de servicio era de primordial importancia para su propia recuperación, pero pronto descubrió que ésta tenía que estar respaldada al igual por algún conocimiento.

Comentando sobre su propio tratamiento de coles agrias, tomates y miel, el Dr. Bob decía: Por supuesto posteriormente descubrimos que la limitación en la dieta tenía muy poco que ver con mantener la sobriedad. (256)

Hubo docenas más que conocieron el programa antes de febrero de 1937. Algunos tuvieron éxito por cierto tiempo, luego se fueron alejando; varios regresaron y otros murieron. Algunos más, como "Lil", pueden haber encontrado otro camino.

Bob les presentaba a Dios de amor que estaba interesado en sus vidas individuales. Si tú eres alérgico a las fresas, no las comes, ¿o lo haces? un alcohólico es igual: Es alérgico al alcohol.

El Dr. Bob le dijo eres muy joven tú tienes frente a ti tres cosas, la muerte, el manicomio o la penitenciaría si yo no dejaba de beber.

Y tú tenías que decidir justo en ese momento si es que lo estabas o no lo estabas tomando en serio.

Fue una rendición, cosa que yo creo que era muy importante. Tenías que ponerte de rodillas junto con otra persona, rezando y con partiendo en voz alta, sabes, en el primer borrador de los Doce Pasos, la gente tenía que estar de rodillas cuando se rendía. Pero los demás borrachos hicieron que Bill lo quitara. (257)

Iniciábamos las juntas con una oración y así las terminábamos también.

Se dice que Jane fue la primera mujer en el área que llegó a lograr cierto tiempo de sobriedad ... o sea, unos pocos meses.

En total, calculamos que más de 40 alcohólicos estaban permaneciendo secos hasta la médula de los huesos. El Dr. Bob. y Bill se dieron cuenta de que se había iniciado una " reacción en cadena " y que podía concebirse que un día diera la vuelta a todo el mundo....lloramos de verdadera alegría inclinamos las cabezas dando en silencio las gracias.

Hasta ese momento, los prospectos habían llegado hasta los fundadores desde otras ciudades. Ahora, la cuestión era si por ventura

todo alcohólico tenía que llegarse a Akron o Nueva York para lograr estar sobrio ¿ Sería posible llegar hasta los alcohólicos que estaban lejos ? ¿ Le era posible a la Fraternidad crecer rápidamente y sin desviaciones ? Aquí fue donde Bill empezó a pensar en establecer una cadena de hospitales de paga, en coleccionar dinero, en misioneros a sueldo y en escribir un libro de experiencias que llevara el mensaje de recuperación a otras ciudades y otros países.

El Sr. Amos dijo que el grupo alcohólico estaba formado por unos 50 hombres y , según creo, dos mujeres que antes fueron alcohólicas, todos ellos considerados por los médicos como prácticamente incurables, que se han reformado y que hasta ahora han permanecido abstemios.

Aunque en el grupo había otros hombres capacitados, todos se volvían hacia el Dr. Bob para ser guiados. Aparentemente en la mayoría de los casos, se ha necesitado de un alcohólico para tener éxito con un alcohólico.

Smith dice que raramente pueden los hombres trabajar satisfactoriamente con mujeres alcohólicas, el problema del sexo es difícil. El como médico, puede ayudarlas y lo ha hecho, pero su esposa y otras esposas tienen que manejar la mayor parte de esto por lo que hay una creciente necesidad. (258)

.Al grupo alcohólico como no afiliado.

.Los que entonces eran miembros de A.A. no consideraban que las reuniones fueran necesarias para mantener la sobriedad. Simplemente eran "descables". Las devociones de la mañana y el "rato de calma", sin embargo, eran obligatorias.

.Los miembros se dieron cuenta de que la dificultad para trabajar con las mujeres era primariamente a causa de los problemas sexuales. Se consideró que había menos riesgos si las esposas de los alcohólicos trabajaban con ellas. " curación, ex - alcohólico, alcohólico reformado "

Esto se hacía en la forma de un grupo de oración, varios de los

michachos rezaban juntos, y el nuevo hombre hacía también su propia oración, pidiéndole a Dios que se llevara al alcohol fuera de su vida, y cuando había terminado, decía " Gracias, Dios, por llevártelo fuera de mi vida. Durante la oración, usualmente declaraba estar dispuesto a poner su vida bajo el cuidado de Dios.

Te sorprenderías de lo poco que se hablaba de la experiencia de bebida inclusive entre nosotros mismos, dijo Wally. Esto se guardaba generalmente para las entrevistas con los nuevos prospectos en el hospital, estábamos más interesados en nuestro diario vivir de lo que estábamos en recordar lo que fue nuestra bebida.

Se suponía que compartíamos con el nuevo hombre todos nuestros pecados además del alcohol y lo animábamos a hacer lo mismo, pero en realidad pocos lo hacían. Primero es lo Primero ? " Busca primero el Reino de Dios y Su Justicia y lo demás se te dará por añadidura .

Bob E. ideó lo de las libretitas de direcciones como posteriormente lo hicieran Elgie R. y otros y cada uno de nosotros obtenía una Decían pon una moneda en ese teléfono y llama antes de que te tomes un trago, si no contestan, llama a algún otro. (259)

Bob H. quien finalmente llegó a ser el gerente de la general de la Oficina de Servicios Generales de A.A. en Nueva York. El tiempo de silencio por la mañana continuó siendo una parte importante del programa de recuperación en 1938 -39, al igual que la lectura espiritual de la que los primeros miembros obtenían una buena parte de su inspiración.

En 1938, Bill le mandó una carta a Bob. preguntándole: ¿ Qué te parecería formar una organización de caridad llamada, digamos, Alcohólicos Anónimos ?.

Hasta que salió el libro en 1939 a la Fraternidad se le llamó Alcohólicos Anónimos. En efecto , aquí en Nueva York nos habíamos sa

lido conscientemente del Grupo Oxford en forma definitiva, aunque los más antiguos de Cleveland o Akron se daban cuenta de que ya no era más el Grupo Oxford, tuvimos la etiqueta en tanto que las reuniones siguieron celebrándose en la casa de T. Henry Williams.

Los borrachos no aceptaban presiones de ningún tipo, excepto aquellas del mismísimo Don Alcohol... no apoyaban el evangelismo más bien agresivo del Grupo Oxford y no aceptaban el principio de la guía grupal para sus propias vidas personales.

Todo lo que necesitas para iniciar un nuevo grupo en A.A. es un resentimiento y una cafetera. Cooperar con visitas al hospital pero de forma que no caigamos en montón sobre el paciente, sino más bien que vayan a verlo uno o cuando más dos individuos a la vez; tenemos un establecimiento hospitalario ideal y tenemos para atenderlo un médico alcohólico.

En Akron, Ohio, hay un médico, el Dr. Robert H. Smith, que durante los últimos cuatro años ha sido el responsable de la recuperación de cuando menos 100 alcohólicos crónicos de los tipos considerados hasta ahora por la profesión médica como sin esperanzas. (260)

El Dr. Bob. ha probado que cualquier alcohólico que no esté demasiado defectuoso mentalmente, puede recuperarse si así lo desea. Las posibilidades de recuperación entre estos casos han aumentado.

El libro Grande que apareció en el número de agosto de 1939 de una revista llamada Faith. Previno a Ruth Hock que estaba en la oficina de Nueva York de su publicación y posteriormente informó que como resultado del mismo había recibido solicitudes de información de otros 12 doctores.

La posibilidad de que el Dr. Bob. firmara este artículo significa que puede haberse encontrado entre los primeros que rompieron su anonimato a nivel público... cuando todavía no había ninguna de las Tradicio

nes de A.A. Así A.A. empezó a extenderse gradualmente desde Akron a otras ciudades en el Norte de Ohio. Con la ayuda de la no alcohólica Sarah Klein, inició en un sótano un grupo de A.A.

Entonces un día, para mi gran sorpresa, el Dr. Bob me contó acerca de su propio problema de bebida, dijo la Hermana Ignacia. Difícilmente podía creerlo, ya que nunca había visto al Doctor bajo la influencia del alcohol. Me contó acerca de su contacto con el Grupo Oxford y de cómo, después de asistir a las reuniones, se encontró a sí mismo con la Biblia en la mano y un vaso en la otra. Relató su encuentro providencial con Bill y me dio un resumen de todo lo que se había logrado entre los años de 1935 y 1938.

A la Hermana Ignacia le preocupaba una cosa: Alcohólicos Anónimos parecía estar íntimamente conectado con el Grupo Oxford. Se reciben más bendiciones al dar que al recibir, que es un privilegio ayudar a otros. El individuo se conserva tan ocupado ayudando a otros que no tiene tiempo para pensar en un trago. (261)

Aprendí de la experiencia que es un desperdicio de tiempo forzar a alguien a aceptar el programa. En A.A. había lugar para todos los credos, por medio del concepto de un Poder superior a nosotros mismos

Bill concluyó: Los pioneros de Claveland habían probado tres cosas esenciales; la utilidad del apadrinamiento personal, la importancia del libro de A.A. para instruir a los recién llegados y por último el formidable hecho de que A.A. al haberse extendido realmente el mensaje, podía ahora crecer sólidamente hasta alcanzar una gran talla.

El segundo día de enero de 1940, el Dr. Bob. le escribió a Bill; " Definitivamente hemos escapado de las cadenas del Grupo Oxford "

Los veteranos recuerdan que las primeras juntas eran muy parecidas a como lo son ahora, con unas pocas excepciones. No había coordinador o secretario para presentar al orador. Hacia la mitad de la década

de 1940 llegó a sentirse que los títulos grandiosos y las introducciones floreadas podían subírsele a la cabeza al alcohólico. Cuando se llegaba la hora, el orador pasaba al frente, esperaba a que hubiera silencio y se presentaba él mismo, abría con una oración que él seleccionaba, luego daba paso a una guía de cinco minutos, por lo general, era sobre un tema específico; un versículo de la Biblia, un pasaje de El Cuarto de Arriba; luego pedía a los demás miembros que hicieran breves comentarios.

Pasar el sombrero para hacer frente a los gastos condujo finalmente a la costumbre conocida como paréntesis del secretario, en el que al orador se le daban las gracias y se hacían los anuncios.

Hoy, en otros grupos de Akron, el secretario lee una larga lista de anuncios acerca de juntas, aniversarios y oradores en las cercanías.

" No hay tientes que en A.A. " El papel de las esposas fue extremadamente importante en los primeros días de A.A.; no es exageración decir que no hubiera habido A.A. sin aquellas esposas. En primer lugar, con frecuencia fueron las esposas las que buscaron ayuda para sus maridos, como lo hizo Anne al ir al Grupo Oxford; después, ayudaron en las juntas, abrieron sus hogares a los borrachos que estaban recuperándose, hicieron labor de Duodécimo Paso y se consideraron a sí mismas parte de A.A. como lo eran sus maridos. Pueden haber permanecido en la retaguardia, tal como Anne. Las reuniones eran definitivamente abiertas. (262)

Las mujeres trabajaban, y trabajaban como esclavas para hacer todo lo que podían para que el grupo de A.A. tuviera éxito; tres de nosotras íbamos a la cocina, y lo hicimos durante cuatro o cinco años quizá más antes de que pudiéramos lograr que alguien nos ayudara.

Estuve muy activa hasta que un día hice una exposición en una junta dijo Elgie. No recuerdo qué fue, pero un A.A. se levantó y dijo ¿ Que estás tratando de decirnos ? tú no eres una alcohólica.

¿ por qué no te ocupas de tus propios asuntos ? . Así que me dije; Sabes es una buena idea, creo que lo haré. Lo decidí y simplemente dejé de ir, supuse que había suficientes alcohólicos como para hacerse cargo de las cosas y no necesitaban de los dos centavos que valía mi ayuda.

Los Grupos Familiares AL Anón tomaron su forma actual en 1951, aunque ya en los años anteriores se habían desarrollado grupos familiares compuestos de parientes de los miembros de A.A. Pronto se convirtieron en una frente de ayuda para las esposas y otras personas cercanas a los alcohólicos que estaban bebiendo, al igual que para las de aquéllos que estaban sobrios en A.A. Las necesidades específicas de los hijos adolescentes de los alcohólicos fueron satisfechas en 1957 con la formación de Alatín, que es una parte de Al- Anón. Ambas usan el programa de A.A. con una sola y leve adaptación, pero están enteramente separados de A.A. (263)

El Dr. Bob decía que cuando tú llegas a A.A. y tu marido ha estado bebiendo, te encuentras en el punto en que estás tan loca como él, dijo Elgie, y te va a tomar mucho tiempo mirar a las cosas normalmente.

Decía también que el hombre no permanecería sobrio si la esposa no estaba con él, y que las familias no volverían a unirse a menos que todo mundo trabajara en ello. Esa fue la forma en que lo puso, sin ningún adorno, sólo psicología práctica.

Tuvo que haber una primera vez en que un hombre cayó a una junta con un par de tragos dentro, los olores comenzaron a echarlo fuera y alguien dijo " Dejenlo quedarse, quizá algo se le filtrará." Los olores, explicó uno de los primeros miembros, eran hombres que estaban al lado de la puerta, oliendo a cada hombre que entraba).

Y cuando aquel borracho, por alguna misteriosa razón, permaneció exactamente tan sobrio como el individuo que había sido hospitalizado o visitado por diés miembros, se fue otra regla; al final, los A.As. pioneros rompieron tantas de sus propias reglas ; que no quedaron reglas ! . El libro Grande, estableciendo que " El único requisito

para ser miembro es un deseo honesto de dejar de beber. La mayor parte de los A.As. sencillamente querían lograr que la gente entrara al programa, en vez de mantenerla afuera. Esto podía significar superar prejuicios innatos y cruzar las barreras sociales, religiosas, raciales y nacionales con objeto de llevar el mensaje de recuperación a cualquiera, a dondequiera, que necesitara ayuda.

También significaba hacer exactamente las mismas cosas con objeto de aceptar la ayuda, y si A.A. como una fraternidad nunca tuvo algún logro mayor, se podría decir que la mayoría de los miembros hicieron algo más que sólo hablar de esta idea. (264)

Hubo mucho miedo respecto a los alcohólicos que podían ser raros o diferentes. En el segundo año de A.A., un hombre llegó a un grupo de A.A. y dijo que él era la víctima de otra adicción todavía peor estigmatizada que el alcoholismo.

El miembro más antiguo del grupo habló en privado con otros dos. Discutieron el problema que podría traer este extraño alcohólico y la noción de que podía ser mejor sacrificar a uno por la salvación de muchos. Finalmente uno de los tres dijo: A lo que realmente le tenemos miedo es a nuestra reputación, e hizo una pregunta ¿ Que haría el Maestro ? No fue necesaria ninguna respuesta.

El Dr. Bob sentía que el programa no funcionaría para mujeres; de cualquier manera, intentó ayudar a varias. Bill recordaba las explosiones que tuvieron lugar respecto al " romance fuera de lugar, y la llegada de la mujer alcohólica a las juntas. " Grupos enteros entraron en conmoción y algunas personas se emborracharon, dijo Temblamos por la reputación de A.A. y por su supervivencia.

Las mujeres alcohólicas tuvieron que superar una doble norma que era todavía más rígida en los años de 1930 de lo que es hoy; la noción de que las mujeres refinadas no bebían en exceso. Esto hizo en primer lugar, fuera difícil para una mujer admitir el problema, para no decir

el ser aceptada en A.A. El Dr. Bob estuvo siempre de acuerdo en hablar con las pocas mujeres que se cruzaron en su camino; luego, las mandaba por lo general con Anne y otras esposas que estaban dispuestas a trabajar con ellas. Así en los inicios, la mujer fue considerada como un problema y nadie quería manejarlo. Pero yo sentí ¿ Por qué no ? ¿ Cual es la diferencia ? son tan borrachas como los hombres.

La idea de que los hombres debían ayudar a los hombres y las mujeres ayudar a las mujeres se desarrolló como un medio para la preservación de A.A., antes de que la experiencia probara que era prudente en consideración a los recién llegados. El único problema era que no había suficientes mujeres A.A.s para ayudar a las nuevas, así que las esposas continuaron haciendo el trabajo. (265)

Ethel y Rollo trabajaban en equipo y eso era menos arriesgado, dijo Elgie. " Todo mundo se sentía tranquilo, pero toda mujer que llegaba sola era como una señal de peligro para todas las esposas; les daba un miedo mortal. Si desconfiábamos de las mujeres que apenas estaban empezando a lograr la sobriedad, dijo Emma K. que fue la que iba a cuidar al Dr. Bob en su enfermedad final.

Creo que las mirábamos con desprecio, no estábamos totalmente seguras de ellas, porque ninguna dama haría una cosa como esa. Las mujeres tuvieron más que superar que los hombres; hasta la madre Ignacia encontraba difícil entender cómo una muchacha " refinada " podía tener un problema de bebida, de acuerdo con Anne C. Ella conoció a mi madre, a mi padre y a toda la familia antes de que naciera A.A.: cuando se dio cuenta de que yo estaba en el programa, dijo ¿ Cómo te pudo suceder con esa familia tan maravillosa que tienes ? ; No puede ser !

Oscar W. recordó al primer hombre asesinado en una llamada Duodécimo Paso. El la visitaba después de que su marido había salido para el trabajo, dijo Oscar. " Los vecinos lo vieron y se lo dijeron al marido.

Una noche, el marido se encontraba entre los arbustos del exterior de la casa, esperando al individuo y cuando llegó el A.A. para llevar a la primer mujer a la junta, el marido lo partió en dos de un escape tazo.

Iniiciaron en Cleveland una casa de asistencia para las mujeres, ya que no las podían internar en los hospitales, dijo Oscar. Las habían estado hospedando en los hogares, pero necesitaban más espacio.

Rentaron un duplex y una enfermera que estaba en A.A. y su marido vivían ahí. Los vecinos notaron que entraban y salían muchas mujeres. Algunas de ellas era evidente que estaban borrachas; así que lla maron a los policías, que llegaron y las encontraron a todas en camión y cosas por el estilo, Imagínate decirle al sargento a cargo del despacho que las estás ayudando a que dejen de beber: El simplemen te te mira y gesticula con disgusto.

Los hombres decían: Si una mujer puede permanecer sobria, enton ces yo puedo permanecer sobrio.

"En alcohólicos Anónimos no debe haber racismo." Lo extraño es que Norman nunca leyó el libro, " Nunca leí una palabra de A.A. dijo no tienes que leer, no tienes que tener todos estos folletos que editan , puedes aprender a vivir este programa aprendiendo a pensar.

A.A. es una cosa maravillosa para conocerla y aplicarla, dijo, pero en tu vida, tienes que vivirla en la calle, y si ves que alguien tiene un pequeño problema, ayúdalo, no importa quien sea. Eso es A.A. "

(266)

Rollie había estado sobrio en A.A. durante un año y cuando se público su historia constituyó , la historia, fue la primera ruptura de anonimato en la Fraternidad a nivel nacional. Con el objeto de conocer los sentimientos de alguien tienes que caminar una milla en sus zapatos.

Hoy la gente que quiere permanecer sobria es aquella que hace lo lo que el programa le dice que haga. Nunca quisieron ni el Dr. Bob ni Bill ser considerados como algo más de lo que realmente eran; hermanos alcohólicos , seres humanos hermanos..

El hecho de que el Dr. Bob era violento porque exponía sus pensamientos brusca y directamente y algunas veces presentaba el programa de A.A. sobre la base de tómalo o déjalo. Como hizo notar el mismo Dr. Bob. Otra cosa que me fue difícil (y probablemente todavía no lo hago demasiado bien) fue el asunto de la tolerancia.

Todos estamos inclinados a tener mentes cerradas, muy herméticamente cerradas; esa es la razón por la que alguna gente encuentra difícil nuestra enseñanza espiritual; no quieren aprender demasiado acerca de ella por diversas razones personales, como el miedo a ser considerados afeminados, pero es de total importancia que adquiramos tolerancia hacia las ideas de otros individuos.

LA TOLERANCIA.- se expresa a sí misma con una diversidad de maneras; en la bondad y la consideración hacia el hombre o la mujer que está justo iniciando la marcha a lo largo del sendero espiritual; en la comprensión de aquéllos que quizá han sido menos afortunados en las ventajas educacionales; y en la simpatía hacia aquellos cuyas ideas religiosas pueden parecer estar en gran desaveniencia con las nuestras. (267)

Ninguno de nosotros desea hacer algo que pudiera actuar como un impedimento para el avance de otro, y una actitud proteccionista puede fácilmente retardar este proceso. Como un sub- producto de la Tolerancia construye una mayor liberación de la tendencia a aferrarse a ideas preconcebidas y opiniones a las que tercamente nos adherimos; en otras palabras, con frecuencia promueve una apertura mental que es bastante importante.

" Me estoy ayudando a mí por medio de ayudarte a ti, dijo, quiero que tú hagas lo mismo " (268)

El Dr. Bob no tuvo éxito en todos sus intentos. La casa del Dr. Bob, permanecía abierta para cualquiera que necesitara el consejo de él o de Anne. En el programa de A.A. dice; intenta encontrar tu propio Dios...tal como tú lo entiendas, o nos dicen "Tomalo con Calma" o " Poco a Poco se Va Lejos. Esto no quiere decir que te sientes en tus posaderas, te quedes en tu casa cuando no estás en junta y dejes que otra gente trabaje el programa por ti; no quiere decir que sin beber tengas una vida fácil. " Haztela fácil " quiere decir que tú tomas un día a la vez.

Si quieres ayuda, tienes que pedirla, Podemos decirte qué hacer, pero no podemos ayudarte a hacerlo. Si llegas a la junta, no tenfas que preocuparte del regreso a casa; Tú sólo llegas a la junta; nosotros veremos que regreses a casa. (269)

El Dr. Bob. solía decir, cualquier cosa nue hagas, quien sea a quien le hables, no lo presiones. Un grupo no debe ser demasiado grande , cuando lo es empieza a perder un poco su efectividad.

El Dr. Bob. presentó sus ideas sobre el futuro de A.A. en su última plática extensa, en Detroit en 1948: Sabemos lo que A.A ha hecho en los últimos 13 años dijo, ¿ pero a dónde vamos a partir de aquí ? creo que actualmente nuestra membresía está calculada conservadoramente en 70,000 ¿ aumentará a partir de aquí ?. Si evitamos enredarnos en alianzas, si evitamos mezclarnos en asuntos controversiales (religiosos, políticos, o de humedad - sequedad) si mantenemos la unidad de nuestras oficinas centrales, si preservamos la sencillez de nuestro programa, si recordamos que nuestro trabajo es llegar a estar sobrios, permanecer sobrios y ayudar a hacer la misma cosa a nuestro hermano menos afortunado, entonces continuaremos creciendo, desarrollándonos y prosperando.

Tuvimos grupos que se iniciaban y que se acababan; eso fué una de las cosas más alarmantes en aquellos días, otra cosa alarmante eran las recaídas. Cuando alguien se emborrachaba, solíamos sentar

nos y discutir si era o no nuestra culpa si alguien recaía. Durante un tiempo, consideramos como apropiado que era nuestra culpa ... hasta que Wally se emborracho, ya que era un hombre que sabía todas las res puestas y trabajaba duro, y nunca tenía ninguna duda acerca del progra ma de A.A. fue cuando nos dimos cuenta de que no importaba qué tan bue nos éramos o qué tan duro lo intentábamos, si alcanzaban un punto ciego, ahí es cuando había que levantar la guardia.

Wally estaba tan en contra de aquéllos que habían recaído, decía Wally ; Debieran ser excomulgados ! Finalmente tuvo que comerse sus palabras... Como para ilustrar el peligro, Jud C. hizo notar que en 1969 tomó un trago una semana antes de que cumpliera su 30° aniversa rio. Me había retirado como director de Investigación de una de las grandes compañías huleras y tomé una excursión por Europa. Había estado bastante activo en A.A. durante un buen número de años, pero después me ocupe mucho de mi trabajo y no iba a las juntas.

" El Dr. Bob. estaba en lo cierto " La primera te ganará " (270)

Si no puedes ser feliz en este programa, no tiene mucho caso que estés en el. Cuando una junta se ponía demasiado seria, le daba un alivio contando una historia, dijo Gene.

Todos estamos tras la misma cosa, que es la felicidad; queremos paz mental. El problema es que nosotros los alcohólicos, demandába mos que el mundo nos diera felicidad y paz mental exactamente en la forma en que queríamos obtenerlas... por la ruta del alcohol, y no tuvimos éxito; pero cuando nos damos tiempo para encontrar algunas leyes espirituales, nos familiarizamos con ellas y las ponemos en prac tica, entonces sí obtenemos felicidad y paz mental.

De acuerdo con Paul S., un período en el que la fé del Dr. Bob. vaciló hasta el punto en que estuvo al borde de un colapso nervioso.

Hubo chismes, y alguna gente mojigata estaba citando su experiencia alcohólica para desacreditarlo y hacer que lo quitaran del personal

del City Hospital, dijo Paul. Aprendimos " que el hombre te abandonará, pero Dios nunca ". " Cristo dijo: si llevas tu ofrenda al altar y ahí recuerdas que tu hermano tiene algo contra ti, deja tu ofrenda ante el altar y ve primero a reconciliarte con tu hermano; luego ven y presenta tu ofrenda.

Los años felices de la sobriedad de Bob. fueron dañados al final por la enfermedad y la ceguera de Anne. Se le desarrollaron cataratas y le cubrieron completamente los ojos; no podía reconocer a una persona al otro extremo del cuarto y tenía que acercársele u oír su voz para que pudiera decir quién era realmente.

El Dr. Bob. se enteró de que tenía cáncer. Cerró su consultorio y se retiró de la práctica, de manera que Anne y él pudieran vivir sus últimos días juntos tranquilamente. Anne murió el 1° de junio de 1949

No fue sino hasta 1950 en la última aparición del Dr. Bob. en una gran reunión de A.A. La Primera Convención Internacional, en Cleveland - cuando estuvo de acuerdo en confirmar las Doce Tradiciones.

EL Dr. Bob. dijo: ninguno de los Doce Pasos necesita interpretación.

Nuestros Doce Pasos, cuando se van resumiendo hasta lo último, pueden ser considerados en las palabras de amor y servicio. Recordemos tener guardado a ese miembro errático que es la lengua, y si tenemos que usarla, usémosla con bondad, consideración y tolerancia.

" Así, el 15 de Noviembre de 1950, el Dr. Bob. pasó del dolor de esta vida a un nuevo horizonte."

Las últimas palabras del Dr. Bob. fueron: " Recuerda Bill, no enredes esta cosa." ; Manténla sencilla!. Fue la última vez que lo vi.

(271)

El Dr. Bob. fue enterrado exactamente como los demás tipos. Junto a él Anne, como lo estuvo durante tantos años. Fuera de una sencilla lápida, no hay ningún monumento.

(271) Ibidem. Pág. 360

QUIENES SOMOS

Los miembros de A.A. somos hombres y mujeres que hemos descubierto y admitido que no podemos controlar el alcohol, que tenemos que vivir sin él si es que queremos evitar el desastre para nosotros y para aquéllos que nos rodean.

Formamos una fraternidad internacional, que no tiene formalidades, con miembros en más de 114 países. Sólo tenemos un propósito primordial permanecer sobrios y ayudar a otros que deseen recurrir a nosotros para que los ayudemos a lograr la sobriedad.

No somos reformadores ni estamos aliados a ninguna otra agrupación, causa, ni denominación religiosa. No deseamos que el mundo entero se vuelva abstemio; no reclutamos a nuestros miembros, sino que les damos la bienvenida.

No imponemos a otros nuestra experiencia con el problema de la bebida, sino que la compartimos cuando se nos pide hacerlo. Entre nuestros miembros se puede encontrar a hombres y mujeres de todas las edades y muy diferentes condiciones sociales, económicas y culturales.

Entre nosotros algunos bebieron durante muchos años antes de llegar a darse cuenta de que no podían controlar el alcohol; otros tuvieron la fortuna de apreciar, a temprana edad o sin avanzar mucho en sus carreras de bebedores, que el alcohol se había vuelto incontrolable.

También son diversas las consecuencias de nuestro beber alcohólico. Hay entre nosotros unos pocos que llegaron a quedarse solos antes de recurrir a Alcohólicos Anónimos para ser ayudados, otros perdieron la familia, los empleos y el respeto a si mismos. Hay quienes han estado en la ciudades perdidas de muchos lugares; algunos han estado hospitalizados o encarcelados un sin número de veces. Los hay que han cometido graves delitos contra la sociedad, la familia, los patrones y contra si mismos. (272)

Entre nosotros hay quienes nunca han estado hospitalizados ni en carcelados, ni han perdido familia o trabajo a causa de la bebida, pero llegamos finalmente al punto en que nos dimos cuenta de que el alcohol estaba interfiriendo en lo que es una forma normal de vivir. Cuando descubrimos que no podíamos vivir sin alcohol, decidimos buscar ayuda por medio de A.A.

En nuestra Fraternidad están representadas todas las grandes creencias, y muchos dirigentes religiosos han estimulado nuestro crecimiento; también entre nosotros hay algunos que se proclaman a sí mismos ateos y agnósticos. Pero ya sea que se tenga una fe, o que se este adherido a un credo religioso, esto no es una condición para ser miembro.

Nos une nuestro problema común el alcohol al reunimos, platicar y ayudarnos, unidos, los alcohólicos somos capaces, extrañamente, de permanecer sobrios y perder la compulsión por la bebida, que en otra época fue dominante. (273)

Nuestra labor alcohólica no es profesional, cuando escribimos o hablamos públicamente sobre alcoholismo lo hacemos mencionando solo el nombre de PILA ejemplo: " Yo soy Juana y soy una mujer alcohólica "

No hay honorarios ni cuotas de ninguna clase. El único requisito para ser miembro es un deseo sincero de dejar la bebida, deseamos ser serviciales para aquellos que sufren la enfermedad.

LA OPINION DE UN MEDICO

El cuerpo del alcohólico es tan anormal como su mente. " No nos convencía la explicación de que no podíamos controlar nuestra manera de beber, porque estábamos desadaptados de la vida, estábamos en plena fuga de la realidad; o porque teníamos una franca deficiencia mental.

El alcohólico necesita ser liberado de su anhelo imperioso por el

alcohol. los hombres y las mujeres beben, esencialmente, porque les gusta el efecto que produce el alcohol. Les parece que la vida alcohólica es la única normal. Estan inquietos, irritables y descontentos hasta que no vuelven a experimentar la sensación de tranquilidad y bienestar que les produce inmediatamente al apurar unas cuantas copas - copas que ven a otros tomar con impunidad. Después de haber vuelto a sucumbir al deseo imperioso, pasan por todas las bien conocidas etapas de la borrachera, emergiendo de ésta lleno de remordimientos y con la firme resolución de no volver a beber. Esto se repite una y otra vez, a menos de que la persona pueda experimentar un cambio psíquico completo, hay pocas esperanzas de que se recupere.

Estos individuos no bebían para escapar; estaban bebiendo para aplacar un deseo imperioso que estaba más allá de su control mental.

Por ejemplo, el psicópata, mentalmente desequilibrado. Todos estamos familiarizados en este tipo, el que constantemente está diciendo que va a dejar de beber para siempre. Siente un arrepentimiento exagerado y hace muchas resoluciones pero nunca toma una decisión. Existe el individuo que no está dispuesto a admitir que no puede beber ni una copa; planea distintas maneras de beber cambia de marca o de lugar. Tenemos el que cree que después de un período de haber estado sin beber, puede hacerlo sin peligro. También tenemos al maniático depresivo tal vez éste sea el que menos pueden comprender sus amigos.

La mayoría de los alcohólicos crónicos no tienen remedio.

Mientras está bebiendo su modo de ser se parece muy poco a su naturalidad normal. Puede ser una magnífica persona; pero si bebe se volverá repugnante, y hasta peligrosamente antisocial. Tiene verdadero talento para embriagarse exactamente en el momento más inoportuno y particularmente cuando tiene alguna decisión importante que tomar o compromiso que cumplir.

Con frecuencia es perfectamente sensato y bien equilibrado en todo menos en lo que concierne al alcohol; en este respecto es increíblemente egoísta y falto de honradez

El individuo que se acuesta tan borracho que necesitaría dormir 24 horas; sin embargo a la mañana siguiente busca como loco la botella, y no se acuerda donde la puso la noche anterior. Si su situación económica se lo permite puede tener licor escondido por toda la casa para estar seguro de que nadie coja toda su existencia para tirarla por el fregadero.

A medida que empeoran las cosas, empieza a tomar una combinación de sedantes potentes y de licor para aplacar sus nervios y poder ir a su trabajo. Entonces llega el día en que sencillamente no puede hacerlo, y se vuelve a emborrachar. Tal vez vaya al médico para que le de morfina o algún otro sedante para irse cortando la borrachera poco a poco.

Pero entonces empieza a ingresar en hospitales y sanatorios, nuestras maneras de comportarnos varían. El principal problema del alcohólico está centrado en su mente más que en su cuerpo, nuestra llamada fuerza de voluntad se vuelve prácticamente inexistente.

Somos incapaces de hacer llegar con suficiente impacto a nuestra conciencia el recuerdo del sufrimiento y la humillación de apenas un mes antes.

Un completo fracaso, igual al que sufre el torpe que se obstina en poner la mano sobre el fuego diciéndose; esta vez no me quemaré. así es que Salud. .Cuántas veces hemos empezado a beber en esta forma despreocupada y, después de la tercera o cuarta copa, hemos golpeado el mostrador de la cantina con el puño diciéndonos; Por el amor de Dios, ¿ Como empecé de nuevo , " Bueno a la sexta paro.

Hemos probado todos los remedios imaginables. Los médicos que están familiarizados con el alcoholismo están de acuerdo en que no hay tal cosa como convertir a un alcohólico en un bebedor normal.

Estos son algunos de los métodos que hemos probado: beber unicamente

te cerveza, limitar el número de copas, nunca beber solo, nunca beber por la mañana, beber solamente en casa, nunca tener bebida en casa, nunca beber durante las horas de trabajo, beber solamente en fiestas, cambiar una clase de licor fuerte por otro, beber solamente vinos naturales, prometer renunciar al empleo si nos volvemos a emborrachar en el trabajo, hacer un viaje, no hacer un viaje, jurar para siempre (con o sin solemnidad) hacer más ejercicio físico, leer libros conducentes a la inspiración, ir a fincas de salud y sanatorios, aceptar voluntariamente ser internados en asilos. etc.

Una vez alcohólico, alcohólico para siempre. Para estar gravemente afectado no es necesario que uno haya estado bebiendo durante mucho tiempo, ni que beba tanto como lo hicimos algunos de nosotros.

Esto es particularmente cierto en mujeres. Las potencialidades alcohólicas a veces se vuelven verdaderamente tales, y en unos cuantos años su caso está muy avanzado.

Ciertas bebedoras, que se sentirían gravemente ofendidas si se les llama alcohólicas, se sorprenden de su incapacidad para dejar de beber.

En algunas circunstancias hemos ido a emborracharnos deliberadamente, sintiendonos justificados por el nerviosismo, la ira la preocupación, los celos o cualquier otra cosa por el estilo.

Tu teléfono puede sonar a cualquier hora del día o de la noche.

Tu esposa puede decir a veces que te olvidas de ella. Algún borracho puede romper los muebles de tu casa o quemar un colchón. Quizá tengas que pelear con él si se pone violento. Algunas veces tendrás que llamar al médico y dar a tu candidato sedantes bajo tu dirección. otras veces puede ser que tengas que llamar a la policía o a una ambulancia . Ocasionalmente tendrás que enfrentarte a esas situaciones.

Cuando estas tratando de ayudar a un individuo y a su familia, debes cuidarte de no participar en sus disputas. Si lo haces puedes perder la oportunidad de ayudar. Pero recomienda a los familiares

del alcohólico que no olviden que éste ha estado muy enfermo y que es necesario tratarlo como corresponde. Debes señalar que sus defectos de carácter no van a desaparecer de la noche a la mañana. La gente ha dicho que no debemos ir a lugares donde se sirve licor; que no debe mos tenerlo en nuestra casa; que debemos huir de los amigos que beben; que debemos evitar las películas en las que hay escenas donde se bebe; que no debemos ir a las cantinas; que nuestros amigos deben esconder las botellas cuando vamos a su casa que no se nos debe recordar para nada el alcohol. Nuestra experiencia demuestra que esto no es necesariamente así.

En nuestra opinión, cualquier plan para combatir el alcoholismo que esté basado en escudar al enfermo contra la tentación, está condenado al fracaso. Por lo tanto, nuestra norma no es evitar los lugares donde se bebe, si tenemos una razón legítima para estar allí. Estos incluyen cantinas, centros nocturnos, bailes, recepciones, bodas e incluso fiestecitas informales.

Muchos de nosotros acostumbramos a tener licor en nuestras casas.

A veces lo necesitamos para aplacar los severos temblores de algún nuevo candidato, después de una gran borrachera. Algunos de nosotros lo servimos a nuestros amigos, siempre que no sean alcohólicos. Tenemos mucho cuidado de no demostrar nunca intolerancia u odio por la bebida como parte de la sociedad. La experiencia demuestra que esa actitud no ayuda a nadie.

Esperamos que algún día alcohólicos Anónimos ayude al público a darse cuenta de la gravedad del problema alcohólico; pero serviremos de poco si nuestra actitud es una amargura y hostilidad. Los bebedores nunca la tolerarán.

Después de todo, nosotros creamos nuestros problemas. Las botellas fueron solamente un símbolo. Además, hemos dejado de pelear contra todos y contra todo. ¡Tenemos que hacerlo!

Cuando menos nos toleraba la gente, más nos retirábamos de la sociedad, de la vida misma. Al convertimos en vasallos del Rey Alcohol.

Algunos de nosotros buscábamos lugares sórdidos, esperando encontrar compañía comprensiva y aprobación. Momentáneamente las encontrábamos, luego venía el olvido, el terrible despertar para enfrentarse a los espantosos cuatro jinetes: Terror, Aturdimiento, Frustración y Desesperación.

Nadie se ha desprestigiado ni se ha hundido demasiado como para no ser bienvenido entre nuestros miembros, si es que se acerca con buenas intenciones. Distingos sociales, celos y rivalidades son cosas que brillan por su ausencia en nuestros grupos. Habiendo naufragado en el mismo barco, habiendo sido rescatados y reunidos bajo un Dios, con corazones y mentes afines al bienestar de otros, las cosas que son tan importantes para estas personas, dejan de tener significación para nosotros.

Tenemos la esperanza de que algún día todo alcohólico que viaje encuentre en su lugar de destino una comunidad de Alcohólicos Anónimos.

4.2 DEFINICION DE ALCOHOLISMO SEGUN A.A.

Es una enfermedad trifasica del: Cuerpo, Mente, y Alma.

- . Cuerpo.- Porque deteriora al cuerpo, produciendole diversas enfermedades.
- . Mente.- Porque lo obsesiona, (no puede vivir sin alcohol)
- . Alma.- Esta deteriorado espiritualmente y solo la fe lo puede salvar.

El alcoholismo es una enfermedad, que es progresiva y que nunca se puede " curar ", pero que al igual que muchas otras enfermedades se puede detener. Somos alérgicos al alcohol. (274)

El concepto de alcoholismo como una enfermedad, descrito por Dr. Silkworth como " Una obsesión de la mente y una alergia física " y extensamente aceptado por los miembros de A.A. es significativo tanto para los médicos como para sus pacientes alcohólicos. Debido a que ha tenido éxito en un elevado porcentaje de casos, el programa de A.A. ha hecho que muchos médicos abriguen esperanzas y no sean pesimistas cuando tratan con bebedores problema. (275)

Sugieren que el individuo, al principio, bebe con exceso para compensar alguna infelicidad o inseguridad que tiene profundamente arraigada. Piensan que a medida que progresa el alcoholismo, la necesidad de alcohol se vuelve cada vez más compulsiva. Al igual que las víctimas de cualquier forma de adicción el bebedor desarrolla una dependencia crónica del alcohol. (276)

El Dr. Edward A. Strecker, presidente del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la Universidad de Pennsylvania, veterano investigador del problema, ha sugerido en una memoria presentada ante la Asociación Médica Americana, que el alcoholismo es un mecanismo adulto de escape, motivado por la inmadurez emocional, producida en la niñez por el cariño dominante de los padres, que dejó al individuo mal preparado para manejar los problemas de las relaciones interpersonales adultas. (277)

El Dr. Lovell señala tres " peligros " principales del alcoholismo : degeneración de los órganos físicos, desorden de la personalidad y complicaciones sociales. Señaló que el beber con exceso puede producir la cirrosis hepática. Es un factor en las enfermedades cardiovasculares (del corazón) y afecta al sistema nervioso, conduciendo a efectos tales como el llamado " cerebro húmedo " desórdenes espasmódicos y neurosis. El médico opinó que la desorganización y la desintegración

(275) Alcohólicos Anónimos y la Profesión Médica; Alcoholics Anonymous World Services, Inc.; Copyright. Pág. 9.

(276) Ibidem. Pág. 10.

(277) Ibidem. Pág. 10, 11

de la personalidad en los bebedores problema tienen características igualmente típicas. El alcohólico se vuelve irresponsable e indigno de confianza. Actúa en una forma inmadura. Se vuelve excesivamente sensitivo e irritable. En algunos casos se vuelve absolutamente de mala fe en el trato con su familia, amigos, jefes y hasta con su doctor particular.

Las complicaciones sociales del alcoholismo, según el Dr. Lovell, afectan a toda la comunidad. La vida de la familia se quebranta y se desintegra el hogar. El alcohólico, y tal vez muchos otros, se convierten en una carga para sus conciudadanos. Además, el alcohólico tiende a tener dificultades con la ley y ocasionalmente acopla su alcoholismo con la adicción a las drogas. (278)

La medicina dice:

- 1.- El alcohólico necesita un cambio de personalidad.
- 2.- El paciente debe ser analizado y debe experimentar una completa y honesta catarsis mental.
- 3.- Serios defectos de la personalidad deben ser eliminados a través de un exacto conocimiento de sí mismo y reajuste sincero a la realidad.
- 4.- El alcohólico neurótico se retira de la vida, es el retrato de la ansiedad y

Afirma la religión

- 1.- El alcohólico necesita un cambio profundo, un despertar espiritual
- 2.- El alcohólico debe hacer examen de conciencia y confesarse, ó un inventario moral y una franca discusión
- 3.- Los defectos de carácter o pecados pueden ser eliminados adquiriendo mas honestidad, humildad, tolerancia, generosidad, amor, falta de egoísmo. etc.
- 4.- El problema básico del alcohólico es la preocupación por sí mismo.

la anormal autopreocupación;
se aleja del " rebaño humano "

Lleno de terror y egoísmo
ha olvidado el concepto de
hermandad entre los hombres.

5.- El alcohólico debe encontrar un nuevo interés dominante en su vida. Debe volver al " rebaño humano ". Debe encontrar una ocupación interesante, pertenecer a clubes, partidos políticos tener actividades sociales o encontrar un " hobby " que llene en su vida el lugar del alcohol

5.- El alcohólico debe aprender el poder curativo de un nuevo afecto, el servir a los hombres y a Dios. Debe " perder su vida para encontrarla " debe unirse a su iglesia y buscar el olvido del "YO " al servicio de los demás. Pues la fé sin obras es letra muerta. (279.)

4.3 NUEVA VERSION DE LA TABLA DE ALCOHOLOMANIA DEL DR. JELLINEK.

I. N. T. R. O. D. U. C. C. I. O. N.

FASES DE LA ENFERMEDAD ALCOHOLICA

A.- Fase Pre - Alcohólica.

B.- Fase Prodrómica

C.- Fase Crítica

D.- Fase Crónica

Cada una de estas " fases " esta dividida en " sub - fases ", que totalizan 45 barras, como puede observarse en la gráfica adjunta.

A - FASE PRE - ALCOHOLICA

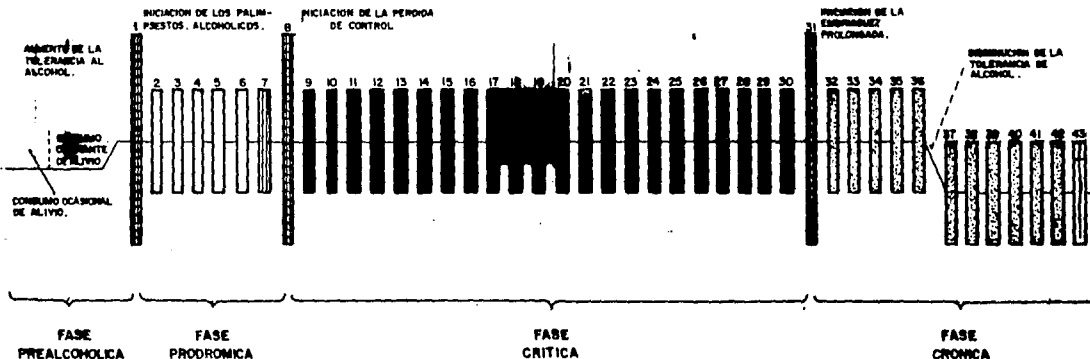
Cuando el individuo se inicia en la ingestión de alcohol no sabe, (280)
(279.) Ibidem. Pág. 7,8.

(280.) Jellinek Dr. Nueva Versión de la Tabla de la Alcoholomanía: Oficina Intergrupar de Servicios de A.A. de la Ciudad de México D.F., Pág.3

FASES DE LA ENFERMEDAD DEL ALCOHOLISMO

FASES
PURAMENTE SINTOMÁTICAS

FASES ALCOHOLOMANAS SOBREPUESTAS A LA BEBIDA SINTOMÁTICA



, ni él mismo, qué será alcohólico. Según estadísticas obtenidas por estudios recientes (1976), se ha revelado que el 4 % de la población , está en alguna etapa de alcoholismo. Sin embargo, esto no prueba que el individuo nace alcohólico. Siguiendo el curso de la observación estadística sabemos que de cien bebedores corrientes, cinco tornarán alcohólicos crónicos.

El primer contacto del futuro enfermo con el alcohol es el Consumo ocasional de alivio, o sea una afición en que indirectamente se considera a las bebidas embriagantes como una droga tranquilizadora, el aficionado debe regular la cantidad y va a su hogar a descansar tranquilamente sin causar molestias, es un camino cómodo descubierto por él para vivir feliz. Sin embargo, el uso constante del alcohol va modificando el metabolismo químico del organismo y sube la TOLERANCIA para él mismo, o sea que el bebedor cada día acepta mayores cantidades de licor y siente el mismo efecto que tiempo atrás le hacía una sola copita; en este estado es cuando ve a un " borracho " débil, se extraña que él necesite mayor cantidad de licor para llegar a la embriaguez, está convencido que cada día " aprende más a beber "

B - FASE PRODROMICA

Esta fase es puramente sintomática y marca el inicio de la carrera alcohólica.

1.- PALIMPSESTOS ALCOHOLICOS: Esta expresión viene de "palimpesis", antiguos escritos romanos un tanto borrosos; con ella queremos establecer una relación con la mente del alcohólico, quien después de una borrachera no puede reconstruir exactamente qué es lo que ha sucedido, apareciendo "Lagunas mentales" imposibles de reconstruir.

La mayoría de las veces durante estos "palimpsestos" el alcoholico puede cometer actos antisociales e incluso hasta matar a alguien sin darse cuenta, aquello queda olvidado en la más completa amnesia e incluso puede aparentar en el momento del sufrir estas "Lagunas" (281)

la más completa lucidez y control de sus movimientos psicomotrices.

El alcohol circula en el torrente sanguíneo y produce una disminución en el oxígeno de la sangre, la cual, va al cerebro, y esta deficiencia momentánea ataca principalmente la corteza cerebral y la priva de alimentación, principalmente en el lóbulo frontal; ello significa que el funcionamiento consciente sufre una interrupción mientras dure la falta de oxígeno, la cual, puede ser de pocos segundos, horas o días según la gravedad del caso. El individuo sigue actuando con aparente normalidad, pero sus movimientos son automáticos y rutinarios, incluso no recuerda lo que habla, ve, oye y hasta lo que come. Se conocen casos de "palimpsestos" cuya duración ha sido hasta de cinco días en blanco.

Cuando los "palimpsestos" son frecuentes y de gran duración, producen deterioros irreparables en el tejido nervioso, lo cual, puede comprobarse en la autopsia hecha a personas que fallecen por alcoholismo crónico, cuyo cerebro se encuentra totalmente edematizado (hinchado), la sustancia blanca disgregada y la gris completamente deforme en sus ramificaciones. No sólo los "palimpsestos", producen la muerte de las neuronas, sino también la toxicidad del alcohol absorbido por las células, la fatiga causada por el desvelo, la falta de alimentación adecuada, el uso de barbitúricos, etc.

2.-EL CONSUMO SUBREPTICIO: El alcohólico trata de ocultar al principio de su carrera, ante las demás personas, que él bebe más de lo normal; pero ante el irresistible deseo de beber tiene que hacerlo a escondidas cuando va a alguna fiesta, reunión social, etc. Se da cuenta el alcohólico que si bebiera descaradamente, las otras personas no le comprenderían, porque él se siente diferente a los otros debido a que el alcohol empieza a serle un artículo de primera necesidad.

En su fuero interno sabe que todavía no es "borracho descarado", pero se alarma de la demanda alcohólica que le hace su organismo. (282)

LA PREOCUPACION POR EL ALCOHOL

3.- LA PREOCUPACION POR EL ALCOHOL.- Se preocupa por la fiesta a que está invitado dentro de quince días, piensa en lo alegre que estará rodeado de sus amigos, ingiriendo licor. Se preocupa del próximo bautizo de su hijo, que probablemente no tenga el suficiente dinero para comprar grandes cantidades de licor y celebrarlo "dignamente"

Se preocupa que en la fiesta de esta noche, se enteró que no iba a alcanzar el licor y se previene tomando unas copas antes... y así por el estilo podríamos multiplicar los ejemplos acerca de este otro síntoma.

4.- EL CONSUMO AVIDO: La sed por el alcohol va aumentando y se le hace imperativo tomar de un solo trago la primera copa servida, corrientemente pide un "strike", o trago puro al principio, conviniendo que sea de regulares dimensiones para que despierte el calor físico y el termómetro emocional de la alergia también se sienta estimulado.

Después este consumo ávido puede disminuir el tamaño de los "tragos", pero se mantiene con el deseo de ingerir más.

5.- SENSACION DE CULPABILIDAD POR SU COMPORTAMIENTO DE BEBEDOR. Se comienza a dar cuenta vagamente de que bebe más de lo corriente, y que su vida moral ante sus propios ojos está bajando de precio; observa los primeros desarreglos de su hogar y el resultado problemático de las primeras faltas cometidas, todo ello ahonda en su psiquismo y empieza a sentirse culpable, con pena y molestia interna. Todos estos estados los ahoga con alcohol.

6.- EVITA TODA REFERENCIA AL ALCOHOL.- No le parece que le llamen "alcohólico" "borracho", etc., porque lo toma como insulto. Si los familiares y amigos en sus pláticas cotidianas se refieren a la conducta desordenada de los alcohólicos en general, prefiere no oír dichas conversaciones, porque piensa que lo hacen por referirse a él de una (283)

manera indirecta. Si se le ataca directamente responde en forma evasiva, que él no tiene problemas con la bebida y que se comporta como cualquier "bebedor social", con la única finalidad de disfrutar un momento de alegría.

7.- FRECUENCIA DE LOS PALIMPSESTOS. Ya al final de la fase prodrómica se advierte una frecuencia mayor de esas "Lagunas mentales", que hemos llamado "palimpsestos", pues el alcohol empieza a deteriorar de manera apreciable el sistema nervioso. La manera de beber es fuerte, pero todavía no es alarmante, el alcohólico disimula bien su afición y la encubre hasta donde le es posible.

En la fase prodrómica la compulsión aún no se ha desarrollado mucho, y es factible que el enfermo pueda ser encausado a través de una campaña preventiva contra el alcoholismo. En los Estados Unidos de Norte América, se hace intensa divulgación de los síntomas prodrómicos del alcoholismo entre la juventud, y se ha observado la afluencia de muchos jóvenes a las Clínicas psicológicas o a los Grupos de A.A. El joven que a estas alturas comprende que es ALCOHOLICO entiende que no beberá más porque el alcohol, que para otras personas es un vehículo de relación social, para él es un VENENO, que despierta en su organismo la compulsión física por ingerirlo y la obsesión mental por seguirlo tomando.

La fase prodrómica puede durar de seis meses a cinco años según la constitución física y la preparación cultural de su poseedor, las relaciones sociales, la personalidad ética del enfermo contribuyen a que se alargue esta fase, sin embargo, se han visto infinidad de casos, en los que el enfermo no pasa por la fase prodrómica sino que desde la primera vez que prueba el alcohol entra en la fase CRITICA; estos casos a que me refiero, indudablemente no ofrecen ninguna "defensa física", al desarrollo de la enfermedad y entran de lleno al "calvario alcohólico".

C. FASE CRITICA

(284)

En esta fase se desarrolla la enfermedad propiamente dicha, en la cual, una vez que cae el alcohólico sigue su curso hasta llegar a su destrucción; se inicia con la : Necesidad de beber más de una copa.

8.- PERDIDA DE CONTROL.- Una vez que el alcohólico bebe una pequeña cantidad de alcohol, por ejemplo " un jaibol " o un vaso de cerveza, o una copa de vino suave, se despierta en él una apremiante NECESIDAD de beber, la cual no termina hasta que no está totalmente embriagado.

Esta conducta no es la que desea el bebedor, él solamente necesita ba sentirse alegre con sus amigos o disfrutar del " aperitivo ". La " perdida del control ", puede iniciarse no por voluntad del bebedor si no incluso por una invitación inesperada que reciba de un amigo u otra oportunidad no programada por él mismo. Ya cuando se ha recuperado de la borrachera, no es la " pérdida de control ", por si misma la que lo hace volver a beber sino es la susceptibilidad emocional de que hablamos al principio, el alcohólico empieza a darse cuenta que necesita la " droga " para calmar sus " conflictos internos ", y al tomarla ya no la puede manejar porque se inicia otro período de embriaguez. Se da cuenta con tristeza que su " fuerza de voluntad " es insuficiente para dominar el alcohol, y le entra la duda de si en verdad está dominado por el alcohol, o se debió solamente a un descuido.

Aquí empieza una serie interminable de pruebas que siempre terminan en una total embriaguez, el asunto de la " fuerza de voluntad " adquiere suma importancia para él y cuando surge alguna tensión emocional bebe una copa abrigando la esperanza de no pasar de allí pero tarde o temprano se da cuenta que esa sencilla copa es sólo el preludio de un nuevo período de embriaguez; finalmente se entera que su " fuerza de voluntad " se ha esfumado como por encanto y dispone recuperarla, pero haciendo uso del alcohol, y se inicia otra cadena para demostrarse a si mismo que es dueño de su voluntad.

El enfermo no se percata que la " fuerza de voluntad ", no la ha perdido para otras cosas de la vida cotidiana, pero para dominar el al . (285)

hol DEFINITIVAMENTE SI , y allí esta el problema que le seguirá mortificando en lo sucesivo

9.- RAZONA SU COMPORTAMIENTO DE BEBEDOR.- Racionalizar quiere decir: convertir los pretextos en razones, y todo bebedor trata de encontrar razones para justificar cada una de sus recaídas en el alcohol; al principio le es fácil porque las bebetorias no son frecuentes e incluso él mismo llega a crear las "razones que tiene", pero al transcurrir del tiempo tiene que inventar mentiras para justificar su conducta de bebedor ante los demás, y él se da cuenta que está mintiendo; las personas de su medio social se desconciertan y le creen muchas veces; ésto le da seguridad para seguir mintiendo y creer él mismo en sus propias mentiras.

10.- PRESIONES SOCIALES.- Es evidente que su conducta ya es objeto de recriminación en el hogar, recomendaciones de parte de los amigos y advertencias de los jefes o empleadores, ante el acosamiento (presión) , que siente del medio social acentúa su " racionalización conductual " , poniendo toda clase de excusas y tratando de sacar a flote su personalidad.

11.- ILUSION DE GRANDEZA.- Se empieza a dar cuenta que ya es menos apreciado, sus familiares cuando él dice algo no le creen o ponen en tela de duda lo dicho; sus jefes no lo ascienden de categoría y más bien consideran que el favor le hacen con mantenerlo donde está, sus amigos hablan mal, etc. Todas estas actitudes negativas de los demás lo hacen adoptar un mecanismo compensatorio que consisten en una actitud fanfarrona respecto a sus posibilidades sociales y económicas, así como de la capacidad en su profesión u oficio. Si es Carpintero cree hacer los mejores muebles del mundo, si su profesión es médico cree que no hay nadie que se le iguale en diagnóstico y tratamiento, etc.

12.- CONDUCTA MARCADAMENTE HOSTIL.- Sus razonamientos lo inducen a pensar que el resultado de su conducta no es CULPA de él, sino de los demás, y ello lo hace alejarse paulatinamente del medio social, donde (286)

se desenvolvía y a presentar como defensa a su personalidad en peligro una CONDUCTA AGRESIVA, como uno de sus " últimos cartuchos ", conducta parecida a la del tigre cuando ve que es impotente ante sus enemigos.

Esta conducta puede ser de desprecio o agresión directa, según sea el tipo temperamental del alcohólico.

13.- REMORDIMIENTO PERSISTENTE.— Se da cuenta el alcohólico que su conducta ha cambiado ostensiblemente comparándola con el pasado, y que su potencial energético, físico y mental, va en bancarrota hacia la disipación y el desperdicio, ésto naturalmente sólo el lo reconoce y le produce un " remordimiento persistente ", el cual lo hace feflexionar positivamente, haciendo probablemente su último examen de conciencia, porque más tarde esa conciencia, aunque la tenga, no le servirá de nada.

14.- PERIODO DE ABSTINENCIA TOTAL.— El remordimiento y las presiones sociales lo hacen reaccionar diciendo que va a demostrar que tiene " fuerza de voluntad ", y deja de beber durante cortos o largos periodos, pero tarde o temprano vuelve a caer en manos de su amo " EL ALCOHOL "

En el remoto caso que lograra conservar su abstinencia, su vida emocional se convertirá en un infierno, debido a que las tensiones no tienen ningún escape, porque el enfermo usa el mecanismo de la represión y este mecanismo puede originarle TRASTORNOS PSICOSOMATICOS sustitutos, o sea enfermedades inexplicables, va a donde el médico general y dicho profesional nunca acierta con su padecimiento, el cual el Psicólogo sabe que es cuando por las tensiones emocionales en su busca incesante de satisfacción psicofísica.

15.- MODIFICA SUS HABITOS DE BEBER.— Se da cuenta que es imposible prescindir del alcohol, y empieza a formarse la idea de que su fracaso en la bebida se debe a que no ha usado los licores adecuados, y comienza de nuevo a experimentar; del licor blanco al de color, del licor fuerte 45° a 65° grados, a la cerveza o al vino 8° a 20° grados, considerados como suaves y el resultado después de estos experimentos es que siempre cae en la embriaguez (287)

Después cree que es " La hora ", la culpable de no poder controlarse y dice por ejemplo, que como aperitivo es bueno un " traguito " porque al comer desaparece la tentación, que al acostarse es medicinal " otro traguito " porque quita el insomnio y calma los nervios; y al final de estos nuevos experimentos el resultado es otra borrachera; y así el alcohólico en cuanto más dañado de la mente se encuentre más pretextos encontrará con el fin de controlar infructuosamente su manera de beber, tratando de lograr con esto asegurarse ante sí mismo de que aún es dueño de su "libre albedrío ", o sea su voluntad; lo cual nosotros sabemos que a estas alturas, el alcohólico sólo responde a los dictados de su enfermedad.

16.- ABANDONO DE AMISTADES.- Su esfuerzo por dominar el hábito del alcohol aumenta su agresividad , y no es él quien toma la iniciativa para abandonar a sus amigos, sino que son ellos los que casi siempre rehuyen su presencia. El enfermo se hace esta pregunta:

¿ COMO AFECTA MI MANERA DE BEBER A MIS ACTIVIDADES ?

El enfermo se encuentra acosado por sus problemas familiares, sociales y de trabajo, y descubre que el uso incontrolado que hace de bebidas embriagantes interfiere el curso normal de sus actividades y también se da cuenta que no puede prescindir del alcohol, trata de controlarlo y es probable que lo consiga por algún período (fase N° 14) a veces largo, pero con el transcurrir inexorable del tiempo la enfermedad avanza y llega el momento en que le es imposible controlar el alcohol y tampoco alejarse de él (fase N° 18) , porque sus conflictos emocionales han aumentado en forma alarmante.

17.- DEJAR EMPLEOS.- El alcohólico ve con evidencia que su manera de beber afecta sus actividades cuando sus jefes o empleados casi lo obligan a presentar su renuncia por sus irresponsabilidades en el trabajo, en los casos extremos el enfermo es despedido de su cargo sin consideración alguna. Estas experiencias funestas van creando más sentimientos (288)

tos de " minusvalfa ", en la psiquis ansiosa del sujeto, lo cual, como es lógico lo incitan más a la bebida.

18.- SUBORDINACION COMPLETA AL ALCOHOL.- Llega el momento de concebir que la vida es imposible sin el alcohol se establece una completa dependencia psicosomática. Ahora le interesa al enfermo contestar a otro tipo de pregunta.

¿ COMO MIS ACTIVIDADES AFECTAN A MI BEBIDA ?

Es decir lo contrario de lo que significa " responsabilidad ", al pronunciar cuando se encuentra en la mesa de cantina " lástima que tengo la esclavitud del trabajo, si dispusiera de todo el tiempo para beber "

El alcohólico a través de las demás " subfases ", ya considerado que en la realidad, su trabajo, estudios, deporte, familia, diversiones, etc. constituyen un estorbo a su " placer obligado" ; el alcohol, y poco a poco va entregándose más a él, hasta que se convierte en su esclavo, como lo vamos a ver en la " FASE CRONICA ", de esta descripción.

19.- APATIA HACIA OTROS INTERESES EXTERIORES.- Pierde el interés por lo que antes le causaba distracción como practicar un deporte o ir al estadio a ver jugar su equipo favorito. Renuncia a las sociedades filantrópicas, culturales, literarias o científicas a que pertenece por considerar que absorben mucho de su tiempo para dedicarse a su " diversión " principal; el alcohol. Como puede verse a medida que avanza la enfermedad va ocupando cada vez más la atención del enfermo hasta que lo entretiene completamente.

Se dice que la enfermedad alcoholica es INCURABLE, PROGRESIVA E INSIDIOSA, por las siguientes razones:

ES INCURABLE.- porque hasta la fecha no conocemos ningún alcohólico que pueda beber normalmente; se entiende que consideramos alcohólico a quien haya alcanzado por lo menos la " SUB - FASE 8 ; " PERDIDA DE CONTROL. (289)

ES PROGRESIVA.— Porque hasta la fecha no sabemos de ninguna alcohólico que habiendo alcanzado cierta " SUB - FASE ", se estacione en ella y por su propia voluntad, diga " de aquí no avanzo " y lo cumpla bebiendo.

ES INSIDIOSA.— Porque teniendo el enfermo una afinidad orgánica y psíquica por el alcohol en el momento más inoportuno puede volver a beber aún cuando se haya hecho el propósito firme de no hacerlo; quiere esto decir que el 99 % de alcohólicos necesitan ayuda externa para tener un alto porcentaje de seguridad en sus buenos propósitos.

20.— NUEVA INTERPRETACION DE SUS RELACIONES INTERPERSONALES

Antes de ser problema, el alcohólico conservaba relaciones cordiales y amistosas con toda clase de personas, pero llegado a este punto comienza a discriminar y establece casi un divorcio con la sociedad de personas " normales " (que no beben) en su afán "inconsciente " de aislarse va considerando a la " gente normal " como elemento de choque a la satisfacción de sus tendencias alcohólicas, se siente criticado y amonestado, aunque no sea así, hasta tomarse un individuo hosco y huraño, en sus relaciones sociales y laborales, esta " SUB - FASE " . es el síntoma inicial de lo que más tarde será un total divorcio con la sociedad.

21.— MARCADA COMISERACION DE SI MISMO.— Comiseración significa sentir lástima de sí mismo " y eso le sucede a nuestro enfermo de tanto sufrir frustraciones y hostilidades del medio ambiente, llega a tanto su estado que llega a considerarse un " desgraciado " , sufre humillaciones en su trabajo, dentro de su círculo social y familiar y de parte de sus amigos, que él aún consideraba sinceros; su estado de salud en la mayoría de los casos es precario, todo esto viene a sumarse de golpe y por eso siente " lástima por sí mismo " y vive en un constante lamento que indudablemente lo hace desahogar en el alcohol; se han visto casos de muchos alcohólicos que rompen a llorar amargamente cuando están con sus copas; esto explica que el alcohol libera sus inhibiciones manifestándose el llanto que en estado de abstinencia no se produciría. (290)

22.- PROYECTOS DE FUGA O SU REALIZACION.- Llega el momento en que se siente acosado por su círculo social y hace suyo aquel refrán popular de "nadie es profeta en su tierra", proyecta una fuga geográfica, o varias, y cree que con cambiar de ambiente en otro departamento o país donde no lo conozcan su vida cambiará y podrá dejar de beber recuperando el prestigio perdido, piensa que debe tomar una medida audaz para resolver de una vez por todas el problema, puede irse de su país natal e incluso triunfar, pero tarde o temprano lo insidioso de su enfermedad lo harán recaer y recuperará el desprestigio que según él había dejado enterrado en su propio terruño, estas "fugas geográficas" pueden multiplicarse a diferentes países, pero desafortunadamente el resultado es el mismo: FRACASO.

Algunos alcohólicos son muy dependientes y solamente hacen castillos en el aire con la idea de la fuga geográfica, pues su mismo espíritu cobarde y derrotista, lo hace "meditar ante la medida" y nunca la realizan, quedando siempre en "proyecto" o porque no cuentan con los medios para realizarla.

23.- CAMBIO EN LAS COSTUMBRES FAMILIARES.- La familia del alcohólico que probablemente antes de ser un problema el enfermo, llevaba una vida social activa, debido al bochorno y la vergüenza que sienten de tener un familiar que según ellos es un "vicioso degenerado" que por voluntad propia y gusto particular se está conduciendo al abismo.

Puede suceder el caso contrario, la familia antes pudo llevar una vida retraída, pero "evadiendo" los momentos dolorosos que en el hogar da el alcohólico, prefiere iniciar una vida social activa.

LA MEJOR INTERPRETACION DE ESTA SUB - FASE SERIA LA SIGUIENTE:

La familia del alcohólico sufre el mismo alcoholismo de su enfermo; aún sin beberse un trago, desarrolla los mismos defectos de carácter, los mismos resentimientos y estados de conmiseración, lo único que les falta para completar el cuadro es el ALCOHOL, y algunas veces lo tienen. (291)

El constante estado de martirio en que mantiene a su familia durante años, puede desencadenar en ellos enfermedades psicósomáticas, verbi gracia la hipertensión o hipotensión arteriales, la artritis, reumatoidea e incluso la diabetes mellithus. Los niños hijos de alcohólicos de por si irritables, se les desarrolla una "Neuresis infantil" la cual puede manifestarse por neurosis nocturna (orinar la cama), mala conducta en el hogar y la escuela, retraso escolar etc..

La situación del hogar de un alcohólico aunque haya dejado de beber es muy difícil, y lo más probable es que necesita orientación.

24.- RESENTIMIENTOS IRRAZONABLES.- La " comiseración de si mismo " avanzó hasta convertirse en RESENTIMIENTO, o sea un estado que yo designo como la " cuspile de la enfermedad moral " RESENTIR, como su etimología lo indica es volver a vivir las injurias recibidas y en general desencadena una infección espiritual donde los microbios son las emociones reprimidas contra el propio YO, o conciencia individual. El Yo, se encuentra indefenso y puede llegar a destruirse totalmente, exhibiendo el individuo afectado un " deterioro moral marcado ". muchas veces irreparable.

A estas alturas hay fuertes COMPLEJOS arraigados como tumores espirituales malignos y una conciencia derrotista, que lo hacen aparecer como un real deshecho físico, mental y espiritual.

Ahora tiene envenenada el alma; llena de odio y rencor, envidia no puede perdonar y no quiere tampoco, porque ha empezado a destruirse moralmente y desea inconscientemente alcanzar la máxima destrucción.

25.- PROTECCION DE SU ABASTECIMIENTO .- Su constante preocupación por no encontrarse desprovisto de su dosis " necesaria ", lo hace esconder provisiones de licor en los lugares menos esperados, (lugares apartados de su casa, jardín empleo, etc) y así en el momento en que le apremie la compulsión por beber " no sufre " las consecuencias de la " goma o cruda ". (292)

26.- **DESCUIDO DE LA ALIMENTACION.**- El consumo constante del alcohol, va produciendo una irritación de las paredes gástricas, lo que con el tiempo trae la falta de apetito, ahora va a necesitar de un "aperitivo", para comer bien y con el tiempo, por continuas bebetorias va a olvidar sus tiempos reglamentarios de alimentación o establecer un desorden en los mismos. Llega el momento en que esta falta de alimentación le puede producir trastornos por carencia de vitaminas o debilidad general, el organismo se va minando iniciando la época de enfermedades graves.

27.- **PRIMERA HOSPITALIZACION.**- Debido al constante consumo de alcohol, el enfermo puede llegar a requerir los auxilios del médico, no es forzoso que el alcohólico sea internado en un hospital o casa de salud, para eludir esta "SUB - FASE", porque la reclusión hospitalaria puede llevarse a cabo en su propia casa de habitación. El motivo de esta hospitalización puede incluir desde la simple **INTOXICACION** hasta la más grave de las enfermedades físicas o mentales desencadenadas por el alcohol. Conforme las "recaidas" van sucediéndose, las hospitalizaciones o tratamientos médicos particulares se hacen necesarios con mayor regularidad.

28.- **DISMINUCION DEL IMPULSO SEXUAL.**- Uno de los primeros síntomas de debilidad orgánica es la disminución del impulso sexual, la cual se da en una forma completa en el 50 % de los casos.

Es oportuno indicar que el alcohol produce una acción destructora sobre las células germinales y en muchos casos se ha producido la esterilidad. Entre los consejos que dan los Higienistas podemos adelantar el siguiente; El día de la boda ni aún las personas no alcohólicas deben excederse en el uso del licor, pues los espermatozoides (células germinativas masculinas), son muy susceptibles a la acción del alcohol y no perforan el óvulo (célula germinativa femenina) los más capaces y sanos, sino lo hacen los más débiles e insanos, y de allí el futuro ser puede traer serias taras hereditarias de origen receptivo (herencia de generaciones pasadas, en este caso negativas. (293)

29.- CELOS DE LOS ALCOHOLICOS.- La impotencia sexual a veces, o la constante desaveniencia en el hogar predisponen al enfermo a creer que su compañera de vida le está siendo infiel, de allí se desencadenan celos infundados la mayor parte de las veces, los cuales con el tiempo pueden originar serias tragedias pasionales, siendo éstas de mayores proporciones si ya existe en la mente del alcohólico alguna crisis alucinatoria de origen psicopático. Los celos se apoderan de su mente como idea obsesiva, bebe más, y dificulta el buen entendimiento entre ambos.

30.- BEBIDA REGULAR MATUTINA.- El terrible estado de ansiedad, el malestar físico, los calambres y la inseguridad psíquica hacen imposible que el alcohólico empiece el día sin el auxilio de la primera copa al levantarse.

Esta " SUB - FASE" señala el final de la fase critica y es el preludio de la fase crónica.

La bebida empieza al levantarse 6 o 7 AM el enfermo aún trata de no desatender sus obligaciones laborales y con el auxilio de ese trago soporta más o menos hasta las diez , once AM, allí toma otra dosis de " sostenimiento " a la 1 PM. antes del almuerzo toma otro poco durante la tarde a las 5 PM, necesita más antes de concluir sus labores, para intensificar la borrachera durante la noche y así seguir con la cadena interminable de " tragos "

Este periodo de la alcoholomanía puede ser corto o largo de acuerdo con la constitución física del enfermo o el grado de cultura o formación ética; el trata por todos los medios posibles por no llegar a la ruina y se sobrepone por cortos periodos a caer en el desprestigio social, no obstante su lucha, sus resistencias secunden ante la compulsión física y la obsesión mental por la bebida. y la enfermedad sigue su marcha. (294)

D. FASE CRONICA.

Con la bebida regular matutina va adquiriendo la necesidad cada vez más ingente del alcohol para calmar sus tensiones emocionales y va necesitando constantemente su auxilio como droga, el "hábito" necesidad; se vuelve constante y estamos ya en la fase crónica, o sea la bebedera continua sin poder interrumpir aquella carrera por su propia inercia.

31.- PERIODO DE EMBRIAGUEZ PROLONGADA.- La ingestión constante de alcohol debilita su capacidad física y de una vez por todas se encuentra bebiendo sin interrupción; se le ve por las calles a toda hora, así en este sistema del beber es difícil que pueda sostener su trabajo por mucho tiempo, es despedido definitivamente de su trabajo y si logra conservarlo es por excesiva tolerancia de sus jefes o por muy buena salud física del enfermo alcohólico que pueda resistir por largo tiempo los embates del alcohol antes de destruirse; a través de estos períodos va perdiendo su salud física y mental, su poco prestigio laboral y el decoro social, económicamente la mayoría llegan a la quiebra, incluso los que poseen algo de dinero, y se ven forzados a implorar la bondad de los amigos y en último caso la caridad pública; la familia ha llegado a tal grado de desesperación, que es muy difícil que los toleren, casi siempre se oyen expresiones de "ES LA OVEJA NEGRA" y se resignan a perderlos a través de la larga longitud de las calles; llega la familia con el tiempo a negar todo parentesco por considerar bochorno so un "hermano", tío, padre, hijo, esposo etc. que haya caído tan bajo.

Este divorcio completo de la sociedad, desde luego, le hace más buscar el alcohol para mitigar su miseria, física, mental, social y espiritual.

32.- DETERIORO ETICO MARCADO.-Estas experiencias han derrumbado su moral de tal forma, que lo hacen olvidarlo todo y andar por el mundo exhibiendo su miseria, se niega a si mismo, ni él cree lo que es ahora; un real bagazo humano, en sus pocos momentos de lucides, "el ego" se incorpora para vivir del pasado "de lo que fue", de lo (295)

que pudo " SER " y termina su charla en " lo que será " bajo los efectos del alcohol.

En algunos casos ya no le importan los medios para agenciarse dinero para consumir licor, lo que le interesa es embriagarse, vivir de la fantasía y olvidarse del presente. Ya no desea reincorporarse a la vida social porque todo lo cree perdido, el odio, la envidia, la ira y el resentimiento entenebrecen su espíritu y lo hacen hundirse más en su flaqueza moral.

33.- DISMINUCION DE LAS CAPACIDADES MENTALES.- El excesivo uso de alcohol durante largos años ha producido estados constantes de intoxicación en el cerebro. Las neuronas son las únicas células del organismo que no se reproducen, y a causa de la intoxicación por alcohol mueren por millares y así es como el cerebro del alcohólico se va deteriorando. Su concentración, atención, memoria, juicio y raciocinio disminuyen y se va apoderando de él una constante fatiga mental, son pocos los " chispazos " de lucidez que tiene, casi siempre bajo el estímulo del mismo alcohol. De aquí para adelante su sistema nervioso en general irá en completa decadencia.

34.- PSICOSIS ALCOHOLICAS.- PSICOSIS: Significa desorden mental en grado extremo o patológico; prácticamente es un divorcio completo con la realidad ambiente, el pensamiento y la acción pierden su hilo normal y se desarrollan hacia algún cuadro clínico establecido de acuerdo con el tipo de psicosis.

DEMENCIA.- Es la total ruina psíquica, y desafortunadamente todas las psicosis llevan a la demencia. (296)

LAS PSICOSIS ALCOHOLICAS.- Son aquéllas que se originan debido al uso excesivo del alcohol, es decir, que el ALCOHOL es un elemento físico determinante pero desde luego, hemos comprendido que la verdadera causa no se encuentra en el VENENO MISMO, sino en la personalidad

de quien lo bebe.

En esta " SUB - FASE " hay algunos términos técnicos, se ruega a los compañeros tener tolerancia con ellos, si les es posible consultar los en el Diccionario, es lo mejor.

Todo alcohólico es presa de la **ANSIEDAD**, la cual crece y se convierte en **ANGUSTIA** (impotencia ante el peligro real o ficticio) a la vez esta ansiedad y esta angustia fueron originadas antes por " conflictos internos " y " frustraciones " con el medio ambiente.

El alcohol alivia la angustia, estimula las sensopercepciones, disminuye la fatiga y a medida, que se bebe da una sensación de **SEGURIDAD Y AUTO SUFICIENCIA**, se olvida el pasado y se ve con ojos soñadores hacia el futuro, mientras el presente es " color de rosa "; pero como sucede con los castillos de naipes el ilusionismo se rompe y vuelve la triste realidad, a reaparecer con otros agravantes más y para borrar esto sigue la cadena de engaños a si mismo durante el alcoholismo crónico.

En los círculos científicos todavía hay desorientación respecto al origen de la enfermedad alcohólica, y también acerca del origen de las psicosis, sin embargo, si se ha comprobado que el diez por ciento de los alcohólicos mueren en un hospital de enfermos mentales, atacados de alguna de las **SIETE PSICOSIS** más comunes en los alcohólicos, y otro porcentaje elevado 15% se hacen acredores a trastornos nerviosos sin llegar a la psicosis.

Un Psiquiatra dice: Por qué un individuo hace uso del alcohol, habiendo tantos métodos de defensa o escape - neuróticos, psicossomáticos o psicóticos igualmente utilizables, no es fácil de saber.

Lo cierto es que alcohólico para escapar de su angustia, que es terrible, recurre a la psicosis. (297)

El alcohólico se caracteriza por una angustia y aprensión signifi
cativamente elevadas, unidas a una tolerancia para la tensión muy baja.

Su angustia parece resultar de la pérdida del control en las situaci
ones agudas de tensión que no lo pueden soportar y de las que intenta
escapar inmediatamente.

Conforme los mecanismos defensivos psicológicos del alcohólico
se debilitan y la tensión de sus conflictos, o de la realidad aumenta
, pueden aparecer signos muy acentuados de angustia.

Es por eso que cuando no ha bebido el alcohólico esta inquieto e
irritable, aprensivo, triste o deprimido y cuando la angustia se desvane
ce y los impulsos reprimidos se liberan bajo los efectos del alcohol,
aparece una tonalidad efectiva eufórica, un sentimiento de autoconfianza
y deliberación de responsabilidad, una tendencia a la fantasía y a
las compensaciones, todo lo cual, proporciona un falso sentido de
seguridad

Según los estudios psicológicos efectuados en alcohólicos y delincu
entes, puedo afirmar con toda seguridad que la misma **INESTABILIDAD**
EMOCIONAL, que vive el alcohólico tiene el delincuente, a ello se debe
que alcoholismo y crimen, casi siempre van de la mano, de suerte que
PREVINIENDO el alcoholismo lógicamente podríamos controlar la transg
resión más o menos en un 35 %, dado que algunos delinquentes no son
alcohólicos sino **PSICOPATAS** y muchos alcohólicos tampoco han sido transg
resores a la ley. .

En este punto estamos hablando solamente de la incidencia estadist
tica, y desde luego, no generalizamos.

Las psicosis se desarrollan de acuerdo con el tipo de personalidad
del sujeto en el aspecto psíquico, y como causa desencadenante una falta
ta, pronunciada de vitaminas del complejo " B ".

Lo más simple que puede aparecer en la **INTOXICACION ALCOHOLICA**, (298)

(298) Ibidem Pág. 27

y se produce en personas alcohólicas o no, de temperamento histérico o epilépticoide. El cuadro clínico puede durar desde unos minutos hasta un día completo. Se dan ciertos síntomas patológicos, pero desaparecen con el tratamiento, médico, el enfermo casi no recuerda nada y en poco tiempo se reincorpora a la vida normal.

DELIRIUM TREMENS .- ILUSION.- Es la mala interpretación de la realidad ambiente. Por ejemplo una sabana se mueve y cree que es un fantasma.

ALUCINACION.- Es una percepción sin objeto. El enfermo percibe toda clase de imágenes, fantásticas que solo tienen existencia real en su mente, proyectadas en el ambiente físico ejemplo ve animales prehistóricos, insectos, siente olores extraños en la comida, puede creer que lo están envenenando etc. Las alucinaciones pueden afectar todos los sentidos, estas alucinaciones pueden ser: visuales, olfativas, táctiles, auditivas, gustativas. Las alucinaciones pueden combinarse por ejemplo, el enfermo ve que se acerca un enano verde hablándole con frases amenazadoras y además lo pellizca. Casi siempre empiezan después de un alcoholismo crónico de 4 años y ante el desasosiego mental es imposible que el enfermo pueda dormir. El cerebro por lo general edematoso (hinchado) hay degeneración más o menos marcada de las células nerviosas. Suele haber hemorragias puntiformes y un cierto grado de leptomeningitis "

PSICOSIS DE KORSAKOF

PSICOSIS DE WERNICKE

ALUCINOSIS AGUDA

PARANOIA ALCOHOLICA

PSICOSIS DEPRESIVA.- Es una variante de la Psicosis Maníaco - Depresiva, desencadenada por el alcohol. Se apodera del enfermo (299)

(299) Ibidem Pág. 28,29,30,,31,32.

una inmensa tristeza, la cual, puede durar hasta 3 meses. Si el individuo es reincidente se van afectando los centros emocionales del cerebro y se le desarrolla una "melancolía" crónica, o en otras palabras, una tristeza persistente.

PSEUDOPARALISIS ALCOHOLICA.— Como su nombre lo indica es una falsa parálisis, producida por el deterioro de la Vaina de Swan de las fibras nerviosas, el individuo puede quedar recluido en una silla de ruedas o con los brazos inmóviles; se da un tratamiento de complejo "B" con acentuación de "B₁₂" y vitamina A. La recuperación al principio es casi completa, si el enfermo reincide, van quedando se cuelas irreparables. Mentalmente se presentan ilusiones y alucinaciones, con acentuación del "delirio de grandeza".

PSICOSIS DELIRANTE CRONICA.— Esta psicosis al principio presenta características del "delirium tremens" con acentuación en las alucinaciones auditivas, el individuo oye "voces" por todos lados que lo llaman o lo amenazan e incluso le ofrecen lícior, si el individuo obedeciera "las órdenes de la voz o voces". Cuando el enfermo no es multi - recaído las voces son escuchadas dentro de la cabeza, pero cuando es multi - recaído, las "voces" son escuchadas fuera de la cabeza, y de repente se oyen cerca del oído y a veces muy lejos que le cuesta escucharlas.

Se desarrolla un delirio persecutorio, el enfermo anda huyendo o defendiéndose de sus "enemigos poderosos" casi siempre de ultra tumba, etc. Esta psicosis puede tomarse crónica y el enfermo que dar recluido para toda su vida en un Hospital Neuropsiquiátrico.

35.- BEBE CON PERSONAS SOCIALMENTE INFERIORES.— Con el afán de sentirse siempre "superior" busca la compañía de personas que han caído totalmente en el fango moral y material, en ellas hace recuerdos de sus "buenos tiempos" y vive del pasado; se relaciona sin amajes con drogomanos, delincuentes y principiantes de alcohólicos que han caído más bajo que el; esta "SUB - FASE" puede complicar su
(300)

alcoholismo contrayendo hábitos peores que el del alcohol y llegando a degeneraciones y perversiones inimaginables.

36.- CONSUMO DE PRODUCTOS INDUSTRIALES.- Esas mismas compañías de que hablamos lo inducen a beber sustancias que no preparadas especialmente para beber, sino son productos como el bario o el alcohol metílico (de quemar). Estas sustancias son " más fuertes" que los licores autorizados por la ley, y desde luego, tienen un grado de toxicidad mortal.

En nuestro medio se bebe el ALCOHOL VERDE de quemar ligeramente rebajado, recibiendo en el caló comercial clandestino el nombre de CHARAMILEROS. El alcohólico que llega a estos extremos ya lo ha abandonado todo, y es una escoria social, algunos escritores guatemaltecos han dado en llamar a la vida de esos enfermos " EL MUNDO DEL INFIERNO VERDE ". Es casi seguro que quién llega allí, no sale " vivo " practicamente es un mundo aparte, y se les considera tan desgraciados o más que los leprosos de los días de Nuestro Señor Jesucristo; ellos mismos se aíslan en los barrios bajos o viven en los barrancos alledaños a las ciudades; casi siempre no tienen nombre y apellido, distinguiéndose unicamente por el apodo o sobrenombre; hablan a medias: palabras el idioma de las personas " normales " e introducen en su caló una serie de neologismos (palabras nuevas) como por ejemplo, cruz, camisa, caballito, pantalón, tanque o tabicón cárcel, tira, policfa, cuesta entenderles lo que dicen; prácticamente son libres porque ni la policia los desea para castigarlos, los apresan solo en caso de infracción al orden público o para llevarlos al Hospital Neurosiquiátrico, son despreciados por toda la gente en la calle, les niegan hasta el agua, los insultan o apedrean los niños ; sus familias se niegan a admitir que son sus parientes; los médicos ya no los reciben en los Hospitales para enfermedades corrientes; su clasica figura es desgrefada, sucia barbada, peluda, ojos sanguinolentos, piel esmosa, cenizo brillante, pies y tobillos hinchados, paso inseguro y vacilante ... y en fin, la vida de este enfermo alcohólico " en el infierno verde " no es más que la autodestrucción humana

(301)

Llevada al extremo más infamante. Hasta aquí que yo sepa, los únicos que han podido rescatar a los "charamileros" son los ALCOHOLICOS ANCIADOS, reincorporándose a la vida normal, por lo menos en un 50 % de los casos.

37.- DISMINUCION DE LA TOLERANCIA AL ALCOHOL.- El organismo se va mirando, y ahora el enfermo se embriaga y llega a la impotencia física y mental con poco alcohol que consume; hay casos en que bien pasan el día con UN OCTAVO DE LITRO, cuando antes probablemente necesitaban DOS LITROS para embriagarse. El organismo sigue y sigue minándose hasta terminar en un desecho físico.

38.- TEMORES INDEFINIBLES.- Su vida psíquica está totalmente enferma y destruida, ahora aparecen FOBIAS (miedos indefinidos) por motivos irreales casi siempre alucinatorios u originados en las " ideas delirantes " propias de su " delirio de persecución social; sufre sobresaltos, dudas, vive el presente, pasado y futuro al mismo tiempo, y le da miedo; cada día que llega piensa que es el último y maldice su existencia y la de todos; se pierde la " ética valorativa " desarrollando un odio constante hacia la sociedad y por ello a cada momento cree que la misma " lo va a castigar " por eso siente MIEDO a causa de su angustia, culpabilidad y remordimiento.

39.- TEMELCRES PERSISTENTES.- En su camino hacia la MUERTE (autodestrucción total) el sistema nervioso del alcohólico depende del VENENO que bebe, así es que cuando le falta lo pide a gritos por medio de los temblores persistentes, los cuales anatómicamente se deben a que los nervios pierden su capa de mielina aparecen calambres (corto - circuitos nerviosos) y todo este infierno personal no se calma sin auxilio del alcohol.

40.- INHIBICION PSICOMOTORA.- El funcionamiento del sistema nervioso va decayendo: ya sea por causas emocionales o físicas, se van creando centros de irradiación inhibitoria en la " corteza cerebral " (teoría de Gavrilov) : el alcohólico no puede darle cuerda a su

(302)

(302) Ibidem. Pág. 36

reloj si aún lo tiene, no puede apretar una tuerca, o simplemente abotonarse porque sus movimientos son incoordinados y su voluntad no es obedecida por los nervios y mucho menos por los músculos, que se encuentran embotados. En esta etapa, aunque el enfermo deseara tra bajar **NO PUEDE** su sistema nervioso no se lo permite.

41.- LA INGESTION DEL ALCOHOL TOMA UN CARACTER OBSESIVO.-

Llegando a este punto el alcohol se ha apoderado de la MENTE del enfermo de su suerte que su ingestión tiene que ser constante, ininterumpida como una gota perene. Al no poder prescindir ni un momento del alcohol, se expone a humillaciones de las más grandes por conseguirlo, si tiene fuerza aún lo roba, pero él no se queda sin su " dosis " " la tiene que conseguir como sea ", porque su mente obsesiva le martilla que así debe ser , y aunque está vomitando el alcohol y ya no le queda, sigue consiguiendo dinero para compartirlo y tomarlo mientras este despierto. La angustia es tan terrible que no le permite pasar un momento consciente.

42.- VAGAS ASPIRACIONES RELIGIOSAS.- El 50 % de los casos desarrolla un vago sentimiento religioso, cambian de religión o visitan su iglesia o capilla con el propósito de encontrar un " oasis " espiritual a su alma enferma. El uno por mil de los casos, por lo regular se salvan siguiendo el método religioso por si solos. Otros han perdido la fe completamente en las religiones e ingresan a la Masonería de los Rosacruces, a los Mormones a Sociedades Pseudocientíficas; Antropológicas y Yogas, (que también es una falsa ciencia) practican la filosofía Indú, y por último término el espiritismo, etc. en busca de alivio, pero lo más seguro es que no lo encuentren. No, dudo que estas sociedades sean magníficas para otro tipo de personas, pero para el enfermo alcohólico, no dan resultado ni sus principios verdaderos.

43.-TODO EL SISTEMA RACIONALISTA SE QUEBRANTA.-Llega el momento en que sus razonamientos o pretextos son objeto de pruebas duras con la realidad que el mismo enfermo comprende su triste estado y se " encuentra en un callejon sin salida " hasta entonces podría aceptar sin ambages (303)

pretestos que en un enfermo alcohólico, a pesar de ello todavía algunos no lo aceptan. Su fin esta cercano y conscientemente reconoce la verdad SU RUINA material de los pocos despojos organicos que constituyen su cuerpo.

44.- HOSPITALIZACION DEFINITIVA.- Si tiene la fortuna de ser aceptado en un Hospital, alli pasará sus últimos días. Según las estadísticas médicas el 8% de alcohólicos fallecen de Cirrosis Hepática, y así irán desarrollando la enfermedad a la que están más predispuestos, pero al final mueren abandonados de la sociedad y totalmente desprestigiados.

45.- PERDIDA DE LA VIDA.- Finalmente, ya lo dijimos, al alcohólico le espera la muerte; EN UN HOSPITAL DE ENFERMEDADES COMUNES, EN UN HOSPITAL DE ENFERMEDADES MENTALES, POR ACCIDENTE, debido a los peligros a que se expone, o va a la CARCEL por algún delito cometido bajo los efectos de la embriaguez.

Cualquier GRUPO DE ALCOHOLICOS ANONIMOS ya que es el medio más seguro para DETENER la enfermedad alcohólica, pues su curación propiamente dicha, es hasta la fecha imposible.

POR ULTIMO EL DR. JELLINEK DICE: Que el alcoholismo es una enfermedad; que el ALCOHOLICO (o BEBEDOR PROBLEMA) es un ENFERMO, y no un vicioso o degenerado; que el ALCOHOLICO es todo aquel que se crea problemas cuando entra en contacto con el alcohol; que un ALCOHOLICO no tiene, precisamente, que beber todos los días, ni haber tenido accidentes de tránsito, ni haber perdido el empleo, ni haber estado en la cárcel, ni haber destruido su hogar, ni haber cometido un acto delictivo debido a una amnesia alcohólica, no haber pedido dinero para tragos ni haber sufrido un Delirium Tremens, ni haberse muerto de una intoxicación alcohólica y una cirrosis hepática.

PERO, SEPASE TAMBIEN, QUE LA ENFERMEDAD ES PROGRESIVA Y QUE LO QUE NO NOS HA SUCEDIDO HASTA HOY, NOS PUEDE SUCEDER MAÑANA SI SEGUIMOS BEBIENDO.

" NOS LOS DICE LA EXPERIENCIA "(304)

4.4 PROGRAMA DE RECUPERACION....LOS DOCE PASOS... ALCOHOLICOS ANONIMOS

PRIMER PASO.- ADMITIMOS QUE ERAMOS IMPOTENTES ANTE EL ALCOHOL, QUE NUESTRAS VIDAS SE HABIAN VUELTO INGOVERNABLES.

Es verdaderamente espantoso admitir que nosotros, con la copa en la mano, hemos torcido nuestras mentes hacia una obsesión de beber en forma tan destructiva que solamente un acto de la Providencia pudo remover.

El alcohol se ha convertido ahora en un salteador rapaz que nos despoja de las facultades de la voluntad para resistir a sus demandas.

Cuando aceptamos este simple hecho, nuestra derrota es completa. Pero al ingresar a A.A. , cambia muy pronto el punto de vista respecto a esa humillación. Nos damos cuenta de que únicamente admitiendo la seremos capaces de dar los primeros pasos hacia nuestro fortalecimiento y liberación, la aceptación de nuestra impotencia se convierte, finalmente, en el firme cimiento sobre el cual podemos edificar una vida útil y feliz.

Es muy poco el provecho que puede obtener el alcohólico que ingresa a A.A. si no se da cuenta, de su devastadora debilidad y consecuencias. Hasta que no reconozca humildemente, su sobriedad, si acaso logra alguna, será muy precaria y no encontrará una felicidad verdadera. Este es el principio de que no encontraremos firmeza durera para vivir sobrios hasta que no admitamos la completa derrota.

Es uno de los fundamentos sobre los que ha crecido y florecido nuestra asociación.

La confianza en sí mismo no sirve para nada; de hecho es un verdadero riesgo. Nuestros padrinos nos dijeron que éramos víctimas de una obsesión mental, tan sutilmente intensa, que ningún poder humano podría destruirla. El alcohol primero nos hizo víctimas de una urgencia irracional que nos condenó a seguir bebiendo, y segundo, una alergia orgánica que a la postre nos destruiría. (305)

(305). Alcoholicos Anónimos World Services, Inc; Los Doce Pasos; Impreso y Distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 Mayo 39 Pisos 1° y 2° A.P. 2970 México D.F. Pág. 3

En los primeros tiempos de A.A. únicamente los casos más desesperados pudieron aceptar esta amarga verdad. Muchos alcohólicos menos desesperados intentaron seguir nuestro programa, pero sin éxito; porque no podían admitir su total incapacidad para controlar el alcohol.

Por qué tanta insistencia respecto a que cada A.A. necesita primero tocar fondo ? Porque muy pocas personas tratan sinceramente de llevar a la práctica el programa de A.A. si no tocan fondo. Porque la práctica de los once pasos restantes significa la aceptación de juicios y actitudes que casi ningún alcohólico, si está bebiendo, puede siquiera soñar en aceptar. ¿ Quién desea ser rigurosamente honrado y tolerante ? ¿ Quién quiere confesar sus errores a otra persona y reparar los daños que ha causado ? ¿ A quién le interesa saber acerca de un Poder Superior, de la meditación y la oración ? ¿ Quién es capaz de sacrificar su tiempo y sus energías llevando a los que sufren el mensaje de A.A. ? El alcohólico típico, egocéntrico en extremo, no se siente atraído por esas acciones, a menos que para salvar la vida tenga que practicarlas..

El látigo del alcoholismo nos ha obligado a ir a A.A. Ahí descubrimos la naturaleza de nuestra situación fatal, y sólo entonces, se han abierto nuestras mentes a la convicción, porque hemos sentido lo que es la agonía. Estamos dispuestos a hacer cualquier cosa para liberarnos de esa despiadada obsesión.

SEGUNDO PASO.- LLEGAMOS AL CONVENCIMIENTO DE QUE UN PODER SUPERIOR PODRIA DEVOLVERNOS EL SANO JUICIO.

Algunos de nosotros no queremos creer en Dios, otros no podemos y aun los que creemos en El no tenemos fe en que haga este milagro.

Esto es el principio del fin de su vida pasada y el principio real de una nueva vida. Probablemente le diga su padrino: " Hay que tomar las cosas con calma.

A.A. no le exige que crea en nada. Sus Doce Pasos son sugeridos (306)
 (306). Ibidem. Pág. 4,5

dos. Segunda, para obtener y conservar la sobriedad no hay necesidad de abarcar los Doce Pasos de un golpe, todo lo que realmente se necesita, es mantener la mente abierta. Absténgase de discusiones inútiles, y no se siga preocupando de si la gallina fue primero que el huevo.

Debido al tipo de educación que recibí, no aceptaba nada sin compro va ci ón científica. Naturalmente, respetaba, veneraba y hasta adoraba a la ciencia. Todavía sigo respetándola, pero ya no adorándola. Se me inculcó el principio básico de todo progreso científico; investigar y comprobar una y otra vez, siempre con la mente abierta. Cuando vine aquí por primera vez, mi reacción fue como la de Ud. Pensé; este asunto de A.A. no tiene nada de científico.

No puedo precisar la ocasión o el día en que empecé a creer en la existencia de un Poder más grande que yo; pero ahora estoy seguro de tener esa fe. Llegaron a creer en un Poder Superior y la mayoría empezó a hablar de Dios.

Consideramos a continuación la situación de los que han caído en la indiferencia, los llenos de auto - suficiencia, los que han adquirido prejuicios contra la religión y los completamente desafiantes porque Dios no les concedió sus exigencias. Es más difícil a A.A. ayudar a los que han perdido la fe o que la han rechazado, que a los que nunca la tuvieron porque piensan que han hecho la prueba y no les ha dado resultado. Han recorrido el camino de la fe sin fe.

A medida que el éxito material, basado en atributos comunes, comenzó a favorecernos, creíamos que ganábamos en el juicio de la vida. Esto nos estimulaba y nos sentíamos felices. ¿ Para qué molestarnos con abstracciones teológicas y deberes religiosos o preocuparnos por la condición de nuestras almas aquí o en el más allá ?. El aquí y el ahora nos bastaban. El deseo de triunfar nos guiaba. Pero el alcohol empezó a ganarnos la partida. Finalmente vino la caída y nos dimos cuenta de que un golpe más nos dejaría fuera de combate para siempre, entonces tuvimos que buscar nuestra fe perdida. La encontramos en A.A.

(307)

como otros también la pueden encontrar. Nuestra educación intelectual nos sirvió para inflarnos de orgullo como globos. Los progresos científicos nos hacían creer que no hay nada imposible para el hombre.

Nos dimos cuenta de que teníamos que recapacitar o moriríamos. Nos demostraron que la humildad y el intelecto pueden ser compatibles, siempre que se ponga la humildad en primer lugar. Cuando empezamos a trabajar en esto, recibimos el don de la fe; la fe que obra. No podíamos ver nuestros propios defectos.

Los Psiquiatras han advertido a menudo que el desafío es una actitud preponderantemente característica de más de un alcohólico. De tal manera, no es extraño que muchos de nosotros hubiéramos desafiado a Dios mismo.

Algunas veces porque no nos concedió los bienes materiales que le pedimos, tal como lo hace el niño que envía a Santa Claus una lista de regalos imposibles de satisfacer.

Cuando no salimos bien de un trance difícil, pensamos que Dios nos había abandonado. La muchacha con la queríamos casarnos tenía otras ideas, le pedimos a Dios que la hiciera cambiar de manera de pensar, pero ella no cambió. Pedimos hijos sanos y los tuvimos enfermos o no nos los concedió. Pedimos éxito en los negocios y no lo obtuvimos.

Seres queridos, de los que dependíamos, nos fueron arrebatados por "actos de Dios". Entonces nos volvimos borrachos, y luego le pedimos a Dios que nos hiciera cambiar. Pero, no nos hizo caso. Esa fue la más cruel injusticia. Renegamos de la fe.

Cuando encontramos a A.A. se esclareció lo engañoso de nuestra actitud desafiante. Nunca le habíamos pedido a Dios que se hiciera su voluntad; por el contrario, siempre le dijimos lo que debía hacer

Ahora veamos al individuo lleno de fe pero que todavía sigue bebiendo. Cree que es devoto. Observa escrupulosamente las fórmulas religiosas. Está seguro de que cree en Dios, pero sospecha que Dios no cree en él. Hace promesas y más promesas. Después de cada una de ellas no sólo vuelve a beber, sino que su situación empeora progre
(308)

sivamente. Valientemente trata de luchar contra el alcohol con la ayuda de Dios, pero esa ayuda no llega ¿ Que es lo que pasa entonces ?

La solución depende de la calidad más que de la cantidad de la fe.

Esto no lo veíamos. Creíamos ser humildes, cuando en realidad no lo éramos. Creíamos que tomábamos con seriedad la práctica de nuestra religión cuando en realidad sólo erámos superficiales. O pasando al otro extremo nos estábamos revolcando en un sentimentalismo al que con fundíamos con el sentimiento religioso verdadero. En ambos casos pedíamos a cambio de nada. El hecho es que no habíamos allanado el camino para que la gracia de Dios llegara a nosotros y nos liberara de nuestra obsesión.

No profundizamos en la raíz de nuestros defectos, ni reparamos los daños que les causamos a otros, ni habíamos dado, sin esperar recompensa. Ni siquiera habíamos rezado como es debido. Siempre dijimos " CONCEDEME MIS DESEOS " en vez de " HAGASE TU VOLUNTAD ". Algunos aceptan que se les clasifique como bebedores problema, pero no soportan la idea de que son enfermos mentales. Cordura quiere decir juicio.

En consecuencia, el Segundo Paso es el punto de reunión para todos nosotros. Agnósticos, ateos o antes creyentes, todos podemos estar unidos en este paso. La verdadera humildad y la mente libre de prejuicios pueden conducirnos a la fe; y cada reunión de A.A. es una seguridad de que Dios nos devolverá el juicio, si confiamos en El.

TERCER PASO DECIDIMOS PONER NUESTRAS VOLUNTADES Y NUESTRAS VIDAS AL CUIDADO DE DIOS, COMO NOSOTROS LO CONCEBIMOS.

Buena voluntad.— Es el camino hacia la fe que obra. En nuestra vida, Indudablemente que la fe es necesaria; pero con la fe por sí sola no lograremos nada. Podemos tener fe y mantener a Dios fuera de nuestras vidas.

La eficiencia del Programa de A.A. dependerá de la sinceridad y formalidad que hayamos puesto para llegar a la decisión de poner nuestras

vida y nuestra voluntad al cuidado de Dios, tal como cada quien lo concibe. Examinamos por un momento la idea de dependencia en el nivel de la vida cotidiana.

Pero en el momento que se pone a discusión nuestra dependencia mental y emocional, reaccionamos de una manera muy distinta. Reclamamos con persistencia el derecho a decidir por si solos, cómo pensar y cómo actuar. La filosofía basada en la vanagloria de la propia rectitud, no está dando resultado satisfactorio. Es evidente que conduce a la ruina. Como nuestros amigos profesionistas, también nosotros nos damos cuenta de que hay formas perjudiciales de dependencia

Hemos tenido la experiencia de muchas de ellas. Por ejemplo, una persona adulta nunca debe tener demasiada dependencia emocional de su padre o de su madre. La dependencia en cualquier forma resulta perjudicial.

Nuestro amigo todavía es víctima de remordimiento y del sentido de culpabilidad, cuando piensa en el ayer. La aflicción lo domina cuando piensa en aquellos a quienes todavía odia o envidia. Su inseguridad económica lo preocupa hasta enfermarlo, y el pánico lo domina cuando piensa en todas las puertas que el alcohol le ha cerrado. ¿Y cómo va a arreglar ese lío que le hizo perder la estimación de su familia y distanciarse de ella? Con su valor solitario y sin ayuda de nadie, no logrará. Seguramente que ahora necesita depender de "Algo o de Alguien."

Desde luego que su padrino, indica que la vida de nuestro amigo todavía es incontrolable a pesar de que está sobrio, y que después de todo, apenas está en el principio del programa de A.A. Una sobriedad más prolongada, por la admisión de que es alcohólico y por su asistencia a varias reuniones, esta muy bien desde luego; pero lo más probable es que todavía diste mucho de significar una sobriedad permanente y una vida satisfecha y útil. (310)

Entonces se nos aclara que los otros pasos de Programa de A.A.

sólo se pueden practicar con éxito, cuando se ha ensayado el Tercer Paso con empeño y perseverancia. Esta afirmación puede sorprender a los recién llegados que no han experimentado mas que una continua desanimación y una creciente convicción de que la voluntad humana no vale de nada.

Necesita desarrollar la cualidad de la buena voluntad. Cuando adquiere la buena voluntad, él mismo podrá decidir a esforzarse. Tratar de lograrlo es un acto de su propia voluntad. Todos los Doce Pasos requieren un esfuerzo individual sostenido para poder amoldarse a sus principios; y así, a la voluntad de Dios.

Cuando empezamos a amoldar nuestra voluntad a la de Dios, es cuando empezamos a usarla debidamente. Para todos nosotros esta ha sido una revelación admirable. Nuestro mal ha sido el mal uso de la fuerza de voluntad.

Cuando tenemos disturbios emocionales o momentos de indecisión, podemos hacer una pausa, y decir: Dios, concédeme serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, valor para cambiar las que puedo, y sabiduría para conocer la diferencia. Hágase tu voluntad, y no la mía.

CUARTO PASO.- SIN MIEDO HICIMOS UN MINUCIOSO INVENTARIO MORAL DE NOSOTROS MISMOS.

Si los hombres y las mujeres no se esforzaran por su seguridad personal, ni hicieran ningún esfuerzo para cosechar sus alimentos o construir su hogar, no sobrevivirían. Si no se reprodujeran, la Tierra no estaría poblada. Si no existiera el instinto social, si a los hombres no les importara la compañía de sus semejantes, la capacidad de vivir no existiría. Así estos deseos de relación sexual, de seguridad material, emocional y de compañía, son perfectamente justos y necesarios; y ciertamente, son dones de Dios.

Sin embargo, estos instintos tan necesarios para nuestra existencia

(311)

(311) Ibidem. Pág. 16,17

nos dominan e insisten en domar nuestras vidas. Nuestros deseos sexuales, de seguridad material y emocional, y de obtener una posición importante en la sociedad, a veces nos tiranizan. La mayoría de nosotros se ha dado cuenta de que es muy difícil de alcanzar la fe que obra positivamente en la vida cotidiana, si no se ha hecho, sin temor alguno, un minucioso inventario moral.

También hemos visto hombres y mujeres a los que el poder los hace perder la cabeza; Cuando un ser humano se vuelve el campo de batalla de sus instintos, nunca tendrá tranquilidad. Cada vez que alguien impone irrazonablemente a otro sus instintos, se presenta la desgracia.

Si en la búsqueda de la riqueza se atropella a los que están en el camino, se provocará cólera, envidia y venganza. Si se subleva el sexo, se provocará igual alboroto. Las exigencias exageradas a otro, de atención, protección y cariño, precipitan en esas personas tiranía o repulsión dos emociones tan malsanas como las mismas que la provocaron.

Los alcohólicos, especialmente, deben poder darse cuenta de que el instinto desbocado es la causa fundamental de su manera destructiva de beber. Hemos bebido para ahogar sentimientos de miedo, frustración depresión. Hemos bebido para escapar del sentimiento de culpabilidad ocasionado por las pasiones; y luego hemos bebido para lograr más pasiones. Hemos bebido por vanagloria para gozar más los sueños disparatados y de pompa y poderío. A medida que perseguimos esta melancólica actividad, podemos sumirnos en tal grado de desesperación, que llegamos a creer que el olvido es la única solución posible. (312)

La sobriedad es primero, y lo único para lo que necesitamos esforzarnos. Creemos que en el momento que dejemos el alcohol, reviviremos las buenas cualidades que habíamos demostrado tener. Si fuimos buenas gentes, ¿que necesidad hay de un inventario moral ahora que estamos sobrios? También nos agarramos de otro maravilloso pretexto para eludir el inventario. Nos lamentamos de nuestras ansiedades y dificultades actuales son causadas por el comportamiento de otras gentes, y que

realmente ellas son las que necesitan un inventario moral. Creemos firmemente que nuestra indignación es justificada y razonable, que nuestros resentimientos están justificados. Nosotros no somos los culpables. Son ellos.

En este estado del proceso del inventario nuestros padrinos entran al rescate. Están capacitados para hacerlo porque son portadores de los conocimientos experimentados que A.A. tiene del Cuarto Paso. Consuelan al afligido demostrándole primero, que su caso no es extraño ni diferente y que sus defectos de carácter probablemente no son más numerosos o peores que los de cualquier otro de los que están en A.A. Esto se lo hace ver el padrino hablándole con franqueza y sin exhibicionismo, de alguno de sus propios defectos pasados o actuales.

El recién llegado podrá empezar a darse cuenta de sus defectos, tan pronto como empiece a ser más objetivo. Los padrinos de aquéllos que no creen necesitar el inventario, se enfrentan a otra clase de problema porque las personas impulsadas por su amor propio no se dan cuenta del riesgo que corren. Estos recién llegados casi no necesitan de consuelo. El problema es ayudarlos a encontrar una rendija, en la cárcel en que su orgullo los encerró, para que les pueda llegar la luz de la razón.

Se les dirá que la mayoría de los miembros de A.A. han sufrido severamente durante el tiempo que bebieron, porque creían que siempre tenían la razón. Para la mayoría de nosotros, el creer tener siempre la razón originaba nuestras justificaciones; desde luego que justificaciones a nuestra manera de beber y nuestra conducta dañina. Habíamos hecho un arte del inventar excusas. Teníamos que beber porque nuestra situación era mala o porque era buena, Teníamos que beber porque en casa nos agobiaban con cariño o porque no nos querían. Teníamos que beber porque teníamos éxito en nuestro trabajo o porque fracasábamos en él. Teníamos que beber porque nuestra patria había ganado una guerra o porque la había perdido. Y por esto, y por mil cosas más, siempre bebíamos. .(313)

Pensamos que las circunstancias nos empujaban a beber; y cuando tratamos de corregirlas y nos dimos cuenta de que no podíamos hacerlo a nuestra entera satisfacción, nuestra manera de beber se volvía incontrolable. Nunca se nos ocurrió que necesitábamos cambiar para afrontar las circunstancias, cuales quiera que fueran. Pero en A.A. aprendimos poco a poco que había que poner algún remedio a nuestros resentimientos vengativos, la lástima por nosotros, y nuestro injustificable orgullo.

Teníamos que darnos cuenta de que con nuestras fanfarronadas nos echábamos en contra a los demás. Teníamos que darnos cuenta de que cuando guardábamos mala voluntad tratábamos de vengarnos de estas derrotas, en realidad nos estábamos golpeando con el palo de la ira que intentábamos esgrimir contra otros. Aprendimos que si estábamos seriamente perturbados, nuestra primera necesidad consistía en calmar este disturbio sin importar quién o qué lo motivaba.

Nos tardamos mucho en darnos cuenta de cómo nos convertíamos en víctimas emocionales inciertas. Las podíamos percibir prontamente en otros, pero cuando se trataba de nosotros, lo hacíamos con lentitud.

Antes que nada, teníamos que admitir que estábamos llenos de defectos, a pesar que esta clase de admisiones resultaban dolorosas y humillantes. Cuando se tratara de otros, teníamos que quitar la palabra "culpabilidad" de nuestra conversación y de nuestro pensamiento. Esto requería una buena voluntad desde el principio. Pero, una vez que vencimos los primeros obstáculos, el camino se hizo más fácil de recorrer, porque habíamos empezado a vernos en perspectiva, o sea que estábamos ganando en humildad.

Desde luego que la depresión y la sed de poder son características extremosas en la personalidad de tipos que abundan, en A.A. y en todo el mundo. Los seres humanos nunca son iguales, así es que, cada uno de nosotros, al hacer inventario, necesitará determinar cuáles son sus defectos de carácter individuales. Para evitar confusiones sobre las denominaciones de estos defectos, vamos a adoptar una relación universalmente reconocida de los principales defectos humanos - los siete

(314)

Pecados Capitales: el orgullo, la avaricia, la lujuria, la ira la gula, la envidia, la pereza. El orgullo conduce a la tendencia que tenemos de tratar de justificar nuestros actos, es la causa principal de la mayor parte de las dificultades humanas, el principal obstáculo al verdadero progreso, nos induce a imponernos a nosotros o, a los demás, exigencias que no se pueden cumplir sin pervertir o hacer mal uso de los instintos que Dios nos ha dotado. Todos estos defectos producen miedo, una enfermedad del alma por sí sola.

A.A. sugiere hacer un inventario sin temor alguno. Una vez que tengamos la cabal buena voluntad de hacer el inventario y nos esforcemos concienzudamente en el cumplimiento de esta tarea, la luz iluminará este tenebroso camino. Estos son los primeros frutos del cuarto paso.

Entonces el recién llegado probablemente ya tiene las siguientes conclusiones: que sus defectos de carácter, que representan sus instintos desviados, han sido la causa primordial de su manera de beber y de su fracaso en la vida; que a menos que esté dispuesto a luchar con ahínco para eliminar los más graves, la sobriedad y la serenidad mental lo evadirán; todos los cimientos defectuosos de su vida tendrán que ser destruidos para poder construir otros que sean una base firme.

QUINTO PASO.- ADMITIMOS ANTE DIOS, ANTE NOSOTROS MISMOS, Y ANTE OTRO SER HUMANO, LA NATURALEZA EXACTA DE NUESTROS DEFECTOS.

La experiencia de A.A. nos ha enseñado que no podemos vivir solos con nuestros problemas apremiantes y con los defectos de carácter que los causan o que los agravan. Tenemos que hablar de ello con alguien.

Pero nunca decimos nada de lo que realmente nos molesta y produce escozor. Pensamos que no debemos compartir ciertos recuerdos penosos o humillantes. Estos los debemos guardar en secreto. Nadie debe enterarse de ellos. Esperamos llevarlos a la tumba.

Sin embargo, si se ha de tomar en cuenta la experiencia de A.A. ésta no solamente resulta una actitud imprudente sino peligrosa. Al

gunos no logran ninguna sobriedad, y otros recaen periódicamente hasta que pueden decir sus secretos. Hasta algunos de los veteranos de A.A. que ya han estado sobrios por años, suelen pagar caro su descuido de este Paso. Nos dirán cómo trataron de llevar la carga solos; cuánto sufrieron con su irritabilidad, ansiedad, remordimiento, y depresión; y cómo, buscando inconscientemente alivio, acusaban a sus mejores amigos de aquellos mismos defectos de carácter que ellos trataban de ocultar.

Siempre llegaban a la conclusión de que no se consigue ningún alivio confesando los pecados de otros. Todos tuvieron que confesar los propios.

Este sistema de admitir nuestros defectos ante otra persona es muy antiguo. Se ha hecho válido cada centuria, caracteriza las vidas de todas las gentes de fondo espiritual y de las verdaderamente religiosas. Actualmente la religión no es la única defensora de este principio redentor. Los psicólogos y los psiquiatras señalan la necesidad imperiosa que tiene todo ser humano de la percepción de su propia personalidad y del conocimiento de las fallas de ésta, para poder discutirlo con una persona comprensiva y de confianza. Sin admitir nuestros defectos ante otra persona. No podríamos conservarnos sobrios.

Parece claro que la gracia de Dios no llegará a nosotros para expulsar nuestras obsesiones destructivas, mientras no estemos dispuestos a hacer esa confesión de nuestros defectos, ante otra persona.

¿Qué es lo que podemos recibir del Quinto Paso ?

- . Liberarnos de esa terrible sensación de aislamiento que siempre hemos tenido.
- . La tortura de la soledad.
- . Quitar la sensación de que no pertenecemos a ninguna parte.
- . La timidez, no nos atrevíamos acercarnos a los demás.

Por primera vez nos sentimos verdaderamente capaces de perdonar a otros, sin importar la profunda convicción que teníamos de que nos habían hecho daño. Ningún defecto podrá corregirse si no vemos con (316)

claridad en qué consiste.

Algunos al hacer el inventario, empezamos a sospechar que el ha bernos estado engañando nos había ocasionado muchas dificultades. ¿ Por qué ese Dios, tal como cada quien lo concibe no nos dice dónde está nuestro error?. El creador fue quien nos dio nuestras vidas. El debe saber, nuestras equivocaciones. ¿ Porqué no hacemos estas admi siones directamente con El? ¿ Para que necesitamos incluir a otras per sonas en esto? Quién sabe por qué, el encontramos solos con Dios no nos parece tan embarazoso como enfrentamos a otra persona.

Cuántas veces no hemos oído a gentes bien intencionadas, presumir de que están guiadas por Dios, cuando es notorio que estaban lamenta blemente equivocadas. Faltándoles tanto práctica como humildad, se habían engañado y trataban de justificar las más grandes tonterías basándose en que Dios se las había comunicado.

Nuestro próximo problema será dar con la persona a la que haremos nuestras confidencias. Aquí debemos tener mucho cuidado, recordando que la prudencia es una gran virtud. Esa persona quizás resulte nuestro padrino. Si se llega a tener una confianza especial en él y si su temperamento nos es afín, la selección puede resultar afortu nada. Además, habrá la ventaja de que el padrino ya estará enterado del caso del ahijado. (317)

Puede suceder que se escoja a otra persona para la parte más difícil de las revelaciones. Esta persona puede estar desligada completamente de A.A. por ejemplo nuestro confesor o nuestro médico puede a veces darnos el mejor resultado.

Nadie debe decir que en el programa de A.A. no se requiere fuerza de voluntad.

Este sentimiento de ser uno con Dios, y con el hombre, este sur gimiento del aislamiento a través del honrado compartimiento de nuestra

terrible carga de culpabilidad, nos conduce a un estado de tranquilidad en el que podemos prepararnos para dar los siguientes pasos, lograr la sobriedad plena y significativa.

SEXTO PASO.- ESTUVIMOS ENTERAMENTE DISPUESTOS A DEJAR QUE DIOS NOS LIBERASE DE TODOS ESTOS DEFECTOS DE CARACTER.

Eliminar defectos de carácter, tendrá una respuesta afirmativa de parte de casi cualquier miembro de A.A. "Seguramente que estaba vencido, absolutamente derrotado. Mi fuerza de voluntad no me servía de nada para vencer el alcohol. Cambios de ambiente, los mejores esfuerzos de mi familia y mis amigos, de médicos y clérigos, resultaron inútiles contra mi alcoholismo. Sencillamente no podía dejar de beber y nadie podía lograr que yo lo hiciera. Pero cuando estuve dispuesto y le pedí a un Poder Superior, Dios, tal como lo concebí que me liberara de mis defectos, mi obsesión de beber desapareció. Me la arrancó.

Esta clase de testimonios se oyen a diario en reuniones de A.A. en todo el mundo. Cualquiera puede ver claramente que cada miembro sobrio de A.A., ha sido liberado de esa obsesión pertináz y potencialmente fatal.

Cuando hombres y mujeres se saturan de alcohol, a tal grado que destruyen sus vidas, están cometiendo un acto anti natural. Desafiando a su instinto de conservación, parece que están empeñados en destruirse. Van contra su instinto más hondo. Al ser humillados por la terrible paliza que les propina el alcohol, la gracia de Dios puede llegar a ellos y liberarlos de su obsesión. Aquí su instinto poderoso de vivir puede colaborar de lleno con el deseo de su Creador de darles una nueva vida. Porque tanto la naturaleza, como Dios, aborrecen el suicidio.

Dios no lo creó para que se destruyera con el alcohol; y sí lo dotó de instintos que lo ayudaran a sobrevivir. No hay constancia de que Dios haya removido de ningún ser humano todos sus impulsos (318)

naturales. Así es que el Sexto Paso: estuvimos dispuestos a dejar que Dios eliminase nuestros defectos de carácter. Esto no quiere decir que se espere que todos nuestros defectos de carácter serán eliminados, como lo fue nuestro impulso de beber.

Vivimos en un mundo contagiado de envidia. Esta afecta a todos en mayor o menor grado. De este defecto derivamos una satisfacción torcida, pero definitiva. ¿por qué perdemos tanto tiempo deseando lo que no tenemos en vez de emplear ese tiempo en tratar de obtenerlo; o buscando torpemente atributos que nunca tendremos, en vez de adaptarnos a los hechos y aceptarlos? ¿Y cuántas veces no trabajamos arduamente para conseguir esa seguridad y holgazanería a lo que llamamos " retiramos de la vida activa " ?

Los siguientes pasos exponen ideales perfectos. Son metas a las que aspiramos e instrumentos que sirven para medir nuestro progreso. Visto bajo este aspecto. En algunos casos tal vez todavía tendremos que decir: " Esto no lo puedo dejar todavía nunca debemos decirlo; " Esto no lo dejaré nunca ". Por lo menos, tendremos que batallar contra nuestros peores defectos de carácter y tomar medidas activas para extirparlos lo más pronto que nos sea posible. (319)

SEPTIMO PASO.- HUMILDEMENTE LE PEDIMOS QUE NOS LIBERASE DE NUESTROS DEFECTOS .

Como este paso se ocupa de la humildad específicamente debemos detenernos aquí para considerar lo que es la humildad, y lo que practicarla puede significar para nosotros. Sin cierto grado de humildad, ningún alcohólico podrá conservarse sobrio. La humildad, como la palabra y como ideal, sufre muchos contratiempos en nuestro mundo.

Ningún alcohólico... y menos aún uno que sea miembro de A.A. menosprecia los logros de orden material. Por muchos años los alcohólicos hemos estado exigiendo más de lo que nos corresponde de seguridad

prestigio y aventura. Cuando parecía que estábamos teniendo éxito, bebíamos para soñar con grandezas. Cuando nos desengañábamos, aunque fuera parcialmente bebíamos para olvidar. Nunca nos saciábamos. Lo que malograba todos nuestros esfuerzos, aun los bien intencionados, era la falta de humildad. Muy característicamente, nos habíamos desviado por completo al confundir los medios con los fines. En vez de considerar la satisfacción de nuestros deseos materiales como medios para existir y funcionar como seres humanos, habíamos considerado estas satisfacciones como un objeto final en la vida.

Nunca procuramos que la base de nuestras vidas cotidianas fuera la honradez, la tolerancia, y el amor genuino a nuestros semejantes y a Dios. Solamente a costa de repetidas humillaciones, nos vimos forzados a aprender algo acerca de la humildad. No fue sino hasta el final de un sendero largo, lleno de derrotas y humillaciones, y después del aniquilamiento de nuestra autosuficiencia, que empezamos a sentir humildad en sí y no como un estado de humillación servil.

No puede cambiarse de repente el rumbo de toda una vida que ha girado siempre alrededor de uno mismo. Al principio la rebeldía obstaculiza todos nuestros pasos. Ya gozamos de momentos en los que hay algo que se parece a la tranquilidad de ánimo. Esta recién descubierta tranquilidad es un regalo inapreciable para nosotros los que hasta entonces solamente habíamos, sabido de agitación, depresión y ansiedad. Se ha ganado algo más; en tanto que antes se había menospreciado la humildad, ahora se le empieza a considerar como un ingrediente muy importante para poder disfrutar de la serenidad. (320)

Hasta hace poco nuestras vidas estaban dedicadas, en gran parte, a huír del dolor y de los problemas. Huíamos de ellos como de la peste. Nunca queríamos tener nada que ver con el hecho del sufrimiento. La fuga, por conducto de la botella, era nuestra solución. Adquirimos una dosis de humildad que pronto descubrimos que curaba el dolor. Empezamos a temerle menos al dolor, y a desear tener humildad

más que nunca. Fue así para los creyentes y para los que no lo eran.

Empezamos a superar la idea que teníamos de que el Poder Superior era algo remoto al que solamente se acude en caso de emergencia. Se empezó a desvanecer la idea que teníamos de que podríamos seguir viviendo nuestras propias vidas, ayudados por Dios, pero de vez en cuando.

" Yo solo no soy nada, el Padre dispone " , empezaron a tener significado y a hacernos entrever promesas brillantes. Fue un momento decisivo de nuestras vidas, aquél en que empezamos a procurar humildad no como algo que teníamos que tener, sino como algo que realmente deseábamos vivir. En ese momento empezamos a darnos cuenta de todo lo que él Séptimo Paso encierra. " Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos. Cada uno de nosotros quisiera vivir en paz con sí mismo y con los demás. (321)

El principal causante de nuestros defectos ha sido ese miedo que está en nosotros; miedo principalmente de perder algo que ya teníamos , o de no obtener algo que exigíamos. Viviendo a base de exigencias no satisfechas, estábamos en un continuo estado de perturbación y frustración. Por consiguiente, era indispensable, si queríamos disfrutar algún grado de tranquilidad, reducir nuestras exigencias. Cualquiera sabe la diferencia que hay entre una exigencia y una petición.

OCTAVO PASO.- HICIMOS UNA LISTA DE TODAS AQUELLAS PERSONAS A QUIENES HABIAMOS OFENDIDO Y ESTUVIMOS DISPUESTOS A REPARAR EL DAÑO QUE LES CAUSAMOS.

Los Pasos Octavo y Noveno tratan de las relaciones personales. Hacemos un esfuerzo firme encaminado a reparar los daños que hemos causado; y tercero, habiendo limpiado de escombros el pasado, consideramos cómo establecer la mejor clase posible de relaciones con todos los seres humanos a quienes conozcamos. Todo socio de A.A. ha descubierto que se adelanta poco en el logro de una nueva manera de vivir si no retrocede y examina cuidadosamente, sin hacer ninguna omisión, el daño.

ocasionado a otras personas. Recordamos que no sólo los alcohólicos son atormentados por emociones enfermizas. Cuando hacemos una relación de aquellas personas a las que les hemos hecho algún daño, la mayoría de nosotros tropieza con otro obstáculo serio. Sentimos una fuerte sacudida al darnos cuenta de que estamos preparándonos a admitir nuestra miserable conducta, cara a cara con aquellas personas a quienes habíamos herido. Había sido bastante penoso hacer una admisión ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano. Pero la perspectiva de entrevistarnos con esas personas y aun la de escribirles, nos atemorizaba, especialmente cuando recordábamos el mal concepto en que nos tenían. ¿ Por qué no olvidar lo pasado ? ¿ Para que teníamos que ocuparnos de esas gentes ?

Algunos de nosotros nos tropezamos con un obstáculo distinto.

Nos aferramos a la pretensión de que cuando bebíamos no le hacíamos daño a nadie más que a nosotros mismos. Nuestras familias no sufrían, porque siempre cubríamos sus gastos, y nunca bebíamos en casa.

Nuestros socios en los negocios no sufrían porque siempre cumplíamos nuestras obligaciones. Nuestras reputaciones no habían sufrido menoscabo, porque estábamos seguros de que pocas personas sabían que bebíamos.

Ya que las relaciones irregulares con otros seres humanos han sido casi siempre la causa inmediata de nuestras desdichas, inclusive la del alcoholismo. Si nuestro mal genio es persistente provocamos la cólera en otros. Esa conducta torpe no es la única causa de los daños que hicimos.

NOVENO PASO: REPARAMOS DIRECTAMENTE A CUANTOS NOS FUE POSIBLE EL DAÑO CAUSADO, EXCEPTO CUANDO EL HACERLO IMPLICABA PERJUICIO PARA ELLOS O PARA OTROS.

Conocimiento, habilidad para escoger el momento oportuno y cautela después de hacer una relación de las personas a las que les hemos hecho daño, de haber reflexionado cuidadosamente sobre cada caso, y de haber

(322)

tratado de tomar la actitud debida para proceder, nos daremos cuenta de que la reparación directa de nuestras faltas divide a las personas que tenemos que abordar, en varias clases. Habrá ésas a quienes debemos de abordar, tan pronto como tengamos una confianza razonable de que podemos conservarnos sobrios. Hábra aquéllas a quienes sólo podremos reparar parcialmente los daños que les causamos, si la revelación completa de nuestras faltas ha de ocasionarles más mal que bien.

La mayoría de nosotros empezamos a hacer cierta clase de reparaciones directas desde que ingresamos a A.A. En el momento que les decimos a nuestros familiares que realmente vamos a tratar deseguir el Programa, el proceso ha comenzado. Al regresar a nuestra primera reunión, o tal vez después de leer el libro "Alcohólicos Anónimos", sentimos el deseo de decirle a alguien de nuestra familia, que ahora nos damos cuenta de los daños que hemos ocasionado por nuestra manera de beber. Aun que estamos dispuestos de revelar lo peor debemos recordar que no podemos obtener nuestra tranquilidad mental si lo hacemos a costa de otros.

Podemos pagar, u ofrecer pagar, todas las deudas de carácter económico o de cualquier otra naturaleza que tengamos. Después de esta prueba preliminar de tratar de reparar los daños que hemos causado, es posible que sintamos un alivio tan grande, que nos haga llegar a la conclusión de que nuestra tarea ha terminado. Queremos descansar en nuestros laureles. Deberan exceptuarse los casos en que nuestras revelaciones puedan ocasionar perjuicios.

Por ejemplo, no podemos descargar sobre los hombros de una esposa o de un marido, que no sospechan nada de ello, una relación detallada de nuestras aventuras amorosas; y aun en los casos en que estos asuntos tengan que discutirse, evitemos lesionar a terceros, sean quienes fueren. ¿Vamos a ser tan exageradamente rectos en la reparación de los daños que causamos que no nos importen las consecuencias que ello acarreará a nuestra familia ?. Desde luego, no hay respuesta que satis

(323)

faga todas las dudas. Pero todas requieren cabal buena voluntad para reparar los daños que hemos causado, lo más pronto, y hasta donde sea posible, dentro de las circunstancias especiales de cada caso.

Sobre todo, debemos tratar de estar absolutamente seguros de que nos estamos demorando porque tenemos miedo. Por que la buena voluntad de aceptar todas las consecuencias de nuestros actos pasados, y de asumir la responsabilidad del bienestar de otros, es la verdadera esencia del Noveno Paso .

DECIMO PASO.- CONTINUAMOS HACIENDO NUESTRO INVENTARIO PERSONAL Y CUANDO NOS EQUIVOCAMOS LO ADMITIAMOS INMEDIATAMENTE

Cuando un borracho sufre una cruda terrible porque ayer bebió con exceso, no puede vivir hoy como es debido. Pero hay otra cruda que todos hemos sufrido sin haber bebido. Esta es la cruda emocional, resultado directo del exceso de emociones negativas cometidas ayer, y a veces hoy cólera, miedo, celos y similares. Si vamos a vivir serenamente hoy y mañana necesitamos eliminar esas crudas.

El inventario nos permite liquidar nuestro pasado. Aunque en principio todos los inventarios son iguales, el factor tiempo los diferencia entre sí. Hay el inventario que hacemos donde estamos y a cualquier hora, si nos hallamos confundidos. Hay el que hacemos al finalizar el día, cuando repasamos los sucesos de las horas que a caban de transcurrir. Aquí hacemos un balance anotando a nuestro favor lo que hemos hecho bien, y a nuestra contra lo que hicimos mal.

También hay ocasiones en que estando solos, o con nuestro padri no o consejero espiritual, revisamos cuidadosamente los progresos lo grados desde la última vez que hicimos nuestro inventario. Muchos A.As. son partidarios de hacer dos veces al año un inventario general minucioso. Algunos somos partidarios de un retiro ocasional en el que, alejados del mundo y con entera tranquilidad, podemos hacer una revisión de nuestras vidas y practicar la meditación. Si alguien nos lastima y nos molestamos, también andamos mal. Hemos descubierto

to que la ira justificada es sólo para aquellos que pueden manejarla.

Estas " parandas emocionales secas " frecuentemente nos conducían en derechura a la botella. Otra clase de disturbios como los celos, la envidia, la lástima de sí mismos, el amor propio lastimado y otras también nos llevaron a lo mismo.

En todas estas situaciones necesitamos de moderación, de un honrado análisis de cada una de ellas, de buena voluntad para admitir nuestra culpabilidad cuando la tenemos, y de igual voluntad para perdonar cuando la culpabilidad es de otros. Los problemas desagradables o inesperados no son los únicos que requieren control de sí mismo. Un cambio tan radical en nuestra manera de ver las cosas requiere bastante tiempo. Cortesía, bondad, justicia y amor son la clave que se necesita para lograr la armonía con casi cualquier persona. Cuando estemos inciertos, podemos hacer una pausa exclamando " Hágase tu voluntad, no la mía " Estoy actuando con los demás, como quisiera que ellos lo hicieran conmigo ?. Un sabio dijo que " el dolor es la piedra de toque del progreso espiritual. Sabemos que los sinsabores que acarreó la bebida tenfan que venir antes de la sobriedad, y los disturbios emocionales, antes de la serenidad. Podremos darle gracias a Dios por las bendiciones que hemos recibido, y dormir con la conciencia tranquila.

UNDECIMO PASO.- BUSCAMOS A TRAVES DE LA ORACION Y LA MEDITACION MEJORAR NUESTRO CONTACTO CONSCIENTE CON DIOS, COMO NOSOTROS LO CONCEBIMOS, PIDIENDOLE SOLAMENTE QUE NOS DEJASE CONOCER SU VOLUNTAD PARA CON NOSOTROS Y NOS DIESE LA FORTALEZA PARA CUMPLIRLA.

Los únicos que se burlan de la oración, son aquéllos que nunca han tratado realmente de rezar . No podemos prescindir de la oración así como el cuerpo falla por falta de alimentación, también puede fallar el alma. la meditación nos proporcionará la luz del Sol.

Examinemos esta oración que se considera clásica: (325)

(325) Ibidem. Pág. 52, 53, 54, 55,

Señor, has de mí, conducto de tu paz, - para que allí a donde haya odio, pueda llevar amor; para que a donde haya el mal, pueda llevar el espíritu del perdón; para que a donde haya discordia, pueda llevar la armonía; para que a donde haya error, pueda llevar la verdad para que a donde haya la duda, pueda llevar la fe; para que a donde haya el desconsuelo, pueda llevar la esperanza; para que a donde haya tinieblas, pueda llevar la luz; para que a donde haya tristeza, pueda llevar alegría. Señor, concédeme que yo pueda consolar y no ser consolado; comprender, y no ser comprendido; amar, y no ser amado. Porque para encontrarse hay que olvidarse de sí mismo. Perdonando seremos perdonados. Al morir es cuando despertamos a la Vida Eterna. Amén.

La meditación nos ayuda a distinguir nuestro objetivo espiritual, antes de que vayamos hacia él, no tiene limitaciones.

Nos formamos ideas acerca de lo que creemos que es la voluntad de Dios para con otras gentes. Nos decimos; este debe ser curado de su mal fatal o este debe ser liberado de su sufrimiento emocional y rezamos porque se cumpla cada una de esas cosas. Esas oraciones constituyen fundamentalmente buenos actos; pero a menudo, están basadas en una suposición de lo que la voluntad de Dios es para con esas personas por las que rezamos.

Casi cualquier A.A. con alguna experiencia, podrá decir cómo han cambiado sus asuntos, en una forma inesperada, desde que empezó a tratar de mejorar su contacto consciente con Dios. También mencionará que, en cada periodo de aflicción y de sufrimiento, cuando la mano de Dios parecía pesada y aun injusta, se aprenden nuevas lecciones de cómo vivir; que se descubren nuevos recursos de fortaleza; y finalmente, que se llega a la convicción de que Dios si maneja, en una forma misteriosa, los prodigios que realiza.

Sabemos que Dios vigila amorosamente sobre nosotros, Sabemos que cuando nos acercamos a El, todo estará bien en nosotros, aquí, y en el más allá. (326)

(326) Ibidem. Pág. 56, 57, 58, 59, 60, 61

DECIMOSEGUNDO PASO.- HABIENDO OBTENIDO UN DESPERTAR ESPIRITUAL COMO RESULTADO DE ESTOS PASOS TRATAMOS DE LLEVAR EL MENSAJE A LOS ALCOHOLICOS Y DE PRACTICAR ESTOS PRINCIPIOS EN TODOS NUESTROS ASUNTOS

Aquí vamos hacia nuestros compañeros alcohólicos que todavía sufren.

Aquí experimentamos la clase de dádiva que no espera ninguna recompensa, Aquí empezamos a practicar los Doce Pasos del programa, en nuestras vidas cotidianas para poder, nosotros y los que nos rodean, encontrar sobriedad emocional.

¿ Que quieren decir con un despertar espiritual ?. Lo más importante del hecho es que esa persona ya puede hacer, sentir y creer aquello que antes, sin ayuda y sin medios, no podía. Ha recibido un don que consiste en un nuevo estado de conciencia de sí mismo y de su vida.

Ha sido puesto en un nuevo camino por el que sabe llegará a su meta, sabe que la vida no es un callejón sin salida, y que no es algo que hay que soportar o conquistar. La manera de prepararse para recibir este regalo, de acuerdo con A.A. está en practicar los Doce Pasos de nuestro Programa. (327)

4.5. LAS DOCE TRADICIONES

TRADICION PRIMERA.- NUESTRO BIENESTAR COMUN DEBE TENER LA PREFERENCIA; EL RESTABLECIMIENTO PERSONAL DEPENDE DE LA UNIDAD DE A.A.

La unidad entre los Alcohólicos Anónimos es la cualidad más apreciable que tiene nuestra Sociedad; nuestras vidas, lo mismo que las de los que nos sucederán, dependen firmemente de ella. Ninguno de los A.A.s, puede obligar a otro a nada; ninguno puede ser expulsado o castigado. Nuestros Doce Pasos hacia el restablecimiento son sugeridos; Las Doce Tradiciones, garantizan la unidad de A.A. no contienen ni una sola prohibición. Con frecuencia dicen: debemos..... pero nunca, tienes que.

En realidad, su vida depende de su obediencia a principios espirituales. Si se desvía demasiado, el castigo es rápido y seguro; se enferma y muere. Además, se da cuenta que no puede conservar tan preciada dádiva si no está dispuesto a compartirla con otros. Ni él ni nadie puede sobrevivir a menos que lleve el mensaje de A.A. Pronto comprende que él no es sino una pequeña parte de un todo.

Se hace evidente que si no sobrevive el grupo, no sobrevive el individuo. En el mundo que nos rodea vimos cómo la individualidad era capaz de destruir pueblos enteros. La lucha por la riqueza, el poderío y el prestigio estaban destruyendo a la humildad como nunca lo habían hecho hasta entonces.

TRADICION SEGUNDA.- PARA EL PROPOSITO DE NUESTRO GRUPO SOLO EXISTE UNA AUTORIDAD FUNDAMENTAL: UN DIOS BONDADOSO QUE SE MANIFIESTA EN LA CONCIENCIA DE NUESTRO GRUPO NUESTROS LIDERES NO SON MAS QUE FIELES SERVIDORES; NO GOBIERNAN.

Cuando se le dice que nuestra Sociedad no tiene presidente con autoridad para dirigirla, ni tesorero que pueda exigir el pago de cuotas, (328)

(328) Alcoholicos Anónimos World. Services, Inc; Las Doce Tradiciones Impreso y Distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39 Pisos 1° y 2° A.P. 2970 México D.F. Pág. 3, 4, 5,

ni junta directiva que tenga el poder de expulsar al miembro que cometa una falta; cuando comprenden que ninguno de los A.A.s. puede dar una orden ni exigir obediencia, nuestros amigos se quedan sorprendidos y exclaman: " Eso no puede ser así, tiene que haber algo malo en alguna parte " Esos individuos leen entonces la Tradición Segunda y ven que la única autoridad fundamental que gobierna a los A.A.s. es un Dios amante, y que El mismo se puede manifestar en la conciencia del grupo.

Por ser fundador, se vuelve, al principio, líder del mismo. Sin embargo, muy pronto, su asumida autoridad para dirigirlo todo, comienza a ser compartida con los primeros alcohólicos a quienes ayudó. En ese momento, el benigno " dictador " se convierte en presidente del comité que él y sus amigos han formado. Ellos son la jerarquía del grupo en su período de formación, constituyéndose ésta por autoelección, por supuesto, pues no puede serlo de otra manera. Al cabo de unos cuantos meses, A.A. florece en middleton.

El fundador y sus amigos conducen espiritualmente a los nuevos miembros, rentan salones, hacen arreglos con los hospitales, y les ruegan a sus esposas que les preparen grandes cantidades de café. Los dolores y accidentes propios del crecimiento, comienzan a acosar al grupo, los mendigos piden limosnas; los tímidos desfallecen; problemas y más problemas empiezan a lloverle al grupo; pero, lo más importante, se oyen murmullos de descontento entre los miembros dados a la política, que pronto se vuelven un clamor; ¿ creen esos viejos que van a dominar nos toda la vida ? Ya es hora de que hagamos nuestra elección. El fundador y sus amigos se sienten heridos y deprimidos.

Van de crisis en crisis, de amigo en amigo, rogando; pero nada sacan, pues ha comenzado la revuelta. La conciencia del grupo va a hacerse cargo de las cosas. Viene luego la elección. Si el fundador y sus amigos han servido bien, pueden ser reelegidos por algún tiempo.

(329)

(329) Ibidem. Pág. 6, 7,

Sin embargo, si se han opuesto con demasiado ahínco a la ola creciente de democracia, pueden ser depuestos interpestivamente. En cualquiera de los casos, el grupo tiene ahora un comité rotatorio de muy limitada autoridad. Bajo ningún concepto pueden sus miembros dominar o dirigir el grupo. En ocasiones, el "ingrato privilegio de atender a las tareas domésticas del grupo. Encabezados por el presidente, se encargan de las relaciones del grupo con el mundo exterior y hacen arreglos para concertar reuniones; su tesorero, pasa el sombrero, recoge el dinero para pagar el arriendo y demás cuentas, y rinde regularmente su informe durante las sesiones ordinarias. El secretario se encarga de tener a la mano literatura informativa, atiende a las llamadas por teléfono, contesta la correspondencia y envía los avisos para anunciar las reuniones. Esos son los sencillos servicios que hacen que el grupo continúe funcionando. El comité no da consejos espirituales, no juzga la conducta de ninguno, no imparte órdenes. Cada uno de los miembros del comité puede ser eliminado en las próximas elecciones, si es que ha tratado de imponerse.

" Estadistas ancianos, y viejos descontentos " El estadista anciano es el que comprende lo sabía que ha sido la decisión del grupo, que no abraza, rencor al verse educido a una posición menos importante, y cuyo juicio, madurado por considerable experiencia, es justo; es el individuo dispuesto a esperar el desarrollo de los acontecimientos. El viejo descontento es el que sigue convencido de que sin él, no prosperará el grupo, que constantemente intriga para ver si lo reeligen, y que sigue siendo presa de su propia conmiseración. Algunos suelen sangrar en tal forma que agotado todo su espíritu y principios vuelven a emborracharse.

En ocasiones, parece que el panorama está repleto de esa clase de sangrantes viejos descontentos. Casi todos los más antiguos miembros de nuestra sociedad han pasado por esa experiencia, hasta cierto punto.

Felizmente la mayoría sobrevive, y pasan a ser estadistas ancianos.

Se convierten en verdaderos y permanentes pilares de A.A.. Los estadistas ancianos vienen a ser el instrumento de expresión de la con

(330)

(330) Ibidem. Pág. 8, 9,

ciencia del grupo; en realidad, son la voz pura de Alcohólicos Anónimos. No dirigen por mandato, sino por ejemplo. Tal vez es la experiencia que nos ha llevado a la conclusión, de que la conciencia de nuestro grupo, bien guiada por sus ancianos, es más sabia que si tuviera un solo conductor.

TRADICION TERCERA.- EL UNICO REQUISITO PARA SER MIEMBRO DE A.A. ES EL QUERER DEJAR DE BEBER.

Usted es miembro de A.A. si así lo dice. No importa quién sea, ni cuánto haya descendido, ni cuán graves sean sus complicaciones sentimentales, aun sus crímenes, no podríamos impedirle ser un A.A. No deseamos tenerlo fuera de nuestra sociedad. No tenemos miedo de que pueda hacemos el menor daño, por torcido o violento que sea usted. Sólo queremos estar seguros de que tenga la misma oportunidad que nosotros tuvimos para lograr la sobriedad. De modo que usted es un A.A. desde el momento en que declare que lo es.

En un principio, nada nos parecía tan frágil, tan fácil de romper como un grupo de A.A. Casi ninguno de los alcohólicos a nadie hacía caso; la mayoría de los que se unieron a A.A. parecían vacilantes velas en medio de la borrasca. Uno de los primeros miembros nos permite dar un vistazo a lo que fueron aquellos tiempos. En una ocasión nos dice cada grupo de A.A. tenía infinidad de reglas que debían obedecer los miembros. Todos estaban aterrados al pensar que algo o alguien iba a hacer zozobrar la embarcación para arrojarnos a la bebida. La oficina de nuestra Fundación pidió a los grupos que enviaran sus listas de reglas protectoras.

La lista total resultó larguísima. Si todas las reglas se hubiesen hecho obedecer en todas partes, nadie hubiera podido ser miembro de A.A., pues a tal extremo llegaba nuestra ansiedad y nuestro miedo.

(331)

Resolvimos no admitir en A.A. a una clase hipotética de individuos

(331) Ibidem. Pág. 10, 11

a quien llamaremos alcohólicos puros. Solamente nos importaba el hecho de que bebieran y las consecuencias naturales derivadas de ello; porque pensamos, no tendrían mayores complicaciones. Así que los pordioseros, asilados, presidarios, excéntricos, locos y mujeres públicas quedan definitivamente por fuera. ¡ Si señor ! no nos mezclábamos sino con los alcohólicos puros y respetables. Cualquiera otro nos destruiría sin la menor duda. Además, si recibíamos a gente tan extraña, el público no nos tomaría en cuenta.

Finalmente la experiencia nos enseñó que privarle a un alcohólico su total oportunidad equivaldría, casi siempre, a pronunciarle su sentencia de muerte. ¿ Quién se atreve a ser juez, jurado y verdugo de su propio hermano enfermo . Cualquier alcohólico puede ser miembro de nuestra sociedad, cuando él diga que lo es.

TRADICION CUARTA.- CADA GRUPO DEBE SER AUTONOMO EXCEPTO EN ASUNTOS QUE AFECTEN OTROS GRUPOS, O A LOS A.A. CONSIDERADOS COMO UN TODO.

Los grupos de A.A. pueden arreglar sus asuntos exactamente como mejor les convenga excepto en casos en que A.A. como un todo esté amenazado. Viene ahora la cuestión planteada en la Tradición Primera; ¿ No es tonta y peligrosa tanta libertad ?.

Cuando se publicaron las Tradiciones de A.A. por vez primera en 1945, teníamos la seguridad de que un grupo de A.A. sería capaz de afrontar todos los embates posibles. Nos tocó ver que el grupo, así como el individuo, debían, eventualmente ajustarse a los principios demostrados que les garantizara la supervivencia. " No te tomes a ti mismo muy en serio ".

Fue así como, bajo la Tradición Cuarta de A.A. uno de los grupos hizo uso del derecho a equivocarse. Además les prestó un gran servicio a todos los A.A. porque tuvo humildad de aplicar bien la lección.

(332)

(332) Ibidem. Pág. 12, 13, 14, 15, 17, 17, 18,

TRADICION QUINTA.- CADA GRUPO PERSGUE UN SOLO OBJETIVO: LLEVAR EL MENSAJE AL ALCOHOLICO QUE AUN ESTA SUFRIENDO.

Es mejor que hagas una cosa supremanente bien, y no muchas mal hechas. Si descuidamos a quienes aún sufren, también ponemos en in^{mediato} peligro nuestras vidas, nuestra cordura y sobriedad. Cierta día en que me sentía muy inquieto, pensé que era mejor llevar a cabo alguna tarea del Duodécimo Paso para asegurarme de no ir a dar un " resbalón ".

Hice hincapié en la desesperación que se apodera de los borrachos. Insisti en que muy pocos son los borrachos que logran recuperarse sin la ayuda externa; pero que gracias a la unión, nuestros grupos logran lo que no podemos hacer nosotros mismos como individuos. ¿ Puede ser cierto que sólo ha venido para ayudarme y ayudarse a usted mismo? La humildad es la clave que conduce a la Sobriedad.

TRADICION SEXTA.- UN GRUPO DE A.A. NUNCA DEBE RESPALDAR, FINANCIAR O PRESTAR EL NOMBRE DE A.A., A NINGUNA ENTIDAD ALLEGADA O EMPRESA AJENA , PARA EVITAR QUE PROBLEMAS DE DINERO, PROPIEDAD Y PRESTIGIO NOS DESVIEN DE NUESTRO OBJETIVO PRIMORDIAL.

La mayoría de los alcohólicos somos idealistas, en bancarrota. Casi todos hemos deseado hacer mucho bien, lograr grandes empresas y sintetizar grandes ideales. Todos somos amigos de la perfección y, no habiéndola logrado, hemos ido al otro extremo para dedicarnos a la bebida y olvidarlo todo. La Divina Providencia, por intermedio de A.A. puso a nuestro alcance las mejores expectativas. ¿ Porqué entonces no podíamos compartir nuestro modo de vivir con todos los demás ?

Y así fue que ensayamos con hospitales de A.A. pero todo fracasó , porque es imposible dedicar un grupo de A.A. a los negocios; " muchos cocineros hechan a perder la sopa ". Los A.A.s se dedicaron luego a la educación; y cuando empezaron a hablar en pro de los méritos de una u otra marca de licor, vino la confusión de la gente. ¿ Iban los A.A.s a " curar a los borrachos y eran una empresa educativa , (333)

Se dedicaban a cosas espirituales, o a asuntos de medicina ? formaban parte de una empresa de reformadores ? Llenos de consternación nos vimos ligados, a toda clase de negociaciones, unas buenas y otras regulares. Viendo que los alcohólicos iban a parar en masa a los asilos, comenzaron a gritar: " Debería haber una ley ". Los A.A.s. comenzaron a presentarse en las reuniones de comités legislativos y a abogar por la reforma judicial. Esas eran buenas noticias para la prensa, pero de ahí no pasaban. Comprendimos que no tardaríamos en mezclarnos en la política. Y hasta en el seno de nuestra sociedad vimos que era forzoso quitar el nombre de A.A. de los clubes y de las casas del Duodécimo Paso.

Esas aventuras arraigaron en nosotros la profunda convicción de que ningún caso debemos apoyar a empresas, afines a la nuestra, por buenas que estas sean. Nosotros los A.A. no podemos ser el todo para todo, ni debemos tratar de serlo. A.A. no puede asociarse con ninguna otra causa que no sea la nuestra.

TRADICION SEPTIMA.- TODO GRUPO DE A.A. DEBE MANTENERSE A SI MISMO NEGANDOSE A RECIBIR CONTRIBUCIONES DE AFUERA.

Todo mundo sabe que los alcohólicos activos declaran a gritos que no hay desdichas que el dinero no cure. Siempre hemos andado con la mano extendida. Desde tiempos inmemorables hemos dependido de alguien por lo menos en cuanto atañe al dinero. Cuando una sociedad compuesta exclusivamente de alcohólicos dice que va a pagar sus deudas, eso sí que es una verdadera noticia.

Pronto se hizo aparente que a pesar de que los alcohólicos gastan mucho dinero en casos del Duodécimo Paso, odiamos contribuir en las reuniones cuando se pedía dinero para otras cosas. Nos sorprendió mucho encontrar que éramos extremadamente avaros. Los alcohólicos son gente que o lo da todo o no da nada. De todas las bocas salían estas palabras; " La sociedad de A.A. y el dinero no pueden mezclarse.

(334)

(334) Ibidem. Pág. 23, 24, 25,

Comenzamos a pensar de esa manera porque en varias ocasiones algunos miembros trataron de explotar en provecho propio sus conexiones con los A.A.s y temimos que se nos fuese a explotar. Se nos había regalado un hospital, y casi en seguida el hijo de nuestro benefactor se convirtió en su principal paciente y aspirante a gerente. A uno de los grupos se le dieron cinco mil dólares para que hiciera con ellos lo que quisiera.

El trastorno que nos causó ese poco dinero perjudicó por muchos años.

Asustados con esas complicaciones, algunos de los grupos rehusaron tener ni siquiera un centavo en sus arcas.

La junta directiva tenía conocimiento de que entre las personas que aún no habían muerto, pero que nos habían incluido en sus testamentos, se contaban algunas cuyas contribuciones sumadas no darían más de medio millón de dólares. Sólo Dios sabía cuánto más dinero se nos habría legado y del que nosotros no teníamos aún: la menor noticia. Si nos rehusábamos recibir dinero de fuera de nuestro grupo, pronto la Fundación sería inmensamente rica. En comparación con lo que esperaríamos recibir algún día, los diez mil dólares no eran gran cosa; pero como pasa con el primer trago que infiere un alcohólico, vendría a causar, si los recibíamos, una desastrosa reacción en cadena.

¿A dónde iríamos a parar? Quién paga los músicos generalmente escoge la música; y si la fundación iba a recibir dinero de extraños, los síndicos, (actualmente llamados Consejeros) podrían sentirse autorizados a disponer en nuestros asuntos sin consultar con los A.A.s.

Privados de toda responsabilidad cada uno de los A.A.s se despreocupaban diciendo; " La fundación no tiene mucho dinero. ¿Porqué preocuparnos? " La presión de tanto dinero en caja haría que los síndicos inventaran toda clase de sistemas de hacer el bien, y apartarían a A.A. de su propósito fundamental. Cuando eso sucediera se habría extinguido el compañerismo. Los síndicos quedarían aislados y expuestos a rudas críticas por parte de los A.A.s y del público en general. Esas eran las posibilidades en pro y en contra que necesitábamos tener en cuenta.

Así fue como nuestros síndicos escribieron una página brillante en la historia de A.A. Declararon que A.A. debe permanecer siempre pobre.
(335)

TRADICION OCTAVA.- A.A.NUNCA TENDRA CARACTER PROFESIONAL: PERO NUESTROS CENTROS DE SERVICIO PUEDEN EMPLEAR TRABAJADORES ESPECIALES.

El dinero y la espiritualidad no se mezclan. Cada vez que hemos ensayado el empleo de profesionales para llevar a cabo tareas de Duodécimo Paso, el resultado ha sido siempre el mismo; nuestro objetivo único se desvía.

Sencillamente, los alcohólicos no le hacen caso a quien hace el trabajo del Duodécimo Paso por paga. Casi desde un principio hemos tenido la seguridad de que el trabajo cara a cara con un alcohólico desesperado no puede tener otro fundamento más que el deseo de ayudar y de recibir ayuda. Cuando un miembro de A.A. habla por paga, bien sea en una reunión o dirigiéndose solo a un recién llegado, puede él también sentir los malos efectos de su actitud. El aliciente del dinero le compromete, y también a todo lo que diga y haga en beneficio del probable nuevo socio. Eso ha sido siempre tan evidente, que sólo muy pocos miembros de A.A. han trabajado alguna vez a sueldo.

Un mayor furor pudo verse cuando algunos socios de A.A. comenzaron a administrar casas de reposo y granjas para alcohólicos; cuando otros se emplearon en algunas empresas como expertos para ayudar a resolver el problema del alcoholismo; Cuando otros se volvieron enfermeros en las salas del hospital dedicados a víctimas del alcoholismo; Cuando otros se dedicaron a tareas educativas sobre el alcoholismo.

En todos estos casos, y en muchos otros, se alegró que la experiencia y los conocimientos de los A.A.s. se estaban vendiendo por dinero y que, por consiguiente, esos individuos también eran profesionales.

Finalmente, sin embargo, pudo verse con claridad la línea divisoria entre el profesionalismo y el no profesionalismo. Cuando se hubo convenido en que el trabajo del Duodécimo Paso no podía venderse por dinero, obramos sabiamente. Pero cuando declaramos que nuestra sociedad no podía servirse de empleados para desempeñar ciertos servicios, y que

(336)

no estaba bien que lleváramos nuestros conocimientos a otros campos, estábamos siendo aconsejados por el temor, mismo que hoy en día se ha disipado casi por completo ante la luz de la experiencia. No po demos declarar a Alcohólicos Anónimos una sociedad tan exclusiva como para que todos nuestros conocimientos y nuestra experiencia sean " SECRETO DE ESTADO ".

TRADICION NOVENA.- A.A. COMO TAL, NUNCA DEBE SER ORGANIZADO; PERO PODEMOS CREAR JUNTAS DE SERVICIO O COMITES QUE SEAN DIRECTAMENTE RESPONSABLES ANTE AQUELLOS A QUIENES SIRVEN.

Hoy en día podemos decir con certeza, que los A.A.s considerados como un todo, nunca deben organizarse. De manera que ¿ es posible que tengamos un movimiento sin organización, pero que sea capaz de crear y de hecho estructure una organización de servicios para si ?

¿ Que quieren decir con eso de que no tienen organización ? Vamos a verlo: ¿ Quién ha oído de alguna nación, religión o partido político o de alguna asociación de beneficencia, que carezca de reglas para sus asociados ? ¿ Quién ha oído hablar de alguna sociedad que no pueda imponer castigos a sus miembros, exigir la obediencia de los demás, y que no expulse o castigue a los infractores de sus reglas?. Por con siguiente, toda nación, toda sociedad, sea cual fuere su clase debe tener un gobierno administrado por seres humanos.

La facultad para dirigir o gobernar, es la base de la organización en todas partes. Sin embargo, los Alcohólicos Anónimos son la excepción. No se ajustan a ese molde. Tampoco su Conferencia de Servicios Generales y la Junta Directiva de su Fundación, ni el más humilde comité de un grupo, nadie, puede dar una orden a un miembro de A.A. y hacer que se cumpla, ni mucho menos castigar sus infracciones. Muchas veces hemos ensayado esto, pero siempre hemos fracasado. Algunos grupos han intentado expulsar a algún miembro o miembros; pero los expulsados siempre han regresado a las reuniones diciendo: " De esto depende nuestra vida; ustedes no pueden expulsarnos".. Los comités han dado

337)

(337) Ibidem. Pag. 31, 32, 33, 34,

a veces instrucciones a muchos grupos de A.A., que suspendan sus servicios a algún infractor consuetudinario, sólo para que se les conteste:

La manera como yo hago las tareas del Duodécimo Paso sólo a mí me concierne. ¿ Quiénes son ustedes para juzgarme ? Con eso no se quiere decir que los grupos de A.A., jamás están dispuestos a recibir sugerencias de los miembros más experimentados; pero, con toda seguridad, nunca aceptarán órdenes de ellos. Nadie tiene tan poca popularidad, como un antiguo A.A., rebotante de sabiduría que, al mudarse a otro vecindario trate de decirle a un grupo cómo debe comportarse.

Recordemos que a los alcohólicos no se les puede exigir obediencia, ni individual ni colectivamente. Pero esos observadores no han descubierto que hay algo peculiar en Alcohólicos Anónimos; Si cada uno de ellos no sigue, como mejor pueda, los Doce Pasos de recuperación, es muy seguro que está firmando su sentencia de muerte. Su embriaguez y sus vicios no son castigos, impuestos por ninguna autoridad; son el resultado de su desobediencia personal a principios espirituales.

Por eso nosotros los miembros de A.A. tenemos que obedecer los principios espirituales, primero, porque es forzoso que lo hagamos y finalmente, porque nos agrada la clase de vida que trae esa obediencia.

Los grandes sufrimientos y el gran amor, son los disciplinarios de los A.As, y no necesitan tener otros. Es evidente ahora que nunca debemos formar una junta que nos gobierne; pero también es claro, que siempre hemos de necesitar trabajadores que nos sirvan. Si nadie se encarga de los trabajos de un grupo, si su teléfono carece de quién lo atienda, si nadie contesta las cartas, la sociedad de A.A. tal como la conocemos, dejaría de existir. Nuestras líneas de comunicación con el mundo exterior quedarían interrumpidas y no podríamos ayudar a quienes necesitan de nuestros servicios. (338)

La sociedad de A.A. necesita funcionar, pero al mismo tiempo que tiene que evitar los peligros que entrañan la riqueza, el prestigio y la influencia intocables, que necesariamente sirven de tentación a otras asociaciones. A.A. es una sociedad que carece de organización y que

está animada tan sólo por el espíritu de servicio; igual al verdadero compañerismo.

TRADICION DECIMA.- ALCOHOLICOS ANONIMOS NO TIENE OPINION ACERCA DE ASUNTOS AJENOS A SUS ACTIVIDADES: POR CONSIGUIENTE SU NOMBRE NUNCA DEBE MEZCLARSE EN POLEMICAS PUBLICAS.

Casi nunca me ha tocado oír ninguna acalorada discusión religiosa, política o de reformar entre los miembros de A.A. Así que como no discutimos esos asuntos ni en privado, cae por su propio peso, que nunca lo haremos en público. La historia nos da infinidad de ejemplos de naciones esforzadas y de grupos que acabaron por ser destruidos por que se les indujo o se les tentó a hacer que tomaran partido en alguna controversia. Otras Instituciones fueron destruidas porque el creer en sus propias virtudes las llevó a tratar de imponer sobre el resto de la humanidad su particular modo de pensar u obrar. En nuestros tiempos hemos visto morir a millones de personas, víctimas de las guerras políticas o económicas, a menudo impulsadas por diferencias de raza o de religión. Vivimos contemplando la inminente posibilidad de un nuevo holocausto para determinar cómo deben gobernarse los hombres y cómo deben repartirse los productos de la naturaleza y del esfuerzo humano. Ese es el clima en que nació la sociedad de los Alcohólicos Anónimos y, gracias a Dios, ha seguido progresando.

Rechazamos los intentos de hacernos entrar en controversias públicas, porque sabemos que nuestra sociedad perecerá si así lo hace. Somos tan humanos como los demás, y no dejamos de tener nuestros problemas.

La sociedad de Alcohólicos Anónimos no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades; por consiguiente, su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas. (339)

TRADICION UNDECIMA.- NUESTRA POLITICA DE RELACIONES PUBLICAS SE BASA MAS BIEN EN LA ATRACCION QUE EN LA PROMOCION; DEBEMOS MANTENER SIEMPRE NUESTRO ANONIMATO PERSONAL ANTE LA PRENSA, LA RADIO, LA TELEVISION Y EL CINE

La fundación dirigió cartas a casi todos los periódicos de los Estados Unidos explicando nuestra política en cuanto a relaciones públicas, fundada ésta en la atracción, más bien que en la promoción y haciendo hincapié en que el anonimato de los A.A. era su mejor protección. Desde entonces, los redactores eliminan constantemente nombres y fotos en los artículos que escriben sobre los A.A.; con frecuencia les recuerda a algunos individuos ambiciosos, que la sociedad de A.A. tiene la política de no revelar los nombres de sus miembros.

Esta tradición nos recuerda en forma práctica y constante, que las ambiciones personales no tienen lugar en la sociedad de A.A. Así pues, mediante ella, cada miembro es guardián individual de Alcohólicos Anónimos.

TRADICION DUODECIMA.- EL ANONIMATO ES LA BASE ESPIRITUAL DE NUESTRAS TRADICIONES, RECORDANDONOS SIEMPRE QUE DESEMOS ANTEPONER LOS PRINCIPIOS A LAS PERSONAS.

La esencia espiritual del anonimato es el sacrificio, es el anonimato, viene a ser la base de todas ellas. La sola insinuación de la publicidad, por más que sólo se tratara de nuestro trabajo, nos causaba sobresaltos. A pesar de que éramos exbebedores, todavía pensábamos que era necesario ocultarnos de la desconfianza y el desprecio del público. Es muy importante que seamos anónimos porque somos muy pocos, por el momento, para atender al irresistible número de peticiones personales que podrían resultar de esta publicación. (340)

A medida que los grupos se multiplicaban, también surgían problemas relacionados con el anonimato. Entusiasmados con la recuperación de algún hermano alcohólico, en ocasiones comentábamos con quien nos lo había recomendado, los detalles más íntimos y conmovedores del caso.

La ofendida víctima procedía entonces a acusarnos de haber violado su secreto. Los alcohólicos recién recuperados acudían a contarle a otros los detalles de sus casos particulares. Otros volaban a hablar

ante micrófonos, o a hacerse retratar. A veces se emborrachaban y de sencantaban a los miembros de sus grupos. Habían pasado del papel de miembros de A.A. al de simples vanidosos. Los grupos de A.A. deberían ser accesibles a tantos alcohólicos desesperados como fuera posible.

Muchos de los grupos comenzaron a tener reuniones a las que podían concurrir los amigos interesados y el público, de modo que los ciudadanos pudieran darse cuenta, por sí mismos, de lo que eran los A.A. La reacción de esas reuniones fue bastante satisfactoria. Pronto los grupos comenzaron a recibir solicitudes para que los oradores de Alcohólicos Anónimos pronunciaran discursos ante organizaciones cívicas so sociedades médicas etc. Siempre y cuando que no se divulgara el nombre de los oradores y que se advirtiera a los periodistas que no publicaran nombres, ni retratos, todo resultaba muy bien.

Esos experimentos nos enseñaron que el anonimato es la verdadera humildad militante. Es la cualidad espiritual que hoy en día sirve de pauta a la vida de los A.A.s en todas partes. Gracias al espíritu del anonimato, tratamos de dejar a un lado nuestros deseos de distinción personal como miembros de A.A., tanto ante los demás miembros como ante el público en general. Al dejar a un lado esas aspiraciones creemos que cada uno de nosotros teje un manto protector a nuestra Sociedad, bajo el cual podremos trabajar unidos.

Estamos convencidos de que la humildad, por medio del anonimato, es la mayor protección que siempre podrán tener los Alcohólicos Anónimos.

(341)

4.6. ALCOHOLICOS ANONIMOS EN GRUPO.

Para hacer las cosas se necesitan personas. En los grupos de A.A. a estas personas son llamadas " servidores ", nuestra Segunda tradición nos recuerda que nuestros jefes son apenas fieles servidores , que no gobiernan . Generalmente son escogidos por el grupo para periodos limitados de tiempo. Las labores que realizan pueden ser tituladas, pero en A.A., los títulos no traen consigo autoridad ni honores; solamente describen servicios y responsabilidades.

Son medios para " Llevar el mensaje " son formas de trabajo del Paso Doce que realiza un miembro de A.A. con el fin primordial de ayudarse a sí mismo en su recuperación. Se dice que aprender a aceptar responsabilidades en Grupo constituye un privilegio. Si se hace de una manera apropiada puede ser útil para la recuperación. Muchos miembros de A.A. han encontrado en el trabajo de Grupo un excelente medio para fortalecer su propia sobriedad.

El grupo típico puede tener los siguientes servidores, quienes integran lo que comúnmente se conoce como Mesa de Servidores.

- . Coordinador de grupo.
- . Secretario.
- .Tesorero.
- .Representante de Servicios Generales.
- .Presidente o Coordinador de programas. (342)
- .Representante de Oficina Intergrupala (donde ésta exista)
- .Representante de la revista Plenitud.

Generalmente los miembros prestan sus servicios rotativamente durante seis meses, un año o dos. En algunos Grupos, cada mes se añade o se cambia algún servidor.

FUNCIONES DEL COORDINADOR.—El coordina las actividades del grupo, tratando de que no se presenten confusiones o malentendidos en los

(342) Alcoholicos Anónimos World Services Inc: A.A. El Grupo; Impreso y distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 Mayo 39 Pisos 1° y 2° A.P. 2970 México D.f, Pág. 3, 4,

asuntos del Grupo. Puede substituir a otros Servidores del Grupo ocasionalmente. Convoa reuniones de la Mesa de Servicios y las preside. Declara abiertas las reuniones ordinarias del Grupo, y luego de hacer esto puede delegar la dirección de cada una de las reuniones a otro miembro, quien será el Coordinador únicamente para esa sesión.

El coordinador tiene la responsabilidad final del funcionamiento tranquilo y libre de obstáculos del Grupo. En realidad, no parece importarmucho cual Servidor del Grupo ejecuta determinada labor, si todas ellas se llevan a cabo sin confusiones ni conflictos. Es muy importante que todos entiendan quien ha de realizar determinada labor. El coordinador es el miembro del Grupo generalmente responsable de mantener buenas relaciones entre éste y la comunidad de la cual es vecino, comenzando por el arrendador del local donde el grupo funciona. La mayoría de los Coordinadores de los Grupos están de acuerdo en que no deben esperar alabanzas. El servicio prestado es su única recompensa..

FUNCIONES DEL SECRETARIO .- El Secretario sirve como el principal Servidor del Grupo. Tiene que ser un buen Servidor general del Grupo, las funciones que se detallan a continuación, pueden ser las responsabilidades típicas del Secretario.

.Declarar abiertas las reuniones del Coordinador.

.Ocuparse de que la literatura de A.A. (especialmente los folletos los Doce Pasos y las Doce Tradiciones esten disponibles en todo momento. En la mayoría de los grupos esta labor comienza a recaer en el Representante de Servicios Generales.

.Elaborar o enviar por correo informaciones especiales relativas a las actividades importantes de A.A. (343)

.Mantener al día un archivo estrictamente confidencial, sujeto a la aprobación de cada miembro, naturalmente con los nombres, direcciones y números telefónicos de los miembros del Grupo; saber cuáles de ellos están disponibles para atender llamadas del Paso Doce.

- . Aceptar y designar quién va a atender las peticiones de ayuda del Paso Doce, en caso de que no haya un coordinador del Paso Doce que desempeñe este trabajo.
- . Sustener correspondencia con otros Grupos.
- . Asegurarse de que se pague el alquiler del apartado Postal del Grupo. (Los Grupos han llegado a darse cuenta de que el empleo de un apartado postal es mucho más efectivo, seguro y fácil de emplear para efectos de la correspondencia, la dirección de uno de los miembros o el sitio de reuniones).
- . Mantener un archivo de los aniversarios, si el Grupo así lo desea.
- . Ayudar al Tesorero a llevar la contabilidad; llevar un registro de las colectas que se efectúan en cada reunión, y consignar las aportaciones recibidas.
- . Encargarse de una cartelera en la cual se incluyan los boletines y anuncios de A.A.
- . Compartir con otros miembros del Grupo la correspondencia proveniente de la Oficina intergrupala, a no ser que esta labor sea realizada por el Representante de la Intergrupala.
- . Proporcionarle la máxima seguridad a los archivos del Grupo.
- . Asegurarse de que la Oficina Intergrupala o la Oficina de Servicios Generales, estén enteradas de cualquier cambio en las direcciones, lugar de reuniones, nuevos Servidores, etc.
(El Representante de la Intergrupala o el de Servicios Generales pueden encargarse de este trabajo, pero el Secretario deberá recordárselo). (344)
- . Hacer cualquier otro trabajo que sea necesario.
(Algunas de las tareas son realizadas por otros Servidores en algunos Grupos.

Algunos grupos tienen un Secretario Alterno, quien comparte con el Secretario de trabajo y se prepara para reemplazarlo. La mayoría de los secretarios están de acuerdo en que su recompensa no está en los resultados, sino en el esfuerzo realizado.

FUNCIONES DEL TESORERO.— Los Grupos de A.A. se sostienen a sí mismos (Séptima Tradición) y solamente aceptan dinero de sus miembros y en la mayoría de los casos apenas el necesario para " Llevar el mensaje " y mantener las comunicaciones y otros servicios que son necesarios para que A.A. continúe a la disposición de aquéllos que lo necesitan. Las colectas que se efectúan en las reuniones cubren generalmente las necesidades monetarias del Grupo, y permiten contribuir a mantener la Oficina Intergrupar, lo mismo que la de Servicios Generales..

Es de mucha ayuda recolectar el dinero necesario, que el Tesorero informe regularmente al Grupo demostrando para qué se necesitan las sumas solicitadas. No existe obligación formal de que ningún miembro contribuya, pero la mayoría de ellos lo hacen. Los fondos de los Grupos se destinan usualmente para servicios como:

- . Alquiler, electricidad, calefacción, y tal vez servicios de mantenimiento para el lugar de reuniones.
- . Refrigerios.
- . Gastos diversos y de equipo, tales como avisos de A.A., tazas, cucharas, ceniceros, portes, cuenta del teléfono, etc.
- . Literatura de A.A.
- . Sosténimiento de la Oficina Intergrupar. (345)
- . Contribuciones al Comité de Area de Servicios Generales para las actividades de la Estructura de Servicios Generales.

El Tesorero elabora generalmente informes sencillos, y mantiene informado al Grupo de Cuánto dinero se ha recibido y cómo ha sido gastado, ocasionalmente, y puede exhibirlos en la respectiva cartelera.

La mayoría de los Grupos encuentran de mucha conveniencia presupuestar todos los gastos con anticipación, destinado para cada uno de ellos una suma determinada. También se presentan problemas en los Grupos cuando se aceptan contribuciones exageradamente grandes de un miembro, bien sea en dinero, en bienes o servicios

Los fondos del grupo se emplean para todos los gastos que éste demande , pero no se destinan a cubrir los gastos de los miembros en el trabajo del Paso Doce.

FUNCIONES DEL REPRESENTANTE DE SERVICIOS GENERALES. R.S.G..-

Su labor es la de mantener al Grupo en estrecho contacto con los demás A.A. del mundo, a través de la Oficina de Servicios Generales . También, la de mantener informada a la Oficina de Servicios Generales y a otros Grupos acerca de los problemas y progresos, necesidades y aspiraciones de su Grupo.

FUNCIONES DEL REPRESENTANTE A LA OFICINA INTERGRUPAL.- En las áreas en donde ha sido establecida una Oficina Intergrupar, cada grupo elige generalmente su Representante y éste se reúne con los Representantes de los demás Grupos varias veces al año.

TIPO DE REUNIONES QUE PUEDEN PROGRAMARSE EN UN GRUPO? Cada grupo debe ser autónomo, dice nuestra 4a. Tradición, excepto en asuntos que afecten a otros Grupos o los A.A. considerados como un todo. Por lo tanto un grupo puede celebrar prácticamente cualquier tipo de reunión que desee. Los tipos de reunión más comunes son:

CERRADA.- Para alcohólicos únicamente. Generalmente son discusiones informales dedicadas a los problemas y preguntas de los miembros , a los Doce Pasos, a las Doce Tradiciones (especialmente en noviembre es llamado el mes de las Tradiciones) y a diferentes asuntos sugeridos por la revista " Plenitud " etc. (346)

ABIERTAS.- Para cualquier persona que esté interesada en asistir.

Algunas veces son llamadas " Reuniones de Oradores " pues generalmente se seleccionan de antemano algunos miembros (con frecuencia pertenecientes a otro Grupo), quienes dicen cómo eran, qué les sucedió, y como son ahora. Lo que el libro Alcohólicos Anónimos describe como "compartir". Para reunimos en este tipo de grupos prefieren que

(346) 10, 11, 12, 13,

el miembro haya guardado sobriedad durante algún tiempo (unos tres meses cuando menos) antes de poder hacer su charla, participación, o intervención. En las reuniones abiertas cuando a una docena o cualquier número de personas se le pide que hablen, o ellos se prestan como voluntarios para hacerlo, casi nunca sucede que se les pregunte durante cuánto tiempo han estado sin beber.

JUNTAS DE INFORMACION PUBLICA.— Estas son reuniones con oradores , en las cuales se le da toda la importancia a informar al público no alcohólico acerca de A.A. A estas reuniones se invitan médicos , sacerdotes, pastores o funcionarios públicos. Además de los miembros de A.A. , con frecuencia se escucha también a invitados distinguidos. El Paquete de Información Pública editado por la Oficina de Servicios Generales proporciona excelentes sugerencias sobre la manera de programar esas reuniones, con el fin de que cumplan su objetivo de " Llevar el mensaje ". Estas reuniones constituyen un medio apropiado para celebrar los aniversarios del Grupo.

REUNIONES PARA PRINCIPIANTES.— Generalmente son reuniones más pequeñas e íntimas, que se celebran en la forma de sesiones de preguntas y respuestas con el fin de ayudar a los recién llegados al Grupo.

La oficina de Servicios Generales tiene actualmente en preparación material relacionado con este tipo de reuniones. (347)

DE SERVICIO; Varias veces al mes o al año, se celebran reuniones especiales, y totalmente independientes de las demás en las cuales los Servidores del Grupo informan a éste acerca del progreso de su trabajo, reciben orientación del Grupo para el futuro. Con frecuencia, los nuevos Servidores son elegidos en estas reuniones.

COMO SE INICIA UNA REUNION.— El coordinador del Grupo, usualmente, declara abierta la reunión con algunas observaciones antes de presentar al Coordinador de la reunión, guardando el anonimato por supuesto. Si algún orador de A.A. decide emplear su nombre completo es asunto

suyo, pero nadie tiene derecho a revelar el nombre completo o la identidad de otro miembro, ni siquiera en una reunión de A.A.. Algunos Coordinadores leen el " Preámbulo " que aparece en la contracarátula de este folleto y en " Plenitud ". Otros piden un minuto de silencio o recitan la Oración de la Serenidad. Algunos leen parte del Capítulo III (Algo más sobre el alcoholismo o del Capítulo V del libro Alcohólicos Anónimos como trabaja el programa. En otros lugares se leen los Doce Pasos y las Doce Tradiciones. Estas lecturas son hechas por distintas personas en tiempos diferentes, los asistentes sentirán que están formando parte de la vida del Grupo.

La mayoría de las reuniones se dan por terminadas repitiendo al unísono la Oración del Padre Nuestro o de la Serenidad. La experiencia demuestra que las reuniones demasiado cargadas con lecturas o ceremoniales se hacen tediosas y que por lo tanto los miembros se alejarán de ellas. Pero, naturalmente, lo que sea " demasiado " para un Grupo, podrá no ser suficiente para otro. A algunos Grupos les gusta exhibir películas y diapositivas, y los Representantes de Intergrupo, Instituciones, o Asambleas de Servicios Generales, etc. pueden celebrar reuniones basadas en esos respectivos Servicios de A.A. Los miembros de A.A. generalmente agradecen el hecho de que se les mantenga bien informados.

QUE ES LA TERAPIA DE CAFE.— Muchos miembros de A.A. han manifestado haberle sacado tanto provecho a las charlas que celebran frente a una taza de café, bien sea antes o después de la reunión, como en la reunión misma. Las comidas y las bebidas compartidas han originado amistades aún antes de que el alcohol fuera descubierto y continúan sirviendo para este fin. Los miembros de A.A. siguen esta costumbre, sin emplear el alcohol, naturalmente. Los Grupos consideran que compartir café o té u otra preferencia local, después de las reuniones, hace parte normal de la rutina de A.A. La imaginación, las capacidades económicas y los gustos personales son la mejor guía para definir qué debe ser servido, en qué cantidad y cómo. (348)

Algunos Grupos contratan a alguien no perteneciente al Grupo para preparar y servir en cada reunión algún refresco, al terminar la reunión. Pero la mayoría de los Grupos dependen de sus propios miembros, y para llevar a cabo estas tareas ellos mismos se preparan como voluntarios. Con frecuencia se oye a muchos miembros decir que comenzaron a "pertenecer" al Grupo cuando ayudaron por primera vez, disponiendo sillas, barriendo el piso, o sirviendo el café, o haciendo la terapia de "lavaplatos". Muchos de nosotros somos tímidos y nos sentimos agradecidos al pedírsenos algo.

Es justo que dichas labores sean intercambiadas entre todos los miembros con el fin de que ninguno llegue a creer que se están aprovechando de él, o de que queda completamente a cargo de la respectiva labor.

A.A. DENTRO DE LAS INSTITUCIONES.— A continuación presentamos algunos de los medios de que se han valido distintos Grupos para ayudar a alcohólicos de diferentes Instituciones:

- Eligiendo un Representante al Comité de Instituciones quien se encarga de recordar periódicamente a los otros miembros de la necesidad de realizar el trabajo del Paso Doce en las Instituciones. Si el área tiene un comité de Instituciones, el Representante se encarga de coordinar con otros Grupos las actividades del suyo en las Instituciones. (349)
- Suministrando literatura de A.A. a los alcohólicos de las Instituciones de Plenitud y del Boletín 2970.
- Proporcionando oradores, servidores, literatura y refrescos para reuniones de A.A. que se celebren en las Instituciones.
- Asistiendo a las reuniones de A.A. en las instituciones como simples observadores con el sólo propósito de dar ánimo a los

miembros reclusos.

- Efectuando visitas a los alcohólicos reclusos.
- Asegurandose de que los pacientes o reclusos que se unen a A.A. reciban la ayuda de los miembros de A.A. cuando abandonen su lugar de reclusión.
- Proporcionando oradores y literatura de A.A., tanto para los empleados de las instituciones como para los reclusos y pacientes.
- Sirviendo como asistentes voluntarios servidores - no jefes en los hospitales que aceptan alcohólicos.

Otras ideas y ayuda gratuita para resolver los problemas de A.A. en las instituciones se pueden adquirir escribiendo a la oficina de Servicios Generales. También hay literatura especial disponible.

¿ COMO SON ELEGIDOS LOS SERVIDORES DEL GRUPO ?

Los Servidores del Grupo son elegidos generalmente por los miembros de aquel para periodos limitados de servicios un mes, seis meses, un año etc.. En otros grupos se celebran elecciones regulares.

La mayoría de los grupos se aseguran de que sus Servidores hayan guardado sobriedad continua durante algún período antes de elegirlos y de que estén disponibles y dispuestos a servir. (350)

LA IMPORTANCIA DE LA ROTACION.- Tradicionalmente ningún miembro de A.A. se perpetúa en un trabajo dentro de A.A. Los trabajos, como sucede con casi todo en A.A. pasan de miembro a miembro para que todos puedan compartirlos. Después de terminar su período en algún trabajo, la mayoría de los miembros pasan a otro servicio de A.A.

OBJETIVO DE LA INFORMACION PUBLICA.- Alguien ha dicho que, básicamente, el corazón de A.A. es "un borracho" llevando el mensaje a otro borracho". Este continúa siendo un método bueno y básico para mantenerse alejado del primer trago. Algunas veces un borracho ha empleado a una tercera persona para llevar el "mensaje" a otro borracho.

Bill empleó a un médico no alcohólico y un hospital para encontrar alcohólicos con el fin de permanecer sobrios. El mensaje también puede ser llevado a muchos otros alcohólicos por medio de artículos de periódicos y revistas, de programas de radio y de televisión, por los Comités de A.A. de información pública y de Instituciones. La mayoría de los Grupos ya que los alcohólicos no podrán llegar hasta ellos a solicitar ayuda a menos de que sepan dónde queda A.A. Los Grupos emplean muchas técnicas para este propósito. Algunas veces un pequeño aviso que diga: REUNION DE A.A. ESTA NOCHE, colocado en la puerta del lugar de reuniones, puede indicar el camino. A.A. en el Directorio Telefónico también ha demostrado ser un medio excelente. Las reuniones públicas también sirven para llevar el mensaje.

COMO SE AYUDA A LOS RECIEN LLEGADOS.- Muchos Grupos celebran "REUNIONES ESPECIALES PARA PRINCIPIANTES.- Se trata generalmente de reuniones cortas que se efectúan antes de una reunión general. Algunos Grupos le dan a cada miembro un nuevo ejemplar del Gran Libro, una suscripción a la revista PLENITUD, o el Boletín de A.A. y una lista de Grupos y Días de Reunión con sus Direcciones y Número de Teléfono. Usualmente un "PADRINO" se hace responsable de ayudar al "Recién llegado" a encontrar su camino en A.A. el suyo propio, no el del padrino.

Algunos dicen que la mejor manera de ser un padrino es ser un amigo.

De todas maneras, muchos de nosotros estamos convencidos de que la mejor forma de conservar nuestra sobriedad es dándole a otros.

COMO SE SOLUCIONAN LOS PROBLEMAS EN EL GRUPO?.- Los problemas son generalmente una señal de que el Grupo comienza a tener experiencias a raíz de su misma existencia y crecimiento. Con frecuencia constituye
(351)

yen una evidencia de que existe una saludable y deseable diversidad de opiniones entre los miembros. También nos da la oportunidad de aprender a practicar estos principios en todos nuestros actos. En muchas ocasiones los problemas han sido la base para el mejor crecimiento de A.A. Tres factores parecen conducir a este crecimiento:

UNIDAD DENTRO DEL GRUPO 1a. TRADICION

ARMONIA ENTRE EL GRUPO Y SUS VECINOS.— Tanto con los otros Grupos de A.A. como con el resto de la comunidad tradiciones 4, 5, 6, 7, 8, 11, 3..

MANTENER LAS PUERTAS ABIERTAS PARA TODO AQUEL QUE QUIERA ENTRAR.

Con frecuencia, los problemas de un Grupo no son otra cosa que simples malentendidos que se presentan fácilmente en las discusiones.

O que algunos miembros tratan de cambiar las opiniones o el comportamiento de otros. En algunas ocasiones los problemas de Grupos o de las Oficinas Intergrupales se refieren a un honesto desacuerdo, entre dos miembros sinceros y bien intencionados. Nigún problema debe llegar a adquirir proporciones demasiado graves para ningún grupo, pues la experiencia de A.A. ha demostrado que la buena voluntad, honradez, la ausencia de egoísmo y el espíritu de amor y de servicio prevalecen contra las dificultades si se hace un esfuerzo honrado por anteponer los principios a las personas (Tradición 12).

COMO COMIENZA UN GRUPO ? Un grupo recibe el apoyo que necesita para crecer y prosperar solamente si proporciona los servicios necesarios por los alcohólicos y emplea sugerencias contenidas en nuestras Tradiciones.

COMO PUEDE UD. HACERSE MIEMBRO DE A.A..— Generalmente decimos que cualesquiera que lo diga es miembro de A.A. La 3a. Tradición dice que " el único requisito para ser miembro de A.A. es el querer dejar de beber.

La mayoría de los Grupos tratan de llevar listas confidenciales de
(352)

(352) 24, 25, 26, 27, 28,

los nombres de los miembros que quieren ser notificados de las reuniones especiales o de otros eventos; de los que están disponibles para trabajos del Paso Doce. También llevan listas de información General de los miembros para el Directorio Nacional y local, y tipos de información estadística. La mayoría de los miembros se sienten mejor en un grupo determinado que en otros, y esté es el grupo que consideran el suyo y en el cual aceptan responsabilidades y tratan de sostener amistades. No se entrometen en los negocios o en la política de otros Grupos que visitan, pero en los cuales no aceptarían asignaciones de servicio.

LA PALABRA ANONIMO QUE SE ENCUENTRA EN NUESTRO NOMBRE,--es una PROMESA RESERVADA. Demostramos esa promesa guardando estrictamente el anonimato nuestro y de cada miembro de A.A. a nivel del público.

Para efectos de la prensa, la radio, la T.V. y el cine, o de las reuniones a que puede asistir público no alcohólico, nunca revelamos los apellidos u otros datos que puedan identificar a un miembro A.A. . Nunca colocamos A.A. en los sobres enviados por correo. Omitimos los apellidos y otros títulos identificadores en el material que ha de ser colocado en las carteleras de A.A. o en los programas impresos que pueden ser conocidos por el público. Los programas de televisión y las fotografías noticiosas no muestran las caras de los miembros de A.A. En los hospitales que van a ser publicados, nos identificamos con el nombre y la inicial del apellido solamente. (353)

Dentro de A.A. no nos avergonzamos de nuestra enfermedad e intercambiamos libremente nuestros nombres completos. En nuestras relaciones personales no alcohólicas no nos avergonzamos de decir que somos alcohólicos recuperados o en vía de recuperación. Además, esto ayuda con frecuencia a transmitir el Mensaje a otros. En público permanecemos en el anonimato por dos razones: Por nuestra promesa de respetar el anonimato al alcohólico y a su familia. Por la razón espiritual contenida en la Tradición 12 o en la palabra humildad. Por medio del anonimato renunciamos al prestigio personal por nuestra recuperación y nuestro trabajo de A.A. damos la mayor importancia a nuestros principios el Poder que verdaderamente nos alivia y no a nosotros mismos.

6 PUNTOS QUE DEFINEN A UN GRUPO DE A.A.

Todos los miembros del Grupo son alcohólicos y todos los alcohólicos pueden pertenecer a él.

Como Grupo, ellos se sostienen a sí mismos.

El propósito primordial del Grupo es ayudar a los alcohólicos a recuperarse por medio de los Doce Pasos sugeridos.

Como Grupo, no tienen ninguna afiliación externa.

Como Grupo, no expresarán sus opiniones fuera de las cuestiones que conciernen a A.A.

Como Grupo, su política de relaciones públicas está basada más en la atracción que en la promoción, manteniendo siempre el anonimato personal a nivel de prensa, radio, televisión y cine.

La programación de las juntas en forma regular, es una de las principales actividades de cualquier Grupo de A.A. Para esto es necesario hacer un trabajo de planeación con el fin de mantener las juntas seguras, efectivas y aprovechables. De tal manera, los miembros del Grupo generalmente eligen servidores y son solicitados voluntarios para manejar los asuntos internos del Grupo para servir el café y los refrigerios. Fuera de las horas de reunión, el Grupo continúa existiendo, manteniéndose siempre listo para ofrecer ayuda cuando ésta sea necesaria.

El propósito primordial del Grupo es ayudar a los alcohólicos a recuperarse por medio de los Doce Pasos sugeridos. (354)

COMO EFECTUAR UN INVENTARIO DE GRUPO? Muchos Grupos hacen periódicamente un inventario del Grupo. Para este fin dedican una reunión, en la cual discuten sin temor y honradamente las debilidades del Grupo, lo mismo que sus aspectos positivos.

(354) Ibidem. Pág. 32, 33, 34, 35.

Michos Grupos han escrito a la Oficina de Servicios Generales para manifestar que un " Inventario " ha aumentado su actividad de A A. y que ha hecho más excitante y fácil de disfrutar la sobriedad. Esto , además de transmitir el mensaje a un número mayor de Alcohólicos .

LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES DE MEXICO HA SIDO RESPONSABILIZADA DE LA LABOR DE PROPORCIONAR A SU GRUPO Y A TODOS LOS DEMAS GRUPOS.

Cuando se solicita, envía experiencias de otros Grupos para ayudar a resolver los problemas de un Grupo específico.

Realizar los trabajos del Paso Doce a escala nacional para alcohólicos solitarios y con los alcohólicos que se encuentran en cárceles y hospitales.

Responde cartas anuales, en que se solicita ayuda para alcohólicos (algunas veces éstos son dirigidos a Grupos locales)

Publicar el 2970. boletín bimensual para todos los miembros.

Publicar y distribuir los libros y folletos de A.A. que sean aprobados por la Conferencia de Servicios Generales y recomendados por la asamblea Mexicana de Servicios Generales.

Publicar un **DIRECTORIO NACIONAL** de los Grupos de A.A. para que todos podamos estar en contacto. (355)

355-1

Publicar " Plenitud " por encargo de la Central Mexicana, una revista que establece la unión entre los A.A. por medio de su contenido (Recuperación, especialmente.)

Recoger y distribuir experiencias de y para los grupos.

Encargarse de las relaciones Públicas de A.A., como un todo a nivel nacional; periódicos, revistas, redes de Radio y T.V., lo mismo que otras (355) Ibidem. Pág. 35, 43, 44,

organizaciones nacionales que estén interesadas en el alcoholismo.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE ALGUNAS COSTUMBRES DE A.A.

Qué son los " Tres legados " de A.A..- Son experiencias que nos han dejado los primeros miembros de A.A. y que han compartido con todos nosotros:

. Sugerencias para la recuperación; Los Doce Pasos.

. Sugerencias para la unidad; Las Doce Tradiciones.

.Nuestros servicios, descritos en el Manual de Servicio^o y en Doce Conceptos del Servicio Mundial

LA SEMANA DE GRATITUD.- Haciendo donaciones especiales a la Oficina de Servicios Generales. La mayoría de los grupos celebran " LA SEMANA DE GRATITUD, durante los días comprendidos entre el 17 y el 24 de Diciembre de cada año. (356)

A.A. está afiliada a los " Grupos Familiares AL- ANON, a programas estatales sobre el alcoholismo, al Consejo Nacional Antialcohólico, a Comités o a otros Grupos religiosos interesados en el alcoholismo

A.A. No está afiliada a ningún otro programa interesado en el alcoholismo. Nuestra Política es de Cooperación si, afiliación no.

POSICION DE A.A. EN EL CAMPO DEL ALCOHOLISMO.

Alcohólicos Anónimos es una comunidad de alcohólicos recuperados y tiene un alcance mundial. Sus miembros se ayudan entre sí para man tener la sobriedad y se ofrecen a compartir las experiencias de su recuperación con otros hombres y mujeres que pueden tener problemas con el licor. Los miembros pueden distinguir entre aceptar todo o una par

(356) Ibidem. Pág. 45, 46, 47, 48,

te de el programa.

La hermandad funciona a través de más de 40.000 Grupos locales de más de 130 países. Varios cientos de miles de alcohólicos han alcanzado el estado de sobriedad en A.A. pero sus miembros reconocen que el programa no siempre es efectivo para todos los alcohólicos, y que algunos pueden requerir asesoría o tratamiento profesional.

A.A. se ocupa únicamente de la recuperación personal y de la sobriedad de los alcohólicos que llega a pedir ayuda. La asociación no se ocupa en los campos de las investigaciones, los tratamientos médicos y psiquiátricos, la educación o la propaganda en cualquier de sus formas. pero sus miembros pueden participar en dichas actividades como individuos.

La asociación ha adoptado una política de cooperación sí afiliación no respecto a otras organizaciones interesadas en el problema del alcoholismo.

Tradicionalmente, A.A. no acepta o busca ayuda económica en los medios exteriores; sus miembros guardan el anonimato en la prensa y la radio y en todos los demás medios de publicidad.

EL PLAN DE LAS 24 HORAS.—Nos concentramos en conservarnos sobrios sólo durante las veinticuatro horas de hoy y tratamos de conseguirlo día tras día. Si sentimos el deseo vehemente de un trago, no lo consentimos ni nos resistimos, sólo posponemos hasta mañana tomarnos ese trago en particular. (357)

EL APADRINAMIENTO.—Alcohólicos Anónimos empezó con el apadrinamiento.

Cuando Bill W. se vio atacado por una necesidad apremiante de beber, le vino este pensamiento " Necesitas otro alcohólico con quién hablar. ¡lo necesitas tanto como él te necesita a ti ! entonces no se empleaba la palabra padrino. (358)

En A.A. padrino y ahijado se reúnen como iguales., este es el

(357) Alcoholicos Anonimos Wold Services, Inc. Esto es A.A. Central mexicana de Servicios Generales. Pág. 6.

(358) Alcoholicos Anónimos Wold. Services, Inc. Preguntas y Respuestas sobre el Apadrinamiento; Central Mexicana de Servicios Generales. Pág.3

proceso del apadrinamiento: un alcohólico que ha hecho algún progreso en el programa de recuperación comparte esa experiencia sobre una base continua e individual, con otro alcohólico que está intentando conseguir o mantener la sobriedad por medio de A.A.

Así que seleccionamos un miembro de A.A. con el que nos sentimos cómodos, alguien con quien podemos hablar con libertad y confidencialmente y le pedimos que sea nuestro padrino.

La responsabilidad del apadrinamiento no está escrita ni tiene fórmulas, pero es una parte básica del enfoque a la recuperación del alcoholismo mediante los Doce Pasos

QUE ES LO QUE HACE UN PADRINO ?

- * Dentro de los límites de la experiencia y el conocimiento personal un padrino hace todo lo posible para ayudar al recién llegado a que logre estar y permanezca sobrio por medio del programa de A.A.
- * Mediante el ejemplo personal y la propia historia de bebedor muestra lo que A.A. ha significado en su vida.
- * Anima y ayuda al recién llegado a que asista a una diversidad de juntas de A.A. para obtener un buen número de puntos de vista e interpretaciones del programa de A.A.
- * Sugiere al recién llegado que no rechace A.A. si al principio no está seguro de ser un alcohólico.
- * Nunca hace el inventario moral del recién llegado, excepto cuando este se lo pide.
- * Presenta al recién llegado con otros miembros, en especial con aquéllos que pueden compartir con él sus vivencias ocupacionales o sociales. (359)

- * Ve que el recién llegado se dé cuenta de la existencia de la literatura de A.A. en particular del " LIBRO GRANDE " " DOCE PASOS Y DOCE TRADICIONES, Tal como la ve BILL" Viviendo Sobrio " Revista Plenitud " y los folletos adecuados.
- * Esta a disposición del recién llegado cuando éste tiene problemas especiales.
- * Con el recién llegado va examinando con atención el contenido de los Doce Pasos y le subraya su importancia.
- * Nunca intenta imponer al recién llegado sus puntos de vista personales.
- * Si un buen padrino es ateo, no trata de persuadir a un recién llegado religioso a que abandone su fe, ni un padrino religioso discute asuntos teológicos con un recién llegado agnóstico.
- * Motivar al recién llegado a que se una a las actividades del grupo tan pronto como sea posible.
- * Indica al recién llegado la importancia de todas nuestras tradiciones.
- * No pretende saber todas las respuestas y no mantiene la presunción de tener siempre la razón.
- * Trata de dar al recién llegado alguna imagen del campo de acción más allá del grupo y dirige su atención hacia la literatura de A.A. acerca de los Tres Legados y la estructura de servicios de la historia de la Fraternidad, y de la disponibilidad de A.A. en todo el mundo, en cualquier parte a la que el recién llegado pudiera ir.
- * Si pareciera ser útil, explica el programa a los familiares del

alcohólico y les habla de los Grupos Familiares AL - ANON y ALATIN.

- * No duda en ayudar al recién llegado para que obtenga ayuda profesional fuera de A.A. como lo es médica, legal etc, si es que la necesita fuera de A.A.
- * Admite rápidamente que no sabe de algo cuando viene al caso, y ayuda al recién llegado a encontrar una buena fuente de información.
- * El padrino anima al recién llegado a que trabaje con otros alcohólicos tan pronto como sea posible y a veces empieza por llevarlo a hacer visitas de Duodécimo Paso. (360)

En todo su trabajo con un recién llegado, el padrino subraya el hecho de que lo importante es el programa de recuperación de A.A. y no la personalidad ni la posición del padrino; así; el recién llegado aprende a apoyarse en el programa y no en el padrino. Un padrino que de verdad ha estado poniendo en primer lugar el programa, no considerará como una ofensa personal el hecho de que el recién llegado decida cambiar de padrino o recurrir a otros A.A.s para obtener guía adicional.

LA BORRACHERA SECA.— Abstinencia es simplemente dejar de beber, pero sin lograr un verdadero cambio en todos aquéllos defectos de carácter y viejos moldes que habrían determinado una vida ingobernable, mientras que Sobriedad implica no sólo dejar de beber, sino experimentar gradualmente un profundo cambio en todos aquellos aspectos negativos de la personalidad. (361)

Muchos miembros de A.A. que no llevan bien su programa, sufren frecuentemente recaídas emocionales que les impiden obtener la sobriedad. Esas recaídas emocionales constituyen un conjunto

(360) Ibidem. pág. 9,10,

(361) Alcohólicos Anónimos; Boletín informativo de la Oficina de Servicios Generales de A.A; apdo Postal 2970, 5, Mayo 39, México— D.f. Pág. 2

de síntomas que provocan un estado de malestar e infelicidad en el alcohólico no activo lo que se conoce con el nombre de " Síndrome de borrachera seca ".

Se denomina " BORRACHERA SECA " porque quien la padece, exhibe todos los trastornos típicos de una vida ingobernable, a pesar de que se esta absteniendo de beber. Este síndrome se puede reconocer por la presencia de ocho síntomas característicos que son los siguientes.

1.- **TENDENCIA A LA EXAGERACION.**— Manifiesta incapacidad para mantener en el justo medio. Si antes se sentía culpable y autodevaluado por su alcoholismo activo, ahora tiende a inflar sus propias capacidades, inteligencia y criterio. Se siente dueño de la verdad y piensa que tiene el derecho de decirle a todo el mundo lo que debe hacer y que es lo que está bien y está mal. Se vuelve muy rígido y estricto para juzgar a los demás, cayendo con frecuencia en el defecto de ver la paja en el ojo ajeno pero no la viga en el suyo. Tiende a vivir por encima de su presupuesto y continúa siendo fanfarrón y presumido como cuando se emborrachaba. Se torna impaciente y no tolera la frustración. Si la satisfacción buscada no llega con la suficiente rapidez, reacciona indignándose o deprimiéndose. Esto lo convierte en una persona irritable e impaciente.

2.- **CONDUCTA INFANTIL.**— Muchos alcohólicos continúan siendo unos niños en muchos aspectos. Con facilidad se aburren, se distraen o se desorganizan. Son inconsistentes; nunca terminan lo que empiezan, permanecen atados a sus dependencias emocionales de toda la vida continuando esperando que otros les resuelvan sus problemas. Siguen siendo superficiales y tienen mucha dificultad para tener relaciones profundas, consistentes y de respeto mutuo con otras personas. No están capacitados para apreciar (362)

los aspectos de la vida de los que disfrutaban las las personas maduras. Son sentimentalóides, hipersensibles y frecuentemente reaccionan en forma de caprichos.

3.- **INSATISFACCION PERSISTENTE.**— Se siente permanentemente incómodo consigo mismo pero no sabe por qué no tiene capacidad de autoanalizar sus propios conflictos. Hay una atmósfera persistente de amargura en todo lo que lo rodea y todos los malestares de su vida pasada revolotean en su derredor continuamente. Esto da lugar a que por un lado, esté continuamente anclado en el pasado y por otro se esté futurizando sistemáticamente, experimentando temor y pesimismo por el futuro. Tiene un persistente sentimiento de culpabilidad y nunca llega a reconciliarse consigo mismo. Lo anterior da lugar que sea un individuo negativo y con gran inclinación a criticarle todo. Le cuesta trabajo adaptarse a los demás y tiene conflictos frecuentes con sus compañeros de Grupo, amigos o familiares, a los que frecuentemente hostiliza, llegando inclusive a herirlos con sus actitudes. Es el típico A.A. que ahora con mucha frecuencia sus épocas de alcohólico activo y que no se siente feliz a pesar de haber dejado de beber.

4.- **NEGACION DE LA REALIDAD ALCOHOLICA.**— A pesar de que este tipo de alcohólico ya aceptaron su alcoholismo y su determinación de dejar de beber, no se han rendido a sus otros defectos de carácter siguen siendo soberbios, egoistas, dependientes e inmaduros, pero no lo aceptan. Se autoengañan constantemente y todo lo malo que les ha ocurrido se lo achacan al alcohol, pero jamás a las tendencias neuróticas de su personalidad. Para ellos, lo único importante es dejar de beber y piensan que gracias a la abstinencia han logrado la perfección. Generalmente nunca han trabajado seriamente en el cuarto y quinto pasos del programa. Existe una gran diferencia entre lo que sus compañeros de Grupo opinan de ellos (363)

y lo que ellos piensan de si mismos. No toleran la crítica de los demás y generalmente tienden a cambiar frecuentemente de Grupo para no ser descubiertos. Muchos de ellos se refugian en el servicio o en la tribuna y hablan más de otros o de la teoría del programa que sobre ellos mismos. En este tipo de alcohólicos, tanto los familiares o los amigos cercanos de ellos, aprecian que la abstinencia no ha sido suficiente para producir un verdadero cambio en ellos.

5.- RACIONALIZACION DE SUS PROBLEMAS NEUROTICOS.- Asi como antes trataban de justificar su forma ingobernable de beber mediante varios pretextos, ahora trata de justificar sus tendencias neuróticas mediante otros pretextos igualmente infantiles y absurdos. Una forma muy frecuente de racionalizar es criticando a los otros. Aunque no niega sus propias faltas, intenta ocultarlas a la atención de los demás, catalogando con mucho detalle los errores de su familia, amigos, patrón, médico, compañeros de Grupo o de cualquier persona, sobre todo aquella investida de autoridad. Realmente no está muy interesado en cambiar, sino más bien trata de decirse a sí mismo " Realmente no soy tan distinto de los demás. Continúa echándole la culpa a todos los demás de sus propios fracasos o errores. Siempre encuentra un argumento muy convincente para no asistir a la junta de A.A. Este tipo individuos son reacios a asistir a consulta espiritual con un sacerdote o tratamientos psicoterapéuticos con un psiquiatra, racionalizando mucho sobre la ignorancia de los sacerdotes y los psiquiatras sobre problemas de alcoholismo, pero lo que ocurre en realidad es que tiene mucho temor a que alguien lo ponga en evidencia ante sí mismo. Como consecuencia de esta ceguera emocional sobre sus propios defectos de carácter se comportan muy sumisos, es decir, aceptan la crítica y hablan muy detalladamente de sus defectos personales, pero son incapaces de traducir sus palabras en actos, o sea, que sus hechos (364)

no son nunca iguales a sus promesas. Son también muy comodinos hacia cambios drásticos que impliquen sacrificio y renunciamento, lo que se traduce en una gran resistencia al cambio.

6.- PERSISTENCIA DE LOS PROBLEMAS FAMILIARES.— Es muy típico en el alcohólico " SECO " continúa teniendo los mismos problemas con su familia, como cuando era un bebedor problema. Continúa estando ausente de su casa la mayor parte del tiempo, su esposa e hijos siguen sin sentir su respaldo moral, no hay restablecimiento de la comunicación en la familia persisten los resentimientos mutuos y las discusiones y los pleitos siguen siendo exactamente iguales que cuando bebía. Frecuentemente persisten los problemas de celos o de infidelidad a pesar de varios años de abstinencia. La mala relación con los hijos, padres, o hermanos suele ser característica en estos casos. En muchos alcohólicos persiste la dependencia hacia la madre, la esposa o algún otro miembro de la familia, persistiendo la misma tendencia de antes de dejar de beber, de ser atendidos o espera que los demás resuelvan sus problemas. En muchos casos de separación o divorcio ocurre después de haberse incorporado a los Grupos de A.A. se debió a que su esposa no advirtió en su cónyuge ningún cambio positivo hacia la familia, a pesar de su abstinencia.

7.- CONDUCTA INAPROPIADA EN EL GRUPO DE A.A..— Este es un síntoma típico de la Borrachera Seca. El alcohólico empieza a hacer un mal uso de los Grupos de A.A. olvidándose de los objetivos del programa y no aplicando las tradiciones. Las manifestaciones de conducta inapropiada más frecuentes son:

Critica demasiado a los compañeros que usan la tribuna, a los " Servidores " y a todos en general. (365)

Llega tarde al Grupo, se interesa más por las políticas del Grupo

los " Chismes " o las relaciones sociales.

Utiliza los Grupos para conseguir trabajo, hacer negocios personales o a seducir a los miembros del sexo opuesto.

No guarda la discreción debida fuera del Grupo, comentando o criticando lo dicho en tribuna por algún compañero o inclusive no respetando el anonimato.

Se enferma de " Tribunitis " o utiliza la tribuna para crear polémicas o criticar compañeros.

Se aleja progresivamente de los Grupos de A.A. convirtiéndose en el mayor crítico del programa, al confundir los principios con las personas.

8.- **ANGUSTIA Y DEPRESION RECURRENTE.**- Lejos de experimentar un bienestar progresivo al dejar de beber, continuará cayendo cíclicamente en crisis de angustia y depresión. Se siente inquieto irritable, no está a gusto en ningún lugar, tiene insomnio, temores inespecíficos, molestias orgánicas como sudor de manos, dolor de cabeza, sensación de opresión en el pecho, sensación de VACIO EN EL ESTOMAGO, dolor de espalda, mala digestión. A veces se torna muy violento y arrebatado. No se concentra bien. Se sienten tristes, autodevaluados, sin esperanza, culpables de algo, resentidos sin ganas de trabajar, pesimistas y en ocasiones hasta contemplan la posibilidad de un suicidio. Este tipo de alcohólicos cae fácilmente en la automedicación de tranquilizantes para poder dormir o en ocasiones caen en otros tipos de farmacodependencia como la marihuana, las anfetaminas o los barbitúricos. Cuando buscan la ayuda de un Psiquiatra espera la rápida resolución de sus problemas mediante medicamentos, y no el someterse a una psicoterapia a largo plazo. Suelen ver muchos médicos y con ninguno siguen tratamiento consistente. Toman muchos medicamentos y ninguno(366)

llega a aliviarlos satisfactoriamente. Finalmente diremos que el alcohólico que padece una Borrachera Seca vive una experiencia empobrecida. Experimenta limitaciones agudas para crecer para madurar y para beneficiarse de las oportunidades que le brinda la vida. Su vida es un sistema cerrado y sus actitudes y conductas son estereotipadas, repetitivas y predecibles. Sus opciones son pocas y estériles. La posibilidad de una recaída en el alcohólico "SECO" es diez veces mayor que en el verdaderamente sobrio. En la mayor parte de las veces, el Síndrome de la Borrachera Seca sólo está reflejando la presencia de una neurosis o un grave trastorno de la personalidad, que amerita la ayuda médica, psiquiátrica concomitantemente con el programa de Alcohólicos Anónimos.

TODO LO QUE ALCOHOLICOS ANONIMOS NO HACE

- * NO OFRECE MOTIVACION INICIAL PARA LA RECUPERACION DE LOS ALCOHOLICOS, NI TRATA DE PERSUADIR A NADIE PARA QUE PERTENEZCA A LA AGRUPACION.
- * NO MANTIENE ARCHIVOS O HISTORIAS CLINICAS.
- * NO TOMA PARTE EN INVESTIGACIONES, NI LAS PATROCINA
- * NO SE UNE A CONSEJOS DE AGENCIAS SOCIALES A PESAR DE QUE LOS MIEMBROS Y GRUPOS DE A.A. FRECUENTEMENTE COOPEREN CON ELLOS.
- * NO TRATA DE CONTROLAR A SUS MIEMBROS.
- * NO HACE DIAGNOSTICOS MEDICOS O PSICOLOGICOS.
- * NO PROPORCIONA SERVICIOS DE HOSPITALIZACION, NI ENFERMERAS, DROGAS O CUALQUIER TIPO DE TRATAMIENTO MEDICO O PSIQUIATRICO.
- * NO OFRECE SERVICIOS RELIGIOSOS O ESPIRITUALES.

- * NO SE MEZCLA EN PROPAGANDA O EDUCACION ACERCA DEL ALCOHOLISMO
- * NO PROPORCIONA CASA, ALIMENTO, ROPA, TRABAJO, DINERO O CUALQUIER OTRO TIPO DE SERVICIO SOCIAL O DE CARIDAD.
- * NO PROPORCIONA CONSEJOS DE TIPO VOCACIONAL O DOMESTICO.
- * NO ACEPTA DINERO POR SUS SERVICIOS, NI CUALQUIER OTRO TIPO DE CONTRIBUCION PROVENIENTE DE FUENTES DISTINTAS A LA DE A.A.

EN ALCOHOLICOS ANONIMOS NOS DICEN: (367)

YO SOY RESPONSABLE..... Declaración de la Convención del Trigésimo Aniversario (Toronto)

Yo soy responsable
 Cuando cualquiera,
 Dondequiera,
 Extienda la mano pidiendo ayuda,
 Quiero que la mano de A.A.
 Siempre esté allí
 Y por esto: Yo soy responsable.

ORACION DE LA SERENIDAD:

Señor concedeme Serenidad para aceptar
 las cosas que no puedo cambiar.

Valor para cambiar las que si puedo

Y Sabiduría para discernir la diferencia.

TOMALO CON CALMA.

POCO A POCO SE LLEGA LEJOS

NO ESTAS SOLO

4.7 DOCE CONCEPTOS PARA EL SERVICIO MUNDIAL

CONCEPTO I La responsabilidad final y la autoridad fundamental de los servicios mundiales de A.A. debe siempre residir en la conciencia colectiva de toda nuestra Comunidad.

CONCEPTO II Cuando en 1955, los grupos de A.A. confirmaron la Carta de Constitución (Estatutos o Acta Permanente) para su Conferencia de servicios Generales, ellos por consiguiente delegaron en la Conferencia la autoridad total para el mantenimiento activo de nuestros servicios mundiales y en consecuencia convirtieron la Conferencia en la voz verdadera y en la conciencia efectiva de toda nuestra Sociedad - excepto en lo concerniente a cualquier cambio en las Doce Tradiciones o en el Artículo 12 del del Estatuto de la Conferencia.

CONCEPTO III Como una manera tradicional de crear y mantener una relación de trabajo claramente definida entre los grupos, la Conferencia, la Junta de Servicios Generales de A.A. y sus distintas corporaciones de servicio, personal, directivo, comités y ejecutivos, y de este modo asegurar (368)

(368) Alcoholicos Anónimos World Services, Inc ? Doce Conceptos para el Servicio Mundial, Oficina de Servicios Generales 1985. Edición 1990 Pág 8., 13, 17,

su dirección positiva, se sugiere aquí que nosotros dotemos a cada uno de estos elementos de servicio mundial con un " Derecho de Decisión " tradicional.

CONCEPTO IV Por toda la estructura de nuestra Conferencia, nosotros debemos mantener a todos los niveles de responsabilidad, un " Derecho de Participación " tradicional, poniendo cuidado que a cada clasificación o grupo de nuestros servicios mundiales les sea permitida una representación con voto, en proporción razonable a la responsabilidad que cada uno tenga que desempeñar.

CONCEPTO V En toda nuestra estructura de servicio mundial, un " Derecho de Apelación " tradicional debe prevalecer asegurándonos así que la opinión de la minoría será oída, y que las peticiones de rectificación de los agravios personales serán consideradas cuidadosamente. (369)

CONCEPTO VI El nombre de A.A. como un todo, nuestra Conferencia de Servicios Generales tiene la responsabilidad principal del mantenimiento de nuestros servicios mundiales y tradicionalmente tiene la decisión final respecto a grandes asuntos de política general y finanzas. Pero la Conferencia reconoce también que la principal iniciativa y la responsabilidad activa en la mayoría de estos asuntos, deben ser ejercidas en primer lugar por los miembros Custodios de la Conferencia, cuando ellos actúan entre ellos mismos como

la junta de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.

CONCEPTO VII La conferencia reconoce que el Acta de Constitución y Estatutos de la junta de Servicios Generales son instrumentos legales: que los Custodios están por consiguiente totalmente autorizados para gobernar y dirigir todos los asuntos del servicio mundial de Alcohólicos Anónimos. Se extiende además, que el Acta de la Conferencia en sí no es un instrumento legal; más aún, que se apoya en la fuerza de la tradición y en la fortaleza de las finanzas de A.A. para su efectividad en último término.

CONCEPTO VIII Los Custodios de la junta de Servicios Generales actúan en dos calidades básicas con respecto a los amplios asuntos de la política general y las finanzas, ellos son los que principalmente planean y administran. Ellos y sus comités primarios básicos manejan directamente estos asuntos. Pero en lo referente a nuestros constantemente activos servicios incorporados y separados unos de otros, los Custodios, como síndicos fiscales, ejercen una función de supervisión administrativa por medio de su facultad de elegir a todos los directores de estas entidades. (370)

CONCEPTO IX Buenos directores de servicio, conjuntamente con métodos adecuados, oportunos y sólidos para escogerlos, son indispensables, a todos niveles, para nuestro funcionamiento y segu

ridad en el futuro. La dirección básica de servicio mundial que una vez ejercieron los fundadores de A.A. tiene necesariamente que ser asumida por los Custodios de la Junta de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.

CONCEPTO X A cada responsabilidad de servicio debe corresponder una autoridad de servicio igual - el alcance de tal autoridad debe ser siempre bien definido, ya sea por la tradición, por resolución, por descripción específica del trabajo, o por estatutos y reglamentos apropiados.

CONCEPTO XI Aunque los Custodios tienen la responsabilidad final de la administración del servicio mundial de A.A. ellos siempre deberán recibir la asistencia de los mejores comités permanentes, por directores de las corporaciones de servicio, por ejecutivos, por personal de oficina y asesores. - Todos de la mas alta competencia. Por consiguiente, la composición de estos comités fundamentales y de las juntas de servicio, las cualidades personales de sus miembros, la forma de su instalación en el servicio, los sistemas de su rotación, la manera en que se relacionan unos con otros, los derechos específicos y las obligaciones de nuestros ejecutivos, empleados y consejeros todo esto unido con una base correcta para la remuneración financiera de los trabajadores especiales, serán siempre asuntos de verdadero interés y cuidado. (371)

CONCEPTO XII Garantías Generales de la Conferencia: En todos sus procedimientos, la Conferencia de Servicios Generales cumplirá con el espíritu de las Tradiciones de A.A. teniendo especial cuidado de que la conferencia nunca se convierta en sede de peligrosa riqueza o poder; que fondos suficientes para su funcionamiento, más una reserva adecuada, sean su prudente principio financiero; que ninguno de los Miembros de la Conferencia sea nunca colocada en una posición de desmedida autoridad sobre ninguno de los otros; que todas las decisiones importantes sean alcanzadas por discusión, votación y siempre que sea posible, por unanimidad sustancial; que ninguna acción de la Conferencia sea punitiva a personas, o una incitación a controversia pública; que, aunque la conferencia pueda actuar al servicio de Alcohólicos Anónimos, ella nunca deberá realizar ninguna acción de gobierno, y así como la Sociedad de Alcohólicos Anónimos, a la cual sirve, la Conferencia en sí misma siempre permanecerá democrática en pensamiento y acción. (372)

4.8 LOS GRUPOS 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 encontrarse 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 si mismo por medio de las contribuciones voluntarias de sus miembros.

En AL-ANON perseguimos un único objetivo ayudar a los familiares y amigos de los alcohólicos. Hacemos esto practicando los Doce Pasos, dando la bienvenida y ofreciendo consuelo a los familiares y amigos de los alcohólicos y comprendiendo y estimulando al alcohólico. (373)

ALATEEN. - 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 mutuamente 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 amándoles.

(373) Grupos de Familia Al- ANON; Los Grupos AL- ANON Y ALATEEN
Manual básico de los principios y Prácticas Central Mexicana de Servicios Generales Pág.41

Alateen no tiene afiliación con ninguna religión ni organización. Nuestro objetivo primordial es practicar el programa de ALATEEN a fin de solucionar nuestros problemas. Tenemos sumo cuidado en proteger el anonimato de cada miembro, al igual que el de los miembros de A.A. y AL- ANON.

Aplicando los 12 Pasos de A.A. a nosotros mismos empezamos a crecer mental, emocional y espiritualmente. Estaremos siempre agradecidos a ALATEEN por habernos brindado un programa tan maravilloso y saludable para disfrutarlo y seguirlo en nuestra vida. (374)

En 1989

más de **8,000** miembros de Alcohólicos Anónimos participaron en una encuesta que fue cuidadosamente diseñada, para informar, tanto a los compañeros de a república mexicana, como a los miembros de la comunidad profesional, sobre los principales factores que caracterizan a los integrantes de nuestra agrupación.

Consideramos que esta información es de gran utilidad para conocernos mejor y, en consecuencia, poder mejorar los servicios que nos permitan acceder al alcohólico que aun sufre.

Usted puede encontrar a Alcohólicos Anónimos en casi todas partes - existen mas de **80,000** grupos diseminados a nivel mundial- Para pertenecer a esta agrupación no se pagan honorarios ni cuotas: es gratis.

Nos agrada toda oportunidad de cooperar con otros para prestar ayuda a los alcohólicos. Búsque **ALCOHOLICOS ANONIMOS** en su directorio telefónico, o escriba al Apartado Postal 2970, México 1, D.F.



Este sello aparece en la literatura aprobada

• Copyright 1990

Central Mexicana de Servicios Generales de
Alcohólicos Anónimos, A.C.
5 de Mayo nº 39, Centro, México 1, D.F.

encuesta
sobre los
planes de
alcohólicos
anónimos
mexico

DURACION DE LA SOBRIEDAD

FECHA DE INGRESO

Menos de 1 año	23%
Entre 1 y 5 años	45%
Más de 5 años	32%

Sobriedad media de la muestra en total: 50 meses

MOTIVACIONES DE INGRESO

Factores que contribuyen a la llegada de los miembros

Por medio de médicos o clínicas	1%
Por su trabajo o su jefe	1%
Por un familiar	11%
Por motivación Propia	19%
Por otro miembro de A.A.	61%
Por otros motivos	7%

SEXO DE LOS MIEMBROS

Mujeres	3%
Hombres	97%

EDAD DE LOS MIEMBROS

Menos de 30 años	23%
Más de 30 años	77%

ADICCION A OTRAS DROGAS

Mujeres	18% *
Hombres	14% *

* 98% Adictos a la marihuana.

FRECUENCIA DE ASISTENCIA A LAS JUNTAS

Más de 3 veces por semana	47%
De 1 a 3 veces por semana	34%
Menos de 1 vez por semana	19%

El promedio de asistencia es de 4 veces por semana.

OCUPACION DE LOS MIEMBROS

Obrero	22%
Campesino	20%
Empleado	18%
Comerciante	16%
Profesionista	8%
Industrial	3%
Hogar	2%
Otras	9%
Sin trabajo	2%

CAPITULO V

CAPITULO V. PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA SOLUCION DE ESTE PROBLEMA EN ALCOHOLICOS ANONIMOS.

El humanismo de una sociedad como la nuestra se evalúa en función de apoyo que concede a sus miembros en condición de menor valía y de la atención que preste a sus sectores más vulnerables por riesgos prevesibles.

La ayuda es condición social que garantiza la supervivencia del ser humano. Ella ha cubierto varias etapas de su devenir histórico dependiendo de las estructuras económicas, políticas, y sociales en las que se da el proceso necesidad - ayuda y en el momento histórico en que se vive.

A través de las experiencias múltiples iniciadas con técnicas de ensayo error se ha generado una teoría de la ayuda, que partiendo del acto instintivo de protección sigue más tarde los caminos de la caridad y filantropía, para llegar a ser una técnica científica de intervención en la realidad que propicie el bienestar compartido de todos los individuos.

Es al abordar esta etapa cuando podemos ya hablar de Trabajo Social.

5.1 DEFINICION DE TRABAJO SOCIAL

El Trabajo Social nos llevará a introducirnos desde el campo profesional, a contribuir en la construcción de un orden social, político y económico por lo menos no igual al actual.

El Trabajo Social es la forma de acción social, entendiendo por acción social; toda actividad consciente, organizada y dirigida, ya sea individual o colectiva que, de modo expreso, tiene por finalidad actuar sobre el medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla. Tiene la función de concientización, movilización organización de los sujetos para que, en un proceso de promoción del autodesarrollo interdependiente, individuos y comunidades, realizando proyectos de Trabajo Social, insertos críticamente y actuando en sus propias organizaciones, participen activamente en la realización de un proyecto político que signifique el tránsito de una situación de dominación y marginalidad a otra de plena participación del individuo, grupo o comunidad en la vida política, económica y social de la nación que cree las condiciones necesarias para un nuevo modo de ser hombre. (375)

El Trabajo Social es la disciplina que se ocupa de conocer las causas y efectos de los problemas sociales y lograr que los hombres asuman una acción organizada, tanto preventiva como transformadora que los supere. Es una intervención intencionada y científica, racional y organizada, en la realidad social, para conocerla, transformarla, contribuyendo con otras profesiones a lograr el bienestar social de la población, entendiendo éste como un sistema global de acciones que respondiendo al conjunto de las aspiraciones sociales eleva la calidad de vida en una sociedad. No es simplemente ejecutora de lo que otras profesiones elaboran investiga, y transforma, apropiándose de una realidad concreta de trabajo lo que comprueba sus conocimientos, produce nuevos conocimientos, aportándolos al resto de las disciplinas sociales y en tanto opera la realidad fija sus principios, normas y procedimientos. (376)

(375) Ander Egg. Ezequiel; Que es el Trabajo Social; Editorial HV. Manitas, Buenos Aires.

(376) Arellano; Antología conceptualización del Trabajo social.

5.2 FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL

Las funciones básicas del Lic. en Trabajo Social, están vinculadas primordialmente a su perfil profesional y a su formación académica. Entendemos por " Función " básica al tipo o tipos de acción que es notoriamente capaz una estructura. También se puede decir una actividad o conjunto de actividades o tareas que se realizan como medio para alcanzar a asegurar ciertos fines.

Dialecticamente función.- Es toda actitud, actividad o tarea que permite la afirmación de la tesis, la negación de la antítesis y la reafirmación de la síntesis. Para el Trabajo Social como profesión sus funciones básicas residen en la investigación para conocer la realidad social y los fenómenos relacionados con ella, la planeación como un proceso que, implica, una investigación anterior y utilización racional de los recursos o medios para afrontar los fenómenos o los problemas a que se preste en la realidad dada, así mismo para que las acciones o actividades se den en forma lógica.

La educación social como una función intermedia y eminentemente social para la orientación de los empleos en la realidad social y la promoción social como una función final del proceso general en el logro de los mínimos de bienestar social cada función básica tendrá en sí misma varias funciones o actividades esenciales.

INVESTIGACION

INVESTIGACION DOCUMENTAL

INVESTIGACION DE CAMPO

NIVELES:
EXPLORATORIO
DESCRIPTIVA
ESPLICATIVA
PREDICTIVA

PLANEACION

IDENTIFICACION DE NECESIDADES
IDENTIFICACION DE RECURSOS
DISPONIBELS
PROGRAMA OPERACIONAL
IMPLEMENTACION
IMPLANTACION

NIVELES:
INDIVIDUAL
GRUPAL
COMUNAL

EDUCACION SOCIAL
COORDINACION
INSTRUCCION
ADIESTRAMIENTO
CAPACITACION
ORIENTACION
ASESORIA
SUPERVISION

NIVELES:
INDIVIDUAL
GRUPAL
COMUNAL

PROMOCION SOCIAL
PARTICIPACION
COORDINACION
ASESORIA
PROMOCION

Observamos que cada función está íntimamente relacionada con las aptitudes y habilidades que deben poseer todo Licenciado en Trabajo Social, asimismo los planes de estudio se abocan al conocimiento y aplicación de las funciones antes mencionadas, sin embargo en los dos últimos se estudian en forma vaga siendo que sería necesario conocer y aplicar de una manera profunda y conveniente la educación social y la promoción social. Todo esto desemboca en los perfiles laborales o áreas de trabajo.

Como se ha definido con el estudio de los campos profesionales, se distingue en cada campo o área de trabajo un teórico común con una metodología básica y por sus funciones básicas mencionadas anteriormente.

5.3 AREAS O CAMPOS DE INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL.

EL TRABAJO SOCIAL EN EL AREA DE LA SALUD.— El cual ha sido llamado tradicionalmente trabajo médico social, unido casi siempre al término psiquiátrico, también a su vez tiene otros términos con los que se le ha denominado y aspectos generales que ha abarcado según lo investigado.

Trabajo Social médico - hospitalario.

Salud y bienestar infantil.

Trabajo Social en la salud pública.

El Trabajo Social en el ambiente médico y psiquiátrico.

Trabajo Social en la salud y en la nutrición

El Trabajo Social en clínicas y hospitales.

Trabajo Social en la rehabilitación de los impedidos físicos y mentales.

El Trabajo Social se involucra en el área de la salud, tanto en aspecto preventivo, curativo o de rehabilitación e íntimamente relacionado con la seguridad social. (377)

EL TRABAJO SOCIAL EN EL AREA DE LA EDUCACION

Los elementos que se han manejado en este terreno son:

- EL Trabajo Social escolar.
- El Trabajo Social educativo.
- El Trabajo Social en la educación y en la cultura.
- El Trabajo Social en la educación social.
- El Trabajo Social con adultos.

El Trabajo Social está presente en el area de la educación ya sea en forma escolarizada o no escolarizada, formal, o informal, individual o socialmente vista.

EL TRABAJO SOCIAL ASISTENCIAL Y DE BIENESTAR SOCIAL

Incluye todo lo relacionado con la asistencia tradicionalmente observada y en la actualidad aun maneja estos elementos.

- Servicio en relación con la familia.
- Trabajo Social y el niño.
- Trabajo Social y el adolescente.
- El joven incapacitado y con necesidades económicas y el Trabajador Social.
- El Trabajo Social y el anciano.
- El Trabajador Social en la comunicación interfamiliar.
- El Trabajador Social el empleo y la recreación.

EL TRABAJO SOCIAL EN EL TRABAJO DE COMUNIDAD

Incluye términos y elementos tradicionalmente citados como :

- Trabajo Social en desarrollo comunal, rural, urbano, suburbano e indígena.
- Orientación comunal.
- Aspectos de vivienda. (378)

Aspectos de la extensión agrícola.
Capacitación para la organización.

El Trabajo Social en el area de la comunidad está presente en el sector rural, urbano e indígena.

TRABAJO SOCIAL EN EL AREA PENITENCIARIA Y CRIMINOLOGICA

Trabajo Social en la orientación de menores.

Trabajo Social legal - protección al menor.

Trabajo Social penal.

Trabajo Social penitenciario.

Trabajo Social en instituciones de prevención, tutela y rehabilitación de menores.

El crimen la delincuencia y los servicios correccionales.

Trabajo Social en la orientación juvenil.

El Trabajo Social en la readaptación y rehabilitación social.

Trabajo Social en agencias del ministerio público

EL TRABAJO SOCIAL EN EL AREA DE LA INDUSTRIA O LA EMPRESA

Trabajo Social en la industria, empresa o sindicato.

Trabajo Social en la capacitación para el trabajo.

El empleo y la seguridad económica..

El Trabajo Social y la protección del trabajo del menor.

Trabajo Social y el mejoramiento social del obrero.

Trabajo Social y la seguridad social.(379)

Trabajo Social sindical.

Trabajo Social y la vivienda del
obrero.

EL TRABAJO SOCIAL EN EL AREA DE LA INVESTIGACION

En los últimos años, la investigación social se puede conceptualizar como una area para Trabajo Social, no sólo se trata de utilizar las técnicas de investigación social en el quehacer profesional sino de ubicar a esta dentro de la investigación misma, aplicada con intencionalidad en una acción concreta. Algunos autores distinguen la acción del Trabajo Social proyectada a la investigación social hacia dos ramas.

(1) Investigación en el Trabajo Social.

(2) Investigación sobre el Trabajo Social.

Lo que nos lleva a pensar que las areas de acción de la investigación podrían ser todo el campo de desempeño profesional citado con anterioridad. (380.)

5.3.4 PROYECTO DE TRABAJO SOCIAL PARA COLABORAR EN LA REHABILITACION DE LA MUJER ALCOHOLICA EN TODOS LOS AMBITOS SOCIALES DONDE SE DESARROLLA LA ENFERMEDAD DE ALCOHOLISMO.

Se sabe que a la mujer alcohólica no se le ha dado la atención debida para superar su enfermedad de alcoholismo, por tal motivo surge la inquietud de realizar este proyecto; ya que también se observo que las mujeres que sufren dicha enfermedad tienen menos prejuicios de explayarse con las personas de su mismo sexo.

JUSTIFICACION

La intervención del Trabajador social en dicho problema es importante ya que este profesional organiza, a la población ayudando a que surjan cambios en la sociedad, de acuerdo con las necesidades de las diferentes comunidades; concientizando a la población, integrandola para solución de problemas comunes, ayudando al desarrollo integral de la población. Uno de esos problemas es el alcoholismo por lo cual se proponen actuar sobre dicho problema.

OBJETIVOS

Promover la prevención de esta enfermedad a todos niveles sociales y al mismo tiempo promover la integración familiar.

Hacer la detección de personas con problemas de alcoholismo y el grado de avance de la enfermedad específicamente en mujeres de todas las edades.

Sensibilizando a las personas, para que acepten su problema como una enfermedad, y al mismo tiempo concientizar a la población en general de que dicho problema es una enfermedad y no un vicio y por lo mismo hay que verlo como tal y no como algo vergonzoso.

Canalizar al paciente al lugar apropiado donde pueda recibir ayuda especializada, según sea el caso.

Promover la reintegración social y familiar de la mujer alcohólica.

CRONOLOGICOS

Se trabajará de acuerdo con los diferentes programas que presenten cada institución a donde sea canalizado el paciente con el horario de cada institución o agrupación de Alcohólicos Anónimos.

PROCEDIMIENTO

Trabajo social de caso

METODO Trabajo social de grupo

Trabajo social de comunidad

Estos tres procedimientos utilizan el método científico y la destreza que sustenta toda práctica de Trabajo Social.

ORGANIZACION

Coordinación con Médicos, Psicólogos, Psiquiatra, Trabajadores Sociales, Alcohólicos Anónimos en la lucha por la erradicación de la enfermedad sobre todo en Mujeres.

FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL

Dar información a la población con la que se va a trabajar, el Trabajador Social sobre su labor profesional, con el fin de que la conozcan y acudan a este profesional en caso de ser necesarios sus servicios

Investigar cambios sociales que afectan a la población, estudian do las condiciones económicas, sociales y culturales, predominantes en las personas que sufren la enfermedad.

El Trabajador Social hara planes y programas coordinandose con los diferentes sectores, para lograr que se lleven acabo los mismos y no queden solo como propuesta.

Capacitar a la población en general en el manejo adecuado de dicha enfermedad, haciendo un estudio socioeconómico de la familia.

ACTIVIDADES

FICHA SOCIAL.— Estudio de exploración de la comunidad, para poder detectar el problema de alcoholismo y que sujetos la padecen, por medio de la ficha social, con tabulación, análisis y comentario sobre la misma dando prioridad a las necesidades mas urgentes.

Elaboración de un programa operacional de actividades, que res ponda a las caracterfsticas propias de cada caso.

TERAPIA FAMILIAR.— Esta se realizara mediante las siguientes técnicas.

Capacitar a la población en general en el manejo adecuado de dicha enfermedad dando sugerencias y orientación de la misma.

Hacer visitas domiciliarias una vez por mes para el seguimiento de caso.

Elaborar el diagnóstico y tratamiento y evolución del caso, el cual se realiza con la colaboración de familiares, médicos, psicólogos, psiquiatra y trabajador, social.

INTERCAMBIO DE SERVICIOS EN LAS INSTITUCIONES

Los Trabajadores Sociales fomentarán el intercambio con las diferentes instituciones y organizaciones que atienden dicha enfermedad, con el fin de que el paciente tenga un proceso de recuperación adecuado y una mejor integración social y familiar; y al mismo tiempo el T.S. conozca estas áreas de trabajo.

PROGRAMACION DE CAMPAÑAS

En coordinación con los diferentes sectores que trabajan con el mismo fin.

PLATICAS DE ORIENTACION

El Trabajador Social impartirá pláticas de orientación ya sea individual o colectiva a los familiares de los enfermos, al público en general y al mismo sujeto de caso, dando una amplia explicación sobre la enfermedad de alcoholismo.

CONFERENCIAS

El Trabajador Social promoverá e impartirá conferencias a todos niveles en las diferentes comunidades, y centros de Trabajo, escuelas, sector público y privado etc., como un método de prevención y fomento a la salud enfocado al problema de alcoholismo en la Mujer.

ACTIVIDADES SOCIALES Y CULTURALES

Organizar convivencias en la comunidad a fin de que exista una integración de la misma, trayendo como consecuencia el intercambio de las relaciones humanas y la solución de los problemas que existan

dentro de la comunidad, con el fin de prever el problema del alcoholismo.

Fomentar el deporte como una forma de reducir tensiones así como un mejoramiento, físico y mental.

Fomentar la cultura por medio de visitas a museos o centros, históricos.

Social.- Organizar convivencias en las comunidades a fin de que exista integración de la misma trayendo como consecuencia la solución de sus problemas.

COORDINACION

Con las diferentes instituciones o centros que atienden el problema de alcoholismo.

MATERIAL

Periódicos murales, rotafolios, audiovisual, folletos, volantes, carteles.

REGISTRO DE ACTIVIDADES

El Trabajador Social llevara un registro detallado de sus actividades en un diario de trabajo, el cual llevara los siguientes apartados.

Agenda de actividades programadas.

Registro de detección de casos nuevos.

Detección de personas que por cualquier causa hayan reincidido.

Datos en estadística para simplificar la información mensual.

EL TRABAJADOR SOCIAL PRESENTARA LOS SIGUIENTES INFORMES,

Informe trimestral estadístico, si es necesario informe narrativo según calendario establecido.

Codificación de la ficha social con conclusiones y sugerencias.

Informe anual de actividades, estadístico y narrativo si es necesario, procurando presentar trabajos, sugerencias e iniciativas para beneficio y supervivencia del Trabajo Social.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Adams Brauwald Thom. Tomo 1, Medicina Interna. 1960
- 2.- Alcohólicos Anónimos. Carta a una Mujer alcohólica; Impreso y distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39, pisos 1, 2, A.P. 2970 México D.F. Marzo 1986
- 3.- Alcohólicos Anónimos. Diez Mujeres en A.A. Impreso y Distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39, pisos 1, 2, A.P. 2970 México D.F. 1988
- 4.- Alcohólicos Anónimos. Esto es A.A. Impreso y distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39, pisos 1, 2, A.P. 2970 México D.F. 1989
- 5.- Alcohólicos Anónimos. Y la Profesión Médica Impreso y distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39, pisos 1, 2, AP. 2970 México D.F. 1970
- 6.- Alcohólicos Anónimos. LOS DOCE PASOS Impreso y Distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39, pisos 1, 2, A.P. 2970 México D.F. 1952, 1953
- 7.- Alcohólicos Anónimos. LAS DOCE TRADICIONES Impreso y Distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39, pisos 1, 2, AP. 2970 México D.F. 1970
- 8.- Alcohólicos Anónimos. En Grupo; Impreso y Distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39, Pisos 1, 2

9.- Alcohólicos Anónimos

A.P. 2970 México D.F. 1970

Preguntas y Respuestas
sobre el Apadrinamiento
Impreso y Distribuido por
la Central Mexicana de
Servicios Generales; 5 de
Mayo 39, pisos 1, 2, A.P.
2970 México D.F. 1970

10.- Alcohólicos Anónimos

Boletín Informativo de la
Oficina de Servicios
Generales de A.A.
Impreso y Distribuido por
la Central Mexicana de
Servicios Generales; 5 de
Mayo 39, pisos 1, 2, A.P.
2970 México D.F. 1990

11.- Alcohólicos Anónimos

DOCE CONCEPTOS PARA EL
SERVICIO MUNDIAL.
Impreso y Distribuido por
la Central Mexicana de
Servicios Generales; 5 de
Mayo 39, pisos 1, 2, A.P.
2970 México D.F. 1962

12.- Alcohólicos Anónimos

AL - ANON Y ALATEEN manual
básico de los principios
y practicas centrales
mexicana de Servicios
Generales. 1970

13.- Ander Egg. Ezequiel

Que es el Trabajo Social
Editorial Humanitas; Buenos
Aires. 1980

14.- Arellana.

Antología conceptualización
del Trabajador Social 1970

15.- Arroyo Ortiz Concepción

Viejas Habladoras Chismosas
Facultad de Psicología. 1985

16.- Asociación Psiquiatra
Mexicana.

Alcoholismo al filo del
Siglo XX. 1990

17.- Astellarrra Judith.

El feminismo como prespectiva
teórica y práctica, política
Tomado de la 3a. edición
hecha por cipaf. 1980

18.- Colegio de México

Presencia y Transparencia

19.- Einsenstein in Zillah

de la Mujer en la Historia de México.
Programa Interdisciplinario de estudios de la Mujer. 1987

20.- El Dr. Bob.

Patriarcado Capitalista y Feminismo Socialista.
Siglo XXI Editores 1975

21.-

Y los veteranos, una Bibliografía que narra los inicios de A.A. en el medio Oeste 1980
World, services, Inc. New York. N. Y.

22.- Foro de la Mujer

Esa enfermedad llamada alcoholismo. Trillas, septima reimpresión; Noviembre de 1988.

23.- Instituto Mexicano de Psiquiatría.

El rescate de la voz de las mujeres; Facultad de Psicología U.N.A.M. Enero de 1984

24.- Jellinek.

Uso del alcohol en la Mujer en México. 1987

25.-

Nueva Versión de la tabla de la alcoholomanía.
Impreso y Distribuido por la Central Mexicana de Servicios Generales; 5 de Mayo 39, pisos 1, 2, AP.
2970 México D.F. S/F

26.- Jual alvares Alfredo

Jornadas Feministas México D.F. Noviembre de 1986
Feminismo y Sectores Populares en América Latina Impreso en México; Septiembre de 1987 tiraje 2000 ejemplares.

27.- Meave Partida Etna

La Mujer Joven en México Ediciones el caballito; México D.F. S/F

Elementos para el estudio del campo profesional del Trabajo Social; Universidad

- Nacional Autónoma de México 1991
- 28.- M. Sousa y Machorro Alcoholismos Conceptos Básicos
Manual Moderno S.A. de C.V.
México D.F. 1988
- 29.-North Roberto Orange Richard Alcoholismo en la Juventud Pax
México 1989
- 30.-Oranich Magda Que es el Feminismo la Goya
Ciencia 1976 Biblioteca de
Divulgación Política.
- 31.-Peña Tamez Gonzalo Alcoholismo y Farmacodependencia
J.S. Maden el Manual Moderno 1986
- 32.-Ríos García Lourdez Mujer y Salud Mental; Madrid
1988 Instituto de la Mujer
- 33.-Thorñ Harrison, Adams Ediciones Científicas de la
Prensa médica mexicana S.A.
Sa. Edición 1960
- 34.- Tratamiento de Alcoholicos;
Guía para el ayudante Profesional
Trillas. 1986
- 35.-Velásco Fernández Rafael Alcoholismo Visión Integral
Trillas México D.F. 1988