

# "Usted es un desgraciado porque está fuera de la gracia de Dios": el discurso de género al interior del anexo Viviendo y Dando Vida

Muñoz Aguilar, Tonatiuh

2025-06-23

---

<https://hdl.handle.net/20.500.11777/6296>

<http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf>

**DEPARTAMENTO DE HUMANIDADES  
Universidad Iberoamericana Puebla**



**"Usted es un desgraciado porque está fuera de la gracia de Dios":  
el discurso de género al interior del anexo *Viviendo y Dando Vida***

**Tesis para optar al título de  
MAESTRÍA EN COMUNICACIÓN Y CAMBIO SOCIAL**

**Presenta  
TONATIUH MUÑOZ AGUILAR**

**Dirección  
DRA. NATHALY RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**

**2024**

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>4</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>5</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	
<b>ANEXOS: UN VIAJE EN EL TIEMPO HACIA EL PASADO</b>	<b>6</b>
1.1 Drogas y sexo, sexo y disidencia, un asunto a investigar	9
1.1.1 Pregunta general de investigación	13
1.2 Sexo químico, un problema de salud pública	14
1.3 Sobre la pertinencia social de esta investigación	18
<b>2. DEL GÉNERO Y LAS MEDIACIONES: APARTADO CONCEPTUAL</b>	<b>21</b>
2.1 Marco teórico	21
<b>3. CÓMO SE INVESTIGÓ: APARTADO METODOLÓGICO</b>	<b>26</b>
3.1 Enfoque	26
3.2 Postura epistemológica	26
3.3 Método	26
3.4 Técnica	27
3.5 El anexo <i>Viviendo y Dando Vida</i>	29
3.6 Elección y justificación del tipo de análisis	29
3.7 Categorías de análisis	30
3.7.1 Categoría A: Infancia traumatizada	33
3.7.2 Categoría B: Colapso del proyecto vital	35
3.7.3 Categoría C: Ingreso brutal al anexo	37
3.7.4 Categoría D: El discurso de género, facilitador de una barrera comunicativa	40
3.8 ¿Cómo se seleccionó a los participantes?	41
<b>4. LA SOCIEDAD DE LAS DROGAS: ¿CÓMO SE HA INVESTIGADO A LA DROGADICCIÓN DESDE LAS CIENCIAS SOCIALES?</b>	<b>43</b>
4.1 La drogadicción como objeto de estudio de las Ciencias Sociales	44
4.2 Ejes transversales al fenómeno de las adicciones y su cruce con el concepto de género en las Ciencias Sociales	48
4.3 ¿Enfermos o librepensadores? Los debates en torno a la condición de adicto	55
Conclusiones	60

<b>5. ENCHANCLADOS: HISTORIAS DE VIDA QUE SE CRUZARON EN EL ANEXO</b>	<b>64</b>
5.1 La casa del bosque y otros relatos	66
5.1.1 La casa del bosque	66
5.1.2 No sé si soy hombre o mujer o qué gusto tengo	71
5.1.3 AA me reclamó	74
5.1.4 El mensajere	77
5.1.5 Enfermero Jackie	79
5.1.6 Me enamoré de mi padrino	83
5.1.7 Canciones para no drogarte	86
5.2 “Usted es un desgraciado” ... etnografía del discurso de género en <i>Viviendo y Dando Vida</i>	89
Conclusiones	97
<b>6. SPIRITUS CONTRA SPIRITUM: LA ESPIRITUALIDAD COMO BASE FUNDAMENTAL DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS</b>	<b>98</b>
6.1 La influencia de los grupos Oxford y los movimientos de temperancia	99
6.2 La corriente del 4to y 5to paso y la experiencia espiritual	111
6.3 Alcohólicos Anónimos y la diversidad sexogenérica	118
Conclusiones	123
<b>7. ...TODAS LAS PERSONAS: SUGERENCIAS PARA LA REHABILITACIÓN DE DISIDENTES SEXUALES Y DE GÉNERO</b>	<b>127</b>
7.1 El arcoíris en el triángulo: cómo entender las disidencias sexogenéricas al interior de AA	129
7.2 ¡Inclúyeles! Guía para el acompañamiento en rehabilitación de personas disidentes sexuales y de género	135
<b>8. CONCLUSIONES GENERALES</b>	<b>147</b>
8.1 Reflexiones personales	153
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>156</b>
<b>APÉNDICE</b>	<b>162</b>

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A MI MADRE...**

Sin ella, definitivamente no hubiera podido transitar y concluir este programa de maestría.

### **A MI PADRE...**

Cuyo apoyo fue fundamental para la conclusión en tiempo y forma de la presente investigación.

### **A MI DIRECTORA DE TESIS...**

Por creer en mí, a pesar de todo.

### **A LA COORDINADORA DE LA MAESTRÍA...**

Por mantenerse firme sin importar las adversidades.

### **A VIVIENDO Y DANDO VIDA...**

Por todas las facilidades otorgadas, por acogerme tantas veces, por no perder la fe, por su paciencia, por seguir albergando a tantos y tantas quienes necesitan rehabilitarse.

## **DEDICATORIA**

LA PRESENTE TESIS FUE ELABORADA EN PARTE CON EL APOYO DEL CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES, CIENCIA Y TECNOLOGÍA, Y TIENE LA FINALIDAD DE DARLE VOZ A TODOS AQUELLOS QUIENES, CONSIDERADOS LA VERGÜENZA DEL MUNDO, SON OLVIDADOS Y CRITICADOS, TEMIDOS E INCLUSO ODIADOS POR UNA SOCIEDAD QUE PREFERIRÍA NO CONOCERLES.

ES QUE EL PROBLEMA DE LAS ADICCIONES RESULTA INDIFERENTE PARA LA MAYORÍA DE GENTE EN EL MUNDO...

**HASTA QUE EL PROBLEMA TOCA A LA PUERTA DE SU CASA**

## 1. INTRODUCCIÓN

### ANEXOS: UN VIAJE EN EL TIEMPO HACIA EL PASADO

En el año 2019 tuve mi primer acercamiento con Alcohólicos Anónimos. Debido a una adicción muy fuerte al “cristal”, estuve internado cuatro meses en el anexo *Viviendo y Dando Vida*, que se ubica en la junta auxiliar de San Felipe Hueyotlipan, en la ciudad de Puebla. Hasta la fecha, esa ha sido una de las experiencias más difíciles y aleccionadoras a las que me enfrentando, debido no sólo al estigma que conlleva estar “anexado”, sino también a la carga de resentimiento y vergüenza, desconcierto y culpa que enfrenta uno ante la familia en casos como estos.

El proceso de internamiento ocurrió de manera casi forzada y para mí implicó una convivencia con grupos sociales a los que pocas veces había frecuentado. En mayor parte, mis compañeros provenían de familias "disfuncionales", eran hijos de madres solteras, algunas de ellas sexoservidoras, e incluso no faltaba de entre las internas quienes ejercieran directamente el trabajo sexual. También había internos alcohólicos ya entrados en años, a quienes coloquialmente se conoce como miembros del “escuadrón de la muerte”<sup>1</sup>, personas con historial delictivo, jóvenes pandilleros y un largo etcétera.

Sin embargo, una de las cosas que más me costó trabajo afrontar, fueron los tremendos estereotipos de género que se viven dentro de esas agrupaciones, situación de la que no parecían haberse percatado los demás miembros, o es que ya se habían acostumbrado.

Para quien no lo ha vivido, estar anexado no sólo es ser privado de algunas de las libertades más elementales, sino que significa igualmente viajar en el tiempo hacia el pasado, para descubrir la vigencia que tienen algunas ideas que, desde mi concepción personal del mundo, creía francamente superadas a nivel social. Dentro del anexo me enfrenté con un concepto de la homosexualidad según el cual, esta es el resultado de un descoyuntamiento o mal encause de nuestros instintos básicos como seres humanos, atribuida principalmente a un hecho de tipo sexual que tuvo lugar en la primera infancia de un individuo. Por lo que se piensa que, al reencausar a la persona hacia su instinto “natural”, es decir la orientación heterosexual, se evita igualmente el comportamiento adictivo.

De tal modo que, en el anexo, un padrino<sup>2</sup> me dijo que al menos esperaba que la moderación de mi conducta hacia prácticas menos disidentes (que vayan acorde

---

<sup>1</sup> En México se suele llamar “escuadrón de la muerte” a todas aquellas personas que prácticamente se encuentran en estado de indigencia y quienes acostumbran reunirse en las esquinas de las calles o en lotes baldíos para beber alcohol.

<sup>2</sup> Se trata de una persona alcohólica que ha avanzado en su recuperación dentro del programa de 12 pasos, y comparte sus experiencias con otro individuo, a manera de guía (AA, 2024).

con el modelo “tradicional”, es decir heteronormativo vigente), me permitiera encontrar el camino para alejarme de las adicciones.

Lo anterior implicaba una especie de trampa o juego de condicionamiento pues, en tanto nadie me obligaba a abandonar mi orientación sexual — e incluso se me decía que Dios me amaba así—, el padrino afirmó que para no recaer en el “cristal” y otras drogas, debía abstenerme de poner en práctica esa orientación, es decir, mantener una vida casta en absoluto, o bien formar una familia hegemónica, tomando para ello a una mujer como esposa y, posteriormente, tener hijos.

Por ejemplos como el anterior asumí que el discurso vertido tanto al interior del anexo, como en general entre los miembros de la sociedad conocida como Alcohólicos Anónimos (AA), estaba plagado de frases machistas y estigmatizantes. Líderes importantes dentro de AA en México como el padrino Óscar N, alias “El Barnny”, aseveraban que el lugar “natural” de la mujer es al interior de su vivienda, como ama de casa, porque sus características intrínsecas las hacen ser “el corazón de la familia”. El líder afirmaba que la degradación moral y la violencia que existen en nuestras sociedades, son producto de la separación de las mujeres del seno familiar, pues al salir éstas de sus casas en búsqueda de empleo —cuando fueron abandonadas por los padres de sus hijos—, se vieron obligadas a descuidar la educación y formación en valores de los pequeños<sup>3</sup>. El padrino Barnny justificaba su argumento con una poderosa realidad: la mayoría de quienes llegan a un anexo provienen de familias donde hizo falta la figura paterna, por lo que las madres tuvieron que adoptar ese papel.

Muchas de las expresiones escuchadas en ese centro de tratamiento ya de por sí me predisponían a no querer rehabilitarme a través del método de los 12 pasos<sup>4</sup>, por considerar, erróneamente, que ese método se encontraba viciado con creencias que más bien pertenecen a algunas de las personas que conformaban la fraternidad, así como Alcohólicos Anónimos.

La frase que da título a esta investigación reproduce las palabras exactas que yo escuché decir a uno de los padrinos en ese anexo, cuando se refería a su propia experiencia. Tal afirmación marcó mi estancia como anexado y me condujo a altos niveles de ansiedad, no sólo porque significó un atentado hacia mi propia ideología: no podía creer que ningún ser humano, independientemente de su identidad de género u orientación sexual, pudiera ser considerado como “fuera de la gracia de Dios”. Además, me llevó ingenuamente a pensar que de continuar con mi rehabilitación en ese grupo, tarde o temprano me iban a “pedir” que contrajera matrimonio con una mujer.

---

<sup>3</sup> Estas palabras fueron escuchadas por mí durante un “compartimiento” (conferencia) que encabezó el padrino “Barnny” en Puebla, durante los meses de mi primer internamiento.

<sup>4</sup> Creado por Bill Wilson, fundador de Alcohólicos Anónimos, del cual trataré en extenso en el capítulo seis de este documento.

Decidí con firmeza que si mi rehabilitación implicaba un “cambio de vida” de tal magnitud como para abandonar mi orientación sexual y con ella, todas las exigencias de igualdad por las que tanto había gritado en aquellas marchas del orgullo en las que había participado, entonces prefería volver a drogarme.

Con el tiempo entendí que no era el único a quien tristemente habían alejado ciertos testimonios malinformados de algunos miembros de AA, debido al condicionamiento que normalmente supone en esos grupos, o “cambiar” de orientación sexual o nunca rehabilitarse. Muchos de mis conocidos, disidentes sexuales o del género, cuentan con la peor idea acerca de Alcohólicos Anónimos y sus agrupaciones. En términos mayoritarios, el concepto que prevalece es que al interior de estas se golpea y se abusa de los disidentes. Incluso, una de las mujeres con quien estuve internado en el centro de tratamiento me confirmó que ella había estado en anexos donde los líderes se ensañaban con las personas homosexuales, obligándolas a hacer trabajos físicos pesados o incluso golpeándoles.

Del mismo modo fui observando cómo mi entorno social se fue llenando poco a poco de personas que decían haber probado el cristal, e incluso hubo varios a los que ya identifiqué como adictos. De pronto no hubo una sola persona a mi alrededor que fuera homosexual y no consumiera o hubiera consumido alguna vez la metanfetamina. Con amigos muy cercanos empezamos a charlar sobre lo sorprendente que era encontrarse con adolescentes que recién habían salido del armario y quienes ya estaban enganchados en la adicción a ese químico. ¿Había para ellos y para mí, alguna alternativa de rehabilitación que no significara el abandono de nuestro estilo de vida? Pareciera ser innegable que, “el ambiente” homosexual estaba ligado casi por fuerza al problema de las adicciones. ¿Era cierto entonces que aquella disidencia del modelo hegemónico tenía un costo muy alto para mí, tan alto como puede ser el resignarme a morir víctima de una sobredosis?

Las palabras que escuché en el anexo resultaron ser muy poderosas. Los argumentos que hablaban de la existencia de solo dos sexos (masculino y femenino) y una sola forma “natural” de interacción entre ellos, daban vuelta en mi cabeza y me llevaban a cuestionar mis propios ideales. No quería creer que, en serio, mi orientación sexual fuera el resultado de un hecho trascendental de mi adolescencia que me hubiera “descarrilado” los instintos, a tal forma que hoy me llevaban a la antesala de la locura. Recordé entonces otra frase expresada por mi primer padrino, cuando recién ingresé al anexo: es bien difícil que un homosexual se quede en Alcohólicos Anónimos.

En aquel entonces, este señor, a quien apodan “Carimono”, sostuvo una relación disidente con otro hombre durante casi 30 años, pero al llegar a AA, sufriendo de una grave adicción, su padrino le aconsejó que, para rehabilitarse, era necesario terminar con esa relación que lo alejaba de la gracia divina y encerrarse en un anexo. La historia de aquella disyuntiva inédita era repetida de vez en cuando por mi padrino Miguel a todos los miembros del anexo a manera de anécdota: su

padrino Carimono se decidió por el camino más difícil pero que al mismo tiempo le representaba la única esperanza para dejar los vicios, dejó a su expareja y se anexó por más de 20 años.

El presente documento buscó investigar de qué forma, las expresiones utilizadas por los líderes de esa agrupación y algunos militantes, así como los códigos moldeados a través de los años, generan un ambiente hostil para con los miembros de la disidencia sexogenérica, quienes rehúyen de la rehabilitación que les ofrecen en esos centros de tratamiento, excepto cuando se ven obligados por sus familiares a acudir a las reuniones o bien cuando son internados por la fuerza. En estos casos, los disidentes sobreviven a actitudes machistas, frases excluyentes, discursos violentos y en ocasiones, atentados más graves contra sus garantías individuales como los golpes, las torturas, los abusos sexuales o los intentos por corregir su orientación sexual e identidad de género.

Para comprender la dinámica que existe al interior de AA y los llamados anexos, será necesario primero posicionarnos en la problemática que origina que actualmente, estos sitios se vean rebasados con la llegada de muchos miembros que son disidentes del género o del sexo (disidentes sexogenéricos), esta es, la práctica cada vez más numerosa del *chemsex*, un fenómeno en franco crecimiento.

### **1.1 Drogas y sexo, sexo y disidencias: un asunto a investigar**

Al menos durante los últimos 150 años, el consumo de sustancias psicotrópicas con fines recreativos ha sido relacionado socialmente con conductas que por lo general se consideran desviadas o perversas (Deheza, 2022). En el imaginario colectivo, ser usuario de drogas —y especialmente de drogas duras<sup>5</sup>— puede ser sinónimo de delincuente, inadaptado social, mentalmente inestable y también de un desviado sexual. Dentro de este tipo de “desviaciones”, durante mucho tiempo fue incluido lo que hoy conocemos como diversidad sexogenérica. Contar con una orientación distinta a la heterosexual estuvo clasificado dentro del catálogo de enfermedades mentales hasta el año 1990, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) sacó a la homosexualidad de su lista de trastornos psicológicos. La transexualidad, por su parte, salió apenas en 2018 de dicha clasificación.

Uno de los problemas que tradicionalmente hemos enfrentado los miembros del colectivo Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Transgénero, Travesti, Intersexual,

---

<sup>5</sup> La clasificación tradicional empleada para las sustancias adictivas, dividió a estas en prácticamente dos grupos: las drogas blandas, aquellas que supuestamente no causaban una dependencia física en el cerebro humano y que socialmente fueron aceptadas, mientras que en el otro grupo permanecieron las drogas duras, aquellas potencialmente peligrosas y adictivas, entre las que era posible encontrar a la cocaína y por supuesto, a la heroína. Hoy esa clasificación es cuestionada puesto que, atendiendo únicamente a criterios sociales y no científicos, catalogó al alcohol y al tabaco como drogas blandas, minimizando de este modo el daño que ambas causan en el organismo. (Pinto, 2017).

Queer<sup>6</sup> y Asexual (LGBTIQA+) en todo el mundo, ha sido la dependencia a sustancias adictivas, lo cual ha contribuido en parte a generar esa imagen prejuiciosa respecto a que los integrantes de dicha comunidad solemos ser gente libertina. Alcohol, marihuana, drogas de antro<sup>7</sup> y por supuesto los *poppers*<sup>8</sup>, han sido desde hace muchos años, compañeros de grupos sexualmente disidentes, quienes han utilizado a las drogas con diferentes fines y en distintos escenarios, tales como puede ser una fiesta o incluso, en el marco de una manifestación del orgullo.

En el año 2014, en Reino Unido se utilizó por primera vez el término *chemsex*, el cual hizo referencia al fenómeno naciente de mezclar distintas drogas “duras” para prolongar las prácticas sexuales durante varios días, con el objetivo de expandir al máximo la experiencia y, por lo tanto, el placer físico y emocional. Estas prácticas nacieron entre miembros de la comunidad antes referida y actualmente se encuentran arraigadas entre ellos, por lo que, si bien el consumo de tales sustancias está bastante difundido en grupos heterosexuales, la práctica del *chemsex* es común para básicamente solo aquellos a quienes cobija la bandera del arcoíris.

Luego de su aparición en Inglaterra, el *chemsex* se replicó por otros países de Europa, donde se le comenzó a catalogar como un problema de salud pública por parte de los gobiernos nacionales, así como en América del Norte. En América Latina el fenómeno llegó aproximadamente en 2017 y se encuentra en crecimiento (Vidal, 2018), sin darle tiempo a las respectivas autoridades para apenas reaccionar, mientras que los medios de comunicación masiva lo han dado a conocer al público, a menudo a través de notas sensacionalistas, estigmatizantes y en no pocas veces mal informadas, como ocurrió en España (Fernández-Dávila, 2014).

Por su parte, la proliferación de grupos del crimen organizado, los cuales en forma cada vez más agresiva se dedican a comercializar sustancias como la metanfetamina en cristal (que cuenta con uno de los potenciales adictivos más altos según la OMS), así como la aparición y diseño de otras drogas como el fentanilo, han facilitado la reproducción de nuevas dinámicas sociales relacionadas con el consumo de psicotrópicos. Mientras que algunas personas se drogan con el objetivo de sustraerse de la realidad, resistir largas jornadas laborales, conseguir mayor concentración mental cuando estudian para un examen, o bien se divierten en una

---

<sup>6</sup> El término hace referencia a todas aquellas personas que se identifican y viven a partir de criterios diferentes a la clasificación tradicional de hombre y mujer.

<sup>7</sup> También llamadas “drogas de club”, son estimulantes usados en su mayoría por personas que acuden a socializar en antros, bares o discotecas, y que generalmente tienen el fin de provocar mayor resistencia física para alcanzar grandes periodos de tiempo bailando, así como provocan una sensación de empatía y mayor sensibilidad a la música. Estas pueden ser pastillas de éxtasis, *poppers* o LSD.

<sup>8</sup> El nitrito de amilo, utilizado largamente como un remedio para reanimar a los desmayados (su antecedente son las famosas “sales” que se hacía oler a las mujeres cuando perdían la conciencia), es desde los años ochenta del pasado siglo considerado como un afrodisiaco, especialmente entre la comunidad homosexual, debido a la sensación de euforia y el efecto vasodilatador que provoca en quien lo huele.

fiesta de música electrónica, existen homosexuales, transexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), quienes han recurrido al cristal y la “piedra” (*crack*), los poppers, el Gi<sup>9</sup> o la mefedrona<sup>10</sup>, con el fin de obtener un mayor placer sexual y de relacionarse eróticamente con múltiples parejas, o bien con personas socialmente consideradas atractivas (Fernández-Dávila, 2015).

En México estas prácticas han cobrado fuerza durante los últimos años y, aunque todavía no hay datos específicos que dibujen la magnitud del incremento en el consumo de dichas drogas entre miembros de la comunidad LGBTIQ+, un estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en coordinación con la organización *Inspira*, llevado a cabo en 2021, encontró que el cristal o *crystal meth* es el enervante con mayor tendencia de crecimiento entre varones homosexuales, quienes la utilizan en el contexto de la relación sexual en aproximadamente 14 % de los casos (Mendoza y López-Barrientos, 2021). El consumo de esta sustancia y otras drogas de diseño (drogas químicas) acarrea importantes problemas en la salud de los individuos, así como de tipo social en las comunidades donde se trasiega con ellas. Tal es así que, en enero de 2019, el gobierno mexicano se dijo preocupado por la incidencia delictiva asociada a la venta y consumo de cristal, al que declaró el enemigo público número uno entre las sustancias psicoactivas (Méndez y Mejía, 2019).

De acuerdo con el Índice Global de Políticas Gubernamentales sobre el Consumo de Drogas, en 2021 México ocupaba el lugar número 26 de 30 países evaluados en cuanto a la aplicación de políticas gubernamentales, reprobando en casi todos los rubros que calificó ese consorcio internacional, integrado por organizaciones de la sociedad civil e instituciones académicas. De manera sobresaliente, ese Índice Global resalta que “el confinamiento involuntario de personas que consumen drogas” es una forma de tratamiento ampliamente difundida en nuestro país. Dicho internamiento es usualmente asociado con la organización Alcohólicos Anónimos, una comunidad internacional de ayuda mutua que, desde mediados del siglo XX, se ha consolidado como la principal asociación de apoyo y tratamiento a personas que padecen adicciones.

Miembros de esa comunidad refieren que actualmente, los centros de rehabilitación de tipo residencial se encuentran ocupados en su mayoría por consumidores de metanfetamina y sus derivados. Desde mi propia experiencia, también es notorio que en redes sociales hayan aparecido un sinnúmero de grupos o canales a través

---

<sup>9</sup> Potente depresor del sistema nervioso central que inicialmente provoca euforia y sensación de bienestar. El GHB (su nombre original) se mezcla con agua o se pone debajo de la lengua para consumirlo. Su uso se encuentra difundido entre las poblaciones LGBTIQ+, quienes lo acostumbran como estimulante sexual, aunque debido a su efecto “hipnótico”, es considerado también una “droga de violación”.

<sup>10</sup> Estimulante cuyos efectos se ubican entre las anfetaminas y la cocaína, muy común en la escena nocturna madrileña, de bajo costo y fácil acceso a través de internet bajo su forma de abono químico para plantas, no recomendado para el consumo humano.

de los cuales, la denominada población “cristalera” o “cricosa”, se reúne en foros o videocharlas donde consumen a distancia para convivir —una práctica que se propagó especialmente a partir de la pandemia de Covid-19—.

Se estima que en el país existen 2 mil 108 centros de rehabilitación contra adicciones (CONADIC, 2021) constituidos de forma legal, en los cuales se acostumbra el internamiento de los adictos (son de tratamiento residencial). A estos centros se les conoce coloquialmente como “anexos” y en su mayoría operan bajo las siglas de Alcohólicos Anónimos, aunque, de hecho, tal asociación se deslinda formalmente de todo tipo de encierro para combatir el alcoholismo y la dependencia a las drogas. Es decir que más bien existen anexos que trabajan con el programa de AA y no una red de instituciones residenciales que se encuentren regulados por esa organización.

La numerosidad de estos centros los convierte en tipo de internamiento contra adicciones más popular que hay en México (CONADIC, 2021), pero al mismo tiempo son los que cuentan con la reputación más oscura. Tales sitios no operan con un enfoque basado en el respeto a los Derechos Humanos y su personal tampoco está capacitado en cuanto al discurso de género que actualmente se considera más aceptable, es decir, no heteronormativo e incluyente. De acuerdo con relatos escuchados de viva voz por quien esto escribe, así como a través de otras historias que se han filtrado a los medios de comunicación masiva, las personas homosexuales, bisexuales, o quienes no nos identificamos como heterosexuales, solemos ser objeto de burlas y muchas veces también de agresiones verbales, físicas, psicológicas o sexuales al interior de los anexos.

Mención aparte merece el trato que en ocasiones se ha registrado en contra de los individuos que se asumen como transgénero, a quienes los líderes de la organización —conocidos como padrinos—, les suelen rapar o les obligan a asumir una imagen que no concuerda con su identidad de género, se les reprende cuando adoptan actitudes “femeninas” y se les busca “normalizar” la voz. En no pocos casos se ha reportado el forzamiento para que su imagen física coincida con el sexo asignado al nacer, lo que en términos reales se trata de un Esfuerzo para Corregir la Identidad de Género (ECOSIG), algo que actualmente está tipificado como delito en varias constituciones locales del país.

Mi investigación buscó profundizar en las prácticas excluyentes que se suscitan al interior de los anexos de AA, las cuales han sido catalogadas ciertamente como crueles y degradantes. En concreto, la investigación se centró en el análisis del discurso de género allí vertido y su cruce con las posibilidades de rehabilitación en poblaciones históricamente segregadas. El objetivo de la inmersión fue detectar aquellas expresiones discursivas machistas, estigmatizantes o discriminatorias que, a partir de una construcción cisheteropatriarcal de los deseos y los cuerpos, pudieron suponer una barrera comunicativa para las personas sexualmente disidentes que se encontraban recluidas con el fin de rehabilitarse.

### 1.1.1 Pregunta general de investigación

La pregunta general de investigación fue: **¿cómo el discurso de género expresado al interior del anexo *Viviendo y Dando Vida* conforma una barrera comunicativa que interfiere en el proceso de rehabilitación de internos sexualmente disidentes?** El objetivo general planteó la posibilidad de entender la forma en la que ese discurso de género, expresado al interior del anexo *Viviendo y Dando Vida*, ya sea por padrinos o por los propios internos, contribuía a generar una barrera comunicativa que interfirió de forma decisiva en la rehabilitación de internos sexualmente disidentes que se encontraban allí cuando yo llevé a cabo el trabajo de campo. Para esto se partió desde el hecho no discutido de que existe allí un discurso de género patriarcal, heterocentrista y misógino, el cual en automático provoca resistencia entre los disidentes sexogenéricos que buscan su rehabilitación y quienes finalmente se alejan de ese grupo.

Lo anterior supone una dificultad no menor, debido al momento coyuntural que se vive en México, donde el consumo de todas las drogas pero especialmente las anfetaminas, se ha incrementado exponencialmente entre amplios sectores de la población, con particularidad entre aquellos quienes nos consideramos disidentes sexuales y de género. Entre estos últimos, concretamente entre varones homosexuales y bisexuales, mujeres trans y hombres que tienen sexo con otros hombres, el problema del *chemsex* ha provocado la necesidad de que existan centros de rehabilitación en donde se aplique la perspectiva de género y se respete la identidad de cada uno.

Para llevar a cabo la concreción del objetivo general, se delinearon cuatro objetivos específicos que tienen que ver con una documentación muy amplia del estado de la cuestión que se investigaba, esto es, la forma en que desde las Ciencias Sociales se ha indagado sobre el fenómeno de la drogadicción, en su cruce con la diversidad sexogenérica, así como los posicionamientos científicos y políticos que actualmente existen en torno a la problemática, ante el evidente incremento en el consumo de estupefacientes.

El segundo objetivo se centró en conocer los antecedentes particulares de cada uno de los voluntarios quienes prestaron su testimonio por medio de las entrevistas, a fin de detectar detonantes de drogadicción, así como los lugares comunes entre ellos, que los relacionaban con el género y sus roles. Posteriormente se realizó un recorrido nominal, profundo y exhaustivo de la amplia literatura con la que cuenta AA, que es la organización más socorrida en materia de adicciones en el país, a fin de detectar las bases que permiten a los padrinos y madrinas sostener el discurso de género binarista y heteropatriarcal. Por último, se llegó a una serie de recomendaciones encaminadas a que en los centros de tratamiento exista mayor conocimiento de las disidencias sexuales y genéricas, y por lo tanto se brinde un servicio más incluyente hacia los nuevos miembros. Para poder analizar este

fenómeno, se debe tomar en cuenta primero el contexto social que actualmente impera entre los individuos que pertenecen a esas poblaciones.

## **1.2 Sexo químico, un problema de salud pública**

En el año 2014 surgió en Reino Unido el término *chemsex*, a partir de la publicación del libro *The Chemsex Study*, que investigó el consumo de drogas químicas en el contexto de las relaciones sexuales entre hombres homosexuales y bisexuales de tres municipios de Londres (Fernández-Dávila, 2015). Los medios de comunicación masiva comenzaron a difundir artículos en periódicos que mayoritariamente desinformaban, pues siempre estaban cargados de arquetipos en contra de esas poblaciones.

El abordaje se daba en relación a lo poco convencional que resultan las prácticas del *chemsex* cuando son medidas bajo la óptica de la heteronorma, las cuales pueden incluir múltiples parejas, sesiones de sexo durante varios días y fetiches considerados como perversiones. Un año después, el término empezó a utilizarse en España, donde si bien el vocabulario se inclinó hacia adoptar las definiciones regionalizadas como “morbo”, “vicio” y “guarreo”, permanece de forma casi “oficial” y académica la terminología en inglés. La referencia ha sido llevada así a otros países de la América hispanoparlante, mientras que, en Estados Unidos, el nombre para designar a ese mismo fenómeno es PNP (*party and play*).

Como bien señala Percy Fernández-Dávila citando a un experto en drogas cuyo nombre no menciona en su investigación: “(...) juntar sexo y drogas no es nuevo. Sí lo es, sin embargo, hacerlo de forma compulsiva durante dos o más días seguidos, con un consumo de estupefacientes de altas dosis y con una alta frecuencia” (2014). Eso es justamente el *chemsex*, la aparición de un nuevo fenómeno social, asociado a su vez con el surgimiento y la comercialización de nuevas drogas químicas como el cristal principalmente, lo que a su vez ha representado un enorme reto para los servicios de salud pública, debido a las evidentes consecuencias que estos químicos causan en la salud del ser humano, al estar hechos con sustancias como la gasolina, la acetona, el thinner o el veneno para ratas.

Fernández Dávila (2022) también destaca un incremento en las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre quienes practican el *chemsex*, con síntomas atípicos o que antes no se conocían, como por ejemplo, cepas de sífilis resistentes a los antibióticos tradicionales, un repunte en los casos nuevos de VIH entre grupos de jóvenes que recién inician su vida sexual, es decir adolescentes y preadolescentes; así como la inquietante epidemia de MPOX (viruela del mono) surgida en 2021 en África, la cual probablemente está subdiagnosticada.

A nivel nacional, el aumento en el consumo de drogas es también alarmante, destacando el caso de las metanfetaminas como principal problema a atender en materia de adicciones, pues de acuerdo con el Informe sobre la situación de salud mental y el consumo de sustancias en México 2024, publicado por la Secretaría de

Salud a mediados de este año, tal compuesto químico significó el ingreso a tratamiento por adicciones para cerca de la mitad de los casos registrados en el periodo de 2013 a 2023, con 41.9 % de los ingresos. Es decir que, durante esos diez años, 41.9 % de quienes solicitaron ayuda por adicción a las drogas fueron casos de usuarios de cristal y sus derivados (CONASAMA, 2024).

En este brutal informe, que revela cómo se ha modificado el país en materia de adicciones durante la época comprendida prácticamente por los sexenios de Enrique Peña Nieto y Andrés Manuel López Obrador, sobresale un 416 % de nuevos casos de adictos a la metanfetamina. Ello implica que, en México, el número de consumidores de cristal se cuadruplicó en una década, lo que podría suponer la antesala de una crisis sanitaria sin parangón en la historia reciente del país.

Tan sólo en el año 2023, hubo 179 mil 342 personas que solicitaron servicios psicológicos o psiquiátricos, así como en grupos de ayuda mutua, para recibir tratamiento a causa de los problemas derivados de la adicción a las anfetaminas y sus derivados, detalla el reporte. El mismo documento advierte que los daños que causan en el cuerpo humano esas sustancias son más graves que los causados por otras drogas y tardan menos tiempo en manifestarse (CONASAMA, 2024).

En 25 de las 32 entidades de la república, la metanfetamina se ha convertido en el motivo por el que la mayor parte de los adictos solicitan tratamiento por rehabilitación contra adicciones. Esto de nueva cuenta revela la gravedad del fenómeno, y permite concluir que el consumo de esa sustancia implica el principal problema de drogadicción en México, siendo Puebla uno de los 25 estados con alta demanda del enervante. Dicha situación fue advertida con anticipación en marzo de 2022 por el fiscal general del estado, Gilberto Higuera Bernal, quien afirmó en declaraciones públicas hechas en el contexto de una masacre ocurrida en Atlixco, que la violencia imperante en varios municipios poblanos se relaciona directamente con la guerra entre narcomenudistas, a raíz del creciente mercado de consumidores de cristal, por el que compiten.

En el Informe 2024 sobre el consumo de sustancias prohibidas en México, la Secretaría de Salud declaró un cambio en el sistema de atención a usuarios de stupefacientes, El Estado mexicano se limitará ahora a “controlarlos” (CONASAMA, 2024) y no perseguirlos, lo que en los hechos se ha materializado en un aumento en el número de personas que ingresan a los sitios de rehabilitación, ante un aparente abandono de la práctica, por parte del gobierno, de encarcelar a todos aquellos a quienes descubría en posesión de pequeñas cantidades de droga. Es decir que ahora, el gobierno prioriza el internamiento de los adictos en sitios como anexos, granjas de rehabilitación y clínicas de rehabilitación, para lo que ha ofrecido talleres de capacitación a los responsables de estos,. A esos talleres acuden quienes desean profesionalizar sus espacios, pero, al no ser obligatorios, una parte importante de los dueños de anexos han declinado la invitación del gobierno.

En el imaginario popular, un anexo es considerado como un sitio de castigo, paupérrimo, que se posiciona prácticamente como la única salida desesperada para una familia que no encontró otra manera de combatir la dependencia a sustancias que padece su ser querido. Para modificar este concepto y combatir con mayor eficacia el fenómeno, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) decidió iniciar con los talleres de profesionalización de los centros de tratamiento, en concordancia con el plan adoptado por México en 2023, que aborda la salud mental y el combate a las adicciones de una forma no punitiva.

Para ello se requirió reformar varios artículos de la Ley General de Salud. Antes de dichas reformas, la propia CONASAMA (en ese entonces CONADIC) reconocía en 2021 que la mayoría de los espacios para el tratamiento contra adicciones operantes en México no cuentan con personal capacitado profesionalmente y que en ellos prevalecen tratos crueles e inhumanos como los golpes y humillaciones, los castigos corporales, la privación de la comida, el encadenamiento e incluso los abusos sexuales. También se reportaba un número elevado de casos de internos que murieron en circunstancias poco claras al interior de los anexos, de los cuales dieron cuenta los medios de comunicación masiva. En el caso de Puebla, se reportaron al menos diez muertes de personas al interior de los centros de rehabilitación, tan sólo en ese año.

En dicho contexto, el exgobernador Miguel Barbosa envió al Congreso del Estado una serie de propuestas para reformar el sistema de anexos en la entidad y así mejorar las condiciones de vida entre internos e internas. Estas reformas incluyeron modificaciones a la Ley Estatal de Salud, para que en los anexos y clínicas de rehabilitación se brinde un tratamiento con enfoque de derechos humanos. Del mismo modo se consideró la posibilidad de conformar un padrón único, para lo cual se pidió a los dueños de esos sitios que acudieran a registrarse ante la Secretaría de Salud. Sin embargo Barbosa murió repentinamente en diciembre de 2022, apenas ocho días después de haberse aprobado la reforma, por lo que el tema fue poco a poco dejándose de lado y actualmente hay muchos anexos que siguen operando sin registro.

Si los anexos no cuentan con especialistas en derechos humanos, tampoco lo hacen en materia de enfoque o perspectiva de género, lo que implica un tratamiento inadecuado para con los miembros de la disidencia sexogenérica que acuden a ellos. Un ejemplo de lo anterior es la práctica aún vigente de cortar el cabello a rape a todos los individuos del sexo masculino que son internados en algunos centros, sin tomar en cuenta que existen personas para quienes, debido a su identidad de género, tal circunstancia representa un atropello a su dignidad y hasta un sometimiento denigrante. Es común que, en muchos grupos de AA persista la idea de que las conductas adictivas obedecen a la existencia de una vida desviada, perversa o indecente, lo que también está relacionado con una creencia de que las personas que viven con VIH fueron castigadas por “sus excesos”. Estos individuos todavía pueden ser tratados con desprecio, burlas o simplemente ser apartados del

resto de los miembros durante su internamiento, ante el temor infundado de que les contagien.

De acuerdo con Pilar Deheza (2021), el discurso prohibicionista que ha sostenido la lucha contra las drogas en el mundo tiene que ver con un enfoque psicológico que asocia a las sustancias prohibidas con prácticas “depravadas”, correspondientes más bien con ciertos desórdenes mentales, disfunciones o trastornos del comportamiento. Michel Foucault ya apuntaba a esto en su obra “Los anormales” (1975). Por otra parte, Gayle Rubin (1989), citado por Deheza, propone una especie de pirámide de poder, clasificada a partir de los deseos y las identidades sexogénicas, en cuya punta se encuentran desde luego los varones heterosexuales cisgénero, después le siguen las mujeres heterosexuales cis, los hombres gais con alto poder adquisitivo, las parejas heterosexuales y después las homosexuales estables. Al fondo de la pirámide se encuentran aquellos quienes están solteros y sostienen prácticas poco convencionales como el masoquismo, enfermos de VIH/Sida o las prostitutas.

El tratamiento contra la dependencia a sustancias químicas ha obedecido en México al anterior orden de ideas, pues no es poco usual que en los anexos se asocie a los fetiches con imágenes que tienen que ver con la depravación moral y por tanto la falta de decencia, sobriedad, autocontrol. De forma general existen pensamientos que relacionan a las drogas con las “prácticas depravadas” y por lo tanto, con la disidencia sexogénica. Así que las sustancias prohibidas, bajo la mirada de muchos centros de rehabilitación (especialmente los que son auspiciadas por fundaciones cristianas), son entendidos como instrumentos de corrupción que nos desvían de “nuestra naturaleza”. Es decir, se asocian con la maldad, con “el malo”.

Ahora bien, Pilar Deheza (2021) incluyó un aporte importante respecto a la forma de mirar a los psicotrópicos cuando estos son utilizados en el contexto de la relación sexual. La investigadora acuña el término “tecnosexualidades”, que hace alusión justamente al uso de cualquier tecnología, la cual es utilizada con el objetivo de prolongar la experiencia sensorial o aumentar las capacidades físicas y mentales del individuo, en este caso el disfrute sexual o, como ocurre con algunos anabólicos y también con hormonas recetadas, para modificar la apariencia propia y resultar más atractivo a la gente. Este enfoque podría significar un cambio de paradigma en el tratamiento que hasta la fecha se hace en muchos centros de rehabilitación, pues al dejar de ver el uso de estas drogas como utensilios que permiten la depravación y, por ende, satanizar con ellos a sus usuarios (en este caso justamente las disidencias sexogénicas), se eliminan casi en automático los tratamientos de tipo sancionatorio y desaparecen los sentimientos de culpabilidad impuestos a quienes se considera disidentes.

### **1.3 Sobre la pertinencia social de esta investigación**

Los proyectos de investigación son, en sí mismos, producto de la propia necesidad de quien investiga; de sus gustos, de sus intereses y también de sus amores;

igualmente lo son de aquellas experiencias lastimosas, paradigmáticas o terribles que le suceden. Sostengo que cuando una persona es orillada a abandonar su orientación sexual como condición forzosa para alcanzar la sobriedad, se está violentando al individuo al atentar no sólo contra su imagen, su libertad y su identidad, sino que también se le aprisiona en un laberinto que resulta ser mucho más exasperante que las propias drogas.

A la luz del incremento que desde hace una década está teniendo el consumo de sustancias químicas ilegales, especialmente el cristal, entre poblaciones sexualmente disidentes, considero importante que se investigue y se entienda la necesidad de rehabilitar con perspectiva de género en espacios como anexos y que también se comprenda el fenómeno de la disidencia sexogenérica, sus dinámicas y visiones. De esta manera los programas de rehabilitación contra adicciones podrán ser más efectivos de lo que actualmente son.

No se debe perder de vista que Alcohólicos Anónimos es un programa nacido en la década de los treinta del siglo pasado en Estados Unidos, cuando la homosexualidad y otras identidades disidentes eran consideradas una enfermedad, e incluso se les criminalizaba. A lo largo de las décadas, AA no ha variado de sus principios fundamentales, conocidos como los 12 pasos y las 12 tradiciones, inspirados en una ideología cristiana que muchas de sus agrupaciones adoptan. Estas operan bajo criterios que normalmente son catalogados de “inmutables”, por lo que los cambios recientes en nuestra realidad, los que hacen referencia al tema del género y la diversidad sexual humana, provocan resistencias y rechazo por los miembros de aquellas agrupaciones.

La presente investigación pretendió descubrir los mecanismos a través de los cuales, un discurso de género excluyente contribuye a formar barreras de comunicación que impiden u obstaculizan la rehabilitación de personas sexualmente disidentes, ya sea que estas barreras se conformen a partir del discurso excluyente en sí mismo o bien sean el resultado de una predisposición otorgada por el contexto sociocultural del adicto que busca rehabilitarse. La intención fue aportar elementos que permitan aminorar esas barreras, o en todo caso desaparecerlas, a partir de una serie de sugerencias hechas a los líderes, sobre las nuevas formas de existir y con ello establecer un discurso más incluyente, apartado de la visión de género binarista imperante.

En este documento, los lectores podrán conocer sobre diferentes aspectos que giran en torno a la drogadicción humana en su cruce con el concepto de género y las disidencias sexogenéricas. Los primeros tres apartados son de orden conceptual y metodológico: así como permiten introducir al lector en el problema social que se investiga, en ellos se establecen las bases teóricas con las que se cuenta en esta investigación y cuáles fueron los autores que sirvieron para acotarla. También para dar a conocer las técnicas y herramientas que permitieron recabar la información,

echando mano del método biográfico, y los criterios utilizados para la selección de los participantes.

En el cuarto, los lectores se enterarán del estado actual de conocimiento que existe sobre dicho fenómeno, abordado desde la óptica de las Ciencias Sociales: desde cuándo se empezó a investigar, qué resistencias iniciales existieron, cómo se fue complejizando este problema a partir del surgimiento en el mundo de conceptos como el género, así como las aportaciones científicas más recientes, que tienen que ver más bien con una nueva postura que se está adoptando, desde distintas sociedades y niveles de gobiernos, respecto al problema de las drogas.

En el quinto apartado conocerán cómo es el discurso al interior de un anexo que opera bajo las siglas de AA, la jerga propia de sus integrantes, las expresiones coloquiales y simbólicas, la forma en que se comunican padrinos y ahijados, a veces solo entendible para quienes se encuentran inmersos en ese ambiente, y se conmoverán con las historias de cada uno de los seis testimoniados que me regalaron su experiencia y antecedentes, aquellos quienes son el motivo, la razón de ser que me mantuvo firme para seguir investigando.

En el sexto, los lectores se sumergirán en el amplio universo de Alcohólicos Anónimos y se asombrarán con la emocionante historia del primer encuentro entre dos padrinos que tuvo lugar en el mundo. Descubrirán cómo una simple charla, ocurrida entre dos individuos que se encontraron casualmente en una ciudad de Ohio, derivó en la conformación de un movimiento al que los periodistas catalogaron como “el milagro del siglo XX”. Conocerán cómo esa sociedad se fue desarrollando para llegar a diversas latitudes, entre ellas México, donde adquirió los tintes propios de la picardía nacional, para posteriormente conocer cómo surgió la corriente del 4to y 5to paso, quizás la más diseminada por el territorio que conforma la república mexicana. Al final será posible conocer de qué modo miran en AA a los disidentes sexuales.

El séptimo apartado es destinado a la enumeración de recomendaciones para que en esos centros de tratamiento se cuente con métodos de rehabilitación basados en la perspectiva de género y la inclusión de todos, todas y todes. También se construyó una propuesta de guía para el acompañamiento en rehabilitación de personas disidentes, que recoge las inquietudes más importantes de quienes fueron consultados para la presente investigación, con el fin de que sus testimonios y anécdotas contribuyeran a detectar cuáles fueron las partes del discurso que mayor controversia generaron. Con esta guía se pretende establecer criterios estandarizados que permitan considerar a todos los miembros y respetarlos, sin que ello interfiera en la autonomía de cada grupo.

Finalmente, los lectores encontrarán una lista de conclusiones, que son los hallazgos principales que arrojó este proceso investigativo, algunos de ellos impactantes no sólo por lo que revelan del problema en sí mismo sino por sus implicaciones en el campo de la comunicación participativa, así como de la

comunicación para el cambio social; y mis reflexiones personales respecto a la investigación y el curso de posgrado. La tesis concluye con un apartado donde se presentan algunas fotografías.

## 2. DEL GÉNERO Y LAS MEDIACIONES: APARTADO CONCEPTUAL

### 2.1 Marco teórico

Para efectos de la presente investigación, los anexos son entendidos como espacios disciplinarios que buscan “normalizar” a los individuos, para que éstos cumplan con ciertas exigencias sociales, entre las que se encuentran las del discurso de género dominante, entendido desde el binarismo, y con una fuerte carga inquisitiva, coercitiva y estigmatizante hacia quienes se consideran parte de las disidencias sexogenéricas.

Identificando el fenómeno social de fondo, la presente investigación se enmarca para su interpretación a partir de los estudios de Michel Foucault, especialmente en su obra “Vigilar y Castigar” (1975). En el texto, en línea con los postulados que sostuvo a lo largo de su aporte, el autor señala que las cárceles modernas son instituciones que secuestran a los ciudadanos de forma legal con el objetivo de “normalizarlos”.

Foucault dice que las cárceles actuales son el resultado de un proceso de transformación relativamente rápido, provocado por el momento en que el Estado se dio cuenta de que recurrir a los castigos públicos como método de escarnio contra los delincuentes podía derivar en descontrol social, debido a la posibilidad de que en algún momento la gente simpatizara con el sentenciado y lo erigiera como una especie de héroe.

Él plantea que antes del siglo XIX, todo acto delincencial era un regicidio en potencia debido a que los actos delictivos, especialmente el asesinato, significaban la posibilidad de que un ciudadano cualquiera se saliera del control del gobierno y asesinara al rey. Hay que tomar en cuenta que Foucault no solamente consideró a las prisiones como instituciones de secuestro, sino que también incluye en este grupo a las fábricas, los manicomios (clínicas u hospitales) y las escuelas. El investigador igualmente refiere una distribución física que es asignada a los individuos quienes se encuentran “secuestrados”, o aislados de la sociedad con el objetivo de normalizarlos.

Esta imagen del espacio de control sería expresada en el panóptico, un modelo de cárcel que permite la observación continua de los reclusos, a través del cual supuestamente el Estado se encarga de vigilar de forma permanente a las personas, hasta que éstas, condicionadas por la idea de todo el tiempo estar siendo observadas, actuarían de modo tal como si de verdad las estuviesen vigilando. Igualmente señala que, después de un tiempo, al Estado ya no le interesa “normalizar” sino solamente quiere que ciertos individuos permanezcan apartados del resto.

Los sitios disciplinarios tienen en sí la función social de apartar del espacio público a todos aquellos quienes se consideran transgresores, y “normalizarlos” a partir de un adoctrinamiento. Muchos años después de Foucault, aparecieron investigadoras como Judith Butler, cuyos planteamientos sobre el género humano obligan a mirar, desde una nueva perspectiva, cómo el discurso de género también se constituye tal elemento disciplinario que adoctrina y pretende “normalizar” a esos individuos socialmente transgresores.

Butler sostiene que los individuos surgen en realidad a partir del género asignado al nacer, lo cual se hace por medio de una inspección visual, ocurrida en los primeros segundos de vida, hecha por parte del médico o la partera cuando asisten el alumbramiento. En su libro más popular, “El género en disputa” (1989), la investigadora planteó una ruptura con el pensamiento actual, que supone todo en términos de la existencia de dos sexos, uno masculino y otro femenino, y que asigna desde una visión naturalista determinados comportamientos y deseos, lo cual, en consecuencia, hace pensar en la heterosexualidad como regla natural del deseo y en la homosexualidad como comportamiento no deseado.

Butler dice que socialmente existe la idea de que ese binarismo fue dado por el “orden natural”, pero cuestiona si realmente existe tal naturalidad o si más bien dicho binarismo es el resultado de procesos culturales que han designado a estos géneros como contrarios y complementarios desde hace mucho tiempo, con consecuencias de poder, sin poner a tela de juicio siquiera otras opciones. A este modelo binarista ella le llama parrilla heterosexual. Mediante ella, se asume que lo “natural” es que ambos géneros se deseen, es decir, que funcionen y se atraigan mutuamente de forma exclusiva (el masculino con el femenino y viceversa). Lo anterior para cumplir con un mandato natural, que es la reproducción.

Las investigaciones de Butler apoyan la teoría de Foucault en el aspecto de las dimensiones de poder que se ejercen forzosamente, tanto desde las instituciones hacia con el individuo, como también entre estos últimos. Para la autora, entonces, el género sería el resultado de una práctica disciplinaria, aplicada sobre los cuerpos para que se cumpla con el horizonte del binarismo, discurso que ha sido sostenido como única forma posible de los cuerpos y los deseos. Bajo el umbral de esas relaciones de poder es que se entiende el patriarcado.

Gerda Lerner (1986) definió al patriarcado como la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres en la dinámica familiar, y la ampliación de ese dominio hacia los estadios sociales. Si se rompe la mirada binarista y, con ello, la parrilla heteronormativa, entonces se permite la existencia “normal” de individuos que escapan de ese binomio y de esa parrilla. Al entender al género como un constructo social que ocurre en los primeros segundos de la vida, a partir del cual se desarrollará todo un camino que irá definiendo al individuo, sujeto este a constantes prácticas disciplinarias, la teoría de género desliza la posibilidad de que exista otro modo de comprender la sexualidad humana, partiendo desde el

supuesto de que el individuo es anterior al género y no al revés, como ocurre actualmente en nuestras sociedades.

El surgimiento de la Teoría de Género en la década de los ochenta del siglo pasado supuso la aparición de distintas investigaciones que analizaron el tema de la masculinidad, vista como una disciplina impuesta también sobre los cuerpos de los varones, principalmente desde dos enfoques: el de los roles sexuales y el del género, y que aborda el tema partiendo desde el planteamiento feminista de que las relaciones sociales consisten en una relación de poder (Guevara, 2008). En este sentido, R. W. Connell acuñó en 1985 el concepto de “masculinidades hegemónicas”, a partir del cual propone la idea de que la masculinidad constituye un prototipo ideal o modelo a alcanzar, basado en un concepto de normas sociales, simbólicamente representadas, que muy pocos varones llegan a constituir, pero que son imitadas por el resto de ellos e incluso, a menudo son aceptadas por las personas del género femenino quienes contribuyen a su propia subyugación.

En su obra *Masculinidades* (1985), Connell establece otras dos formas de masculinidad, además de la hegemónica: la conservadora y la subordinada. La primera se constituye por la gran mayoría de individuos varones cisgénero heterosexuales que no cumplen con las reglas que se establecen como ideal de la masculinidad (hegemónica), pero que en gran medida contribuyen con ese concepto y su permanencia, debido a que esto les acarrea grandes beneficios por el solo hecho de ser hombres. Esta forma de vivir la masculinidad también suele ser catalogada como masculinidad cómplice. La categoría de masculinidad subordinada está constituida por el resto de los varones socialmente discriminados y excluidos en una especie de “gueto”, a raíz de no cumplir con la mayoría de las normas sociales y ser considerados por esa misma sociedad como “femeninos”. En este grupo se encuentran los varones homosexuales cisgénero y las personas trans, pero no únicamente.

Las aportaciones teóricas de Connell también sostienen que la distribución del trabajo en nuestras sociedades fue construida para delimitar el ejercicio de esta labor por parte de las mujeres, excluyéndolas de las tareas más lucrativas con el objetivo de que el poder recaiga en los varones, quienes van a ejercerlo tanto en los lugares de trabajo como en el hogar y otras instituciones (De Martino, 2013), siempre procurando y operando para conservar el control del dinero y por ende, del poder, a través de un sistema complejo que conocemos como patriarcado.

Así las cosas, el discurso de género es siempre un asunto de poder, de su distribución y de las posibilidades entregadas a los sujetos. A pesar de las críticas que feministas como Judith Butler hicieron a las aportaciones de Michel Foucault, la teoría de género se entiende como fundamental para el presente proyecto, pues permite conceptualizar a distintas formas de vida a partir del término “disidencias sexogenéricas”, el cual se describe de una u otra forma como expresiones o

conductas que suponen una ruptura con el binarismo de género y con la heterosexualidad (David-Ménard, 2017).

La teoría del estigma, planteada por Erving Goffman en 1969, cierra el marco teórico de la presente investigación como teoría sustantiva. Esta propuesta concluye que existen individuos poseedores de atributos desacreditadores y deshonorosos que los marcan ante el resto de la sociedad, los cuales pueden ser de tipo físico, como la falta de una extremidad o una joroba, pero también caracterológicos, como es el caso de los usuarios de drogas y especialmente de drogas inyectadas, de los homosexuales, las personas transgénero o incluso los enfermos mentales. La tercera categoría del estigma corresponde a aspectos tribales como la nacionalidad o la raza, el estatus de migración, etcétera.

Goffman profundiza en su obra “Estigma, la identidad deteriorada” (1969), a partir de la definición de estigma dada por los antiguos griegos y que literalmente significa marca. En ese texto el investigador supone que el estigma es la marca o el atributo desacreditador en sí mismo, como por ejemplo lo es una joroba, que de por sí es rara para la mayoría de las personas. Mientras que algunos estudios posteriores que han dado continuidad a sus investigaciones, afirman que el estigma es de hecho el proceso que despierta una marca en el resto de los individuos no marcados.

Es decir que el estigma es la reacción negativa de una sociedad ante un hecho que por sí solo no es bueno ni es malo sino simplemente ocurre, como puede ser la aparición de una joroba, pero que sólo adquiere tal calificativo a partir de la forma en que reacciona el resto de la gente ante el jorobado.

Ese mismo ejemplo se aplica para el caso del género humano que, cuando se expresa a través de rasgos que, de acuerdo con el discurso de género basado en naturalismos y binarismos, no concuerdan con el sexo asignado al nacer, se constituyen en estigmas de tipo caracterológico, que se buscan modificar desde el poder con el objetivo de “normalizar” al individuo y hacerlo de ese modo funcional nuevamente.

En su libro, “Hablar al aire. Una historia de la idea de la comunicación”, Durham Peters (1999) propone el concepto de utopía de la comunicación, materializada en la casi nula posibilidad de cumplir cabalmente con el objetivo de la comunicación, plasmado de forma elemental en el modelo aristotélico, consistente en transmitir íntegramente un mensaje alguno. Lo anterior debido a que las circunstancias propias de cada individuo, su contexto, su edad, su procedencia, etcétera, hacen que cada sujeto conforme pensamientos basados en su propia experiencia, por lo que es prácticamente imposible que un receptor procese una idea en forma idéntica a lo que le fue planteado por el emisor, otra vez basado en su propio contexto.

Bajo este criterio resulta importante entender que, conceptualizar al mundo desde diferentes posiciones puede provocar que no se cumpla esa llamada utopía de la comunicación, la que busca transmitir un mensaje exactamente igual para evitar con

ello problemas comunicativos como los que puede haber en cualquier organización comercial, familia, institución de gobierno o de otro tipo. Si dos individuos provienen de contextos sociales y culturales diferentes, es posible que se pueda conformar una barrera, que más que barrera se constituye como un vacío, una falta de interconexión entre dos personas que, de hecho, no podrán comunicarse genuina y efectivamente, debido a que no están procesando de la misma manera un mensaje.

Este vacío puede significar un fracaso en términos de efectividad, entendiendo efectivo todo aquello que se cumple de acuerdo a los efectos planteados. El objetivo ideal de cualquier acto comunicativo es poner mis ideas en común con una o varias personas, por lo que, si el mensaje está llegando distorsionado, no porque esté mal articulado sino porque los contextos distintos de la parte emisora y receptora no permiten alcanzar el objetivo planteado (en este caso la rehabilitación) se estaría hablando de una comunicación no efectiva.

De acuerdo con la Teoría de las Mediaciones, desarrollada por Jesús Martín-Barbero, la comunicación es un proceso que no debe ser fragmentado en sus componentes (emisor, mensaje, receptor), ni estos deben ser aislados de sus contextos culturales (Ruiz, 2004). Esta teoría afirma que el receptor es un ser activo, capaz de otorgar múltiples interpretaciones y por lo tanto nos invita a ver al receptor como la unidad privilegiada para la producción de significados. Esto último es importante pues, al estar la presente investigación enmarcada en un programa de Comunicación y Cambio Social, no se debe perder la vista que el objetivo se encuentra supeditado a un área del conocimiento que intenta comprender en qué momento y de qué modo, un mensaje se va distorsionando hasta llegar al punto de convertirse en un impedimento para alcanzar el objetivo con el que fue lanzado.

### **3. SOBRE CÓMO SE INVESTIGÓ: APARTADO METODOLÓGICO**

De acuerdo con Balestrini (1998), el marco metodológico “es el conjunto de procedimientos a seguir con la finalidad de lograr los objetivos” (p. 44) del proyecto de investigación planteados, desde un principio, y que este fin se alcance con la más alta precisión. En otras palabras, en tanto que ya se ha planteado qué es lo que se busca alcanzar a través del presente proyecto y bajo qué fundamentos teóricos, a continuación, se especifica cómo se pretenden alcanzar los objetivos planteados.

#### **3.1 Enfoque**

El enfoque cualitativo ha sido utilizado tradicionalmente por la mayoría de las disciplinas que pertenecen a las Ciencias Sociales, aunque de acuerdo con Ivonna Lincoln y Norman Denzin (1994), la investigación de este tipo también es concerniente a las Humanidades y las Ciencias Físicas.

Para Steve Taylor y Robert Bodgan (1996), los métodos cualitativos son siempre humanistas, además que buscan producir principalmente datos descriptivos que se puedan difundir por medio de las palabras que los propios sujetos de investigación emitan, así como “la conducta observable” de quienes son investigados. Destaco en este punto el carácter humanista de la institución educativa que avala la investigación que estoy presentando, así como los motivos desde los que nació.

#### **3.2 Postura epistemológica**

La postura epistemológica (o paradigma epistemológico, según algunos autores) es el punto desde el cual el investigador se posiciona para indagar los pormenores del proyecto planteado. De acuerdo con Carolina Martínez (2015), el paradigma epistemológico tiene que ver con la respuesta al cuestionamiento planteado por el investigador, sobre cómo cree que puede generarse el conocimiento sobre una realidad determinada. Para esto existen diferentes enfoques que tienen que ver con las formas más tradicionales del método científico, o incluso algunos que se han nombrado “alternativos”, como es el caso del constructivismo.

Recibe el nombre de teoría constructivista aquella que determina que el conocimiento es el resultado de la interacción de los sujetos con el mundo que los rodea y que se va formando a partir de las ideas que subyacen en la mente de los sujetos investigados. De acuerdo con Salvador Martín Camacho (2011), el constructivismo constituye un enfoque no convencional e inicia en la presunción de que el conocimiento está en la mente de las personas, por lo que el sujeto “cognoscente” sólo puede construirlo con base en su propia experiencia.

#### **3.3 Método**

Se propone el método biográfico-narrativo por considerar que este es el canal adecuado para profundizar en las historias de vida que se pretenden observar para

llegar a un nuevo estado del conocimiento en cuestión. Esta metodología, nacida en la Escuela de Chicago (Camas, 2001) ha sido utilizada en los estudios recientes que se basan en el enfoque cualitativo, la mayoría de los cuales están relacionados con la educación, pero también que están insertos en el ámbito de la Sociología (Landín y Sánchez; 2019).

Con el método biográfico-narrativo fue posible recopilar la información necesaria para la investigación planteada, la cual nació de mi propia experiencia, pero que posteriormente se amplió hacia las experiencias de los sujetos participantes, y que se sujetó esencialmente (aunque no exclusivamente) al proceso de anexo de los mismos y a cómo interpretaban desde allí su respectivo periodo de consumo de sustancias psicotrópicas.

De acuerdo con Michael Connell y Jean Clandini (1995), el método biográfico-narrativo permite recopilar “las complejas interacciones que las personas hacen día a día, en tiempo y espacio, configurando su identidad individual y social, construyendo y reconstruyendo historias personales y sociales”. Miranda Landín y María del Rosario Sánchez señalan (2019) que el método biográfico-narrativo se puede apoyar de una serie de documentos que aportan a la construcción de los relatos e historias de vida que se pretenden estructurar a partir de lo recopilado en las entrevistas (a profundidad, biográficas o narrativas). Estos documentos pueden ser fotografías, relatos familiares, diarios personales, cartas, cartas constitutivas (en el caso de los establecimientos comerciales), etcétera.

Katia Susana Hernández dice (2009) que las historias de vida son el método más puro y potente para conocer cómo ven los individuos el mundo que los rodea. Al mismo tiempo, señala que las historias de vida permiten conformar una perspectiva fenomenológica que visualiza la conducta humana. Por otro lado, diferentes autores afirman que las historias de vida son un método que se ha usado históricamente en distintas disciplinas, como son la psicología, la sociología o la antropología.

Mayra Chárriez (2012) define a la historia de vida como aquel relato que permite a las personas narrar de manera profunda las experiencias que tuvieron y qué interpretación le han dado con respecto a su vida, así como a los significados producidos a partir de una interacción social, que en este caso se traslada hacia el contexto propio de una persona que ha sido consumidora de sustancias psicoactivas, que forma parte de las llamadas disidencias sexuales y genéricas y que además se encuentra anexada, para de ese modo conocer en qué forma ello ha impactado su vida y de qué manera lo interpreta,

### **3.4 Técnicas**

Según Steve Taylor y Robert Bogdan (1984) la **observación participante** es aquella que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes en el escenario social, ambiente o contexto de los segundos, “mediante la cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo” (p. 3), pero también recomienda

que, una vez elegido el escenario donde se recopilarán esos datos, se debe interactuar con los “porteros”, que son los responsables en las organizaciones y son quienes favorecen o permiten el acceso del investigador al campo de trabajo. Igualmente indica que se debe identificar a los posibles informantes.

Para penetrar en las historias de vida de los individuos participantes, fue necesario introducirme en el anexo y generar camaradería con el grupo en general, hasta llegar a un nivel de confianza necesario para conseguir que las personas me concedieran una entrevista. Durante el tiempo de inserción en el anexo, en varios momentos se habló del sentido de la investigación y se recordó a los internos que yo estaba en calidad de investigador. Una de las condiciones impuestas por el líder del anexo para permitir la inmersión en campo, fue que yo tendría que integrarme como un asistente más a las juntas y acudir de forma regular al grupo. Durante las primeras semanas de la inmersión en la vivienda me limité a ser un observador participante. Más adelante, mi situación personal de consumo me obligó a anexarme, por lo que pasé a ser un interno más en la casa, sin dejar por ello de seguir investigando.

A partir de la observación participante, cuyas aportaciones fueron plasmadas en un diario de campo a medida que se interactuaba con los miembros de la casa, se detectó a los individuos que cumplían con la función de informantes (en este caso testimoniantes). Dado que la teoría de género propuesta por Judith Butler abrió el panorama de lo posible más allá del binarismo de género, prácticamente cualquier individuo que estuviera dispuesto a ser entrevistado podía ser testificante. No obstante, se procuró que personas abiertamente disidentes sexogénicas fueran las entrevistadas.

Una vez identificados a los posibles testimoniantes y dado la característica en común a todos ellos además de ser adictos, esta es la de haber llegado al anexo en ese punto de su historia, se decidió plasmar estos relatos de vida por medio de la técnica de **historias de vida cruzadas**. Durante la fase de inmersión y sobre todo en la observación participante, se puso suma atención para detectar el discurso de género al interior del anexo *Viviendo y Dando Vida*, con las referencias de la bibliografía consultada para efectos del marco teórico. La intención fue identificar qué elementos permitían refrendar la teoría expuesta por Foucault en cuanto a los hospitales como sitios de disciplina o “instituciones de secuestro”, y de qué manera un discurso de género basado en el binarismo constituye un engrane más de la maquinaria social.

Una vez identificado y plasmado lo anterior, se procedió a charlar con los testimoniantes para acordar la concreción de una **entrevista a profundidad, biográfica y semiestructurada**. De acuerdo con Sandra Jovchelovitch y Martin Bauer (2000), este tipo de entrevista permite la posibilidad de obtener relatos de vida necesariamente selectivos, debido a que no constituyen una biografía completa

del individuo en cuestión, sino sólo los momentos importantes para el objetivo de la investigación. Tales entrevistas permitieron indagar en la vida de los testimoniantes.

### **3.5 El anexo *Viviendo y Dando Vida***

El anexo *Viviendo y Dando Vida* está ubicado en la junta auxiliar de San Felipe Hueyotlipan, perteneciente al municipio de Puebla. Su localización geográfica lo sitúa en uno de los cuadrantes más conflictivos dentro de la zona metropolitana de la capital del estado. En sus calles, casi siempre es posible ver a grupos de jóvenes que están consumiendo bebidas embriagantes y algunos incluso fuman marihuana abiertamente desde las azoteas de sus viviendas.

Tanto el grupo *Viviendo y Dando Vida* como la fraternidad del mismo nombre pertenecen a la corriente del “4to y 5to paso” de Alcohólicos Anónimos. Un grupo es la unidad básica de organización dentro de AA. Los miembros de un grupo se reúnen de forma regular (al menos una vez al día) para celebrar una junta en donde exponen sus pensamientos y problemas en torno a las adicciones. Los grupos se asocian a su vez en colectividades más grandes que se llaman fraternidad. El anexo es sede de grupo y de fraternidad. Tanto el grupo como la fraternidad y el anexo se llaman *Viviendo y Dando Vida*.

En el anexo, la cantidad de internos en el momento de iniciar la práctica de campo era de 22 individuos, 20 de ellos varones y dos mujeres. A estos se sumaron los padrinos, madrinas, además de otros miembros de la población “flotante”, que son quienes no están anexados pero acuden regularmente a tomar junta con los internos. Posteriormente, la dinámica propia de sitios como este hizo variar el número de población masculina y femenina, hasta el punto de haber cinco mujeres y 12 o 13 hombres. Más adelante, la población se dividió entre varones y mujeres, llevándose a estas últimas a vivir a un nuevo centro residencial perteneciente a la fraternidad, el cual se inauguró por esos días en el municipio de Xicohtzinco, Tlaxcala.

### **3.6 Elección y justificación del tipo de análisis**

Cualquier investigación “es un proceso de creación de conocimientos acerca de la estructura, del funcionamiento o del cambio de alguna zona de la realidad” (Briones, 1987, p. 53). En este sentido es importante destacar el proceso creativo e intuitivo del investigador, quien generará hallazgos a partir de la forma en que analiza el fenómeno estudiado, pero siempre guiado por una metodología.

Al plantarme ante un escenario relativamente novedoso (personas en estado de reclusión como producto de su consumo adictivo de drogas), surgieron muchas dudas respecto no sólo a la forma en que iba a investigar sino también de la técnica que iba a seguir para analizar los datos recabados.

Aun cuando en un principio me planteé llevar a cabo un análisis crítico del discurso (debido a que buscaba indagar sobre la filosofía o ideología que subyace al lenguaje

de anexo en sí mismo), al encontrarme frente a una investigación que busca rescatar las historias de vida de cada uno de los testimoniantes, decidí optar por un análisis de contenido.

Aigner dice que el análisis de contenido es una técnica adecuada para profundizar en el contenido de las comunicaciones, para lo cual es necesario clasificar los elementos de dichos mensajes en categorías (2009). También señala que para este tipo de análisis es importante centrarse en las ideas expresadas por los sujetos participantes más allá de las palabras con las que se expresan. Destaco a ese respecto el énfasis que tiene en el estudio de la comunicación y los mensajes, debido no sólo a que la presente investigación fue constreñida en el marco de un programa de posgrado en Comunicación y Cambio Social, sino, justamente, al papel preponderante que tienen los entrevistados en la construcción del conocimiento.

Tal y como su nombre lo dice, el análisis de contenido pretende ahondar en la parte subyacente de cualquier comunicación (lo que se quiere decir). Ruiz Bueno afirma que esta es una técnica (o conjunto de técnicas) con las que cuenta la ciencia social para capturar “una serie de procesos a lo percibido” (2021), en otras palabras, lo que se dice por parte de una persona, con relación a cómo visualiza la situación o fenómeno. Me pareció entonces pertinente utilizar esta técnica de análisis debido a que, al entrevistar a un grupo de individuos que se posicionan en el contexto de un anexo, estuve indagando sobre la forma en que ellos perciben su realidad (el encierro con fines de rehabilitación, así como el discurso que utilizan los líderes del anexo) y la manera en que esta percepción, condicionada por el asunto de su disidencia sexual y genérica, podía coadyuvar o no en su proceso de recuperación de las sustancias adictivas.

### **3.7 Categorías de análisis**

Para analizar y ahondar en la información obtenida a partir de las entrevistas a profundidad hechas a seis sujetos participantes, además de mi propia historia de vida plasmada en una auto etnografía, decidí dividir los datos en segmentos correspondientes con las etapas de la vida de los testimoniantes. A partir de ello encontré ciertos lugares en común que, debido a la actitud de los entrevistados en el momento de estar desarrollando la entrevista, me indicaban que estábamos ante un momento trascendental de sus recuerdos, por lo que los consideré como posibles detonantes del proceso adictivo. Al darme cuenta de que estos episodios se repetían siempre en los testimonios recopilados, pude comprender que había descubierto ciertas categorías procesales

Estos momentos clave que, a la luz de la sistematización de los datos me fue posible ver con mayor claridad, explican con lucidez el por qué una persona llega a ser internada en un anexo, el estado de salud mental y física que antecede a un proceso como este, de qué forma ocurre el internamiento, las circunstancias que desde una temprana edad fueron desencadenando una serie de tragedias personales que desembocaron en el fenómeno adictivo, así como el estado de mejoramiento o en

todo caso modificación de las conductas que sucede a partir de la llegada al centro de rehabilitación, todo esto acotado por la cuestión del género.

Resultó determinante no perder la vista sobre el carácter comunicacional de esta investigación, por lo que el análisis de los datos, así como la construcción de las categorías no está relacionado con un aspecto psicológico ni sociológico sino justamente comunicativo. Para sistematizar los datos fue necesario transcribir las entrevistas y posteriormente subrayar con distintos colores, dependiendo los diferentes procesos que el testimoniante revelaba a través de su relato. A pesar de que en un principio intenté vaciar la información en una tabla comparativa más propia del estilo de una investigación cuantitativa, encontré que todos los testimonios me llevaban a dividir la experiencia vivida en un antes y un durante el proceso de anexo, lo cual derivó en las categorías temporales que se explican a continuación.

En cuanto a la sistematización de los datos, en la etapa inicial se consignaron las filiaciones generales que daban cuenta de la diversidad de perfiles abordados durante el trabajo de campo, lo cual incluye el sobrenombre con el que los entrevistados decidieron identificarse, su religión, lugar de origen y edad, así como aspectos generales de su vida como el tipo de familia al que pertenecen. Además de otros que consideré importantes como su droga de impacto<sup>11</sup> y la orientación sexual o identidad de género de cada uno, esto último debido a que, en la selección de los voluntarios, dicho dato se configuró como una condición *sine qua non* para pasar a la etapa de entrevista.

Es importante señalar que, en un principio, el anexo estaba habitado por 20 varones y ninguno de ellos se declaraba homosexual abiertamente, pero a la luz de sus vivencias (transmitidas en el día a día, durante las juntas o en la charla de pasillo), reconocí que la mayoría de ellos habían experimentado por lo menos una relación sexual o afectiva con individuos de su mismo género.

Lo anterior derivó en un abanico más amplio de personas participantes, sobre todo cuando, semanas más tarde, el anexo recibió a otros internos que abiertamente se declaraban disidentes (uno de ellos se definía como “no binario”, en tanto que el otro era abiertamente homosexual). Hay que recordar que en el planteamiento de la investigación se habló de individuos sexualmente disidentes, es decir aquellos que escapan de la heteronorma, lo cual ocurre cuando expresan su afectividad por otro individuo del sexo masculino (en el caso de ser varones), o bien al ser víctimas de señalamientos por su manera “femenina” de comportarse —aun cuando no se identifiquen como gais —.

---

<sup>11</sup> Es aquella que genera más consecuencias negativas en el individuo y le impulsa a buscar ayuda (Romero et al, 2022).

Finalmente hay que aclarar que uno de los siete testimonios recabados correspondió al mío, como interno de *Viviendo y Dando Vida* que volvió al anexo luego de haber experimentado ya un primer proceso de internamiento, tras un consumo excesivo de sustancias adictivas (cristal). Para lograr lo anterior dediqué parte del tiempo del trabajo de campo a construir una auto etnografía que rescató dos momentos importantes: el primero, que fue naturalmente mi primer proceso de anexo, y el segundo que se situó en el momento de ingresar por segunda vez, en este caso ya condicionado por la posición de investigador.

Luego de recabar los datos generales, se procedió a destacar los fragmentos del testimonio que resultaron sorprendentes, conmovedores, reveladores, impactantes o significativos, en relación con los objetivos específicos planteados al inicio de la investigación. Es menester puntualizar que, desde el momento mismo de la entrevista, hubo declaraciones que por su peso testimonial o incluso por las emociones que provocaron en el testimoniante, resultaron trascendentales y éstas fueron resaltadas por el investigador conforme se tenía el encuentro. Otros, en cambio, sólo fueron visiblemente valorados hasta una segunda o tercera lectura por parte de quien esto escribe. Tales testimonios se resaltaron por medio del subrayado y posteriormente se sistematizaron a través de cuadros de texto.

Normalmente yo cuando consumía mota, el primer porro, pues me sentía así pues alegre. Pues me dejaban de importar las cosas que pasaban allí afuera, ¿no? Después de eso ya seguía consumiendo así durante todo el día como ocho toques hasta que llegaba una parte del día en el que ya estaba muy drogado y pues ya nada más estaba callado. Los ojos los tenía muy chiquitos y eso me gustaba, ¿no?, porque me gustaba cómo me veían, ya que pues mi físico igual nunca me, me gustó y creo que es una de las razones por las cuales igual comencé a consumir cristal. Pero cuando probé por primera vez el cristal, eh... pues me hizo sentir, así como muy arriba, muy elevado. Y me gustaba andar así porque sentía que volaba y como si flotara, como si fuera un fantasma. Y pues nadie me notaba, ¿no? Bueno, al menos eso yo pensaba. Y me sentía como... no especial ni único, me sentía como... pues como si yo hubiera sido el único, la única persona así.

En el anterior testimonio se puede identificar un sentimiento de baja autoestima (común en todos los testimoniante), que se subsana a partir del consumo de sustancias. Esta emoción está relacionada con el sobrepeso de la persona que, del mismo modo, se convierte en un aliciente para consumir una droga que, entre otros efectos, provoca un adelgazamiento súbito y prolongado.

Cuando empecé con las sustancias... bueno, anteriormente había visto una serie que se llama la Enfermera Jackie, que este, pues trata de una enfermera que consume medicamentos ¿no?, como la oxicodona, entre otros y este, pues ya me había quedado con esa espinita. En ese tiempo mataron a mi hermano. Mataron a mi hermano de una forma muy, muy fea, y también pasaba por una ruptura amorosa entonces la que más me pegó fue la, la muerte de mi hermano y este... y también por curiosidad, para saber qué se sentía, este inicié a inyectarme algunos medicamentos. Al principio, pues me generaron euforia y relajación. Seguí realizándolo por el efecto que tenían. Hasta que, pues ya me genera una dependencia ¿no? los esos, ese tipo de medicamentos son muy adictivos. También son difíciles de dejar.

En el ejemplo del cuadro anterior, correspondiente al fragmento de un testimonio, se exploran más los antecedentes que detonaron posiblemente su consumo, así como algunas influencias del exterior que pueden contribuir de forma comunicacional a mostrar la drogadicción como un fenómeno al que se le atribuyen características positivas. Esto último es importante porque permite analizar de qué forma el consumo de sustancias psicoactivas pasa de ser un acontecimiento atractivo, interesante o divertido, hasta el punto de ser problemático, lo cual orilla al internamiento de los individuos en un anexo.

Por otro lado, ya circunscrito en el asunto del género, destacaron los testimonios relacionados con la identidad auto percibida o la orientación sexual de las personas entrevistadas: sus dudas, confusión o incluso sentimientos de culpa, debido a un historial de relaciones sexuales o afectivas con individuos de su mismo género, lo cual los orilla, según sus propios testimonios, a un consumo adictivo de sustancias.

R. Esa vez fue porque yo estaba con mi tío, que era trailerero, me llevaba así a donde iba. Él me llevaba a mí y recuerdo que una vez que estábamos en una cachimba, estábamos cenando. Había unas mujeres en donde estábamos y mi tío me dijo, me dijo que escogiera la que yo quisiera. Yo primero le dije que no y él me, casi casi me obligó a que yo lo hiciera y yo dije, no, sí lo hago y ya. Pero ya cuando así, él me estaba... bueno, ella me estaba besando, él se desnudó y fue cuando ya me di cuenta que era un hombre.

P. ¿Cuántos años tenías?

R. 11 años.

### **3.7.1 Categoría A: Infancia traumatizada de las personas anexadas**

La palabra trauma proviene del griego y quiere decir herida. Guerrero (2023) define al trauma como cualquier estímulo, situación o persona estresante que puede desconectarte de ti mismo, provocando algo que se conoce como disociación. Guerrero también afirma que, como cualquier herida, un trauma puede infectarse y

provocar la muerte. El autor condiciona el hecho traumático de los infantes a la existencia de una subvaloración por parte de sus educadores, es decir, que los adultos a cargo del niño minimicen el acontecimiento desagradable o incluso les prohíban hablar de ello, lo cual lo vuelve traumático.

En todos los casos de las personas entrevistadas, cuyos testimonios constituyen el combustible que hizo caminar mi investigación, ellos afirmaron haber vivido procesos emocionalmente difíciles durante su infancia, que los marcaron a lo largo de su existencia. Destaca el hecho de que todos los testimoniados, fueran disidentes de género o no, se declararon víctimas de bullying homofóbico<sup>12</sup> durante su infancia. Este normalmente fue infligido por sus pares, quienes los señalaron como afeminados, pero también por parte de sus educadores (padres o maestros, también familiares no cercanos) que los reprendieron a raíz de un comportamiento que consideraban no acorde con el modelo de masculinidad hegemónica. Estas experiencias de bullying pudieron ser sumamente traumáticas para unos y en cambio para otros, sólo se constituyeron como un episodio más.

Connell (1985) propone que la masculinidad hegemónica constituye un prototipo ideal o modelo a alcanzar, basado en un concepto de normas sociales, simbólicamente representadas, los cuales muy pocos varones llegan a constituir, pero que son imitadas por el resto de ellos e incluso a menudo aceptadas por las personas del género femenino quienes contribuyen a su propia subyugación. Es por ello notorio que todos los testimoniados hayan referido ser objeto de burlas por parte de sus compañeros cuando no encajaron en ese modelo de masculinidad hegemónica existente entre los individuos de su época y de su edad, por más que algunos se esforzaron en alcanzarlo. Al ser sumamente elevado el arquetipo de virilidad que existe en Latinoamérica y especialmente en México, resulta prácticamente inalcanzable para cualquiera y es fácil que un niño sea evidenciado a raíz de ello.

Sin embargo, hubo otros testimoniados que, aunque sufrieron en cierta medida acoso escolar relacionado con su expresión o atributos caracterológicos (como el tono de voz, etcétera), refirieron no haber sufrido demasiado en relación con estos episodios. En cambio, hubo hechos en su niñez ya no relacionados con el asunto del género, que igualmente se constituyeron como traumáticos y posteriormente, desencadenaron en situaciones dolorosas que de alguna manera se constituyeron como atenuantes del consumo de sustancias.

Rojas-Jara et al (2020) advierten de la estrecha relación entre vivencias traumáticas experimentadas en etapas tempranas del ciclo de desarrollo de una persona y el

---

<sup>12</sup> Tipo específico de violencia, común en el contexto escolar, que se dirige hacia personas por su orientación sexual y/o identidad de género, ya sea real o percibida (CNDH, 2018).

uso problemático de drogas durante la adolescencia o adultez de esta, lo cual se comprueba en la historia particular de cada uno de los entrevistados.

Dado que se eligió el método biográfico como herramienta de investigación, fue importante analizar desde dónde partía el relato personal de cada voluntario y los puntos desgarradores que se presentaron en su infancia, constituyentes de una especie de ruptura emocional que los fue encaminando hasta el punto en el que sus vidas coincidieron en un centro de internamiento contra adicciones.

Resultó interesante comprobar que aun cuando algunos de los entrevistados se constituyen en apariencia “masculinos”, e incluso otros presentaban signos de agresividad (comportamientos rudos, elementos corporales que comunican hacia el exterior una historia de vida aparentemente de pandillero), todos revelaron haber sido víctimas de bullying homofóbico, sea por su pares o bien porque fueron reprendidos por sus propios familiares debido a comportamientos que socialmente eran considerados afeminados.

Es importante señalar que antes de llegar al hallazgo de las experiencias de bullying, encontré entre la variedad de vivencias, acontecimientos como violaciones sexuales, maltrato familiar o ausencia de los padres. Incluso uno de los individuos refirió, entre un cúmulo de escenarios, el hecho traumatizante de haber visto morir envenenado a su perro, vivencia que le impactó en demasía, debido a que su madre lo culpó de haber sido descuidado con la mascota y por ello haber sido supuestamente el responsable de su muerte. Guerrero (2023) señala que el trauma en la infancia puede desencadenarse por cosas tan variadas como que incluso, un perro te enseñe los dientes.

Lo anterior quiere decir que no importa qué tan fuerte era el hecho referido —el cual pudo ser impactante por sí mismo o bien, impactó porque conformaba un eslabón más en una cadena de hechos dolorosos que al final orillaron al individuo a drogarse —sino la manera en que la persona lo procesaba desde su individualidad y propia sensibilidad. Es por ello que, para algunos pudo resultar sumamente traumático ver morir a su perro del mismo modo que para otros, el hecho que marcó su infancia fue la falta de un padre que se fue a vivir a Estados Unidos.

Posteriormente, ya con la mira puesta en el asunto del género aparecieron —en el desarrollo de las entrevistas —los hechos traumáticos que estuvieron relacionados directamente con el bullying homofóbico, aunque algunos de estos hechos habían sido “menos traumáticos” que otros. No obstante, tales experiencias resultaban condicionantes para que, en la actualidad, algunos de los entrevistados adopten actitudes “exageradamente masculinas” (lo cual observé y anoté en el diario de campo) y expresaran tácitamente que son atravesados por un gran temor a “descubrir” que son gais.

Sí, de hecho, antes mis familiares me decían que parecía puto, por... bueno, el concepto que tienen ellos de homosexual, por como hablaba, ¿no? Porque pues mi voz era aguda. O es todavía. Pues sí, siempre fue así como, como algo que, que me afectó demasiado, al igual que cuando me veían llorar, siempre me decían que, que, pues no tenía que llorar, ¿no? Porque, pues los hombres no lloran.

Partiendo del punto de que cada individuo va a vivir con intensidad su propio dolor sin que nos sea posible medir ese sentimiento en relación con el sufrimiento de otros (aun cuando algunos casos, a la luz de ojos ajenos, resulten más traumatizantes que otros), todos estos entrevistados afirmaron haber sido marcados durante la infancia, todos se volvieron dependientes a sustancias tóxicas y todos terminaron en el anexo.

### **3.7.2 Categoría B: Colapso del proyecto vital como detonante del proceso de anexo**

Previo al ingreso al anexo, los sujetos investigados manifestaron haber vivido un periodo de inutilidad o futilidad en su desarrollo personal, al cual he decidido llamar “colapso del proyecto vital”, debido a un rompimiento de las expectativas planeadas para sí mismos, así como muchos conflictos de índole familiar. Este rompimiento era siempre detonante del ingreso a la clínica o centro de rehabilitación (anexo), por causa de que la persona ya no podía vivir sin la sustancia adictiva, pero tampoco con ella (su salud mental y física se encuentran deterioradas de forma considerable). Es entonces cuando el internamiento se volvió siempre forzado por las propias circunstancias. En casi todas las ocasiones fueron los familiares del adicto quienes pidieron la ayuda de AA para que fueran por él y lo internaran.

En esta etapa, los individuos han perdido casi total contacto con la realidad, se encierran en sus casas, suelen vivir alucinaciones, han sido despedidos de sus empleos o si trabajan, se trata de trabajos temporales que únicamente mantienen para seguir costeadando sus respectivos procesos de consumo. En caso de ser estudiantes, tienen una caída abrupta en sus calificaciones, reprueban materias y llegan a drogarse incluso en la institución académica. La psicología cataloga a esta etapa de la drogadicción como dependencia, refiriendo que esta se presenta cuando el propósito de vida de una persona gira alrededor de la obtención y consumo de la sustancia adictiva (Moscoso, Titto; 2015).

Particularmente encuentro que el estado psicoemocional en el que se ubican los adictos en este punto va más allá del enganchamiento con sustancias químicas en sí, pues conlleva de forma simultánea un sufrimiento maximizado que atraviesa otros aspectos de su vida. Incluso en el anexo había personas que no se drogaban pero decidieron internarse (aunque éstas no fueron entrevistadas) debido a que experimentaban ese colapso del proyecto vital debido a circunstancias que aún sin

sustancias psicotrópicas, les provocaron emociones como desesperación, tristeza y enojo.

En no pocos casos, los pensamientos o incluso actos suicidas se encontraron presentes en esta etapa del proceso adictivo, lo cual motivaba el ingreso en un centro de tratamiento, ya fuera por voluntad propia o de forma casi forzada a través de la familia. Respecto a esto es importante señalar que el encierro fue propiciado justo por dicha etapa de colapso, razón por la que me parecía crucial abordar esta categoría, dado que mi investigación se centró en el proceso de anexo, pero este no se podía entender sin los motivos o el estado de salud de las personas previo al internamiento.

De hecho, la literatura de AA (2016) sugiere ligeramente apartar a la persona de la sociedad con el fin de desintoxicarle (“que su pensamiento no esté tan nublado”), pero existe un criterio determinante para decidir si alguien debe o no ser anexado, es decir, si puede cumplir con su tratamiento solo asistiendo a una junta de recuperación a diario o es necesario recibir al menos tres juntas todos los días. En palabras de un miembro del anexo al que identificaré como “Chivo”, una persona debe ser internada cuando su vida se encuentra en peligro debido a la fuerte dependencia al alcohol o a sustancias psicoactivas, o bien, cuando le es imposible parar el consumo de estas aún cuando aparentemente lo desea.

### **3.7.3 Categoría C: Ingreso brutal al anexo**

Una condición importante del proceso de rehabilitación es la forma en que los individuos son anexados. En la mayoría de los casos, el ingreso al anexo ocurre de manera involuntaria y en no pocas ocasiones es incluso violenta, es decir, que las personas tienen que ser llevadas prácticamente “secuestradas” para que sean sometidas al tratamiento contra adicciones que se les administra. Esta forma de ser ingresados implica que el interno pasa mucho tiempo renegando de las circunstancias y está predispuesto, por lo menos al principio de su proceso, a formar parte de un programa de recuperación contra adicciones.

A pesar de que lo anterior constituye un hecho sumamente relevante para considerar el posterior estado emocional del individuo cuando se encuentra recluido o apartado de la sociedad, el momento de ingreso al anexo no fue estimado inicialmente con tal magnitud si no hasta que la situación apareció de forma contundente en al menos dos de los testimonios recabados. Se trató, pues, de una categoría emergente.

Adquiere tal nivel debido no sólo a la línea procedimental que se siguió en la construcción de las categorías, que nos llevó a situar a las personas en un antes y un durante el ingreso al centro de rehabilitación, sino también porque la entrada al anexo se constituye como el momento cumbre (o uno de los momentos cumbre) que, como bien se escribió anteriormente, determina en no pocas veces el posterior estado emocional de quien se está rehabilitando.

El sometimiento, las amenazas, e incluso los golpes pueden ser parte de este momento chocante, de tal manera que he decidido en llamar a esta categoría como “ingreso brutal” porque descubrí que siempre ocurre así, sea porque el individuo fue prácticamente raptado por los padrinos (contando siempre con el consentimiento de los familiares), o bien porque, aun cuando la persona llega por su propio pie (como ocurrió en mi caso), tener que ser encerrado y someterse a las órdenes de otra persona literalmente de la noche a la mañana, constituye siempre un choque que atraviesa emocionalmente a los testimoniantes y provoca un estado mental que muchas veces es de trauma.

Además de lo anterior, el momento del ingreso está precedido siempre por una serie de acontecimientos que se describen propiamente en la categoría anterior, los cuales hacen que en efecto, el momento de entrada al anexo sea brutal, bien por la forma misma en que la persona es llevada al centro de rehabilitación o bien por todos los antecedentes que causan una ruptura psicoemocional y sentimientos como vergüenza, culpa, enojo, miedo o estados de persecución que invitan al individuo a anexarse con el fin de no ser encontrado. Estas emociones son las que propician el encierro.

Para el caso de aquellos que prácticamente son secuestrados por los padrinos, el momento de ser llevados al anexo se constituye en una situación espantosa, impactante, que generalmente provoca incertidumbre y temor, pues las personas muchas veces no saben a dónde son llevadas. El testimonio de “Vago” es ilustrador en ese sentido ya que durante la entrevista y de forma espontánea, refirió que las dos personas que lo sustrajeron de su vivienda lo lastimaron físicamente, lo amedrentaron, así como lo iban sometiendo en el trayecto desde su casa hasta el centro de rehabilitación.

Ese día no, no consumí cristal. Lo que consumí fue clonazepam y no medí la, pues ahora sí que la dosis que estaba tomando. Bueno, ese día salí y me encontré con un amigo en un parque y combiné el clonazepam, que es como media botellita del clonazepam líquido, del gotero y luego de ahí me perdí, bueno, perdí la noción del tiempo y tenía otra cita por el cumpleaños de mi papá, pero no pude asistir por lo mismo y pues hasta el momento solo recuerdo por fragmentos de, pues de algunas cosas donde me puse muy agresivo con mi familia y me hacía daño a mí mismo.

P. ¿Cómo fue?

R. Me pegaba en la cabeza con algunos objetos o me, yo me golpeaba las cosas con mi cabeza.

P. Y ese día fue el día que tenía anexaron.

R. Ese fue el día que me pasó eso y al día siguiente, cuando todavía no podía bajar avión, fue cuando llegaron los del anexo y yo estaba, pues semidesnudo. Porque me iba a bañar para... porque me iban a ir a hacer unos estudios de antidoping y mi madre me encerró en mi casa y ya fue cuando entraron y yo no me di cuenta. Y pues me puse ahí igual agresivo.

P. ¿Te golpearon cuando te cuando te sometieron para traerte acá?

R. Pues solo me lastimaron el codo... Y la muñeca... Y ya de ahí, pues en el camino me iban amenazando y me, me espanté demasiado, pero como vi que ya no podía hacer nada o ya no, no le tomé sentido por lo mismo de que estaba semidesnudo. Ya preferí no hacer nada y esperar a ver qué pasó.

Allí se relata con claridad los procesos descritos en las categorías dos y tres, que deben ser analizados como consecuencia uno del otro: no sería posible entender por qué los padres de un adolescente autorizan la sustracción de su hijo de forma tan abrupta, a no ser que se encuentren sumamente preocupados, que ellos mismos estén en shock y que sean atravesados por sentimientos de impotencia y desesperación, a tal punto de que recurran a medidas urgentes como el internamiento del muchacho en un centro de rehabilitación, incluso a la fuerza.

Es importante señalar que, para el momento de ser anexados, los familiares normalmente ya han recurrido a otras opciones como la psicología o la religión, y también es común que los adictos cuenten en su trayectoria con un historial de mentiras consuetudinarias, por lo que las promesas de cambio ya no son creíbles entre quienes deciden anexarlo. Es decir que el anexo es visto —los propios padrinos lo reconocen de este modo— como el último peldaño al que se puede caer en una espiral descendente de tragedias personales: un “fondo de sufrimiento” (Wilson, 2014).

Por lo tanto, el anexo va más allá de una simple retracción de la vida cotidiana de la persona con el fin de apartarlo de aquel mundo tóxico que lo enferma y lo orilla al consumo, sino que también puede ser visto como una pausa en la vida del adicto que cumple dos intenciones, no siempre empalmadas: hacerlo reflexionar sobre la

vida que ha llevado, dejarlo “respirar”, descansar del estrés, olvidarse de los problemas, o bien, normalizar al “enfermo”, reprenderlo por todas las conductas antisociales (el consumo de drogas es una de ellas pero no es exclusiva) que lo convierten en un individuo no apto para la sociedad, es decir, en un anormal.

Ahora bien, no siempre el anexo ocurre contra la voluntad de las personas pues en algunas ocasiones los propios adictos acuden por su propio pie y “piden la ayuda”, a sabiendas de que su grado de adicción es grave. Generalmente esto se concientiza cuando uno mismo ha intentado parar en muchas ocasiones y la sola fuerza de voluntad no basta para detener el consumo de alcohol o drogas. Empero, incluso cuando el anexo llega con plena conciencia de la gravedad del proceso adictivo y a sabiendas de lo que significará encerrarte por un periodo determinado de tiempo, el hecho de verte anexado “de golpe” constituye un acto traumático que puede deprimir a las personas. Los reclusos en cárceles conocen a este sentimiento como el “carcelazo”. Se trata del momento en que se dan cuenta que perdieron la libertad y que pasarán mucho tiempo encerrados (Nájar, 2017). Esta situación, adaptada a la realidad particular de un internamiento por consumo de drogas, es descrita del modo siguiente por medio de mi auto etnografía.

Miguel me citó en un Oxxo que se encuentra a un costado del anexo “Viviendo y Dando Vida”. Allí me encontró y se quedó impactado de lo mucho que había cambiado mi apariencia en unos cuantos años: “estás bien puteado”, me dijo. Luego me hizo pasar a la casa y allí me dio información respecto al centro de rehabilitación. En realidad, todo se trató de un formalismo porque él había decidido, desde el momento en que me vio, que ya no volvería a salir a la calle pues el deterioro que yo enfrentaba, producto de las inyecciones con cristal, me situaba en un punto delicado de mi vida donde tal vez no sería posible la supervivencia en caso de no detener el consumo. Después de mucho batallar con mi necesidad de no querer anexarme (cuando me dijo que el proceso constaba de cuatro meses me escandalicé), Miguel alzó la voz ejerciendo su papel de padrino y le ordenó a mi subconsciente que obedeciera. Yo me intimidé y, pensando que tal vez tenía razón en que me hacía falta desintoxicarme, acepté que le llamara a mi mamá para indicarle que ya me quedaría yo internado.

A partir de ese momento inició un periodo de mi vida que yo en ese entonces

#### **3.7.4 Categoría D: El discurso de género, facilitador de una barrera comunicativa**

En la literatura de Alcohólicos Anónimos (Wilson, 2014) se explica que para “recuperarse del alcoholismo” es necesario que el individuo enfrente un cambio psíquico completo, es decir, un giro mental que lo transforme completamente. Tovilla (2020) define al cambio psíquico como “la transformación que tiene la personalidad, principalmente en el carácter a través del tiempo”. El mismo autor afirma que las

evidencias más contundentes del cambio de la personalidad se manifiestan a través del pensamiento de los individuos, por lo que en AA (concretamente en la corriente del 4to y 5to paso) éste es constantemente monitoreado a través de ejercicios espirituales denominados “hacienda” o “experiencia espiritual”, en el que los internos de un centro de rehabilitación o miembros de un grupo de autoayuda “acusar a su mente”, plasmando sus ideas por medio de una “escritura” o “inventario” (un cuestionario moral respecto a ciertos tópicos).

Lo anterior deja ver la coincidencia de criterios tanto científicos como espirituales para lo cual es conveniente el cambio psíquico en los adictos: al modificarse el pensamiento, se llega a tener conciencia del daño que provocan las drogas y se puede alcanzar la firmeza de decisión que permite a una persona decir “no” ante situaciones de riesgo. Pero ¿qué ocurre cuando una persona homosexual se encuentra con que el cambio psíquico requiere modificar el pensamiento que tiene de sí mismo, respecto a su orientación sexual o identidad de género?

**La hipótesis principal de esta investigación es que el discurso de género empleado por padrinos y madrinas en los anexos de AA genera una barrera comunicativa que inhibe la rehabilitación de personas sexualmente disidentes**, precisamente porque se sienten agredidas, excluidas o minimizadas a través de ese vocabulario. En mi experiencia personal, al escuchar un lenguaje procaz que no sólo insulta a los homosexuales, sino que también minimiza y subyuga a las mujeres (lenguaje patriarcal), existió desde ese momento una predisposición a creer que todo lo que se me decía a través del programa de 12 pasos no era cierto. Así fue expresado en mi auto etnografía:

Tere, al igual que yo, no estuvo conforme con muchas de las expresiones que escuchamos durante nuestro internamiento. A ella le molestaba que los padrinos dijeran que las mujeres no debían de trabajar. Justificados en el concepto de una madre cuidadora que se debe dedicar casi exclusivamente a la crianza de los hijos, los líderes dentro de la fraternidad sostienen, de manera bastante convincente, que la crisis de drogadicción que hoy atraviesa a muchas de nuestras sociedades es el resultado de una ruptura del tejido social, lo cual encuentra su punto de inicio en el deterioro de las familias. El argumento contundente es que la mujer ha abandonado a sus hijos para salir a trabajar y por ende los ha descuidado, dejándolos a merced de las malas amistades y los vendedores de droga.

### 3.8 ¿Cómo se seleccionó a los participantes?

Se determinó entrevistar a seis testimoniantes varones de entre 16 y 36 años<sup>13</sup>.. Todos, excepto uno, eran internos del centro de rehabilitación contra adicciones,

---

<sup>13</sup> El cuestionario aplicado a los testimoniantes se encuentra en el apartado A del apéndice de este documento, pág. 162.

*Viviendo y Dando Vida A.C.*, ubicado en San Felipe Hueyotlipan, Puebla. La excepción corresponde a un padrino quien, durante tres años dirigió el centro de rehabilitación cuando éste inició sus funciones. Actualmente es uno de los líderes de la organización y asiste diariamente al espacio físico del anexo, impartiendo juntas con regularidad a los internos. Todos ellos participaron de manera voluntaria.

Al principio de mi inserción en el trabajo de campo me resultó difícil decidir quiénes serían mis primeros entrevistados. Debido a la variedad de experiencias interesantes, quería que todos participaran. Posteriormente hice una primera selección tomando en cuenta alguno de los siguientes criterios: que se tratara de alguien con una personalidad singular, de las que pocas veces se conocen en la vida, o bien que se tratara de un miembro del anexo con gran elocuencia. Además, seleccioné a aquellos cuyos testimonios, vertidos a lo largo de las juntas marcaran episodios de experiencias o relaciones con personas de su mismo sexo o que abiertamente formaran parte de la población identificada con la diversidad sexogenérica. Al final también operó el criterio de mi intuición, siguiendo una corazonada sobre quiénes serían las personas con testimonios que más podrían aportar a la investigación, lo que motivó la inclusión de un padrino.

Las entrevistas fueron realizadas durante un periodo de tiempo de tres meses, de septiembre a noviembre de 2023, en las mismas instalaciones del centro de tratamiento. Debido a que tanto los testimoniados como yo nos encontrábamos en calidad de internos, el campo de decisiones para realizar las entrevistas estuvo delimitado por las propias reglas del anexo. Varias entrevistas debieron ser interrumpidas en diferentes momentos debido a factores como el limitado tiempo disponible para completarlas, el uso restringido de los espacios físicos en la casa, el ingreso inesperado de otros usuarios o padrinos, etc. En una entrevista en específico, las autoridades del anexo determinaron la necesidad de contar con una tercera persona que estuviera presente a modo de chaperón, circunstancia que pudo haber influido en el nivel de confianza del testimoniado y por ende en sus respuestas.

Aunque en un principio se planteó a los testimoniados la materialización de una sola entrevista, cuya duración no excediera los 60 minutos, conforme se desarrollaron éstas se alcanzó a comprender la necesidad de sesiones adicionales, por lo que algunos de los entrevistados participaron en dos entrevistas, la primera de hasta 50 minutos, y la segunda de hasta 90 minutos de duración. Uno de los testimoniados se escapó del anexo antes de que se pudiera concretar la segunda parte de la entrevista.

Pese a estar anexado, para la realización de las entrevistas conté con la asesoría de mi directora de tesis, profesora Nathaly Rodríguez Sánchez, la cual se llevó a cabo de manera remota a través de la plataforma Teams, en internet

#### 4. LA SOCIEDAD DE LAS DROGAS: ¿CÓMO SE HA INVESTIGADO A LA DROGADICCIÓN DESDE LAS CIENCIAS SOCIALES?

El modelo prohibicionista de combate a las drogas, anunciado de forma oficial por el expresidente de Estados Unidos, Ronald Reagan, en 1981, pero adoptado en los hechos por ese país desde la década de 1960, significó un parteaguas en el mundo, ya que casi de la noche a la mañana colocó a los estupefacientes en una categoría de ilegalidad y los vinculó paulatinamente con fenómenos sociales catalogados como “negativos”, tales como la violencia, el desempleo, la enfermedad, la desintegración familiar y el homicidio.

Debido a esos daños o consecuencias que de forma general han sido asociados con los psicotrópicos, científicos de diversos países comenzaron a interesarse poco a poco en estudiar los efectos sociales que acarrearán las drogas a partir de la mirada de ciertas disciplinas. En el presente capítulo se hace una revisión al proceso en el que las Ciencias Sociales se han interesado en el asunto de las adicciones y de las drogas de forma histórica y cómo se conceptualiza sobre esto cuando tal fenómeno es condicionado por el género de los individuos.

Adriana Luna Fabritius (2017) señala que, a partir del *boom* de la industria farmacéutica, que tuvo lugar desde finales del siglo XIX, pero particularmente en la década de 1940, fue posible registrar sucesos “desagradables”, cosas extrañas o increíbles asociadas al abuso en el consumo de sustancias químicas por parte de los individuos humanos. Un caso paradigmático ocurrió en Suecia, en donde se puede identificar la primera epidemia de anfetaminas<sup>14</sup>, ocurrida desde 1938 hasta la segunda mitad del siglo XX. En ese país, considerado uno de los más desarrollados del orbe, los médicos comenzaron a recetar la droga como método de alivio para algunos males como el cansancio y la depresión. Posteriormente, su uso se fue expandiendo de forma exponencial ya no sólo entre pacientes, sino en los círculos de intelectuales y artistas callejeros, quienes incluso se la inyectaron, hasta que en 1967 el gobierno detectó que los usuarios de anfetaminas se estaban duplicando casi cada 12 meses.

A este episodio podríamos calificarlo hoy como la primera crisis de drogadicción que se ha documentado en el mundo<sup>15</sup>. El Estado sueco intervino entonces para prohibir la prescripción de ese fármaco a cualquiera. Pero a medida que las consecuencias inesperadas por el abuso de sustancias químicas como esa comenzó a ser notoria

---

<sup>14</sup> La metanfetamina es un polvo blanco, cristalino, inoloro y de sabor amargo que estimula de forma poderosa el sistema nervioso central y es sumamente adictivo. Surgió en la década de los veinte del siglo pasado como un derivado de la anfetamina, lo que significa que la primera es más potente que ésta última (NIDA, 2024).

<sup>15</sup> Se trata de los primeros problemas sociales que toman el cariz que hoy conocemos como drogadicción: grupos nutridos de personas que presentan los mismos síntomas, en este caso, un consumo desmedido y descontrolado de sustancias psicoactivas.

en Europa (la época de “experimentación” de los fármacos incluyó muchas veces materiales industriales), la producción de conocimiento respectiva también se multiplicó. Se pretendía en un inicio encontrar el porqué de la farmacodependencia y de qué manera se podrían evitar sus desagradables daños.

A la par de lo anterior comenzó a correr un proceso mediante el cual tales consecuencias derivadas de los abusos cometidos durante la explosión farmacéutica, provocaron en la mente de las personas no consumidoras la idea de que las drogas son malas, que pertenecen a Satanás o que son un síntoma de la indecencia y degradación morales. Con ideas como las anteriores se empezaron a justificar acciones que estuvieron encaminadas a prohibir y después criminalizar los psicotrópicos. Había nacido así la era del prohibicionismo. En línea con ello se le concedió al Estado la capacidad de decidir cuáles compuestos químicos se debían penalizar y cuáles serían usados por la Medicina con el objetivo de sanar, pero también para someter a algunos individuos considerados como “inadaptados” (Ramírez, 2006).

Bajo esos imaginarios, las drogas fueron arrojados a zonas de ilegalidad y criminalidad, mientras que los consumidores de éstas fueron vistos como delincuentes (modelo prohibicionista) o bien, como enfermos (modelo de reducción de riesgos). El modelo predominante en el mundo en aquella época fue el prohibicionista, el cual está encaminado siempre en lograr que las drogas no se vendan ni se consuman, simplemente declarándolas ilegales, a excepción de los casos en que autoriza la ciencia médica. Esta ilegalidad es la que genera las condiciones para que quienes se dedican a la venta de narcóticos con fines lúdicos, así como sus compradores, recurran a códigos que también transgreden la legalidad decretada por el gobierno, e incluso se desenvuelvan por medio de técnicas ilegales.<sup>16</sup>

Teniendo ese contexto sociocultural y político de fondo, haremos una inmersión en la forma en que las Ciencias Sociales han estudiado el fenómeno. Para ello nos acercaremos al momento histórico en que la drogadicción se convirtió en objeto de estudio de las Ciencias Sociales y las Humanidades, posteriormente analizaremos los ejes transversales a diferentes autores, es decir, los temas en los que se ponen de acuerdo, antes de abordar aquellos otros tópicos en que los investigadores sociales discrepan, en otras palabras, los debates existentes en torno a este tema.

---

<sup>16</sup> Al declarar a drogas como la heroína o la cocaína ilegales, los gobiernos convirtieron en “delincuentes” de la noche a la mañana a, por ejemplo, gente que se dedicaba al cultivo de la goma de opio o de la hoja de coca en el sur de América y quienes sólo tenían ese medio de producción como fuente de ingresos. Ellos tuvieron que aprender a negociar con los narcotraficantes en medio de la ilegalidad, es decir, sin modo alguno de regulación por parte del Estado y casi siempre en una posición de desventaja. Del mismo modo, los consumidores deben recurrir siempre a la compra clandestina, utilizando “códigos” ilegales como el lenguaje para llegar a un acuerdo o la negociación en la compra-venta, el sitio de la transacción, el precio y hasta la aceptación en el uso de armas.

#### 4.1 La drogadicción como objeto de estudio de las Ciencias Sociales

En este subapartado estudiamos el momento histórico en el que las Ciencias Sociales comenzaron a investigar a las drogas y al fenómeno de la drogadicción, concretamente a partir del boom de los años setenta, cuando las drogas psicodélicas se pusieron de moda en Estados Unidos.

En esa década el fenómeno de consumo de drogas comenzó a ser analizado por los investigadores pertenecientes al área, tratando de entender cómo las sustancias psicotrópicas modifican la conducta de los individuos dentro de las sociedades, la interrelación de éstos a partir del uso de ciertos enervantes y los efectos que tienen en cuanto a problemas sociales masivos, tales como la violencia, la desintegración familiar, etcétera (Restrepo, 2013). Debemos recordar que la década de los setenta fue una de mayor libertad para experimentar con las sustancias químicas, que iniciaban una fase de apogeo debido a conceptos y filosofías como «el amor libre» y el goce de los sentidos, por lo que los investigadores de aquel entonces terminaron por interesarse en examinar el uso de drogas para aspectos antropológicos o políticos. Tal acercamiento ocurrió lentamente ya que los científicos sociales se mostraron en un principio reticentes en abordar un tema que durante mucho tiempo fue investigado casi de forma exclusiva desde las ciencias médicas y la psiquiatría.

Una de las primeras referencias que existen sobre investigación del efecto de las drogas en los seres humanos desde las Ciencias Sociales se encuentra en el texto de Michel Foucault *Historia de la locura en la época clásica* (1961), en la que el filósofo e historiador analiza el uso disciplinario que se daba a los enervantes con el objetivo de “curar” ciertos padecimientos psiquiátricos, pero más bien —nos dice— lo que se intentaba era someter a las personas. Posteriormente, las drogas vuelven a aparecer en otros textos de Foucault, si bien de forma periférica.

Algunos de los científicos que comenzaron a investigar el fenómeno de las drogas partieron de disciplinas como la Sociología, según las bases postuladas por el caso de Foucault, en los que plantea conceptos como el de «biopolítica», a través del cual los diferentes gobiernos buscan controlar aspectos personales de sus gobernados, como es el caso de la gestión de la vida desde la natalidad a la mortalidad, pasando incluso por lo que se ingiere (es el caso de las drogas, por ejemplo). Ya en la década de 1980, las investigaciones en torno a adicciones tomaron un nuevo cariz, debido a la irrupción de la epidemia del SIDA, que desde un comienzo fue ligada en el imaginario popular con las sustancias prohibidas y con la homosexualidad. De hecho, en aquel entonces se solía decir que la enfermedad sólo podía afectar a la población de las cuatro “h”, es decir, homosexuales, heroinómanos, haitianos y hemofílicos (Pérez, 1983). También es cierto que quedó demostrado desde aquel entonces que los usuarios de drogas inyectadas tienen mayor probabilidad de contagiarse con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (Pérez, 1983).

De acuerdo con Yerko Manzano y María Karina Lozic (2021), en la década de los ochentas se consolidó en América y en gran parte del mundo, la idea de la drogadicción como una “monstruosidad” social y el concepto del adicto como un ser despreciable (y criminal). En relación con los cambios de la conducta que provoca la droga en los seres humanos, el problema de la adicción a sustancias se fue apartando de la idea de que es un asunto personal y en todo caso, que tiene que ver con la moral de cada individuo, para construirse poco a poco en el imaginario social el concepto del intoxicado como un sujeto imprudente, molesto, desagradable de ver e incluso como un peligro para el orden público establecido, así como el bienestar de las familias.

A principios de los años 1990, cambios significativos en las sociedades occidentales provocaron el rompimiento de ciertos techos sociales, como el caso de las barreras de género existentes en relación con el consumo de psicotrópicos. Una de estas brechas fue destruida a partir del uso de sustancias químicas por parte de mujeres en contextos de fiesta, en países como Estados Unidos, donde se comenzaron a derribar prejuicios tales como la asociación de las drogas con etiquetas como la perversión, la prostitución o la indecencia, atribuidos tradicionalmente a las féminas cuando interactuaban con hombres en situaciones de consumo de alcohol y otras drogas prohibidas (Calafat, Juan, Becoña, Mantecón y Ramón, 2019).

En 1991, Nuria Romo-Avilés inició una serie de investigaciones antropológicas que estudiaban el comportamiento de mujeres en escenarios de fiesta (*raves*) y su respuesta al uso de sustancias psicodélicas (LSD) en la Unión Americana. Se trata de varios proyectos, destacando entre ellos varios ejercicios etnográficos que posicionaban a las féminas en un contexto diferente al que tradicionalmente se les ubicaba, es decir “su papel como amas de casa”. Sin embargo, hay que señalar que desde 1967 Betty Friedan había indagado en ese comportamiento, cuando identificó elevados niveles de consumo de alcohol entre mujeres estadounidenses de clase alta y media alta, asociando este consumo con emociones como la frustración en relación con los roles femeninos. La autora apuntaba desde aquel entonces a una simbiosis entre el no cumplimiento de los roles de género en mujeres profesionistas que no se constreñían a cabalidad con el modelo de “feminidad” asignado socialmente y el alcoholismo.

Es importante destacar que, en los años de 1980, el concepto de género irrumpió con fuerza desde las Ciencias Sociales y esto modificó los estudios posteriores a la fecha. Para Víctor Eduardo Márquez Duarte (2016), el género se refiere a un sistema complejo de relaciones humanas que toma como unidad de investigación la interacción entre dos grupos de personas. Existe consenso en que mientras el sexo es la parte biológica de los individuos, el género representa la cultura, es decir, un constructo social moldeado por distintos factores. En los años noventa, varios autores se interesaron en la investigación en torno a las adicciones observadas desde la perspectiva de género que se acaba de señalar, debido a la irrupción importante de la categoría en la escena académica.

Por su parte, los estudios mexicanos en Ciencias Sociales comenzaron a ahondar en el asunto de la adicción a las drogas a partir de la primera década del presente siglo, profusamente a partir de 2006, cuando inició la llamada guerra contra el narcotráfico que declaró el gobierno de Felipe Calderón Hinojosa (2006 – 2012), si bien el fenómeno está documentado desde la psiquiatría a partir de 1971 (Ortiz, Rodríguez, Galván, Unikel y González, 1996). El estudio de la drogadicción en México fue abordado en un principio bajo la perspectiva de salud pública, pero es importante resaltar que, a partir de finales del siglo XX, los enfoques toman un talante criminalista que busca conocer los impactos de las sustancias adictivas en asuntos como la violencia, la desintegración familiar y los divorcios. También fue abordado desde el área de Ciencias de la Salud, para medir las consecuencias a corto y largo plazo en el cuerpo humano (Romero, Medina-Mora y Rodríguez, 2011; Villatoro, Gutiérrez, Quiroz, Moreno, Gaytán, Gaytán y Medina-Mora, 2006).

Pero también existen algunos desdoblamientos en el estudio del fenómeno desde las Ciencias Sociales, cuando investigadores del país se sumaron a la línea de indagación sobre el cruce entre género y adicciones, analizando casos únicos como el consumo de heroína entre mujeres indigentes en Ciudad Juárez, la drogadicción entre internas de reclusorios emblemáticos en el país, así como el consumo de drogas por parte de campesinas o pepenadoras en la Ciudad de México (Romero, Medina-Mora; 2011). Es interesante ver cómo el estudio sobre adicciones en mujeres estuvo impactado de manera fuerte por el contexto que se vivía en México a raíz de la guerra contra el narcotráfico que decretó el expresidente Calderón. Debido a la escalada de violencia que comenzó a ocurrir en aquel entonces (años 2006 a 2012), analistas sociales centraron su atención en circunstancias como el grado de vulnerabilidad en el que se encontraban las mujeres en el contexto de comunidades que se dedican a la producción de enervantes, o bien en cómo era el día a día de vendedoras de droga al menudeo. Se llegó a la conclusión de que, si bien el asunto de la drogadicción es riesgoso para cualquiera que se mete en él, para las mujeres resulta cien por ciento más inseguro (Martínez, 2007; Castillo y Gutiérrez, 2008; Medina-Mora, 2013; Romo-Avilés, 2021). Los casos de violencia sexual en fiestas donde ocurre el consumo de alcohol y otras drogas son ejemplo de lo anterior, por sólo ilustrar uno.

Surgió también por esos años el análisis de datos para la búsqueda de soluciones que, si bien no acaben con la adicción, sí reduzcan los riesgos para que personas en situaciones de vulnerabilidad (migrantes o indigentes por ejemplo) puedan consumir sustancias en mejores condiciones y no pongan en riesgo su integridad o su vida<sup>17</sup> —los usuarios de drogas inyectadas suelen compartir jeringas, por lo que el nuevo enfoque contemplaba acciones como la distribución de esos instrumentos

---

<sup>17</sup> Un ejemplo de estudios de ese tipo es el recientemente divulgado por la UNAM y la organización *Inspira* (Mendoza y López-Barrientos, 2021), que busca reducir los riesgos del *chemsex* entre las poblaciones gais de México.

en sitios conocidos de consumo—. Surgieron también en México proyectos de investigación que buscaban la mejora en rehabilitación contra adicciones y también intentos de analizar, en espacios controlados, las dinámicas de consumo con los mismos fines (fueron célebres en aquel entonces las grandes encuestas estudiantiles sobre uso de drogas en adolescentes, que se implementaron en ciudades como Monterrey y la capital del país<sup>18</sup>). Se inició también con los proyectos de estudios estadísticos de alcance nacional, financiados desde la Secretaría de Salud, los cuales tenían el fin de obtener conocimiento de los aumentos en el fenómeno de la drogadicción y la diversificación de dinámicas en torno a los enervantes (Encuesta Nacional de Adicciones)<sup>19</sup>.

Si bien en los anteriores estudios, el fenómeno de las adicciones fue abordado desde un enfoque criminalista, a partir de este momento las investigaciones de forma general se intentan apegar a un nuevo modelo, bajo el que se buscó abandonar el sistema prohibitivo que impera desde los años sesenta y más significativamente desde 1981, tomando como principal argumento que la perspectiva de persecución de los narcóticos sólo había logrado multiplicar el número de consumidores<sup>20</sup> en el mundo.

En resumen, los estudios que investigaron por primera vez a las adicciones a drogas desde el punto de vista de las Ciencias Sociales iniciaron de forma oficial en la década de los setenta del siglo pasado, aunque ya en 1961 tenemos ubicada la primera obra en la que se analiza de forma paralela el uso de drogas de corte psicoterapéutico en pacientes con enfermedades mentales, —que es la referida *Historia de la locura en la época clásica*—. A partir de ahora nos centraremos en encontrar los principales puntos de acuerdo entre autores que se especializan en el tema, es decir aquellos grandes ejes para los que no existe discrepancia entre los científicos sociales que estudian el género humano.

#### **4.2 Ejes transversales al fenómeno de las adicciones y su cruce con el concepto de género en las Ciencias Sociales**

En este subapartado se hace un acercamiento al tema de las adicciones y su cruce con el género humano, para analizar los puntos de análisis en los que coinciden

---

<sup>18</sup> Una de ellas fue la encuesta aplicada a estudiantes de preparatoria de la Ciudad de México en el año 2006, encabezada por Jorge Villatoro, María de Lourdes Gutiérrez, Nieves Quiroz del Valle, Miriam Moreno, Leonel Gaytán, Filiberto Gaytán, Nancy Amador y María Elena Medina-Mora, todos del Instituto Nacional de Psiquiatría.

<sup>19</sup> La Encuesta Nacional de Adicciones es un ejercicio demoscópico que se realiza en México desde 1974 con una periodicidad indeterminada, siendo los sexenios de Calderón y Peña Nieto cuando se llevó a cabo de forma regular cada dos años. En el sexenio de Andrés Manuel López Obrador, cambió su nombre a “Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco” y su último levantamiento ocurrió entre finales de 2023 y principios de 2024.

<sup>20</sup> De acuerdo con la ONU, el consumo de cannabis en todo el planeta aumentó 31 % de 1995 a 2002, mientras que las muertes por sobredosis pasaron de 11 mil a 20 mil en cinco años, por citar unos ejemplos (Sáenz, 2009).

diversos investigadores e investigadoras, que se especializan en el asunto desde el punto de vista de las Ciencias Sociales.

A lo largo de los diferentes estudios sobre adicciones que han sido abordados desde el área, se concluye que, al igual que en muchos procesos, el género se constituye como un elemento fundamental en la investigación de cualquier adicción a sustancia<sup>21</sup>. Lo anterior debido a que las drogas impactan de forma más intensa en los organismos sexuados femeninos, a raíz de diferentes factores fisiológicos, psicológicos y hasta genéticos, como la menor capacidad para procesar una bebida alcohólica en el mismo periodo de tiempo por parte de las mujeres, su metabolismo y otros de orden hormonal, composición ósea, etc.

María Elena Medina-Mora (2013) advierte que el género es una cuestión fundamental para entender las adicciones, en especial para aquéllas en las que tal aspecto se encuentra tan culturizado como en el alcoholismo. Entre algunas de las conclusiones que ofrece la autora es que las mujeres adictas que están en rehabilitación reciben menos visitas y en general menos apoyo de sus familiares, en comparación con los hombres. Lo anterior debido a preceptos culturales que ubican a la mujer dentro de un modelo de decencia que no debe romperse, o de lo contrario será sancionado duramente de forma social. En la obra de Friedan (1967) aparecen referencias culturales que presentan cómo el modelo de masculinidad correspondiente en aquel entonces es asociado con facilidad al de un hombre alcohólico (es decir el marido borracho) de tal modo que, al ser las mujeres consumidoras, rompen con este arquetipo, emergiendo como personas sancionables no sólo por beber en extremo sino por comportarse con esa actitud “como hombres”.

Si la adicción a sustancias cursa de manera diferente entre hombres y mujeres, ocurre del mismo modo con el tratamiento para rehabilitarse. Medina-Mora (2013), Nuria Romo-Avilés (2021) y Laura Delgado y Fran Calvo (2023) sugieren que unos y otras no pueden ser rehabilitados con la misma perspectiva, esto es bajo el mismo procedimiento, ya que las circunstancias que operan bajo el código del patriarcado obligan a aplicar una vista distinta para éstas últimas. Lo anterior nos enseña no sólo que el sistema de rehabilitación en la mayor parte del mundo se encuentra equivocado por seguir intentando ejercer las mismas normas de la rehabilitación para hombres y mujeres, cuando que dichas reglas no son equitativas en el mundo real, esto es, en el mundo donde existe el consumo de sustancias prohibidas. Una consecuencia clara que yo he podido observar a partir de mi experiencia personal es el hecho de que de la mayoría de las mujeres adictas son sujetas a presiones de

---

<sup>21</sup> Existen las «adicciones a sustancia», que son las que conocemos en su mayoría como el alcohol o la droga, así como «adicciones de proceso», que tienen que ver más bien conductas dañinas y repetitivas, como correr un auto a alta velocidad o las apuestas.

índole sexual de forma recurrente por parte de los encargados de los centros de tratamiento (anexos) en donde son recluidas.

Ahora bien, los investigadores sociales también concuerdan en que la forma en que se ha combatido “el problema de las drogas” durante las últimas cuatro décadas (un enfoque prohibitivo y criminalizador) por parte de los distintos países del mundo (Estados Unidos a la cabeza) no ha resultado en el objetivo planeado desde el principio: evitar que más enervantes lleguen a más personas. Por ello, autores tan diversos y de distintas latitudes como Luiz Jorge Pedrao (2008) de Brasil, Elisabeth Restrepo-Parra (2013) de Colombia, María Elena Medina-Mora (2013) en México, y Martín-Navarrete García (2013), también de México, así como muchos otros, se han pronunciado desde diferentes disciplinas en favor de un cambio en el modelo de combate o contención de las drogas —y todos los delitos que rodean al asunto— que sea diferente al de la prohibición y criminalización a rajatabla de la venta y trasiego de estupefacientes.

Resultados obtenidos desde disciplinas como la psiquiatría (Medina-Mora, 2013), la criminalística (Romero et al, 2013), y la filosofía (Mercado-Maldonado y Briseño-Cruz, 2014), dan cuenta que desde 1981, el consumo de drogas no ha hecho más que aumentar en el orbe y los problemas en torno a éste se han vuelto más complicados. Por lo que, si los resultados no son los esperados y nunca lo han sido, el paso lógico es el cambio de enfoque o método con el fin de obtener efectos distintos. Pero si el modelo de prohibición o persecutorio no es el indicado, entonces ¿cuáles son los pasos a seguir? En este punto no existen acuerdos mayoritarios, aunque sí existe una creencia inmediata de que lo factible sería avanzar hacia un sistema de regulación que algunos autores como Percy Fernández-Dávila (2013) llaman “de reducción de riesgos”.

Reducir los riesgos en el consumo de drogas significa entender que éstas existen, que existirán, que se seguirán comercializando y que depende del individuo en su plena libertad de conciencia si decide usarlas o no, e incluso si después de haberlas usado decide dejarlas. En caso de que decida no hacerlo (dejarlas), existen ciertos pasos que los consumidores pueden llevar a cabo para evitar los riesgos hoy inherentes al fenómeno (riesgos tanto de salud como de seguridad personal).

Entre estas acciones aparecen esfuerzos como el de los dispensadores de sustancias adictivas, que son espacios físicos en los que entidades (puede ser el gobierno o alguna organización civil) disponen todo el material necesario para el uso de enervantes, así como espacios privados donde los consumidores pueden hacerlo de forma segura. Esto ya ocurre en ciudades como Madrid (Mateluna, 2003) y Barcelona (Morante, 2015) donde existen dos perspectivas similares, e incluso en ésta última, un equipo de investigadores pudo entrevistar a los usuarios de sustancias dentro del Centro de Atención Sociosanitaria de España, con el fin de hacer una etnografía de las prácticas de consumo de los usuarios en aquel país. En concreto, dicha investigación dio seguimiento a pacientes femeninas usuarias de

fármacos. Morante encontró una rica variedad de historias personales que subyacen al consumo, en las que el común denominador es el estado de vulnerabilidad en el que se encuentran las consumidoras “por el hecho de ser mujeres”, así como la revictimización de la que son objeto incluso por sus familiares, quienes no les perdonan el hecho de ser mujeres y adictas. El autor coincide con otros, en que el tratamiento de rehabilitación debe llevarse diferente para “pacientes” de diferentes sexos.

En México, el debate apenas comienza y ya existieron algunas de estas casas o “salas de consumo” autorizadas inusualmente por el gobierno, en las que se permitió el uso controlado y responsable de drogas “duras”, especialmente inyectadas. Se trata de sitios como la Casa de Consumo de Heroína en Baja California, que se abrió en 2018 en Mexicali y fue ampliamente rechazada por algunos sectores de la sociedad, quienes encontraron escandaloso que el gobierno consintiera el consumo de sustancias ilegales de forma tan evidente, por lo que ésta fue cerrada por el ayuntamiento de aquella ciudad del norte del país (ZETA, 2018) meses después de haberse inaugurado. La filosofía bajo las cuales fueron abiertas estas casas proviene del modelo regularizador de las sustancias adictivas y fue adoptada por primera vez en Barcelona.

Aunque este nuevo enfoque es adoptado por diferentes autores y organizaciones que se inclinan en despenalizar la droga, no todos coinciden en que sea éste el modelo deseable. La reducción de riesgos implica construir acciones encaminadas a la legalización, lo que según Medina-Mora (2013) no significa que esto vaya a reducir el número de consumidores y sus daños colaterales tanto en la salud personal como colectiva. Tanto ella como los autores que la apoyan señalan que las drogas legales como el alcohol —ya no se diga las prohibidas— siguen arrojando índices de consumo cada vez más altos y siguen ocurriendo muchas muertes derivado de ellas, incluso estando permitidas.

Pero para romper estos prejuicios es necesario primero dejar de ver a los adictos como criminales. Patricia Insúa y Jorge Grijalvo dicen (2000) que lo anterior implica dar ciertos pasos mentales: el primero de ellos es aceptar que hay consumidores de droga que quieren y pueden dejar de drogarse, pero hay aquellos que no, porque no les interesa, porque no han encontrado consecuencias negativas en su consumo o porque sencillamente opinan que, debido a la toxicidad de ciertos químicos, va a ser imposible dejarlos del todo. Para ellos es que se establecen sitios donde se permite su uso, pero se fomenta hacerlo de forma responsable. Lo anterior es porque se sabe que acceder al mundo de las drogas conlleva en sí cierto riesgo, debido a las circunstancias en las que el mercado de los estupefacientes se encuentra por culpa de la prohibición.

Un tercer elemento recurrente en el análisis adoptado por las y los especialistas como Ana María Méndez (2009), María Elena Medina-Mora (2013), Nuria Romo Avilés (2021) e incluso el propio Percy Fernández-Dávila (2013), es la conclusión

de que ser mujer y relacionarse con drogas (sea como consumidora, vendedora u otro tipo de rol asumido por personas femeninas en el contexto de las dinámicas propias del fenómeno), significa un riesgo fundamental que nos lleva a asumir que si eres mujer y te metes en ese mundo (el mundo de las drogas), es casi seguro que vas a recibir algún tipo de violencia, incluida desde luego la violencia sexual.

Romo-Avilés (2021) señala que, en el mundo de las adicciones, los testimonios expresados por una mujer siempre conllevarán algún tipo de violencia, sexual o de género. Las mujeres consumidoras, afirma la autora, siempre serán además consideradas como “perversas”, “malas madres” y hasta “sidosas” (para el caso de aquellas que vivan con el virus de VIH). Estos son algunos de los señalamientos despectivos que en determinado momento se vierten contra quienes caen y recaen en el consumo y también contra aquellas que se están rehabilitando. Incluso en ese momento, cuando las esperanzas de los familiares de adictos están puestas en que después del internamiento (rehabilitación) la persona se recuperará, existen resentimientos contra las mujeres adictas que no se presentan contra los hombres.

Alfredo Mateluna (2022) dice que a muchas de estas mujeres que están en tratamiento sus familiares las “olvidan” y llegan a dejarlas en las instituciones durante años. Por su parte, Percy Fernández-Dávila (2014) coincide con Patricia Martínez (2007) en que la violencia de género se va a expresar en distintos momentos del periodo de consumo, incluso entre aquellas mujeres que consumen drogas en dosis más pequeñas o con sustancias socialmente aceptadas como el alcohol, que está íntimamente ligado con las escenas de violencia de género. Pero si bien Fernández-Dávila coincide con el resto de investigadores que abordan la línea de investigación “género y adicciones” en el hecho de que ser mujer y adicta representa un boleto casi seguro para ser violentada al menos una vez, él afirma en su más reciente investigación (2021) que dicha violencia sólo puede ser analizada bajo el código de las relaciones heterosexuales, pues en el caso de los gais, los vínculos y las interacciones son completamente distintas, sobre todo si se toma en cuenta que con el consumo, la mayoría de los individuos homosexuales están buscando tener relaciones sexuales con más intensidad.

Lo anterior es importante porque este último aporte, recientemente integrado a los hallazgos de la línea de investigación respectiva, implica que el patriarcado funciona aun en espacios de consumo de alcohol y droga (especialmente en estos), puesto que la violencia se ejerce siempre contra las mujeres, no así en el caso de los hombres, incluso cuando se relacionan sexualmente con otros hombres. Por ejemplo: mientras que en una fiesta heterosexual en la que haya consumo de sustancias, si un hombre le toca la zona genital a una mujer sin su consentimiento esto se considera violencia sexual, no se piensa de la misma forma si esto ocurre en una fiesta gay con sustancias químicas, porque la dinámica de la reunión e incluso el lenguaje no verbal de sus integrantes hacen normalmente explícito el consentimiento.

Esto nos hace ver que la relación desigual entre hombres y mujeres se expresa quizás con mayor intensidad y libertad en los espacios y dinámicas de consumo de sustancias adictivas. Tal observación podría apuntar a que el varón heterosexual ha utilizado a los psicotrópicos como justificante para ejercer la violencia de género de forma histórica (durante mucho tiempo, los hombres han justificado comportamientos misóginos bajo la consigna “es que estaba tomado/drogado”).

Como cuarto punto de análisis o eje transversal entre los investigadores que indagan desde las Ciencias Sociales el fenómeno de las adicciones y el género, estos coinciden en un mayor riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) cuando se es usuario de alcohol y drogas. Esta es una idea desde hace mucho tiempo esgrimida por los seres humanos (especialmente por los especialistas de la salud), a tal punto de que en la práctica médica el uso de sustancias ilegales es considerado siempre como indicador de riesgo para la presencia de enfermedades “venéreas”.

Amador Calafat, Juan Montse, Elisardo Becoña, Alejandro Mantecón y Anna Ramón, realizaron un estudio en 2009 en el que aplicaron 440 encuestas a igual número de participantes de entre 14 y 25 años, de los que 52.3 % eran mujeres y 47.7 % eran hombres. La investigación encontró que los varones tienen mayor probabilidad de riesgo por contagio de ITS que las mujeres, pero las diferencias no son significativas. Los autores señalan que los conceptos de sexo y drogas (alcohol incluido) están muy relacionados entre los jóvenes. Es más: se podría decir que éstos salen una noche de fiesta con el objetivo de “ligar” y obtener intimidad sexual, para lo cual normalmente se intoxican. Sin embargo, en el contexto de la fiesta, 55 % de los entrevistados admitieron no haber usado preservativo, justificando como motivo para ello el consumo de enervantes. Cruzando este aspecto con el del género, el resultado fue que los hombres tienden a usar más condón (61.7 %) que las mujeres (55 %). También resalta el hecho de que el alcohol es la sustancia más consumida en el contexto de la fiesta.

La relación entre drogas y sexualidad no ocurre solamente en contextos heterosexuales sino también en los homosexuales, concretamente entre hombres gais y hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH). Percy Fernández-Dávila ha estudiado mucho al respecto, sobre todo en cuanto a la irrupción del nuevo fenómeno del *chemsex*, el cual es casi exclusivo de entornos homoeróticos. El mismo autor analiza en un estudio de 2014, cómo la aparición de nuevas ITS está relacionada con el *chemsex*, a tal punto que epidemias como la viruela símica (viruela del mono o MPOX) así como nuevas formas de sífilis, son derivadas muy probablemente del sexo sin protección en el contexto del uso prolongado de drogas.

El asunto es que tanto el alcohol como las sustancias ilegales han sido utilizados históricamente para desinhibirse y tener relaciones sexuales más placenteras. Pilar Deheza (2022) acuña el término de “tecnosexualidades” y afirma que éstas son las drogas que hoy son utilizadas como tecnologías para prolongar la experiencia

sexual, tanto en tiempo de duración como en sensaciones, así como otras (hormonas, viagra, esteroides) que tienen el fin de volver más atractivos a los individuos.

En el estudio de Calafat y compañeros, se afirma que hay más heterosexuales dispuestos a usar condón que los homosexuales (53 % contra 40 %), en tanto que los varones cuentan con mayor disposición a recibir beneficios (económicos) a cambio de sexo (6.7 % - 0.4 %) cuando están incluidas las drogas en la relación. La conclusión es que sí existe mayor probabilidad de contagio de ITS cuando hay consumo de alcohol o sustancias prohibidas y esto es debido mayoritariamente al no uso de preservativo, lo cual está relacionado precisamente con el uso de las sustancias adictivas (entre mayor presencia de alcohol y drogas, mayor probabilidad de actividades sexuales de riesgo).

Los autores también indican una clara evidencia de que, cuando se usan drogas en el contexto del *chemsex*, existe un alto nivel de probabilidad de que surjan enfermedades más complicadas y difíciles de curar que las conocidas. Lo anterior nos enseña que, debido justamente al halo de clandestinidad que existe alrededor de muchos enervantes, es probable que los usuarios se desenvuelvan en contextos donde no se pondera el uso de preservativo, por ejemplo. Sin embargo, también es importante advertir que la alteración de los sentidos que provoca la droga es uno de los factores más determinantes en este tipo de prácticas riesgosas, lo cual pudiera ser buscado *ex profeso* por aquellos que deciden consumirlas con el objetivo de obtener mayores niveles de placer (aumento de la adrenalina, por ejemplo).

Tras el anterior análisis debemos considerar algunos puntos. El primero es que el consumo de drogas es un fenómeno complejo y prácticamente inherente al ser humano, resultado de su interacción con el mundo y, por ello, es posible que la drogadicción sea un reflejo de la cultura existente en determinado momento y en determinado lugar —aunque como proceso cultural, el consumo de drogas existe desde tiempos muy antiguos—. En un segundo punto, debido a que este fenómeno es derivado de la condición de humanidad no puede sustraerse de las diferencias de género que se han construido a lo largo de los siglos en nuestras sociedades y estas afectan desde luego al uso, consumo y abuso de drogas. En tercer lugar, los análisis nos enseñan que se debe visualizar que la categorización de los adictos y las drogas, en espacios que son considerados socialmente como ilegales, provocan por sí mismo una serie de efectos entre los que se encuentran la violencia de género (presente de por sí en otros ámbitos de la interacción social), así como la facilitación del contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

A continuación, ponemos la mirada en dos de los debates más persistentes entre especialistas que abordan el fenómeno de la drogadicción desde las Ciencias Sociales y su cruce con el género. El primero tiene que ver con la forma en que las distintas instituciones reaccionan ante problemas como las grandes crisis de consumo de drogas, registradas en ciudades estadounidenses, por ejemplo. El

segundo debate se centra en la modificación de la conducta sexual de los individuos a raíz del consumo de drogas que estimulan el sistema nervioso, concretamente con las prácticas homoeróticas.

#### **4.3 ¿Enfermos o librepensadores? Los debates en torno a la condición de adicto**

Uno de los debates persistentes entre especialistas gira en torno al tratamiento que se debe dar a las adicciones por parte del gobierno y de la sociedad en su conjunto. El prohibicionismo es el modelo adoptado por la mayor parte del mundo de forma oficial a partir de 1981, cuando el entonces presidente de Estados Unidos, Ronald Reagan, decretó el combate contra las drogas como política de Estado. A partir de ese momento, el resto de los países de Latinoamérica y posteriormente de otros continentes fueron alineándose con esa política, a fin de seguir a la gran potencia.

Pese a los resultados obtenidos a través de este modelo y a más de 40 años de su puesta en marcha, aún hay cientos de autores que se posicionan a favor del sistema de persecución de los narcóticos, si bien la gran mayoría ha dejado en claro que, desde la ciencia, lo pertinente sería cambiar de enfoque. La posición más contundente en contra de la prohibición de las drogas surgió del Informe de la Comisión Global de Política sobre Drogas (2011), en el que los expresidentes Ernesto Zedillo de México, César Gaviria de Colombia y Fernando Henrique Cardoso de Brasil, señalaron abiertamente que el modelo persecutorio de combate al narcotráfico había fracasado y que por ello se necesitaba plantear un enfoque diferente.

El Foro Sobre las Drogas, una convención nacional de expertos que tuvo lugar en Colombia en el año 2013 y que fue una respuesta directa del informe de 2011, llegó a cinco conclusiones respecto al fenómeno en el continente. La primera es la necesidad de un diálogo latinoamericano e internacional para reconocer que el actual sistema no ha funcionado. La segunda conclusión es que el modelo punitivo contra las drogas ha dejado más costos que beneficios, por lo que se ha calificado a sus resultados como un “rotundo fracaso”. El tercer consenso plantea que no existe una receta única para combatir el problema de las drogas si no que hay una serie de caminos alternativos. En tanto que el cuarto consenso es la certeza de que el narcotráfico ha influenciado de forma determinante en la vida social del mundo, debido a que se trata de un negocio globalizado (De Zubiría, 2013). El quinto consenso tiene qué ver más bien con la siembra de estupefacientes.

El debate en este caso gira en torno a cuál será el nuevo enfoque que debe adoptar el mundo con el fin de dar un tratamiento más exitoso al problema de las drogas. A partir de las Ciencias Sociales, diversos autores se han posicionado en torno a dos vertientes, una más explorada que la otra. La primera se trata del modelo llamado “de reducción de riesgos”, que visualiza a los consumidores como pacientes con una enfermedad mental, mientras que el otro enfoque observa a la drogadicción no como un problema sino solamente como una circunstancia, resultado del desarrollo

de los individuos en relación con su entorno social y que ha sido problematizada precisamente por los gobiernos y otras entidades de poder en el mundo. Mientras que el primer enfoque califica a los usuarios de droga en una categoría de enfermedad y por lo tanto les atribuye características como “débil” o “incapacitados”, el segundo evita calificar al fenómeno como un problema estableciendo simplemente que es algo que existe. Aunque esta última perspectiva es menos recurrida por los autores, su origen se remonta hasta mediados del siglo pasado y proviene de Foucault.

Michel Foucault señalaba que las drogas son en realidad un elemento cultural que nos permite interpretar parte del mundo que nos rodea, es decir del contexto en el que las propias drogas existen. Para ello, señalaba, es necesario ubicar el momento histórico en el que algún psicotrópico “se pone de moda”, pero también, insistía en la necesidad de ubicar a las drogas como elementos (tecnologías según Pilar Deheza) que pueden ayudar a los individuos en vez de dañarlos. En este caso, la ayuda consistiría en permitir la extensión de las capacidades humanas en aspectos como el disfrute de los placeres. “Las drogas deben convertirse en un elemento cultural, debemos conocer las drogas, probar las drogas; producir buenas drogas, que induzcan placeres intensos”, señalaba el filósofo en una entrevista de 1982 que se publicó bajo el nombre “Sexo, poder y políticas de la identidad” (Ramírez, 2022, pp. 47-48).

El mismo Foucault fue usuario de drogas y se pronunció abiertamente en favor de ellas, ya en la parte final de su carrera, a través de algunas de sus entrevistas más famosas. Lo hacía otorgándoles un sentido lúdico y desde luego tecnológico, entendiendo a la tecnología como aquello que permite extender las capacidades humanas, en este caso prolongar el placer y la duración en el acto sexual, lo que Deheza (2022) denomina tecnosexualidades.

A lo largo de su carrera, Foucault desarrolló conceptos como el de “biopolítica” y medicalización, a través de los cuales, se supone, los gobiernos del mundo han logrado controlar los cuerpos humanos en asuntos que se antojan muy personales; tal es el caso de la reproducción-natalidad, las interacciones entre ellos e incluso lo que se ingesta o se lleva a la boca (es el caso de los estupefacientes). Foucault advirtió en aquella entrevista que la prohibición de las sustancias psicotrópicas genera problemas para quien las usa porque de este modo se justifican la acción disciplinaria de los gobiernos: al determinar que las drogas son “malas”, en automático, las autoridades las arrojan en un espacio simbólico que a su vez está plagado de diferentes situaciones igualmente ilegales y que, por consecuencia, resultan dañinas para los cuerpos y las sociedades, por lo que serán sancionadas.

No puede decirse que Foucault se posicionaba en favor del uso de drogas bajo lo que hoy se conoce como modelo de reducción de riesgos. Esto debido a que, bajo este enfoque, se sigue entendiendo a los psicotrópicos como elementos de maldad, “dañinos para el ser humano” y, de este modo, el consumo de los mismos sólo

puede ser resultado de una patología que puede pertenecer a distintos niveles u órdenes (mental, corporal e incluso espiritual, como se le categoriza en Alcohólicos Anónimos). El autor francés parece estar más en línea con una tercera alternativa, enfocada más bien desde el ámbito de las libertades humanas y que yo he denominado “enfoque filosófico”.

Héctor Ramírez (2021) señala que, al concederle la categoría de enfermedad, el fenómeno de drogadicción es utilizado para tratar al usuario como enfermo y es la práctica médica (entendiéndose el Estado) la que detenta la autoridad para decidir cuál será el tratamiento con el que se combata ese padecimiento (en su mayoría se opta por el confinamiento de los “enfermos” en espacios de vacío). Foucault estableció entonces una tercera manera de mirar o entender el fenómeno de las drogas, esta vez sin el estigma y la categorización que representa llamar a un consumidor de sustancias tanto criminal como enfermo. Este tercer enfoque es el interrelacional o filosófico, que pide ver a la drogadicción como un reflejo más de nuestro mundo, si se quiere como el síntoma de un posible deterioro del sistema en el que nos encontramos, y que nos lleva a ya no calificar al consumo de enervantes como algo bueno o malo, sino simplemente como parte del libre desarrollo de la personalidad de los individuos.

El puritanismo que reina en relación con las drogas, un puritanismo que obliga a estar a favor o en contra, es un craso error. Las drogas son parte integrante de nuestra cultura; igual que existe buena y mala música, hay buenas y malas drogas. E igual que sería estúpido decir que estamos contra la música, es estúpido decir que estamos contra las drogas, declaró el autor en una ocasión. (Ramírez, 2021, p. 48)

Lo anterior nos lleva a la necesidad de plantearnos qué camino se quiere seguir para la gestión de este conflicto (el fenómeno de la drogadicción y sus consecuencias mundiales), lo que para efectos de esta investigación se materializa en dos posiciones: la primera y más difundida, adoptada por autores como Fernández Dávila, Mateluna, Martínez, Méndez y Romo-Avilés, que consiste en aceptar que ante la evidencia de que para muchos es imposible o muy difícil dejar de consumir enervantes, la opción es que lo hagan sin el menor riesgo posible, en tanto logran alcanzar la sobriedad o bien, quedando en un estatus de “consumo responsable”. Para ello también se asegura que, debido a la clandestinidad en la que opera la dinámica de la mayoría de las drogas, el proceso de compra, transporte y consumo de las sustancias ubica a los usuarios en circunstancias que además de riesgosas lo llevan a la frontera de la ilegalidad. Por esto es que insisten en la regulación de las sustancias para de este modo evitar que, por ejemplo, los adictos a drogas inyectadas deban conseguir jeringas en sitios ilegales o bien las compartan, con el evidente riesgo a la salud que esto conlleva.

De esta manera reducir riesgos implicaría que tanto vendedores como usuarios dejaran de estar fuera de norma y pudieran seguir consumiendo, pero ahora contando con “el permiso” de los Estados, los cuales se dedicarían simplemente a vigilar que las transacciones no fueran desiguales, y que los consumos ocurran de

la mejor forma posible, sin transgredir normas sociales o políticas, pero también evitando daños innecesarios tanto a la salud (personal y pública) como a la vida.

El otro posicionamiento, ya considerado por investigadores como el propio Michel Foucault desde los años ochenta del siglo pasado, afirma que el modelo de reducción de riesgos implica aún ver a los consumidores como enfermos, lo cual significa una calificación negativa. Al analizar el fenómeno de la drogadicción como un asunto de salud, de inmediato se asocia al consumidor con características de debilidad, contagio... además de una situación de desventaja en relación con aquellos que no consumen; lo que ha permitido que por ejemplo en México, se les aparte en sitios como los anexos.

Para aquellos autores como Ramírez, que coinciden con el planteamiento de Foucault, las drogas no tienen en sí mismas una calificación positiva o negativa sino solamente son el resultado de la cultura que las rodea. Esto implicaría el auge de ciertas sustancias que, durante específicos periodos de tiempo a lo largo de la historia, son consumidas profusamente por determinados grupos sociales y en determinadas latitudes, para después disminuir en su consumo, ante la aparición de una droga nueva. Dicha postura también implica que la adicción a las sustancias — flagelo que azota en especial a urbes súper habitadas como las estadounidenses— es un síntoma de los complejos problemas sociales entre los que destacan una crisis de identidad y una ausencia de sentido de vida (Sánchez, 2021).

Pero si el enfoque filosófico no visualiza a los consumidores como enfermos, entonces ¿cómo los posiciona? Aunque Foucault y sus seguidores no lo consignan de esta forma, estamos hablando de un concepto acuñado como “libre desarrollo de la personalidad de los individuos”, lo que no necesariamente implica enfermedad mental o salud, sino únicamente el desarrollo de una personalidad que puede ser auto dañina o no, perjudicial o no para con el resto de las personas, pero que solamente “es”, porque al igual que el resto de las características personales, surge de factores como la psicología propia de cada ser humano y su relación con otros sujetos (de ahí el nombre de interrelacional), entre varios.

En el presente estudio nos posicionamos a favor de este último punto pues estoy en contra de utilizar el argumento de enfermedad mental para confinar obligatoriamente a un individuo cuando este es adicto a las sustancias psicotrópicas<sup>22</sup>. Sin embargo, entendiendo que no hay por el momento otras opciones más que las aquí ya planteadas, y clarificando que el modelo persecutorio no es en ningún modo el camino más acertado para combatir el problema de la drogadicción, sostengo que es preferible tratar a las personas adictas como

---

<sup>22</sup> Lo cual está claramente prohibido en el artículo 75 de la Ley General de Salud de México, en el que se consigna que los servicios de rehabilitación contra adicciones deben ser siempre voluntarios, es decir, contar siempre con el consentimiento del “enfermo”.

enfermos y como tales proveerles de tratamiento o rehabilitación, en vez de criminalizarles.

Otro debate existente en la comunidad científica es en torno al efecto estimulante de las drogas sobre la conducta sexual del ser humano. Si bien existe amplio consenso respecto a que la mayoría de los enervantes desinhiben la personalidad (especialmente aquellos que actúan como depresores del sistema nervioso periférico), también es verdad que erróneamente se les han querido atribuir cualidades que van más allá de su capacidad intrínseca, por ejemplo, la creencia de que las drogas por sí mismas pueden modificar la orientación sexual de un individuo.

Un botón de muestra se encuentra en el estudio de los chilenos Yerko Manzano y María Karina Lozic (2021) quienes afirman que desde mediados del siglo XX (1954) se estableció en la ley de su país que los “toxicómanos” eran sujetos categorizados en el mismo nivel que los homosexuales, porque se creía que los usuarios de droga ya habían rebasado la frontera de lo moral. En otras latitudes como México, los adictos fueron históricamente encerrados en manicomios como La Castañeda, junto a los disidentes sexuales a quienes se calificaba como “desviados” y “pervertidos”. Lo mismo ocurrió en el caso de aquellos presos políticos que fueron encerrados en la cárcel de Lecumberri durante el periodo de la Guerra Sucia (1965 – 1990), a quienes se midió con el mismo rasero: a todos se les “acusó”, entre otras cosas, de ser homosexuales y drogadictos.

En 2009, Mauricio Becerra (citado por Manzano y Lozic, 2021) establece el término “sexualidades atrofiadas”, en el que encasilla a los adictos refiriendo a las ideas foucaultianas de la biopolítica, afirmando que los cuerpos “ebrios” (en este caso intoxicados) no corresponden a la idea de vigorosidad y fortaleza que se espera de los cuerpos masculinos. Según los autores, esto favoreció desde mediados del siglo XX la persecución de los adictos por parte del Estado al atribuirse que la droga mermaba su sexualidad al hacerlos promiscuos e inmorales. Incluso se estableció que la impotencia sexual era una de las consecuencias desfavorables del uso de narcóticos y se discutió entonces si la homosexualidad era resultado de la intoxicación o viceversa: “se preguntaban si el homosexual se hace toxicómano por trastorno psicológico, o si el toxicómano hipercerebralizado se hace homosexual” (Becerra, 2009, p. 17).

También en 2009, Ana María Mendes, Patricia Schwarz y Ana Clara Camarotti, determinaron a través de un estudio que los individuos varones tienen más interacciones sexuales entre ellos que las mujeres cuando hay presencia de psicotrópicos. Mendes, Schwarz y Camarotti llegaron a la conclusión de que las interacciones entre hombres y mujeres en relación con el sexo cuando existe la presencia de drogas, no son iguales debido a que los roles de género aproximan a las mujeres hacia una idea de la sexualidad que está más relacionada con los sentimientos y los cuidados. Debido a que los varones normalmente no son

educados en esta línea de ideas, las relaciones sexuales entre ellos suelen desarrollarse de forma más fácil cuando existe un estimulante (psicotrópicos), lo que muchos califican como promiscuidad.

El debate sobre la sexualidad y su combinación con el uso de drogas ilícitas aparece también en el momento de internar a sus usuarios en los centros de tratamiento. Lo anterior porque uno de los problemas recurrentes al momento de la rehabilitación es el manejo de la sexualidad de los “enfermos”, debido a que la mayoría de las dinámicas sexuales en un adicto se han modificado a partir de la adicción. En efecto, cuando uno es usuario de drogas, especialmente de aquellas tan estimulantes como el “cristal”, las prácticas en torno a la sexualidad han sufrido una grave alteración, por lo que ingresar al consumidor en un centro de rehabilitación le significa un cambio abrupto, una especie de “choque” para el que no todos están preparados.

Por lo general, los centros de internamiento para rehabilitación de adicciones, tanto en México como en el mundo, se oponen de forma rigurosa a la interacción sexual entre internos, sancionando incluso esto con la expulsión directa (Delgado y Calvo, 2023). Aunque algunos centros de rehabilitación son claros al hacerle entender a sus usuarios que las relaciones sexuales están prohibidas, la mayoría de los espacios de este tipo en México no lo señalan directamente, por lo que las prácticas sexuales al interior de los anexos se manejan de forma muy irregular y en condiciones que francamente rayan en lo delictivo.

Desde esta investigación creemos que este punto puede ser determinante en la decisión de un adicto sobre la prolongación o no de su estancia residencial en un anexo, clínica de rehabilitación o espacio similar, así como en el buen desarrollo de las interacciones al interior del sitio. Para determinar objetivamente si las relaciones sexuales dentro de espacios destinados al tratamiento contra adicciones deberían permitirse, es importante que la investigación al respecto sea incluyente, rigurosa y no posicionada desde el heterocentrismo, tomando siempre en cuenta que la sexualidad del individuo que consume drogas ha quedado fuertemente modificada a partir del consumo mismo, y que los códigos de comunicación de los afectos y de los deseos sufren variaciones cuando las personas se encuentran en contextos de encierro.

## **Conclusiones**

El abordaje de las adicciones desde las Ciencias Sociales ha transcurrido a través de diferentes debates que tienen que ver con la prohibición o regulación de las drogas, con base en los efectos que causan tanto a nivel personal como social (contextos de violencia), así como de la permisividad o no de sustancias psicotrópicas que facilitan la ampliación de las capacidades humanas en áreas como el pensamiento o el mayor disfrute de los placeres.

Debido a que la Ciencia Social estudia aspectos como las relaciones de poder, el género, las instituciones o los asuntos religiosos, todos estos se deben considerar

al momento de analizar un fenómeno tan complejo como el uso, consumo y abuso de sustancias prohibidas. Para eso los científicos sociales indagan en todas las perspectivas con el fin de entender y recomendar acciones que vayan encaminadas a contribuir en la solución de un problema que hoy es real y que afecta a millones de personas en el mundo.

De forma general, los estudios apuntan a que el sistema prohibicionista no ha ayudado para que el consumo de sustancias psicotrópicas y sus consecuencias disminuyan, sino que, por el contrario, a partir de la prohibición tales consecuencias no han hecho más que aumentar. Por lo que el debate surge en torno a cuál es el modelo que a partir de cierto momento se debe implementar, mismo que puede estar basado en un enfoque de reducción de riesgos o bien en uno interrelacionista, condicionado este último con el estado en que una sociedad se encuentra en el momento en que cualquier droga se vuelve recurrente entre los individuos.

Desde este último enfoque, el aumento en los índices de consumo de cierta sustancia adictiva está asociado más bien con una crisis de identidad individual y también, posiblemente, con una falta de sentido de vida. Lo anterior puede verse reflejado en ejemplos claros como aquellos que históricamente tenemos, cuando personalidades altamente famosas que en apariencia “lo tienen todo” (familia, dinero, posición social, estatus, fama), se vuelven adictas a las drogas y muchas veces terminan perdiendo la vida a causa de ello<sup>23</sup>.

En contrapeso con esta posición, podríamos suponer que personas como las señaladas en el anterior ejemplo sufren problemas mentales o trastornos que ya han sido calificados por la ciencia médica como la ansiedad, la depresión, los delirios y un largo etcétera. Esta posición pudiera ser apoyada por el hecho de que, en realidad, los problemas mentales se encuentran escasamente estudiados en nuestra sociedad debido a que la Psiquiatría y la Psicología son ciencias relativamente novedosas, así que aún existe falta de conocimiento en muchas áreas que atañen al pensamiento humano.

Ahora bien, con cualquiera de los modelos antes señalados existen diferentes aspectos que hay que analizar. Uno de ellos es el del género, sobre el cual hay coincidencias en cuanto al hecho de que las mujeres y los hombres deben ser rehabilitados de forma distinta, debido a las diferencias culturales que hacen que las dinámicas de consumo de enervantes sean también diferentes para ambos. Sea a través del modelo persecutorio o bien del lado de la reducción de riesgos o aún incluso si se ve a los adictos como personas que simplemente desarrollaron su personalidad de ese modo, lo cierto es que ser hombre o ser mujer impacta determinadamente en los consumos y sus consecuencias.

---

<sup>23</sup> Robin Williams, Whitney Houston, Amy Winehouse, por citar algunos.

Esto nos lleva a interesarnos por categorías todavía más específicas que están en el centro del objetivo de la presente investigación. La categoría de disidencia sexogenérica (que incluye desde luego a la conocida como comunidad LGBTIQA+, pero no únicamente) es una poco explorada en cuanto al tema de las adicciones. Históricamente, esta población ha sido vista como una de las más asiduas a drogas ilegales y, como ya se leyó en párrafos anteriores, su asociación con el fenómeno de la drogadicción ha llevado a plantear a los investigadores preguntas como la clásica que recuerda al embrollo sobre el huevo y la gallina, acerca de si las drogas facilitan las interacciones erótico-afectivas entre personas del mismo sexo o viceversa.

Si bien la diversidad sexual y de género ha estado tradicionalmente asociada con las drogas, también es un hecho que no todos dentro de la comunidad LGBTIQA+ son adictos o consumidores de ellas. El fenómeno en sí mismo supone un interesante desafío pues el hecho es que solo una parte de esta comunidad se encuentra inserta en el consumo, lo cual habla de un padecimiento social que afecta a todos los grupos poblacionales. A mi criterio, se trata de epidemias sociosanitarias que están conectadas con la salud mental de los individuos y que, al igual que otras enfermedades, se desplazan geográficamente. En tales desplazamientos intervienen factores como las redes socio-digitales en el contexto de una aldea global. El fenómeno del *chemsex* podría ser un ejemplo pues, luego de haberse intensificado en Europa, ahora está afectando particularmente a países como México y otros de Centroamérica, propagándose entre otras cosas a raíz de la promoción que se hace del fenómeno en las redes sociales.

Investigaciones como la de Mendoza y López-Barrientos (2022) —que además conlleva un simbolismo especial debido a que fue realizada en el marco de la pandemia por COVID— ponen en la escena académica la existencia preocupante del fenómeno del *chemsex* y son evidencia de que el asunto comienza a llamar la atención de diferentes círculos de investigación e incidencia. Mi propia experiencia durante seis meses al interior de un anexo comprueba que, en efecto, son cada vez más los disidentes sexuales que tienen que llegar a un espacio como esos, por lo que es urgente que quienes colaboran al interior de ellos estén preparados para tratar con temas como los referidos aquí mismo.

El hecho de que proyectos como el actual no hayan sido abordados hasta el momento desde la perspectiva de las Ciencias de la Comunicación representa una responsabilidad extra desde el punto de vista académico y reafirma el compromiso de abundar en cuanto a la investigación de este fenómeno en individuos que forman parte de la diversidad sexogenérica, pero también de que los proyectos por los que se investigue sean hechos con rigor, con disciplina y con respeto, teniendo en cuenta siempre el trabajo previo que se ha hecho desde las distintas áreas de las Ciencias Sociales.

Lo anterior implica también un giro interesante pues al hablar de diversidad sexual se tiene que hablar forzosamente de disidencias, y bajo ese entendido no puede constreñirse la investigación sólo a aquellos individuos que se auto identifican como no heteronormados o en todo caso “diversos”. El homoerotismo ha estado tradicionalmente relacionado con el consumo de drogas y presente siempre en los contextos que atañen a las mismas, de tal modo que no fue raro, en el marco de la presente investigación, encontrar todo tipo de referencias homo-erótica-afectivas al interior del anexo, lo cual contribuirá, en efecto, a ampliar la investigación existente en torno al uso de narcóticos y a la diversificación de los afectos.

Durante muchos años, los especialistas han supuesto que las drogas son las que vuelven a la persona más desinhibida, obligándola a no pensar en aspectos como la moralidad y las consecuencias, pero, ¿qué hay si realmente son las sustancias químicas las que permiten a una persona dar vida a sus pensamientos más íntimos y, en determinados momentos, vergonzosos? ¿Cómo la teoría de género nos puede explicar por qué entre los hombres consumidores existe un altísimo nivel de probabilidad de haber tenido relaciones sexuales con una persona de su mismo sexo al menos una vez?

La finalidad de este proyecto y del actual estado del arte es reconocer precisamente qué se ha investigado a la fecha en el campo de las adicciones y cómo se califica a los consumidores, quienes son realmente el grupo poblacional para el que se desarrolla este análisis. En cuanto a campo de conocimiento, las disidencias sexuales y de género han sido realmente poco consideradas por las y los investigadores sociales, debido posiblemente a lo novedoso del tema o a la recurrente invisibilidad a la que nuestra sociedad confina a los pertenecientes a esta subcategoría. Debido a lo anterior es que se plantea la pertinencia de seguir investigando en este tema sobre todo desde el ámbito de las ciencias de la comunicación, disciplina que prácticamente ha olvidado a los adictos y en especial a los adictos no heteronormados.

En el siguiente capítulo, conoceremos seis historias personales, de individuos que cumplen con el anterior perfil (no heteronormados, disidentes sexogenéricos) cuyas experiencias han sido trastocadas por el consumo de psicotrópicos y, por lo tanto, han tenido que ser reclusos en un anexo. Es en ese punto donde convergen sus vidas.

## 5. ENCHANCLADOS<sup>24</sup>: HISTORIAS DE VIDA QUE SE CRUZARON EN EL ANEXO

El origen del método biográfico se remonta a los años treinta del siglo XX con el surgimiento de la Escuela de Chicago. Más que como método, el enfoque biográfico fue visto en un principio como técnica de investigación. Su nacimiento está vinculado con el origen de disciplinas como la etnología y la antropología (Fernández y Ocando, 2005), siendo esta última la que utilizó por primera vez a las historias de vida con el fin de investigar a los indios norteamericanos.

El periodo transcurrido entre la Primera y Segunda Guerra Mundial constituyó un primer momento de auge para las historias de vida, al término del cual y hasta el final de los años 1960, cayeron en desuso debido a su limitada aplicación y la dificultad para obtener los testimonios (Fernández y Ocando, 2005). En ese momento no desaparecieron, pero fueron relegadas al nivel de método complementario. De acuerdo con los referidos autores, la sociología norteamericana sufrió una crisis de metodología durante los años setenta del siglo pasado, momento en el que resurgieron las historias de vida y volvieron a vivir un momento de auge que permanece vigente hasta la fecha.

Edna Lomsky Feder (2000) define a las historias de vida como el “despliegue de las experiencias de una persona a lo largo del tiempo”, mientras que Joan Josep Pujadas (1992) las describe como un “relato exhaustivo autobiográfico”, obtenido a través de entrevistas sucesivas en las que el investigador desea comprender la experiencia subjetiva de una persona, sus valoraciones sobre acontecimientos, para después mostrarlas narrativamente. Marcela Cornejo, Francisco Mendoza y Rodrigo C. Rojas (2008) refieren la idea de que las historias de vida son pertinentes como método de investigación porque todos somos protagonistas de nuestro propio cuento, un cuento que, desde luego, tiene acontecimientos interesantes y sólo depende de la forma y perspectiva con la que éste es narrado para que cobre el interés referido. En cuanto a este aspecto, los autores nos señalan que más que interesantes por los datos, las historias de vida buscan transmitir significados, por lo que estamos ante un método fenomenológico.

Con las historias de vida el investigador busca comprender cómo un fenómeno — en este caso el de la adicción a las drogas— es interpretado a través de la experiencia personal del o la testimoniante. Este tipo de composiciones se clasifican en biográficas, autobiográficas, cruzadas, paralelas y grupales. Las historias biográficas narran la vida de una persona de modo detallado, describiendo acontecimientos importantes a lo largo un lapso destacado, pues busca retratar literariamente la vida de una persona. El caso de las autobiográficas es similar, sólo

---

<sup>24</sup> Las chanclas son el signo de los anexados. Con el objetivo de evitar que se fuguen, los padrinos obligan a estos a calzarlas todo el tiempo mientras están en internamiento.

que las primeras son escritas por una tercera persona, mientras que las segundas son escritas por el propio investigador y se refieren a sí mismo.

Las historias de vida paralelas narran un conjunto de biografías respecto a distintos individuos, que se desarrollan simétricas, pero en ningún punto se tocan, es decir, los entrevistados no se conocen, aunque lo que se intente destacar de sus biografías corresponda a hechos comprendidos en una misma fenomenología. Mientras que, en las cruzadas, estos individuos sí se conocen en algún punto, por lo que este momento es el que pone en común sus vidas (es el caso de la presente investigación, teniendo como vértice de todas las historias el anexo *Viviendo y Dando Vida*). En el último tipo de historias de vida, las grupales, más que relatar la vida de una persona, se busca describir la historia de un grupo y su evolución.

Para la presente investigación se utilizó el instrumento de entrevistas a profundidad con el fin de recabar testimonios que, mediante el esquema de historias de vida cruzadas, permitan construir una serie de relatos que tienen al anexo *Viviendo y Dando Vida* como punto convergente, ya que este es el sitio en el que todos los entrevistados se conocieron, habiendo eso sí, similitudes importantes en sus biografías debido al común denominador de todos: la adicción a las drogas.

Los relatos a continuación narrados se construyeron a partir de los testimonios recabados en las entrevistas, concedidas por los cinco internos y el padrino. Corresponden a sus experiencias, sus interpretaciones de significados, sus valoraciones sobre el fenómeno de la drogadicción y la forma en que ellos mismos creen que con sus acciones determinaron su particular historia. Hay que recordar que el segundo objetivo específico de esta investigación es profundizar en las historias de vida que subyacen entre la población del anexo *Viviendo y Dando Vida*.

Ello bajo el supuesto hipotético de que, al entrevistarles, estos individuos concientizarán de otro modo su historia, en tanto que, al comunicarlas, podrán identificar algunos de los detonantes que los orillaron a la adicción. Esta práctica encierra uno de los principios básicos de la comunicación participativa, que no busca educar por medio del modelo de comunicación tradicional (emisor-mensaje-receptor), sino que pone a los sujetos de investigación en un punto central y recíproco: a veces emisores, a veces receptores, a veces las dos cosas al mismo tiempo, pero siempre como parte medular de la investigación.

Los aspectos narrados por los testimoniados remiten a tres momentos específicos de sus biografías, los cuales fueron constituidos como categorías de análisis en el momento de interpretar los datos recabados durante las entrevistas. Tales momentos fueron denominados por este investigador como: infancia traumatizada de los sujetos anexados, colapso del proyecto de vida e ingreso brutal al anexo, los cuales constituyen una especie de proceso o ciclo que, de forma general, fluye en la vida de cualquier interno en un centro de rehabilitación. Una vez en el anexo, los individuos viven otra circunstancia, la cual se materializó en una categoría extra, en

la que ocurre o no la barrera comunicativa que puede inhibir u obstaculizar el tratamiento contra adicciones.

Casi todos los relatos fueron construidos a través de un lenguaje que, aunque dista mucho de ser el vocabulario normalmente utilizado por la academia, es el lenguaje común de quien está anexado, por lo que son comunes algunas expresiones que incluyen groserías, barbarismos y jerga propia del lenguaje “alcohólico”. Lo anterior con la intención de reproducir, lo más fidedignamente posible, las formas de expresión que conocí durante los seis meses que estuve internado en el centro de rehabilitación, *Viviendo y Dando Vida*.

En primer lugar, el lector podrá acercarse a una narración titulada *La casa del bosque*, narrada en primera persona y escrita por mí, a través de la cual pretendo sumergir en el ambiente propio de un centro de rehabilitación contra adicciones, por medio de una descripción literaria de sus instalaciones. Se trata pues, de la voz de Tonatiuh Muñoz Aguilar quien está comunicando, ya no como investigador sino como narrador inicial de una serie de cuentos o relatos. Posteriormente, tendrán lugar las seis historias de vida que se construyeron con los datos recogidos a partir de las entrevistas.

En un segundo momento, nos sumergiremos en una reconstrucción elaborada con herramientas etnográficas respecto al discurso de género empleado por los líderes del anexo (padrinos) y algunos internos.

## **5.1 La casa del bosque y otros relatos**

### **5.1.1 La casa del bosque<sup>25</sup>**

Mi mamá le dice “la casa del bosque” porque yo le puse así. En realidad, es una casa antigua citadina en la que, supongo, vivió una familia de dinero. Le puse “la casa del bosque” porque cuando mi mamá llegó a visitarme una vez, afligida, le sugerí que le dijera a todo aquel que le preguntara qué me había pasado, que yo estaba en una casa muy bonita en medio del bosque, en donde había muchos árboles, para reflexionar sobre mi vida.

La última vez que los vi, a mis familiares, yo estaba convertido en un monstruo y ese recuerdo me alentaba para no querer volver con mis padres a Tlaxcala.

---

<sup>25</sup> Adicional a esta descripción literaria, los lectores podrán encontrar fotos de *Viviendo y Dando Vida* en el apartado de Apéndice. Concretamente en las páginas 169 y 170 de este documento.

Curiosamente no hay ningún árbol en la casa del bosque. Si acaso hay dos plantitas que una vez sembró el “primero de anexo<sup>26</sup>”, como parte de la tarea escolar de la hija del padrino.

Una de las cosas más significativas de la casa del bosque es su doble puerta: primero, un portón ancho, de metal y café, más o menos pesado, que no representa en verdad un gran obstáculo para aquellos que se quieren fugar, pues ya lo han burlado muchas veces.

La segunda puerta es el verdadero obstáculo. El impedimento. Se trata de una puerta pequeña que se interpone entre los de adentro y el patio, y que en ocasiones es la puerta que divide a las personas de la vida o de la muerte. Cuando cruzas esta puerta por primera vez no te das cuenta de su vital importancia hasta que escuchas al “llavero” — es decir la persona encargada de custodiar todas las llaves del anexo— pasando seguro una y otra vez detrás de ti. Si no es la primera vez que te anexan, sabes que a partir de ese momento tu vida dejó de pertenecerte y que el tiempo al interior del sitio es incierto: no tienes idea de cuándo cruzarás nuevamente esa puerta pequeña de metal con vidrios.

A pesar de todo, la casa del bosque es bonita. Escaleras elegantes, salón amplio para celebrar las juntas. Conforme fui conociendo este mundo de la AA, entendí por qué la gente se sorprendía cada vez que nos visitaba: nuestra casa es una mansión comparada con los sitios que regularmente se adaptan para convertirlos en anexos.

Un anexo en México es sinónimo de desesperación, de malas prácticas de vida. Así se conoce de forma popular a los centros de rehabilitación contra adicciones que regularmente operan al amparo de las siglas de Alcohólicos Anónimos. En el imaginario del mexicano, un anexo es el último lugar al que puede llegar una persona antes de caer en la cárcel o terminar muerto, debido a un desordenado modo de vivir que incluye prácticas como la adicción al alcohol o a las drogas, pero también el pandillerismo, la violencia, la falta de respeto a la autoridad o los desórdenes alimenticios, entre otros. En la mayoría de casos, los anexos funcionan como sitios adaptados en condiciones muy precarias donde el hacinamiento y la violencia verbal y física son cosas comunes. En este anexo, las cosas no son así.

El centro de rehabilitación *Viviendo y Dando Vida* funciona como una casa de internos y al mismo tiempo es sede de un grupo de recuperación de AA, con reuniones abiertas de lunes a domingo varias veces al día. La sala de juntas es el gran epicentro de la casa, allí se realiza la primera cadena de oración a las 7:00 am, se baila zumba, se desayuna, se tiene la primera junta a las 10:00 horas, se ve la televisión, se quedan a dormir los anexados de “Libres” cuando vienen de visita, se

---

<sup>26</sup> El primero de anexo es una autoridad, aunque también es un anexado. Aunque forma parte de la población de internos, su función principal implica normar dentro de la casa y ser los ojos y oídos del padrino líder.

festeja cuando hay convivios o aniversarios de sobriedad, se embolsan las maletas que vende el padrino, se acomodan las cosas cada que nos vamos a “la experiencia”. De esta habitación, lo que más resalta es la tribuna y los retratos de los padrinos Bob y Bill Wilson.

México es el único país del mundo donde se tiene la costumbre de poner las fotos de los fundadores de Alcohólicos Anónimos en los lugares donde se realizan las juntas de recuperación. Desde el fondo de cada sitio, los rostros bonachones del Doctor Bob y el padrino Bill, observan con mirada compasiva y hasta de complicidad a los nuevos llegados. A muchos pareciera que les dicen “¿otra vez por aquí?”. Los retratos de los fundadores cambian de sitio en la pared durante las noches.

No pocas veces he escuchado decir a la gente que llega de visita de vez en cuando al grupo —oradores que van a “compartir” al anexo, es decir, a compartir su experiencia— que nuestra tribuna es hermosa: “me gusta por *aaancha*”, dijo una vez el padrino “Potter”, apodo con el que se conoce a un orador destacado de Tehuacán. La tribuna es el elemento distintivo que representa, quizás más que muchos otros, el espíritu de cualquier grupo de AA. He visto tribunas garigoleadas que son más bien un monumento al ego de los agrupados. También algunas otras bastante originales, que se valen de cualquier elemento para armarlas, desde troncos de árboles hasta archiveros. Viéndolas entendí que El Espíritu tiene singulares maneras de inspirar el corazón de los alcohólicos.

Desde esta “tablita salvadora”, los miembros de AA dan vida o dan muerte a través de sus palabras. Las expresiones que emanan de la boca de un padrino cuando vierte su experiencia se convierten en sentencia irreprochable y constituyen a veces el momento más esperado de la noche. Esta es una forma de terapia psicológica reconocida desde hace años por la ciencia, y que consiste en que cada uno de los asistentes a las reuniones identifique por sí solo qué de lo que se dice desde la tribuna se ajusta a su situación actual y cómo puede remediarlo.

A través de la tribuna, el sufrimiento producto del pasado, del pasado que duele, se convierte en un tesoro invaluable cuando se traduce en un relato que puede servir a la comunidad. Se trata pues de un regalo, de un tesoro incalculable. “Esta es mi historia, muchacho”, suelen decir los viejos al recién llegado, “te la regalo. Tú decides si te lo ahorras o quieres seguir mis pasos”. Los estadistas de la organización, los padrinos de más tiempo, consignan esa verdad tremebunda con una frase contundente: “tu historia es oro molido”.

La “tabla de salvación” es mucho más que un pedazo de madera (o de fierro, según la autonomía de cada grupo) y se convierte, como bien lo advierten los más supersticiosos, en un elemento metafísico, transdimensional, con poderes de comunicación que incluso superan la barrera del tiempo y el espacio, y permiten a los oradores (tribunos) hablar con quienes ya se fueron (los difuntos), hablar con un poder superior de cuya existencia no están seguros porque así lo manifiestan a través de su oratoria. Hablan con quienes no están presentes en ese lugar, en ese

momento. Hablan consigo mismos, aunque nadie “los pele”, y hablan hasta con quienes no han nacido. Incluso hablan con quienes no los entienden. A veces ni ellos saben de lo que hablan, pero al dejar la tribuna ha quedado expulsado el pensamiento que les atormentaba.

Al servir como el “pensadero” de Dumbledore (un sitio en el que se vierten todas las posibilidades en las que nos hace creer nuestro intelecto), cualquier cosa, incluso las que parecieran imposibles para la realidad humana, allí se pueden expresar. Las que más he escuchado: “por la gracia de Dios, otras 24 horas que no me drogo” y “me sigo quedando con ustedes”.

Existe, además, en la sala de juntas, algo que a primera vista pasa desapercibido, aunque ciertamente se trata de un instrumento poderoso. Al igual que los retratos, la tribuna y la veladora, es algo así como un teléfono al más allá, como una tecnología de la comunicación con el otro mundo, y permite a los miembros cruzar constantemente la línea de lo intangible, de lo etéreo. Hacer sonar la campana no sólo implica un llamado hacia el poder superior (el Espíritu Santo, dicen algunos), sino que además convoca a todos los que ya partieron y pertenecieron a la organización en su momento, a las almas de los fundadores, a quienes “vienen en camino” (es decir a quienes todavía se están drogando). Sintoniza con otras agrupaciones y con otros padrinos que, en ese mismo momento, a esa hora exacta (las 8:00 pm), están también iniciando una junta. El sonido de la campana es tan sagrado que hasta los anexados reincidentes que suelen ser un desmadre (carne de anexo, se les dice) le guardan considerable respeto al pequeñito pero trascendental, dorado aparato que la mayor parte del tiempo reposa sobre la superficie de la mesa a la espera de ser utilizado.

Con el sonido de la campana se llama a “cadena”. Con la campana se pide una moción de orden. Con ella se inician y terminan las reuniones, pero también se anuncia que se ha llegado al tiempo límite de la oratoria, los 15 minutos que normalmente se permite a los miembros hablar desde la tribuna durante las juntas. Con ella se pide un momento de meditación y concientización, al inicio de cada reunión solemne, para identificar la razón que en su íntima conciencia a cada individuo lo haya llevado a asistir a ella. Con el sonido de la campana también se convoca a concentraciones extraordinarias cuando algo muy importante sucede en la casa y los habitantes andan desperdigados.

Un anexo no podría entenderse sin ventanas. Particularmente sin ventanas con barrotes. Para donde quiera que se mire, dentro de *Viviendo y Dando Vida*, habrá una ventana cubierta de barrotes reforzados y ultra soldados, a través de años y años de fugas y de reforzamiento de las medidas de seguridad, adoptadas para la propia tranquilidad de los anexados o más bien para la tranquilidad de sus familiares. No deja de ser asfixiante la vista de ventanas imposibles de cruzar — algunas imposibles de abrir— que no ayudan en mucho cuando se quiere oxigenar

las recámaras que se encuentran en el segundo piso, en las que duermen hasta siete usuarios en literas.

Durante mucho tiempo y hasta hace poco, la población de internos se dividió en una mayoría abrumadora de varones contra un reducido grupo de entre cinco y seis mujeres. El olor adentro de las habitaciones de los hombres suele ser a veces una mezcla rara de diferentes emanaciones que produce un tufo especial, imposible de ser descrito.

Y tras las ventanas viene el “ventanazo”, esa práctica angustiante que consiste en mirar a través del cristal durante un largo tiempo mientras se añora aquello de lo que hasta hace poco se gozaba y se daba por sentado, y hoy se anhela con lo más profundo del alma como una necesidad primigenia sin la que no se puede entender la vida: la libertad de tomar decisiones por uno mismo. Pero en el anexo se encargan de recordarnos, una y otra vez, que fueron nuestras decisiones erróneas las que nos llevaron hasta aquel punto, por lo que no es el momento de hacerle caso a nuestras cabezas: “en calidad de nada, usted no puede opinar nada, así que siéntese y escuche”, es una de las frases más fuertes que he llegado a oír allí dentro.

Algunos anexados piensan que pasar mucho tiempo mirando por la ventana no es una práctica buena y atribuyen el hecho a una especie de manía obsesivo-compulsiva derivada de la locura que significa el encierro, o bien a un tipo de sortilegio, una maldición en la que irremediamente se caerá en algún momento del internamiento. Por lo que cuando ven a alguien embelesado, mirando la ventana como bobo, lo abrazan y lo retiran de ahí. En el anexo se vive un verdadero ambiente de compañerismo.

Viéndolo de este modo, el proceso de anexo se convierte de verdad en un espacio de retiro, de reflexión. Se trata de un sitio para replantearnos hacia dónde va nuestro proyecto vital cuando éste se ha roto. Tristemente, el vínculo entre el mundo real y los lugares como el anexo se encuentra muy desgastado o quizás nunca existió: para la gente de afuera, un sitio así es casi como un basurero humano al que se pueden arrojar aquellas piezas del engranaje social que salieron defectuosas

Especialmente en la Puebla de los Ángeles (como en algún momento se llamó a la capital de Puebla de forma oficial), los anexos representan quizás algo peor. Así lo reflejan muy bien los periódicos digitales a través de notas que desde 2021 comenzaron a circular de forma continua en la red de redes. Jóvenes que murieron supuestamente por ser golpeados por los “padrinos”, violaciones sexuales al interior de los centros de rehabilitación, internos que se amotinaron para matar a la persona que estaba a cargo de su custodia, abusos, maltratos, y hasta la presunta participación de jóvenes anexados en hechos de violencia causados durante la jornada electoral del primero de julio de 2018, son algunas de las cosas que aparecen en la mente de un poblano cuando se nombra la palabra anexo.

Es que la sociedad angelopolitana presume de ser muy “fresa”, de ser muy elegante. No es por nada que, en la cuarta zona conurbada más importante de México, resulta relativamente fácil encontrar a la venta autos como Ferrari o Porsche, muestra de la calidad de vida y del tamaño de ingresos económicos de los que gozan algunos de sus habitantes. Pero en esta Puebla levítica, donde el arzobispo todavía cabildea las leyes que se deben aprobar desde el Congreso del Estado, existen juntas auxiliares como San Felipe Hueyotlipan, uno de los focos rojos en cuanto a violencia y adicciones que se tienen identificados desde el gobierno.

Las juntas auxiliares son antiguos pueblos que se tragó la mancha urbana y hoy se han convertido en una especie de distritos marginales a la periferia de la ciudad, con importantes problemas de hacinamiento, falta de servicios, pandillerismo, inseguridad y violencia. Por supuesto, todo esto enlazado por el hilo singular que significan las adicciones.

A una de esas 17 juntas auxiliares —una de las más peligrosas— llegué, con la cola entre las piernas, en diciembre de 2019, buscando una esperanza para vivir o un sitio donde ocultarme. Aunque supuestamente sólo iba a pedir informes, me quedé a vivir en San Felipe Hueyotlipan desde ese mes hasta octubre de 2020, con un periodo intermedio de 30 días en los que regresé a vivir a casa de mis padres a Tlaxcala.

**En julio de 2023, volví al anexo *Viviendo y Dando Vida* en calidad de investigador, pero también de anexado**, como resultado de mi reincidencia en las drogas químicas (especialmente el “cristal”). Los relatos que se presentan aquí, que se leerán a continuación, son producto de una serie de entrevistas hechas a diferentes internos en el centro de rehabilitación, quienes me obsequiaron una parte de su historia personal como un precioso regalo, una joya invaluable que se ha transformado a tal manera, para que sea posible presentarla al mundo de forma espléndida.

### **5.1.2 No sé si hoy hombre o mujer o qué gusto tengo**

Él tenía 15 años y estaba borracho. Se acercó por la noche mientras yo dormía y no pude hacer nada. Yo estaba acostumbrado a ver todo lo que mis hermanos y mis primos y mi papá les hacían a sus novias y a sus esposas, pero no podía creer que me lo estaban haciendo a mí ahora.

“Cállate, no digas nada”, me dijo mientras me enseñaba cómo. Él mismo sabía que lo que me estaba haciendo estaba mal y por eso se portó así conmigo durante tantos años.

Mi tío tenía 37 cuando me hizo lo mismo. Luego fueron mis primos y un amigo de mi hermano. Abusaron de mí muchas veces a lo largo de mi infancia y en mi adolescencia. La primera vez, yo tenía cuatro años. Esos son los malos recuerdos, los recuerdos horripilantes que forman parte de mi infancia.

Me acuerdo que mis parientes, cuando me abusaban, apestaban siempre a alcohol. Por eso desde pequeño no me gusta el olor del vino. Aunque al final de todo me volví borracho. Aprendí a beber desde los ocho años, ahí tuve mi primera borrachera. A los nueve conocí la mota. Me invitó un vecino que también tenía intenciones peligrosas.

A los 11 años fue cuando probé el cristal porque estaba en el camarote de un tráiler ayudando a mi tío. Ese tío fue el que me llevó a la cachimba<sup>27</sup> y allí me presentó a una vieja. Me dijo que era mi regalo de cumpleaños, que tenía que dormir con ella, aunque yo no estaba convencido. Entonces él me dijo que todos en la familia, tarde o temprano, tenían que vivir la experiencia.

La verdad yo ni me había dado cuenta de que la morra aquella era hombre hasta que se desvistió y le vi “su ese”. Recordé que mi tío me había dicho que era normal, que estaba bien hacerlo con un hombre, que para eso eran los putos.

“Es más, los putitos me encantan”, me había asegurado alguna vez.

A pesar de que a mí no me gustaba tanto aquella morra y de que tenía los dientes pintados con lápiz labial, algo había en él, o en ella; algo que me había sacudido, que me había sacado de onda.

Recuerdo que a los 11 años yo ya había trabajado de muchas cosas: de vendedor de herrero, de chalán. Y ya nomás trabajaba para mantenerme el vicio, todo me lo gastaba yo en el “cris”.

Salía de trabajar y me drogaba, así me la pasaba solo toda la tarde. Al otro día me iba a trabajar y así bien mal, todo jodido. Después salía de la chamba y para “levantarme”, volvía a fumar el “hielo” y así, varias veces. Hasta que faltaba al trabajo y me corrían. Entonces volvía yo a buscar empleo, de cualquier cosa, una y otra vez se repetía el ciclo.

En ese entonces fue que me empecé a acostar con güeyes que me ofrecían así, la droga. Así era mi vida ya, nada más me drogaba para vender mi cuerpo y que me dieran dinero para volverme a drogar. Cuando trabajé de herrero y con un soldador, también “me dejaba”, nomás para comprar el “crico”. Por eso digo que lo más fácil es buscar vatos para hacer el sexo y que te paguen.

Ya tenía 14 años cuando fui a vivir mi experiencia espiritual y terminé anexado. Me acuerdo bien que el padrino, en aquella ocasión, me dijo que no importaba que me hubiera metido con vatos, que todos al llegar a Alcohólicos Anónimos traíamos

---

<sup>27</sup> En México, especie de “fonda” o cocina económica, ubicada a pie de carretera, bastante socorrida por los trailers y otros conductores de transporte de carga, en donde es muy común la venta de drogas.

nuestro propio historial, pero que, a partir de ahora, mi alma y mi conciencia quedarían blanqueadas como la nieve.

Tengo tres años aquí y todavía no se me quita nada. Todavía sigo teniendo ganas de acostarme con “güeyes”, a veces incluso me da curiosidad sentir qué se siente que te la metan.

No sé si soy hombre o mujer o qué gusto tengo.

Recuerdo que cuando era niño, me gustaba mucho hacer así, ponerme la mano en la cintura. También usaba la toalla hasta los pechos, para que no se me vieran porque me daba pena. Mis tíos me regañaban, que por qué usaba la toalla así, que eran puras pendejadas. Me decían que me dejara de eso o ya vería como me iría.

Cuando se enteraron de eso los padrinos en “la hacienda”, me dijeron que Dios me iba a perdonar, que no me preocupara. Pero también me dijo mi padrino que no quería eso para mí, que a mí me podía tocar un futuro mejor, es por eso que me trajo aquí obligado. Toda la noche en la “experiencia espiritual”, el padrino me intentó convencer por las buenas de que me dejara anexar, que era lo más conveniente. Pero “al chile” nunca me dejé enganchar y como no pudieron convencerme, de plano que me agarran entre varios, que me someten y que me traen para acá.

Desde entonces llevo tres años tratando de decirles que me dejen salir, que ya estoy bien, pero ahora es mi mamá la que ya no quiere que regrese a la casa porque dice que, si regreso, voy a volver otra vez a las mismas tonterías.

En el carnaval pasado me dieron permiso de salir un ratito y terminé metiéndome con otro hombre. Los padrinos pensaban que iba yo a recaer, que me iba a drogar, pero nunca se esperaron que lo que yo quería era coger, así que fui directamente a buscar a ese vato.

En un principio justificaba que mis “recaídas” con los hombres eran sólo así por conveniencia, porque me daban dinero y también droga. Pero confieso que sí, que hay veces que de tanto fumar cristal, hay veces que también me daban cosquillas ahí abajo. Es decir, atrás, en el “chiquito”. Son las cosas a las que se llega cuando uno anda drogado.

Pero esa vez del carnaval, la neta ni había tomado, así que no sé por qué lo fui a hacer. Cada que pienso en eso me da culpa, porque se supone que, al llegar aquí, Dios me iba a borrar toda mancha y resulta que no se me quita eso de querer tener sexo con otros hombres.

Una vez tuve una novia dentro del anexo, ella era gordita. Anduvo detrás de mí durante un buen rato y eso que, según yo, no tengo nada que les pueda gustar a las mujeres. Si estoy todo flaco y largo, así todo cacarizo. Y ella hasta habló con el padrino para que nos diera permiso de andar. El padrino finalmente se lo concedió

y hasta nos llevaba al cine. Me ponía bien nervioso. La verdad la terminé porque la morra nada más me quería andar besando.

Pero mañana te cuento porque ya va a empezar la junta, ya tocaron la campana.

### **5.1.3 AA me reclamó**

Aquí, yo creo que aquí está bien, en la mesa. Nada más ten cuidado con la campana, no la vayas a mover y vaya a sonar por accidente. Recuerda que en eso sí me pongo muy histérico, cuando juegan con la campana: es algo solemne. ¿Ya estás grabando?

Dicen que la organización conocida como Alcohólicos Anónimos suele reclamar a sus miembros. A mí, AA me reclamó. Fue en una “ruta” del transporte público. Era un microbús de “La Constancia”, esos que tardaban mucho en llegar porque primero pasaban por el Centro de Puebla, luego iban al Mercado Hidalgo, ahí hacían parada un buen ratote, hasta que subían las señoras con sus bolsas de mandado y se llenaba el “micro”. Al final ya se bajaba por todo el Bulevar Norte y se metía en San Felipe Hueyotlipan. Iba dejando el pasaje en cada una de las calles, hasta que pasaba por San Jerónimo y llegaba a mi parada.

Durante todo ese tiempo, dos jóvenes se aferraron a mi vida de un modo que sólo se puede explicar a través de la intervención de un Poder Superior.

Así me habrán visto esos dos jóvenes que a pesar de que me negué varias veces, de que les juré que sí iba a ir a una junta “pero mañana”, ellos no lo aceptaron y me estuvieron convenciendo todo el camino de regreso. Me encontraron todo triste y flaco, sentado en los asientos de hasta atrás en el microbús. Me abordaron casi desde el principio y durante todo el trayecto, que fue poco más de una hora, los dos jóvenes se aferraron. La verdad es que yo me tenía pensado suicidar esa noche.

La doctora Maccise, encargada del área de Infectología de la Secretaría de Salud, me había dicho recientemente que yo estaba en periodo de “ventana”, por lo que sólo hacía falta que me realizaran unas pruebas confirmatorias. Colocó mi expediente sobre la mesa y con marcador color rojo escribió las letras “V”, “I”, “H” en mayúsculas. “Usted en este momento es contagioso hasta con el líquido preseminal”, me dijo tajante. También señaló que había salido positivo a sífilis.

A partir de ese momento las enfermeras dejaron de ser amables conmigo. Me decían cosas como: “ya ve, eso le pasa por no tener 30 pesos para el condón”, fueron muy groseras.

Me acuerdo que en ese tiempo yo ya vivía así todo mal, todo “fondeado<sup>28</sup>”. Mi cuarto tenía las ventanas cubiertas de telas para evitar el paso de la luz, orinaba yo en un bote de chiles en vinagre: me la pasaba todo el día viendo la televisión, caricaturas

---

<sup>28</sup> En el fondo de un sufrimiento.

como Mazinger Z, los Power Rangers, Dragon Ball... todas las caricaturas que miré de niño.

De pronto pienso que estaba yo como reviviendo mi infancia, como si me estuviera despidiendo. Recordaba cuando mi mamá me mandaba a la primaria, bien vestido y bien peinado. Me acuerdo cómo mi mamá me peinaba de lado y me echaba un perfume de Mickey Mouse y me mandaba a la escuela. En el tercer grado conocí a la maestra Imelda Zárate Cholula. Recuerdo que una vez me mandó a llamar y me sentó en su escritorio, donde tenía pegado el calendario escolar, una imagen de La Patria y otros documentos. Y me dijo que sólo me iba a preguntar dos cosas: que si yo era homosexual y que si me gustaban mis compañeros de clase.

Cuando escuché eso me quedé paralizado, no supe qué decir. Pero eso no fue nada si se compara con la forma en que reaccionó mi madre. Porque la maestra la mandó a llamar y le dijo que había detectado ciertas cosas en mí y que me tuviera cuidado, porque yo tenía comportamientos... Dijo que todo indicaba que yo iba a ser homosexual. Ella me “diagnosticó” como gay y a partir de ese momento todo en mi vida cambió, tristemente para mal.

“¡Dime que no es cierto!, ¡dime que no es cierto!” me gritó una y otra vez mi madre cuando salimos del salón de clases y me agarró, histérica, de los hombros, mientras me zangoloteaba. Mi mamá en ese entonces usaba sus uñas así, como las llevan las secretarías y todavía recuerdo cómo se sentían cuando me las enterraba en los brazos.

Los botes de chiles en vinagre que utilizaba para hacer pipí, las ventanas tapiadas, andar todo el día en pijama bebiendo... signos inequívocos del colapso en mi proyecto de vida. Te digo que, aunque yo había tomado ya la decisión de morir esa noche, la verdad ya estaba muerto desde hace mucho tiempo.

De las cosas más feas que recuerdo que me pasaron, poquito antes de entrar a AA, fue cuando una vez todos los vagos me comenzaron a patear y me tiraron al piso, fue al final de una fiesta. Ya me andaban quitando la ropa cuando otros chavos me rescataron. ¡Me iban a violar entre todos!

Otra fue la ocasión en la que no me dejaban salir del *Sodome*, en la Ciudad de México. Como ya no tenía dinero para pagar unas cervezas no me dejaban salir, no me querían dar mi ropa. Y al final ni me la dieron, me tuve que salir así encuerado. Ahorita que lo pienso, no sé cómo no me paró la policía.

Por eso es que cuando llegué a AA a mí no me molestó que me dijeran todas las cosas que se dicen aquí, porque todo ya lo había escuchado y la verdad yo ya llegué derrotado. Después de todo lo que yo había pasado, ¿tú crees que a mí me iba a importar que me dijeran puto?! Al contrario, yo sentí que me hicieron parte de ellos.

Y mira que conmigo sí no tuvieron piedad, ¿eh? Me acuerdo que había padrinos que me decía que yo era una abominación. “La Marrana Satánica” me dijo que como

todos los putos, olía yo a caca; esa y otra serie de barbaridades. Pero yo entendí que todo era parte de la “terapia”.

Más bien, algo que sí me gustó, es que me empezaron a tratar como hombre. Todavía recuerdo a mi padrino “Carimono” que se acercó y me dijo: “mira mijo, es bien difícil que un homosexual se quede en AA, pero vamos a hacer el intento. Para empezar, yo no tengo nada en contra de tu preferencia, pero aquí te vas a comportar como hombre. Nada de puterías”. A veces, cuando me cachaba acostado con algún anexo, me pateaba y me decía: “cámara perro, sáquese de allí” y me movía de cama. En verdad sí fue muy estricto, pero yo lo comencé a ver como una figura paterna, como algo que yo nunca había conocido porque en mi casa sólo vivíamos mi mamá y mis dos hermanos, pero ellos ya me llevan más de diez años, así que prácticamente no conviví con ellos.

Además, también, cuando me pidieron que me hiciera cargo del anexo, empecé a vivir algo que para mí era totalmente nuevo, porque en mi casa todos comíamos calladitos, muy serios. Luego cuando mi mamá me llevó a vivir a casa de mis abuelos, pues todavía peor, más ceremoniosos. Y en cambio llegar aquí y empezar a escuchar desde la mañana la música a todo volumen, y luego en el desayuno, la comida y la cena, un total escándalo... siempre parecía una fiesta.

De niño mis compañeritos me molestaban, a veces me agredían. Me pintaban la cara con pintura, me rompían el pantalón, me nalgueaban. Cuando iba en la secundaria, los compañeros se bajaban el cierre y “se la sacaban”. Me la ponían enfrente y se la sacudían. Me preguntaban: “¿no te gusta?”. En cambio, aquí nadie se pasó de lanza conmigo, salvo una vez, en la que un güey se sintió con la libertad de agarrarme las nalgas. El padrino me dijo: “pártele bien su madre; pero desde la tribuna”.

Te digo que mi padrino era como una figura paterna. Me acuerdo que una vez me ordenó poner una lona y cuando me dio el mecate me dijo “agárralo bien, no lo vayas a soltar”. Entonces llegó un aire muy fuerte y como me había dicho que no lo soltara, el mecate me quemó las manos, pero no lo solté. Cuando volvió el padrino me encontró llorando y me preguntó qué me había pasado. Yo le enseñé las palmas todas quemadas y él sólo exclamó: “qué barbaridad”, luego me escupió las manos, las frotó en un pedazo de tierra y entonces me dijo: “con eso ya no te van a doler”, y yo seguía llorando, pero ya no por el dolor, sino porque nunca nadie había hecho eso por mí antes.

La gente habla mucho de AA, sobre la violencia, sobre el lenguaje. Y se critica mucho a los padrinos y a los grupos donde se les trata mal y donde se les pega, pero yo no podría culpar a ninguno de esos padrinos, porque para mí esas acciones son el reflejo de la impotencia. De la impotencia que siente uno cuando ve que alguien no se quiere dejar de drogar y te preguntas: ¿de qué modo le hago entender? ¿Cómo me meto en su cabeza para que ya reaccione?

Muchos padrinos son personas que no pudieron estudiar, que a veces no fueron ni a la primaria, pero que en su gran amor buscan la manera, a veces desesperada, de ayudar a los adictos.

Dicen que la mejor forma de hacerle daño a uno de los tuyos, a uno de los que con su actitud te lastimaron en el pasado, es haciéndote daño a ti mismo en el presente, hasta el punto de provocarles la impotencia que significa ver cómo se destruye un ser querido sin que se pueda hacer nada. Creo que yo me alcoholicé para hacerle daño a mi mamá. Incluso detecto que cuando llegué a AA era yo muy femenino: me maquillaba. Esa fue una especie de actitud de protesta porque yo sabía que a ella le molestaba verme así. ¡Cómo le reventaba el hígado cada que yo le presentaba a uno de mis novios!

Recuerdo que una vez que estaba hablando de mi mamá en la tribuna, el padrino desde atrás que me grita: “mejor ya dinos cómo odias a tu mamá”. En ese momento me enojé y grité que no, que no era cierto. Pero después tuve que reconocer que era verdad, porque de tanto que me dolía lo que me hacía cuando era estudiante, decidí que para que me dejara de doler, empezaría mejor a odiarla.

Hubo una vez que estuve a punto de irme de AA. Me puse a fumar un cigarro afuera del grupo. Según yo, era el último cigarro que iba a fumarme dentro de la organización. Me imaginé cómo sería mi vida sin esto que me salvó. Porque a mí AA me salvó la vida. No sólo evitó que me suicidara esa noche, sino que meses después, cuando volví por los resultados de mi prueba confirmatoria, esta salió negativa. La doctora Maccise no se lo podía creer, me decía que era un milagro: “pues si ya nada más nos faltaba confirmarlo, ya era todo un hecho”, me dijo.

Yo atribuyo este milagro a AA, porque entendí que lo que me pasó esa noche fue un milagro. Más bien, entendí que esa noche en que me pasaron el mensaje en el transporte público, significó el inicio de una serie de milagros que obraron en mi vida, y que siguen aconteciendo a través de esto.

#### **5.1.4 El Mensajere**

Él era el mensajero y tal vez por eso nadie avisó de su llegada. Yo lo mandé a traer, según me dicen, desde la tribuna. No sé ni qué mensaje llevó, pero la verdad es que su entrada en el anexo se sintió como un temblor de tierra que cimbró desde abajo.

En el mundo “de afuera”, el de “los normales”, una persona con esas condiciones hubiera sido discriminada, malmirada, hasta herida. Nosotros lo recibimos muy bien. En especial yo, que cuando lo vi desde el balcón identifiqué que se trataba de un “hermano”, por eso es que colgué la bandera del arcoíris.

Al día siguiente de su llegada, el padrino me mandó a sacar de junta y me dijo que tuviera mucho cuidado. Que en efecto todo indicaba que “ese güey”, “el nuevo”, era un “regalo” que el Poder Superior me había enviado y me recordó que unos días

antes yo lo había mandado a traer desde la tribuna. Pero dijo que no me sería fácil “enamorarlo” porque “el nuevo” más bien era “El Mensajero”, y que el mensaje que traía no era para mí. Aunque también me dijo que, si lo tomaba con calma, “ese güey” me podía salvar la vida.

Quizás debido a sus ademanes “femeninos”, o tal vez porque cuando llegó traía el cabello largo, todo el tiempo se le miró al nuevo como a una chica, como una chica trans, aunque él se definía más bien como no binario. —O estrictamente binario, decía. Para colmo, el recién llegado venía directamente de protagonizar un espectáculo *drag queen*, con un número que tenía montado en cierto conocido antro gay de la ciudad de Puebla.

“Cuando quieras pedirle algo a Dios, pídeselo con fuerza desde la tribuna, pero ten mucho cuidado porque él te lo va a cumplir aquí mismo”, me dijo la madrina Rosario una vez, cuando estuve anexado en mi primera estancia. Resulta que unos días antes de la llegada de El Mensajero, yo había abordado la tribuna y desde allí dije que quería una novia trans, lo que dentro del mundo de AA se interpretó como una petición tácita, formulada desde el instrumento más poderoso. ¡Era imposible que el deseo expresado no se me cumpliera!

Parecía que el mensaje obvio era que el Poder Superior lo había enviado para algo que, según yo, era una graciosa malinterpretación de mis palabras. Porque además de todo, el mensajero o más bien, “le mensajere”, llegó al anexo tras un problema muy fuerte de adicción al cristal, lo que le había provocado, entre otras cosas, alucinaciones paranoides: delirios persecutorios a causa del “*slam*”<sup>29</sup>.

Él estaba estudiando Medicina, se encontraba en el último semestre. Pero a raíz de su adicción a “la meta”<sup>30</sup> comenzó a sufrir paranoia. Poco antes de internarse protagonizó un episodio escandaloso en su facultad, cuando creyó que lo estaban discriminando, que estaban haciendo experimentos con él. Se peleó con el director porque no lo dejaron entrar a clases con el cabello largo y luego, todo estalló el día que escribió una carta a las autoridades universitarias, acusándolas de supuestamente violar su privacidad al haber hecho público su estatus de salud.

“No sé si creas en esto”, me dijo el padrino Miguel, “pero para nosotros este chico trae un mensaje. Su presencia en esta casa no es casualidad y ahora toca a nosotros descifrar lo que Dios nos quiere decir a través de él. Por eso mismo es que debemos cuidarlo mucho de ti”.

Tal vez él nunca estuvo consciente de lo que representó su llegada, de todas las expectativas que generó, de los misticismos que se movieron a través de él y de

---

<sup>29</sup> La droga conocida como “cristal” también se consume por vía intravenosa. A esto se la nombra “slam” dentro del ambiente gay en varias partes del mundo. Es una de las variantes más peligrosas del “chemsex”.

<sup>30</sup> La metanfetamina.

cómo dividió la casa en dos partes, ya que debido a que los padrinos consideraban que era muy riesgoso tenernos juntos —a él y a mí—, separaron a la población en grupos de hombres y mujeres: los hombres nos quedamos en Puebla y a las mujeres, incluido El Mensajere, los enviaron a vivir a la recién inaugurada casa de Tlaxcala.

Esta separación le debió haber evocado el recuerdo de su infancia, cuando lo separaban de los hombres porque “no fuera que les quisiera hacer algo”. De todas aquellas veces en las que lo agredieron de niño y lo defendió su abuelita, cuando le intentaron corregir las posturas y los amaneramientos, cuando los demás decidieron que, por ser una persona trans, a fuerza le tenían que gustar todos los muchachos.

Algo expresado constantemente por El Mensajere era que siempre y a lo largo de su vida, tuvo una gran capacidad para despertar el deseo entre los “chacales” y yo creo que de eso también tomaron nota los padrinos porque una vez el padrino líder dijo que no sabía cómo le iban a hacer cuando pasaran los meses y al mensajere “le punzara”.

Así es que se lo llevaron a la otra casa, pero de todas maneras él y yo encontramos las formas de seguirnos comunicando. Pienso que esta situación repercutió de modo definitivo en El Mensajere ya que, a partir de ese día, ya no le interesó más rehabilitarse. Muchos decían que era por mi culpa, porque estaba obsesionado conmigo, aunque yo más bien pienso que este tipo de acciones, el que nos hayan separado, le predispuso a tal grado que formó una barrera infranqueable en su mente.

Luego de que salimos, durante un tiempo lo dejé de ver y posteriormente supe que otra vez se estaba drogando. La última noticia que tuve es que ya estaba anexado de nuevo.

Al final de cuentas, el mensaje traído por El Mensajere fue el recordatorio de cómo allá fuera, en el mundo “normal”, las personas LGBTIQA+ siguen siendo enganchadas, por la razón que sea, en este juego perverso del *s/am* y en lo general en el uso de drogas químicas para combinarlas durante el sexo; algo que adquiere los tintes de fatalidad propios de una pandemia en la que nadie ha reparado.

Mientras esta población sigue siendo desfavorecida y criticada, incluso discriminada desde los anexos, con mensajes que aparentemente son incluyentes, hay un sector, el de los vendedores, para el que no existen prejuicios ni reservas en el momento de despachar la droga.

### **5.1.5 Enfermero Jackie**

Manuel<sup>31</sup> trabajaba para el sector salud en el estado, hasta que robó medicamentos controlados que utilizó para drogarse. Oficialmente fue el primer adicto al fentanilo

---

<sup>31</sup> Nombreseudónimo

que llegó al anexo *Viviendo y Dando Vida*. La noche en que lo llevaron estaba como zombi. Fue una noche tormentosa de 15 de septiembre en la que llegaron “gemelos” a la casa.

Cuando dos personas llegan el mismo día a un anexo, generan un fuerte vínculo sentimental, emocional y afectivo que a veces dura más allá del internamiento. Por eso se les llama gemelos. Es el caso del enfermero Manuel y otro muchacho, quienes se fueron siguiendo apenas por minutos.

Pero sus historias eran dos monedas de diferente denominación sumergidas en las aguas de Alcohólicos Anónimos, porque mientras “el otro” llegó al anexo debido a la consecuencia de un alcoholismo moderado que le generaba grandes dificultades en su matrimonio, Manuel el enfermero fue llevado casi en calidad de “bulto”, obligado a ingresar allí por su deteriorado estado de salud y el severo problema legal al que la adicción lo había arrastrado.

Durante dos semanas, el enfermero necesitó que se le asistiera en la regadera para sostenerse en pie, debido a las lesiones musculares y nerviosas que le dejó el consumo de opiáceos. Como siempre en el anexo estábamos obligados a bañarnos de dos en dos para ahorrar agua, yo le ayudé todo el tiempo hasta que se fue recuperando.

A los tres días de haber llegado, el enfermero se cortó las venas (se hizo una incisión con unas tijeras que sacó quién sabe de dónde). Me lo encontré de madrugada, deambulando como zombi entre las literas, con los ojos bien abiertos. Me dijo: “oye, ya me corté las venas”, y yo le respondí, “¿por qué lo hiciste?”. Las heridas en el anverso del codo eran llamativas, pero de ningún modo graves. Él me respondió “para que me den mi medicamento”.

Resulta que Manuel es un usuario de medicamentos controlados para la ansiedad y otro tipo de trastornos mentales, por lo que, a partir del anterior suceso, el padrino le puso “el enfermero loco” o “el enfermero asesino”, pero yo lo identifiqué como “el enfermero Jackie”, por una historia que me contó después. Su personalidad era misteriosa. Manuel mide como 1.80 y es tímido, incluso poco simpático. Los braquetes en sus dientes le daban un aspecto siniestro cada vez que sonreía.

Como siempre, las veces que un personaje apocado llega a un sitio cualquiera, se debe tener especial precaución con él, pues no se sabe todo lo que se está gestando desde su cabeza. Y la astucia del enfermero Jackie es de tal magnitud que no por nada fue capaz de sustraer medicamentos controlados de orden federal durante varios meses sin que nadie se diera cuenta en su trabajo.

El episodio del corte de las venas fue claramente un ejemplo de cómo él había aprendido a lo largo de su vida a chantajear, a hacer berrinche para conseguir lo que quería, por lo que a partir de ese momento comenzaron a suceder ciertas cosas extrañas en la casa.

Cosas como la desaparición de medicamentos, lo cual obligó a que el padrino Miguel desde ese día tuviera que establecer horarios estrictos para la distribución de las pastillas que tomaba la gente enferma y al enfermero le significó que estuviera muchas semanas castigado lavando los trastes.

Durante sus castigos me platicaba cómo su corazón estaba roto desde hace tiempo, cuando el asesinato de su hermano destruyó a su familia. Fue un hecho macabro que sucedió de manera impactante, uno de esos homicidios espectaculares que aparecen en los periódicos y que casi siempre están relacionados con las drogas. Aunque él nunca fue muy cercano a su *brother*, sentía que su vida y su familia ya no fueron las mismas desde entonces.

Dijo que a partir de ese suceso se volvió adicto. Aunque admitió que, el primer pensamiento que tuvo sobre inyectarse la droga surgió cuando estaba viendo “La enfermera Jackie”, una serie de tv estadounidense que trata justamente de una enfermera que se intoxica. Desde entonces, la idea durmió en su mente, y se despertó con una intensidad imbatible durante los días posteriores al asesinato de su hermano.

Él se inyectaba primero diazepam, oxycodona y Valium, pero un buen día le entró al peligroso fentanilo, al que califica como “no recomendable”.

“Es quizás la droga más adictiva”, me dijo, aunque yo me reservo mis dudas porque quienes somos *crystaleros*, sabemos bien de la poderosa necesidad que el cristal ejerce en nuestra conducta. Hay quienes opinan que el “cristal”, una vez que te agarra ya no te suelta, por lo que es tan temible o incluso más que la heroína. La verdad es que yo últimamente he pensado que a casi todas las drogas hoy en día les meten algo de fentanilo, para hacer más fácil el enganchamiento y asegurar clientes.

A partir del inicio de su adicción al fentanilo, al enfermero se le hizo recurrente la sustracción de frascos con medicina que utilizaba para inyectarse. Se podría decir que fue de los pocos —o es de los pocos— usuarios en México que tuvieron acceso a medicamentos tan especializados que sólo en el mercado negro se pueden conseguir. Él, como trabajador de la salud, podía ingresar a los cuartos donde se guardan los fármacos y se los iba inyectando poco a poco.

Todo cuerpo que conoce las drogas químicas tarde o temprano se quiebra, y en el caso del fentanilo, el deterioro es inmediato. Por eso y porque ya en los últimos días, su consumo era de cantidades muy elevadas, el enfermero comenzó a tener tropezos, desvanecimientos, caídas... hasta que un mal día, durante su turno en el hospital, quiso atender a unos pacientes y sufrió una convulsión, lo que provocó que tuvieron que llamar a su familia.

Cuando recuperó la conciencia, el enfermero ya era candidato a una denuncia de orden federal, por el abuso de confianza y el robo de medicamentos controlados. Así que llegó al anexo prácticamente escondiéndose de la policía.

El enfermero Jackie ha intentado varias veces dejar las drogas y ese fue su segundo internamiento. Aunque es homosexual, su drogadicción no tiene nada que ver con lo que está de moda en estos momentos, pues a diferencia del cristal, el fentanilo no “activa”, sino que duerme. Duerme y da un intenso placer, un placer liviano, al que él se volvió adicto de manera instantánea, y que era la forma más soporífera de olvidar el cruel asesinato de su hermano.

Echaba de menos las cómodas recámaras del Centro de Rehabilitación del Estado de Puebla, donde estuvo internado la primera vez, y donde no se cobra ni un sólo peso a los pacientes. “Aquí en *Viviendo y Dando vida* se tiene que compartir la habitación con otros vatos y además cada quien hace su propia limpieza. Allá lo único que teníamos que hacer era lavar nuestra ropa”, se quejaba. “Además, la música que escuchan aquí es para nacos”.

También criticaba fuertemente el discurso de la madrina Hortensia, quizás la integrante más reaccionaria de toda la fraternidad, quien desde que lo vio le dijo “tú eres puto” y se aventó toda una junta diciendo que la homosexualidad es un pecado: “¿cómo va a ser normal que se lo metas a otro hombre?”, decía medio admirada y afligida, en tanto que no paraba de recomendarnos que hiciéramos mucha oración para que “nos compusiéramos”.

Así que en su primera visita familiar (luego de cumplir un mes) logró convencer a sus padres para que lo sacaran de la clínica antes de tiempo. Sólo estuvo internado como mes y medio, y no los cuatro meses reglamentarios que dura el proceso de rehabilitación. Su papá llegó un día muy orondo y pagó por adelantado el resto de su internamiento, la cantidad de dinero que hacía falta para cubrir del resto de su estancia. Luego pidió que le dieran la salida a su hijo.

“Te deberías quedar otro poco, nada más te vas a ir a enchochar”, le dijo el padrino Miguel, poco antes de que se fuera...

Unos días después llegó una camioneta a la casa. Era de la Policía, concretamente del área de investigación. Se metió sin permiso y se estacionó en el patio. De ella bajaron tres hombres apuestos, pero mal encarados. Uno de ellos preguntó por Heladio<sup>32</sup>. Tras varios minutos de reflexionar, los que estábamos en la puerta dijimos que no, que allí no había ninguno, que no conocíamos a ningún Heladio. Los ministeriales se fueron y nosotros caímos en la cuenta de que nunca conocimos el segundo nombre de Manuel, el enfermero.

---

<sup>32</sup> Nombre seudónimo

Uno de los servidores del anexo buscó en el expediente y se encontró que, en efecto, se trataba de la misma persona y que el enfermero Manuel Heladio, que algún tiempo estuvo con nosotros anexado, apenas si había alcanzado a escapar nuevamente de aquellos quienes lo buscaban para rendir cuentas por su delito.

Desde entonces, no hemos tenido noticias tuyas.

### **5.1.6 Me enamoré de mi padrino**

Por la gracia de un poder superior, han pasado otras 24 horas y no he bebido ni me he drogado.

Compañeros, hoy les quiero compartir mi experiencia porque saben muy bien que no ando bien. A los que me conocen, saben muy bien que yo de niño, pues vengo careciendo del cariño de un padre. Mi papá al igual que yo, desempeñaba la actividad de jinete, de *jockey*, y era muy bueno. Lo único que tuvo en contra, al igual que yo, fue su alcoholismo y su drogadicción.

Mi papá era de los jinetes más buscados, de los más reconocidos. Era de los jinetes más famosos. Yo siempre tuve el anhelo de que cuando fuera a montar a un lugar, en ese sitio me iba a encontrar yo con mi padre y él me iba a ver y se iba a sentir orgulloso.

A mí me enseñó a montar mi padrastro porque yo vivía con él y mi mamá, yo no vivía con mi padre. De hecho, mi padrastro no me enseñó a montar porque yo quisiera, porque la verdad a mí me daba miedo, sino porque prácticamente me obligó. Para mí era como una tortura, como un castigo el tener que estar montando caballos. Yo los veía grandotes y como siempre fui chaparrito, flaco y así todo miedoso, pues cuando me subían a los caballos a cada rato me andaba cayendo. Pero pues me obligaron a hacerlo y ya con el tiempo me fue gustando.

Siempre he tenido el pensamiento de que soy menos que los demás, entonces para mí las carreras se volvieron así, como retos. La mayoría de las veces me tocaba montar caballos que no tenían probabilidades de ganar y entonces ganaban, y para mí eso era pues, así como un triunfo en la vida. Como demostrarme a mí mismo que sí podía, que las cosas sí me salían bien y que tenía la capacidad. Aparte de que me gustaba mucho que las personas me reconocieran que era yo valiente, que era aferrado.

Yo vi pocas veces a mi papá desde que era niño porque se separó de mi mamá y vivimos en casas distintas. Tenía yo como cinco años cuando se separaron. De los siete a los ocho años viví con él y ya después de los ocho lo dejé de ver. De los ocho a los 27 años lo vi como unas cuatro veces nada más, porque él vivía en otro estado y nomás llegué a verlo cuando me tocaba ir a montar allá donde vivía, cuando de repente pasaba yo a verlo.

A veces le hablaba por teléfono, pero no me gustaba porque cuando oía mi voz se ponía a llorar y por eso mismo como que evitaba hablar con él. Durante el tiempo que llevo anexado, que son dos años, sólo hablé con él una vez por teléfono y como saben, en septiembre pasado falleció. Yo me siento tranquilo porque cuando hablé con él, me dijo que él también había estado anexado y que llevaba ya un año sin consumo. Me dijo “échale ganas” y pues yo sé que falleció tranquilo porque supo que yo ya llevaba este tiempo sin drogarme, estos dos años, y por lo mismo que él tenía el mismo problema, pues yo creo que sabía lo difícil que es salir de esto.

Yo siempre fui un niño que tuve la necesidad de tener un papá. No vivía con él y sabía muy poco de él. Recuerdo que cuando yo era niño, era la época de las llamadas por cobrar en los teléfonos públicos, los de casetita, y yo me acuerdo que de morrillo agarraba el teléfono y le marcaba por cobrar a la casa en que vivía él. Entonces le marcaba y ya empezábamos a platicar de a poco. Me acuerdo mucho que escuchaba una estación de radio allá donde vivía yo, que se llama La Zeta, y en ese programa, bueno en esa estación, salió una sección que se llamaba Enlace Paisano y hagan de cuenta que eran casos donde el familiar que estaba en Estados Unidos le marcaba al que estaba en México y entonces le decía que lo extrañaba y cosas así. Y yo me ponía mis audífonos y me gustaba estar escuchando y me ponía a llorar: me imaginaba que en algún momento mi papá me iba a marcar.

En las carreras, había compañeros que iban con sus papás y ellos les ayudaban a alistar el caballo y les cargaban sus cosas y yo siempre, pues quise vivir eso. Era una situación donde lo veía y lo quería vivir. Pero pues no se podía y lo que hice fue empezar a buscarlo en mi padrastro. Yo le decía: acompáñeme a las carreras y él me decía que no, que no podía. Siempre me ponía pretextos. Me decía: “no, es que estoy ocupado; va a venir no sé quién”. Llegó el momento en que pensé que él no quería porque pensaba que yo quería que él pagara todos los gastos y entonces le dije: “yo pago todo: los gastos y la comida”. Y de todas maneras me dijo que no.

Esa fue la época de mi mayor consumo de drogas. Cuando andaba yo en las carreras y me fueron invitando la coca. Entonces yo me enganché y le fui dando prioridad a consumirla. Y ya luego nada más llegaba y obviamente no estaba en condiciones de poder montar. Entonces me decían: eres buen jinete, pero cuando te vas de fiesta ya nomás no montas igual. Así es que me dejaron de buscar para que montara. Una vez hasta me habían pagado por adelantado y ya no me presenté a la carrera.

Por eso es que aquí no me quieren dar permiso de que regrese a ese ambiente, porque saben que, si me meto de nuevo a las carreras, es probable que me vuelvan a invitar el alcohol y la droga y yo vuelva a caer, y otra vez mi vida se venga para abajo como en ese entonces, cuando ya me drogaba todos los días y me fui a vivir con una chava que tenía hartos hijos.

Una de las cosas más fuertes a través de esto, es que una vez se me dio la oportunidad de montar en el Hipódromo de las Américas. Ese era mi sueño de niño,

montar allí. Entonces ese día que monté mi primera carrera en el Hipódromo de las Américas, invité a mi mamá, invité a mi padrastro porque pues para mí era vivir el sueño que siempre había tenido. Pero no fueron. Y me acuerdo que ese día cuando gané la carrera, volteé a ver a las gradas y me quedé así, buscándolos, y como no los vi, lo primero en que pensé fue que si estuviera mi papá conmigo... si él estuviera... ¡él sí habría venido a verme y yo me habría puesto muy feliz!

Y aunque ahorita estoy llorando porque me acordé de eso, estoy agradecido con mi padrastro porque gracias a él conocí AA y este anexo. Él fue quien se lo recomendó a mi mamá y ella mandó a traer a los padrinos esa vez que me agarraron a la mala, cuando me invitó a desayunar a su casa y los padrinos ya estaban adentro esperándome. Y me trajeron aquí a fuerzas. Cuando llegué al anexo, el primero que me escuchó en “la hacienda” fue mi padrino, el primer padrino que me asignaron.

Recuerdo que cuando le estaba leyendo mis hojas, él me dijo “habla más fuerte hijo” y entonces fue cuando me troné y me puse a llorar como ahorita. Porque yo siempre había buscado la figura de un padre, siempre me hizo falta. Entonces cuando él me dijo eso, ¿qué creen que sentí?

Y así me fue diciendo, me fue guiando, me contó sobre la historia de Bill y Bob y sobre la primera noche en que dos alcohólicos se reunieron en Ohio para platicar sobre su alcoholismo, porque estaban desesperados por beber, pero no bebieron. Cuando se dieron cuenta ya había amanecido y ellos seguían platicando. Y fue así como ocurrió el milagro: nació la organización, el movimiento conocido como Alcohólicos Anónimos.

Y todo eso me cautivó. Me sentí feliz. La idea de volver a ver a mi papá me sostuvo, y los consejos de mi padrino me acompañaron. Y hoy estoy aquí: acabo de cumplir dos años abstemio y entre ustedes. Dos años sin beber y sin drogarme.

Hoy puedo decir que, al parecer, siento más amor por mi padrino que por mi esposa, por la mamá de mis hijos.

Así es compañeros, me enamoré de mi padrino.

Yo nunca había experimentado este sentimiento. No con la intensidad con la que lo vivo ahora. O sea, siempre en mi historia he vivido situaciones donde tengo amigos que son muy cercanos y me encariñaba yo con ellos. De hecho, por eso vivía confundido porque yo decía ¿no será que me gusta? Porque yo decía que el amor hacia otro hombre no podía ser. Pero hoy puedo decir que aquí he encontrado el amor en otros hombres, en los compañeros.

Al final de cuentas es amor y hoy entiendo que el amor, o sea, tanto te lo puede dar una mujer como te lo puede dar un hombre. O sea que el amor en mi concepto pues es el mismo tanto de un amigo como de una pareja, es el mismo sentimiento. Entonces yo hacia mi padrino... pues sí experimento el amor tanto yo hacia él como él hacia mí.

A través de mi padrino me he sentido respaldado, me he sentido querido. Vivo una situación en donde ya sólo con verlo me siento tranquilo, me siento confiado.

A veces tengo la duda porque yo pienso que sí, que he encontrado el amor. Pero luego pienso que todavía me afecta lo que dirá la gente y entonces me pregunto si esto es en realidad lo que quiero. Porque estoy en la búsqueda de saber bien eso, mi identidad, o sea, qué es lo que realmente quiero para mí.

Pero como ya vi que están a punto de tocarme la campana mejor ya me bajo y me sigo quedando entre ustedes. ¡Felices 24 horas!

### 5.1.7 Canciones para no drogarte

Con 16 años de edad, un *look* “tumbado<sup>33</sup>” y actitud amigable pero siempre alerta, el morro que tengo enfrente resulta ser apenas un niño que estuvo jugando a que se drogaba.

—¡Con mi amigo y yo nos poníamos *hasta el pito*<sup>34</sup>! —presume. —Nos poníamos loqueras y nos acostábamos juntos y amanecíamos juntos. Nos abrazábamos. Nos decíamos cosas de cariño, como te amo y *bro*...

“Vago” no es gay, pero pertenece a esa generación de jóvenes para quienes la frontera entre el género y las preferencias se ha difuminado. Un protagonista del cisma de los actuales desgarramientos civilizatorios<sup>35</sup>. “Generación *queer*”, se le podría llamar.

Debido a esas particularidades, el joven repudia todas las expresiones de odio escuchadas al interior del anexo. Especialmente aquellas referidas en contra de las mujeres.

—No me gustaría que alguien se expresara así de mis hermanas, dice.

Sentado a su lado, mientras hacemos la lista de lo que queremos que nos traigan de la tienda, pienso que yo a su edad por ningún motivo imaginaba las drogas (es más, ni siquiera pensaba en cigarrillos) y me siento un poco triste al reflexionar que a los 16 años él no debería estar aquí, anexado, sino que debería estar viviendo la época más divertida de su vida.

Vago proviene de una historia infantil en la que el sobrepeso representó el símbolo a través del cual se sintió siempre excluido, rechazado. La aparición de la droga conocida como “cristal” significó en su vida la salida no tan fácil, quizás la ventanilla por la que Vago escapó de la exclusión, la que le motivó el cambio a partir del cual

---

<sup>33</sup> El estilo tumbado es una tendencia que se puso de moda a raíz de los nuevos géneros musicales como el corrido tumbado y el hip-hop, aunque realmente proviene de los años noventa del siglo XX. Incluye, entre otras cosas, pantalones anchos o bermudas, jerséis deportivos y gorra.

<sup>34</sup> “Hasta las chanclas”, “hasta las manitas” ... se refiere a un uso excesivo de sustancias.

<sup>35</sup> El término fue acuñado por María Eugenia Sánchez Díaz de Rivera, en su libro del mismo nombre (2021)

pasó del estigma hacia la popularidad en cuestión de dos meses. Dejó de ser el chavo del salón del que todos se burlaban y se convirtió en el adolescente con el que todos querían hablar. El amigo de muchos, el alma de la fiesta. El modelo hegemónico de la masculinidad al que cualquiera de sus congéneres aspiraba, tanto en estilo como en forma de vestir, incluso en gestos. En todas las situaciones, Vago dejó de ser invisible.

Y aun fue un poco más allá, pues su incursión en el fútbol americano le proporcionó la actitud necesaria —que él califica como “varonil” —, por lo que el chico obeso se transformó en el *sex symbol* con quien hasta las profesoras de su prepa querían intimar.

—Después que me volví drogadicto, hasta personas mayores me buscaban. Hubo una ocasión en que le gusté a una maestra... ¡Y ella tenía 30 años! Dice emocionado.

Pero al mismo tiempo, esta aventura con el “cristal”, le significó la ruina de una crisis psicótica justo el día del cumpleaños de su padre.

Familiares muy cercanos no se habían dado cuenta de su adicción hasta que el día del festejo, la combinación de drogas le produjo un efecto que no fue nada agradable.

—Me metí una tira de clonazepam y me perdí. Cuando desperté ya estaba dándome de golpes contra la pared en la cabeza.

Luego de ese episodio, Vago fue trasladado por la fuerza, desde su casa al otro lado de la ciudad, hasta el centro de rehabilitación en San Felipe Hueyotlipan. Fue un sábado de junio en el que se celebró la marcha del orgullo gay en Puebla, a la que yo no asistí porque andaba muy drogado. Dicen que cuando Vago llegó al anexo lo llevaban en calzones.

—Me lastimaron el codo y mi muñeca y me pegaron. Me dijeron que ahora sí iba a pagar todo lo que le había hecho sufrir a mi familia —cuenta el adolescente frente al monitor en el que vemos “Anexo al extremo”.

Dos internos del centro de rehabilitación contra adicciones, *Viviendo y Dando Vida*, se trasladaron hasta su casa, custodiados todo el tiempo por un padrino y, en algo así como un secuestro acordado con sus padres, apañaron al chavo en ropa interior, luego de sorprenderlo mientras se preparaba para bañarse.

Vago creyó que se trataba de un secuestro. Pensó en un inicio que unos maleantes se habían metido en su casa. Estaba a punto de agarrar el machete con el que ya dormía todas las noches, luego de que tanto “crico” le provocara paranoia, cuando

fue sometido por los integrantes de la “patrulla enchancladora<sup>36</sup>”, quienes como es costumbre, lo estuvieron amedrentando a lo largo de todo el trayecto.

—Me venían diciendo de cosas, que me iba a arrepentir de todo, que ya iba a ver qué clase de padrino me iba a tocar. Narra el episodio como si se tratara de una película de aventuras.

Una de las polémicas más grandes al interior de un anexo es justo por la música que se debería prohibir o dejar escuchar a los internos, a razón de que esta no interfiera en su proceso de rehabilitación. La aparición de nuevos ritmos, estilos, géneros y opciones de grupos musicales, han vuelto populares a aquellos quienes exponen y hasta ensalzan el uso de sustancias narcóticas con fines recreativos.

—*Drógate más, drógate más: drógate, drógate, drógate más*<sup>37</sup>... Mi familia es muy homofóbica. Mi papá, más que nada, porque mi mamá pues no es así. Pero mi papá sí, como que tiene un pedo con la homosexualidad, ¿no? Y bueno... yo al menos nunca he encontrado un primo o un familiar de parte de mi papá que sea homosexual. Tal vez por eso le da miedo a mi papá que yo sea el primero en su familia...

Para el joven de 16 años, la validación por parte de su padre, el no defraudarlo, significa mucho más de lo que incluso está dispuesto a reconocer.

—En una ocasión me dijo: “ya nada más falta que te gusten los hombres”. Eso me lo dijo porque sabía que yo me quedaba a dormir con mi amigo gay. Entonces yo le respondí que no me importaba y que pensara lo que quisiera. Luego de eso me junté con todo mundo. Hasta dejé de hacerle caso en otros aspectos y empecé a escuchar la música que yo prefería.

La brecha musical generacional siempre provoca discrepancias entre habitantes de un mismo sitio que pertenecen a distintas edades, pero incluso entre los más jóvenes, aquellos con sólo meses de edad de diferencia, es difícil alcanzar un consenso.

—A los ocho años comencé a escuchar la Santa Grifa, Alemán, Remy González, Gera y etcétera. Y ahí fue cuando esas letras comenzaron a atraerme porque hablaban de una vida parecida a la que yo había llevado... ¿De qué habla? ¿La canción? Pues habla de drogas y de que su papá... su papá, no sé, le pegaba a su mamá y cosas... cosas relacionadas con eso.

Liriko Wan, Santa Grifa, Jauría Santa o Santa Fe Klan, son sólo algunos de los exponentes cuyas canciones se volvieron famosas por describir la devastación que

---

<sup>36</sup> Término coloquial para llamar al grupo de personas (generalmente varones) que acuden a someter a un futuro interno del anexo, siempre a petición de sus familiares. Actualmente, debido a la influencia de algunas redes sociales, se le comienza a llamar “patrulla espiritual”.

<sup>37</sup> Letra de “Drógate más”, de Liriko Wan y J Flow Gtz.

representa el consumo de psicotrópicos. Pese a que los padrinos recomiendan dejar de escuchar esta música cuando uno se está rehabilitando, casos como el de Vago confirman que es casi imposible desarraigar el gusto musical de alguien a la fuerza.

—Encontré el rap y a mi papá siempre, él es una persona muy... pues es una persona que viene del rancho, del pueblo, y escucha canciones de los Tigres del Norte, Vicente Fernández, no sé, canciones rancheras. Él viste de sombrero, pantalón entubado, camisa, chamarra de mezclilla... Entonces yo, al escuchar ese tipo de música comencé a vestir ancho, puras bermudas. Entonces una ocasión que llega mi papá y que me quema todas mis bermudas...

También nos enseñan que siempre tiene más poder el deseo que el miedo.

—De pequeño busqué esa aceptación, ¿no? Esa aceptación de mi padre y al ver que se alejó de mí, pues ya no me importaba, y yo tomé otro rumbo por la vida...

—En una ocasión me intenté suicidar y pues ya estaba ¿no?, ya estaba poniendo una cuerda y en eso que pongo una canción y esa canción pues, me hizo recordar todo lo que había vivido y todas las personas con las que he estado. Y me hizo recordar mucho a mi familia y el gran daño que les podría causar si yo me muriera. Entonces eso me hizo como, pues como detenerme. Por eso siempre he dicho que a mí me salvó la música y no voy a dejar de escuchar canciones así, de rap, porque esas me salvaron, y quizás esas canciones me ayuden ahora para no drogarme. Dice Vago mientras le sacamos brillo a la campana.

—Aunque también ahora que salga del anexo, voy a comenzar a escuchar otras rolas que me enseñaron aquí, como las alabanzas.

—¿A ti qué alabanza te gusta más?, ¿eh?

—A mí la de *Hazme brillar seño-o-or, como a las estrellas...*

## **5.2 “Usted es un desgraciado” ... etnografía del discurso de género en *Viviendo y Dando Vida***

El vocabulario al interior de un anexo suele ser grotesco. En general, todo el lenguaje utilizado por AA es casi por naturaleza soez, grosero. Se podría expresar que las alocuciones escuchadas dentro de los grupos de rehabilitación contra adicciones son similares a las “de la calle”, es decir, la forma más coloquial de interpelar al otro. El discurso de género va, pues, en la misma línea con la que se expresan el resto de las palabras: vulgar, arcaico, primitivo, rudo. Basado en binarismos, cosificante del resto de las personas

Durante los meses que viví anexado en el centro de tratamiento contra adicciones *Viviendo y Dando Vida*, tomé puntual nota de todas aquellas enunciaciones violentas, estridentes, a través de las cuales tanto los internos como los padrinos se

expresan, plagadas de expresiones de machismo y de interpretaciones singulares, muchas veces transmitidas entre los mexicanos de generación en generación, o aprendidas en la red de redes, y que en ocasiones ni siquiera son bien entendidas por quienes las dicen. Tales expresiones fueron anotadas día a día, hora tras hora, junta tras junta, en mi diario de campo, herramienta fundamental cuando uno se encuentra en encierro, sin muchas posibilidades de comunicación hacia el exterior.

En él también plasmé con mi propio esfuerzo y a través de madrugadas en las que me levantaba de la cama cuando el resto de la población todavía dormía, fragmentos de recuerdos que me permitieron comparar mi primera admisión en *Viviendo y Dando Vida*, a finales de 2019, con esta segunda experiencia. Fue de este modo como construí mi auto etnografía, sin la que no hubiera sido posible entender los cambios que se obraron en el anexo durante los más de 36 meses transcurridos entre una y otra estancia. Parte de esas anotaciones fueron elementales para descubrir qué tanta influencia pudimos tener los sujetos como yo, disidentes del género, cuando pisamos lugares como este.

Las historias de vida que en este capítulo se pueden encontrar utilizan el lenguaje que se volvió parte de mi diálogo diario al interior de *Viviendo y Dando Vida*. Las expresiones, la jerga esgrimida —a veces ininteligible para quien no forma parte de AA—, la manera de referirse a las mujeres, encuentra sus raíces en la más básica e instintiva —si se toma en cuenta la propia literatura “alcohólica”— necesidad, que obedece a un deseo siempre latente por practicar el sexo. Es por tanto escandaloso en un principio encontrarse con estas formas de expresión, aunque al mismo tiempo interesante.

En diciembre de 2019 llegué a *Viviendo y Dando Vida*, supuestamente para pedir informes, y me quedé a vivir allí ocho meses no consecutivos (una primera estancia de cuatro meses, después una salida de un mes, para regresar a vivir otros cuatro meses ahí). La primera transgresión a la libertad individual, supone, como ya se ha expresado anteriormente, un ingreso brutal al anexo que en este caso ocurrió casi de forma voluntaria y no por eso dejó de resultar chocante: casi siempre, sino es que, en todos los casos, el individuo atraviesa por un estado de apabullamiento inicial, ya que nunca resulta fácil perder la independencia de un momento a otro.

A partir de ese instante comencé a registrar en mi mente una serie de aspectos, entre los cuales, el discurso de género representó alguno de los más incómodos, desagradables. A pesar de mi adicción a las drogas químicas, el medio en el que me desarrollaba incluía prácticamente sólo a personas LGBTIQA+, por lo que el lenguaje utilizado era, aunque ciertamente sesgado, pocas veces machista, en todo caso “demasiado homosexual”, de tal modo que no recordaba que en el mundo no gay suelen utilizarse expresiones homo-odiantes. Así que escuchar aquellas palabras, aquellas alocuciones, representó algo así como sentir un balde de agua fría.

Estas expresiones incluyeron no sólo groserías que, de acuerdo con el sentido común, resulta innecesario reproducir en este espacio pues representan incluso lo mínimo que habría de esperarse en un sitio como ese (dominado por la cultura heteropatriarcal), sino que además abarcan otra serie de alocuciones relacionadas con la mística cristiana, de entre las que destacan aquellas como la que da título a esta investigación.

“Usted es un desgraciado porque está fuera de la gracia de Dios” fue utilizada por un padrino para expulsar a un individuo transgénero o no binario que llegó a pedir la ayuda a un anexo. De esta manera, se excluyó *a priori* a una persona que buscaba la rehabilitación, suponiendo que su “transgresión” a la norma heterosexual iba mucho más allá de la mera variación de su orientación sexual o preferencia, pues al presentar en su imagen ciertas características que no iban de acuerdo con lo que la sociedad esperaba de él, respecto a su anatomía, los padrinos de aquel entonces<sup>38</sup> decidieron que este individuo era ya “incorregible”.

Pero además de la anterior existe una larga lista de interpelaciones que fui registrando a lo largo de mis internamientos, de entre las que destacan algunas como “¿qué haces ahí lavando trastes? Eso déjaselo a las viejas”, “todos los putos son muy sensibles”, “tú eres hombre con vagina”, “luego, luego se ve que le aprietan los tenis” (en relación a un sujeto afeminado), “Dios no está en contra de tu preferencia, pero sí de tu estilo de vida”, “tarde o temprano tu camino dentro de AA te va a obligar a que formes una familia como Dios manda”, “¿cómo vas a saber que no te gustan las mujeres si nunca has estado con una?”, “el hecho de que seas gay no significa que no debas de comportarte como hombrecito”, “¿ya te pusiste a reflexionar cómo fue que te volviste homosexual?”, “la homosexualidad es sólo un descarrilamiento de nuestros instintos”, “cuando estoy borracho me da por buscar hombre” (expresado por otro hombre), “he sido coge putos”, “fui cacorro<sup>39</sup>”, “ya *recaí* en la verga” (dicho por un varón), “las drogas me llevaron a tener que dar el culo”, “todos los homosexuales son fuente de alergia”, “todos los homosexuales huelen a caca”, “aquí queremos mucho a los putitos”... además de otras expresiones machistas que no están relacionadas con la homosexualidad pero que sin duda representan una clara reafirmación del patriarcado, tales como “mujer que trabaja de pendejo no te baja”, esta última en línea con la sugerencia, siempre aconsejada por los padrinos, para que los varones jefes de familia no permitan que sus esposas estén activas en el sector laboral.

---

<sup>38</sup> Al parecer esta alocución fue expresada por un líder de Alcohólicos Anónimos a principios del presente siglo.

<sup>39</sup> Especialmente en Colombia, pero en toda Latinoamérica, hace referencia al homosexual que funge el rol de activo durante el acto coital.

Cuando uno “*viene de la guerra*”<sup>40</sup> se encuentra en un estado prácticamente salvaje, de tal modo que mi instinto reaccionó ante el referido lenguaje y obviamente me defendí. Quizás esa es la primera gran diferencia que yo encuentro con el resto de las disidencias sexogenéricas que han transitado por *Viviendo y Dando Vida*: mientras que “los otros” guardaron silencio ante los padrinos con el fin de no generar conflicto, a mí me resultó sumamente difícil quedarme callado luego de oír las expresiones misóginas, heteronormativas y excluyentes que día con día eran parte del vocabulario “normal”, no sólo entre padrinos sino también entre los propios internos heterosexuales.

Es de suma importancia resaltar que lo que mis sentidos interpretaron como agresión a mi persona no fueron únicamente las expresiones homofóbicas, sino también aquellas que yo consideré insultantes hacia las mujeres. Las que las describían como un objeto sexual o aquellas que implicaban de forma implícita o velada, una minusvaloración de sus personas. Lo anterior es bastante común en la mayoría de los anexos donde el contacto entre personas de un sexo distinto suele ser limitado. En aquel entonces había diez anexados varones y sólo una mujer, cuya actitud era un tanto “masculina”. Poco a poco se fueron integrando otras personas del sexo femenino, que nunca representaron más allá de la cuarta parte de la población total y siempre fueron ubicadas físicamente en una sección apartada del sitio.

Cuando regresé al anexo, cuatro años después, detecté una serie de cambios, uno de los más importantes fue el abandono de toda intención por corregir la orientación sexual de los individuos. En este punto resulta imperante destacar las modificaciones legales que durante los últimos años ocurrieron en el país en materia de género, algunas encabezadas por el gobierno federal, otras ordenadas por los gobiernos locales como el estatal de Puebla, lo cual a su vez fue resultado de la serie de noticias espectacularmente negativas que involucraban a los centros de rehabilitación contra adicciones. Tales notas <sup>41</sup> informativas bombardearon el espectro noticioso a lo largo de 2021 y parte de 2022 e impulsaron el corolario que significó un intento de profesionalización por parte del anexo, que ahora se encuentra en vías de convertirse en clínica.

La diferencia primordial entre una clínica y un anexo es la cantidad de dinero que los familiares de un interno pagan para que éste se encuentre en óptimas condiciones. Se podría decir, de forma general, que un anexo es un centro de rehabilitación “público” (aunque recordemos que no existen estancias como estas

---

<sup>40</sup> Expresión que en la jerga utilizada dentro de AA significa venir directamente del consumo de sustancias psicotrópicas.

<sup>41</sup> “Querían vivir pero acabaron muertos, eran internos de anexos en Puebla” (M. Ávila, 2021), “Denuncian muerte de un interno que fue llevado contra de su voluntad a un anexo de Tepeaca” (Hernández, 2021), “Para huir, internos asesinan a encargado de anexo en San Andrés Cholula” (Hernández, 2021), por citar algunos ejemplos.

auspiciadas por el gobierno), en tanto que una clínica es privada. Realmente los dos sitios son privados, pero en los primeros, la cantidad aportada por los familiares es mínima<sup>42</sup>, en tanto que los segundos, el coste por estancia puede ser oneroso<sup>43</sup>. Tomando en cuenta lo anterior, me atrevo a avizorar que el sistema de anexos en México apunta a convertirse, en el mediano plazo, en algo similar a lo que ocurre en Estados Unidos: sitios o albergues de bajo costo, que pueden ser o no apoyados por el gobierno, mientras que, por otro lado, estarán los espacios más especializados que cobrarán precios elevados y que competirán entre sí por ofrecer la mejor calidad en los servicios.

Ahora bien, las principales diferencias entre mi primer y segundo internamiento no sólo se ubicaron en un nivel físico de la estancia. A mi regreso a *Viviendo y Dando Vida* me encontré con una señalética que antes no había (extinguidores de fuego, rutas de evacuación, áreas para fumadores y no fumadores, comedor, etcétera) y unas instalaciones más limpias y profesionales, pero además, y sobre todo para mis fines analíticos y vitales, encontré un cambio en el discurso que ya no obedecía a la idea de que la homosexualidad es una desviación del principio de Alcohólicos Anónimos (algo que se explicará con mayor profundidad en el capítulo sexto).

Hasta el momento no puedo asegurar si estas modificaciones ocurrieron debido a la serie de reformas iniciadas por los diferentes gobiernos mexicanos, a la propia inercia de cambio que ocurrió en el mundo a lo largo de los últimos años respecto a la diversidad sexogenérica, o incluso a la intermediación de personas como yo que, durante nuestro paso por los centros de rehabilitación, reclamamos con fuerza el empleo de un lenguaje más incluyente. Tal vez incluso sea el resultado de una mezcla de todos estos factores. Lo cierto es que me sorprendió ver cómo en poco tiempo, la forma de acoger a quienes no somos parte de la heteronorma varió hasta convertirse en algo mucho más amable.

El cambio más importante fue el abandono de toda intención por “corregir” la orientación sexual o identidad de género de los internos, lo cual representa la diferencia entre que una estancia al interior de un anexo se vuelva o no transitable. Empero, no variaron tanto las costumbres más arraigadas como la utilización de vocablos peyorativos propios de la jerga o el albur mexicano. Además, ahora ya se muestran respetuosos con el pronombre con el que los internos quieren que los demás se refieran a ellos (antes se solía hablar de todos los gais en modo femenino). Tales modificaciones también se materializaron a través de expresiones que ahora avalan los matrimonios igualitarios, por ejemplo, o por medio de consejos que animan a los individuos a reafirmarse en su personalidad, cualquiera que esta sea. Los padrinos sugieren ahora a los miembros gais que busquen una pareja de su mismo sexo “con quienes ser felices” y alcanzar la estabilidad social; claro está,

---

<sup>42</sup> Desde 0.00 hasta 500.00 pesos semanales por interno.

<sup>43</sup> De aproximadamente 35 mil pesos mensuales por interno.

siempre partiendo de un modelo heterocentrista que incluye las relaciones monogámicas, la fidelidad o el ser “discretos”.

Quizás el elemento de mayor significado y visibilidad sobre estas modificaciones ocurrió a los pocos días de haber iniciado mi trabajo de campo, cuando en *Viviendo y Dando Vida* tuvo lugar una reunión de mujeres miembros de AA entre las que se incluyó al menos a dos madrinas transgénero. En esta junta de testimonio pudimos asistir tanto hombres como mujeres, pero sólo pudieron hacer uso de la tribuna los miembros del sexo femenino, entre las que estuvieron, como ya se ha explicado, dos mujeres trans a quienes no sólo se les concedió la palabra, sino que además fueron aplaudidas, ovacionadas, reverenciadas y escuchadas con atención.

Sin embargo, la dualidad imperante entre aceptación y discriminación en Alcohólicos Anónimos volvió a ponerse de manifiesto cuando las propias madrinas transgénero utilizaron expresiones que, en el mundo “real”, suelen ser calificadas como homofóbicas. Palabras como “puto”, “maricón” o “joto”, fueron esgrimidas por estos miembros de las disidencias sexogenéricas aun para referirse a ellas mismas, lo cual representa quizás el símbolo más elocuente de cómo este discurso de género heteronormativo puede ser reproducido sin desdoro por los propios sujetos que durante años nos hemos quejado ante el mundo por la forma en la que los individuos heterosexuales se refieren a nosotros. Yo mismo incluso terminé adoptando este vocabulario al final de mi segunda estancia. Al “abrazar” este tipo de lenguaje, comprendí que, en vez de excluirme, el resto de los internos estaba incluyéndome, “volviéndome uno de la banda” al referirse hacia mí a través del mismo discurso soez con el que se expresan diariamente de todos, no únicamente sobre un gay.

Estas articulaciones son las que generan más ruido en cualquier miembro no heterosexual que, recién llegado al mundo de AA, se encuentra con un discurso que le significa un choque a nivel mental, el cual constituye esa barrera comunicativa que constituye la hipótesis central de esta investigación, lo que se encuentra íntimamente ligado con el contexto personal de cada individuo. Mientras que una parte de la disidencia sexogenérica puede sobreponerse a ese choque inicial y decide continuar con su camino hacia la rehabilitación —pese al vocabulario heteronormativo, adoptando incluso ese vocabulario para sí mismo (el individuo se adapta, adopta las formas y se vuelve uno más dentro del basto universo de Alcohólicos Anónimos) —, hay otra parte de la disidencia sexogenérica a la que el discurso le resulta simplemente intransitable, por lo que decide abandonar el barco y se aleja de AA, sino para siempre al menos de forma momentánea.

Los relatos de vida que son presentados en este capítulo constituyen justamente esa dualidad enmarcada en la última categoría procesal desarrollada por mi persona en el momento de analizar las entrevistas a profundidad hechas a los seis testimoniantes: mientras que algunos decidieron hacer caso omiso del lenguaje homo-trans-odiante y excluyente con el que se encontraron a su llegada al anexo

(estos ejemplos se pueden ver en los relatos “Me enamoré de mi padrino”, “AA me reclamó” y en cierto modo “No sé si soy hombre o mujer o qué gusto tengo”), la otra mitad de los testimonios simplemente no pudo con el discurso de género y decidió “abandonar el barco” de su rehabilitación (casos “El mensajero”, “Enfermero Jackie” y “Canciones para no drogarte”, aunque también, al final de cuentas, el testimonio de “No sé si soy hombre o mujer”... quien terminó abandonando el anexo).

La diferencia entre los primeros y segundos radica esencialmente en el contexto de cada individuo. Fedor José Gómez (2016) asegura que, para lograr una comunicación realmente efectiva, es necesario que ésta se configure en un contexto adecuado. El lenguaje funge sin duda un papel fundamental en este punto y he ahí donde se ubica la principal diferencia en el significado de palabras como “joto” o “marica”, que pueden tener una sola definición en castellano, pero implican una carga emocional simbólica diametralmente distinta para unos y para otros, lo cual depende estrictamente del contexto personal de cada individuo.

En ese sentido, el elemento contextual cobra vital relevancia en el cumplimiento del objetivo final de cualquier centro de rehabilitación, que es justamente apartar a cada uno de sus internos de las dependencias adictivas, lo cual se podrá lograr sólo si se toma en cuenta el contexto. El mismo autor nos refiere a los modelos más básicos de la comunicación humana (podrían ser el aristotélico o el de Lasswell), que sólo son efectivos si se producen en el contexto propicio. Justo tomando en cuenta esos modelos, es que podemos ubicar al contexto en el nivel de “ruido”. El ruido es uno de los factores que pueden entorpecer el proceso comunicativo: si una persona habla con otra teniendo de fondo el sonido de un ventilador, es probable que su mensaje no se entienda cabalmente. Por lo que, si un individuo llega a AA, cargando tras de sí una historia personal de estigmatización y bullying por su orientación sexogenérica, es probable que palabras como las antes referidas detonen mentalmente una especie de “ruido” que no le permitirá escuchar con eficacia el mensaje.

Del mismo modo que en el ejemplo del ventilador, el sonido de fondo puede distorsionar el contenido, provocando incluso que el receptor entienda algo distinto de lo que le intentaron transmitir, un contexto adverso para los internos en un centro de rehabilitación—en este caso, para los internos que son disidentes sexuales— puede llegar a provocar tal “ruido” que, igualmente, se corre el riesgo de que el mensaje no se entienda, se mal entienda o se deforme. Por lo que, en casos como este, el contexto con cargas de estigmatización normalizadas en el lenguaje de uso cotidiano se convierte en ruido.

El papel que la comunicación participativa derivada del ejercicio biográfico propuesto juega en este punto es que los propios internos hicieron conciencia de su historia personal, del momento particular que estaban viviendo al estar anexados, unos por primera vez, otros en algún punto del largo camino que ha significado su participación en Alcohólicos Anónimos. Al igual que se ha podido ver en otros

ejemplos emblemáticos en los que se usan los principios de la comunicación participativa, los testificantes se mostraron desde un principio interesados en ser parte del ejercicio, se mostraron proactivos cuando se les pidió que compartieran su historia, se conmovieron a lo largo de la entrevista y dieron muestras de sentirse “importantes” cuando fueron seleccionados. Es necesario destacar que la mayoría de estos voluntarios provienen de historias de vida en las que mayormente fueron ignorados, se sintieron “invisibles” o poco importantes. La siguiente parte de este complejo fenómeno deberá ocurrir cuando ellos puedan tomar conciencia de que lo que comunicaron sirve para construir algo determinante en el proceso de rehabilitación de otros y eso se materializará, simbólica y efectivamente, con la entrega personal de su propio relato de vida, el cual surgió de su vida pero que fue contado a partir de mi propia interpretación, hecho que complejiza el discernimiento de este proceso comunicativo.

Cuestión aparte resulta también la gran cantidad de objetos, elementos y símbolos religiosos que están presentes en gran parte de los centros de rehabilitación de AA, según me ha constado durante las diferentes visitas que he hecho a un número regular de espacios como estos, a lo largo de mis diferentes inmersiones en el mundo de Alcohólicos Anónimos, y que se constituyen en sí mismos como diversas modalidades de la comunicación. Es decir, comunican por sí mismos, sin que lleven de manera explícita un mensaje.

Elementos como la campana, las cadenas de oración, las canciones y diversos objetos religiosos e incluso, el lenguaje por sí mismo, simbolizan y comunican un mensaje que puede contribuir —o no— a la conformación de una barrera comunicativa (generan “ruido”) en la mente de algunos internos que se identifican como ateos, agnósticos, no creyentes, anti religiosos o etcétera, lo que es no poco común entre los consumidores de drogas en algunas poblaciones. Aunque también es fácil ver a un adicto que es devoto de San Judas Tadeo, la Virgen de Guadalupe o la Santa Muerte, por ejemplo, también hay otro grupo importante que parece no tener interés en nada que tenga que ver con las religiones, e incluso muestran gran resentimiento hacia las confesiones dominantes en el mundo.

De hecho, la proclividad hacia lo religioso que se muestra en muchos de los centros de tratamiento que operan bajo las siglas de AA, suele ser muy criticado por los miembros nuevos, principalmente en la corriente llamada “del 4to y 5to paso” (esto se explicará a detalle en el capítulo sexto), por lo que este tipo de “nuevos adictos” suelen sentirse mejor adaptados en corrientes menos “espirituales” que existen al interior de la organización. Es determinante explicar que Alcohólicos Anónimos es un universo bastante grande y variado, por lo que cada grupo o centro de rehabilitación residencial puede constituir “todo un mundo” y adoptar formas singulares y autónomas para que los internos lleven a cabo su proceso. Los relatos que se presentaron aquí corresponden estrictamente a esta forma única de rehabilitar, propia de *Viviendo y Dando Vida*, no obstante, resultan útiles para reflexionar sobre las particularidades que requiere un discurso dirigido a la

rehabilitación de adicciones de personas LGBTIQ+ en contextos socioculturales estigmatizantes.

## **Conclusiones**

El discurso de género expresado al interior de los centros de rehabilitación contra adicciones ha sufrido modificaciones a lo largo de los últimos años, pues este es un reflejo del sistema-mundo en el que nos encontramos inmersos. Los cambios que día con día se materializan en la cotidianidad también ocurren, aunque con retrasos, incluso en los espacios más cerrados y monolíticos.

Estos cambios han sido impulsados debido a las reformas legales implementadas por distintos niveles de gobierno a raíz de las escandalosas situaciones que dan cuenta de la discriminación y violencia que se vive en tales centros, así como a un aumento en el consumo de drogas ilegales por parte de individuos que pertenecen a la disidencia sexogenérica, lo cual ha orillado a que la presencia de estos miembros en los centros de rehabilitación provoque que los líderes de organizaciones como AA busquen la manera de adoptar métodos de reinserción social que incluyan a personas que no necesariamente se adaptan a la heteronorma.

Es justamente este punto el que ha significado un choque de importancia al interior de los centros de tratamiento, donde se encontró que los padrinos eran totalmente indoctos ante realidades como las de la diversidad sexogenérica, sobre todo en las variaciones cada vez más innumerables que se han presentado en los últimos tiempos.

Además de lo anterior, el cambio en el pensamiento de las nuevas generaciones obliga a que los propios líderes dejen de lado ideas machistas y heterocentristas que ya no ejercen influencia ni imprimen resultados en una ola de individuos quienes no están de acuerdo del todo con expresiones que, por ejemplo, menosprecian al sexo femenino o cosifican a las personas. Al contrario, se ha encontrado que dichas alocuciones implican una especie de “ruido” que distorsiona el mensaje, por lo que resulta prácticamente imposible alcanzar la comunicación efectiva.

Organizaciones como Alcohólicos Anónimos encuentran la principal resistencia a este cambio en la propia literatura de la que emerge su método de trabajo, el cual, interpretado a la luz de una mística católica/cristiana, por parte de líderes que de por sí ya estaban predispuestos a esas ideas, vuelve difícil la apertura hacia la diversidad sexogenérica. Lo anterior se abordará con mayor profundidad en el siguiente capítulo, donde se tratarán de identificar las raíces que justifican, en la mente de algunos padrinos y madrinas de AA, la utilización de este discurso de género excluyente.

## 6. *SPIRITUS CONTRA SPIRITUM*<sup>44</sup>: LA ESPIRITUALIDAD COMO BASE FUNDAMENTAL DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

El Día de las Madres de 1935<sup>45</sup>, un excorredor de la bolsa de valores en Nueva York, de nombre William Griffith Wilson, buscó desesperadamente a una persona alcohólica con quien platicar. Se encontraba hospedado en la ciudad de Akron, en el estado de Ohio, Estados Unidos. Bebedor consuetudinario de larga carrera, Wilson había descubierto que nada podía calmar sus ansias de beber, a menos que se tratara de conversar con otro alcohólico de sus problemas (derivados a la vez de una forma conflictiva de ingerir alcohol). Buscando en el directorio del hotel donde se hospedaba —Wilson estaba en Akron con motivo de negocios— encontró una lista de hombres religiosos a quienes telefoneó con la esperanza de que le presentaran a un “borracho” con quien poder charlar. Uno de esos clérigos lo remitió a un integrante de los grupos Oxford, sociedades filosóficas/religiosas que se volvieron populares en aquel país durante la primera mitad del siglo pasado. Se trataba de un médico de nombre Robert que llevaba ya 30 años consumiendo su vida a partir de la bebida (AA, 2018a). Ambos se reunieron en el consultorio del doctor “Bob” y extendieron la conversación durante toda la madrugada. Sin saberlo, el médico impidió con su plática que “Bill” Wilson se embriagara. Esa noche nació, de forma simbólica, la sociedad conocida como “Alcohólicos Anónimos”.

Como puede identificarse, el nacimiento de AA está íntimamente ligado a cuestiones religiosas y a la espiritualidad. Desde antes que la organización se conformara de forma oficial, sus fundadores apuntaban directamente a los postulados religiosos de orden cristiano propios de los Estados Unidos, pues es una verdad aceptada que Alcohólicos Anónimos surgió a partir de la escisión en aquel país de los grupos Oxford, que eran una especie de agrupaciones de ayuda mutua de corte abiertamente religioso, no exclusivos para gente alcohólica. De hecho, esta generalidad y el apego tan directo a la religiosidad cristiana, fue lo que supuso más adelante que Bill Wilson se separara de ellos, fundando su propia sociedad de ayuda a las personas bebedoras. No es extraño, por tanto, que existiera entre los miembros iniciales de AA, cierto grado de resistencia a la diversidad sexual humana, pues esta ha sido controvertida de forma general por casi todas las religiones del mundo.

El presente capítulo tiene como finalidad identificar las bases que sostienen el discurso de género —cuasi religioso— que moldea la filosofía de muchos de los

---

<sup>44</sup> En una de las cartas dirigidas a Bill Wilson, cofundador de AA, el psiquiatra suizo Carl Jung consignó esta frase, describiendo que, como la palabra “alcohol” en latín es “spiritus”, el problema del alcoholismo sólo podría contrarrestarse con la más alta experiencia espiritual: “spiritum” (Ospina, 2013). Parte de esa correspondencia se puede leer en la categoría D del Apéndice de este documento, págs. 66 y 67.

<sup>45</sup> En 1935, el Día de las Madres en Estados Unidos tuvo lugar el 10 de junio.

grupos de AA y que establece barreras comunicativas que obstaculizan la rehabilitación de la población LGBTIQ+. Lo anterior en concordancia con el tercer objetivo específico planteado para el desarrollo de esta investigación. Para ello se presentará *grosso modo* una descripción de los antecedentes inmediatos de Alcohólicos Anónimos, que remiten a las corrientes de temperancia o templanza que proliferaron en los países de habla inglesa durante los siglos XIX y XX; su repercusión en los grupos Oxford y la forma en que esto moldeó la evolución de un movimiento que no se puede entender sin la creencia en un poder superior (Dios).

Posteriormente se ahondará en la llegada de esta sociedad a México y América Latina, y cómo esto supuso una fragmentación en variedad de corrientes que le imprimieron su particular estilo, especialmente la del 4to y 5to paso, cuya principal característica es la realización de una experiencia espiritual o retiro, notablemente influenciada por el catolicismo, así como en la relación que existe entre los grupos de ayuda mutua y la diversidad sexogenérica. Todo este recorrido nos permitirá comprender cómo la religión y otras ideas de orden moral y filosófico han moldeado la postura de algunos líderes en AA, quienes mantienen un discurso heteropatriarcal que excluye a las disidencias sexogenéricas, lo cual puede suponer una barrera comunicativa que predispone a ciertos miembros. Sin duda esto permitirá rememorar algunas de las afirmaciones de los testimonios que dieron base a las historias de vida presentadas en el capítulo anterior.

### **6.1 La influencia de los grupos Oxford y los movimientos de temperancia**

Los grupos Oxford son el antecedente inmediato de lo que hoy se conoce como AA. De hecho, la literatura de Alcohólicos Anónimos refiere que Bill Wilson, uno de los cofundadores de la organización, asistió junto con su esposa Louis a múltiples reuniones de los grupos Oxford desde 1934 hasta 1937 (AA, 2018b). En sus inicios, Alcohólicos Anónimos estaba conformado mayoritariamente por hombres blancos protestantes y se considera que la organización es un derivado de los movimientos de temperancia o templanza, que desde el siglo XIX se hicieron famosos en los países angloparlantes, tales como Canadá, Nueva Zelanda y, por supuesto, Estados Unidos (Rosovsky, 2009). Existía la creencia por parte de muchos individuos de que el alcoholismo era causante de los grandes problemas que aquejaban a las sociedades en ese entonces, por ejemplo, la delincuencia, la desintegración familiar y otros inconvenientes de orden moral entre los que se contaba, en aquellos tiempos, a la homosexualidad.

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE, 2023), se entiende por temperancia a una actitud de moderación, sobriedad o continencia, contraria al desenfreno o abuso de los sentidos. Para el cristianismo, la templanza es una de las cuatro virtudes cardinales y consiste en “moderar los apetitos”, sujetándolos a la razón. Si bien los griegos la concebían como la capacidad de mantener la calma y el equilibrio, esta pronto fue vinculada por la filosofía cristiana como la abnegación ante los deseos y los placeres, incluyendo desde luego el de la carne (Trías, 2024).

Estos movimientos fueron bastante populares en Estados Unidos y otros países sajones desde la segunda década del siglo XIX y hasta poco antes de la Segunda Guerra Mundial. Haydée Rosovsky (2009) señala que además de una filosofía moral y de vida, la corriente de temperancia supuso una posición política cuyo resultado más evidente y determinante fue la 18va enmienda a la Carta Magna estadounidense, que significó la prohibición legal de toda producción, transporte y venta de bebidas embriagantes (elemento base de la época de la prohibición o ley seca).

Desde 1919 hasta 1933, en Estados Unidos se volvió un delito comerciar con bebidas alcohólicas, lo cual es de llamar la atención si se toma en cuenta que, de acuerdo con la literatura de Alcohólicos Anónimos (Wilson, 2014), estos fueron los años de mayor consumo para su cofundador (conocido actualmente de forma popular como “el padrino Bill”), los que prácticamente significaron su ruina a partir de la ingesta alcohólica. Es decir que, pese a la prohibición, el abuso de sustancias embriagantes continuó de manera profusa entre los ciudadanos norteamericanos durante la época de la «ley seca» (algo que ya está sumamente documentado y de lo que además existen múltiples referencias en la cultura general del mundo).

Leonard Blumberg y William Pittman (1991) califican a la «ley seca» como la expresión “más radical” de los movimientos de temperancia, lo cual a su vez fue consecuencia de “los excesos” cometidos durante las últimas décadas del siglo XIX y principios del XX<sup>46</sup>. Por su parte, Ulises Alvarado López (2010) afirma que el problema del alcoholismo se convirtió en un tema preocupante para los empleadores norteamericanos cuando, debido a las exuberancias que derivan de la ebriedad, los trabajadores comenzaron a faltar a las fábricas y a descuidar sus empleos, lo que supuso una disminución de hasta 25% en la productividad.

Es importante señalar que esa época fue también la de las grandes migraciones hacia los Estados Unidos, por lo que el aumento en el consumo de bebidas embriagantes fue asociado con la inmigración y una forma de vida “antiamericana”. (Alvarado, 2010). De acuerdo con Rosovsky (2009), tal aspecto resulta determinante pues los movimientos de temperancia surgieron sólo en países angloparlantes o escandinavos, pero no en los de influencia latina como Bélgica, Francia o España, pese a que éstos también lidiaban con fuertes problemas de alcoholismo. La diferencia entre unos y otros, afirma la autora, es que en los primeros se profesaban diversas religiones evangélicas (protestantes), mientras que en los segundos el culto dominante era el catolicismo.

Fue de la mano de esas confesiones evangélicas (bautismales, pentecostales, metodistas...) que se formaron y fortalecieron los principios de esas sociedades de

---

<sup>46</sup> Orgías, bailes y fiestas estrambóticas son reflejados en obras de ficción como “El Gran Gatsby”, de F. Scott Fitzgerald, documento literario que a la postre fue llevado al cine, el cual retrata la realidad de “los alegres años veinte” estadounidenses.

temperancia. Alvarado López califica este fenómeno como “el segundo gran despertar” (2010) de la Unión Americana, en el que una parte importante de la población en aquel país se empeñaba por aparecer ante sus coterráneos como un dechado de pureza y sobriedad. Algunos estadounidenses competían por demostrar quién era el más recatado y ello implicaba una “abstinencia total”, por supuesto, no solamente del alcohol sino también de las pasiones, entre las cuales, la más importante era toda actividad sexual fuera del matrimonio (y aun dentro de éste, tal actividad sólo se concebía conforme lo mandataban las iglesias).

En el libro *Alcohólicos Anónimos llega a su mayoría de edad* (AA, 2015), Bill Wilson narra cómo, hacia noviembre de 1934, un excompañero de secundaria y de borrachera de nombre Ebby T., lo visitó en su casa de Nueva York para compartirle “la buena nueva”. Hacía tres meses que Ebby militaba en los grupos Oxford y la imagen que se presentó ante el excorredor de bolsa fue la de un hombre completamente distinto al que él recordaba: su amigo ya no estaba sucio ni desaliñado, no hablaba barrido y, sorprendentemente, rechazó la copa de ginebra que Wilson le invitó, creyendo que podría emborracharse con él como en los viejos tiempos. Cuando el neoyorquino le preguntó cómo había logrado tal cambio, el excompañero de estudios le respondió: “encontré la religión” (AA, 2018b).

La anterior respuesta provocó desde luego un estallido de sarcasmo en el “padrino Bill” y puede reflejar de forma clara cuál es el rango de influencia que la espiritualidad/religiosidad tiene en los movimientos de ayuda mutua de los que Alcohólicos Anónimos es sin duda el referente absoluto en nuestros tiempos.

En el *Libro Grande de AA*, también llamado *Libro Azul* (Wilson, 2014), Bill Wilson refiere que hasta antes de su “despertar espiritual” él había creído fielmente que el hombre era Dios. No concebía por tanto ninguna especie de influencia divina y, aunque afirma que concedía a Jesucristo cierta deferencia por todas sus enseñanzas plasmadas en la Biblia, de ningún modo aceptaba que el nazareno fuera realmente el hijo de Dios, ni nada que se le pareciera. De hecho, Wilson escribió en el libro que en ese momento pensó que Ebby se había vuelto un chiflado. No obstante, le preguntó a su amigo qué clase de religión había encontrado, a lo que éste respondió: “encontré los grupos Oxford” (AA, 2015).

Ebby le explicó que en los grupos Oxford había descubierto ciertas herramientas que le habían ayudado a sobrellevar su vida sin recurrir al alcohol durante algunos meses. La primera de ellas era la certeza de que la bebida lo había derrotado y que él se encontraba “en la lona”, sitio del que sólo se podría levantar gracias a la ayuda de un poder más grande (un poder superior). También describió que había sido necesario llevar a cabo un inventario moral de sus defectos de carácter, los cuales tuvo que confesar a una persona de confianza en una especie de catarsis espiritual. Igualmente le habló de la reparación de daños que tuvo que hacer para con todas las personas a las que había lastimado debido a su carrera de alcohólico (AA,

2018b). Todas estas acciones hoy forman parte de los 12 pasos, que son la columna vertebral de Alcohólicos Anónimos.

A partir de este punto se desarrolló una conversación entre los dos individuos que se asemeja mucho a un debate teológico. Wilson contrapuntea los argumentos de Ebby y, según dice el *Libro Grande*, recuerda todas las enseñanzas que de niño le hicieron su madre y sus abuelos cuando lo obligaban a asistir a los servicios religiosos. Toda la charla culmina en un momento inusitado cuando Ebby le ofrece una alternativa hasta ese momento poco explorada: “¿qué tal si creas tu propio concepto de Dios?” (Wilson, 2014).

La propuesta rondó en la cabeza de Wilson durante los días subsecuentes a su encuentro con el examigo. A pesar de que Bill continuó bebiendo, llegó un punto en que no pudo resistir la curiosidad que el encuentro con Ebby le había despertado y se dirigió a la Iglesia del Calvario, donde tenían lugar las reuniones del grupo Oxford más cercano a su comunidad. Se puede observar cómo muchos grupos de ayuda mutua en Estados Unidos, desde un principio, desarrollaron sus juntas en iglesias o templos acondicionados para tales efectos; algo que no ocurrió de forma similar en México (Rosovsky, 2009).

Bill relata que en esa reunión se cantaron algunos himnos y hubo momentos específicos en que los asistentes rezaron (AA, 2014a) Se trataba, pues, de un programa altamente espiritual y, aunque Wilson mostró grandes resistencias para unirse a los cánticos, hubo un instante en el que cayó de rodillas y tuvo que ser asistido por su amigo para levantarse.

Algunos hombres empezaron a avanzar hacia el comulgatorio. Impulsado por una fuerza inexplicable, yo también comencé a acercarme... Ebby trató de agarrarme pero no llegó a tiempo. Me arrodillé entre los temblorosos penitentes. Tal vez allí y en ese momento, por primera vez, yo también había empezado a sentir arrepentimiento”. (AA, 2018b, p. 3).

Aunque estos episodios constituyeron el principio del fin del alcoholismo de Bill Wilson, todavía pasaron algunos días en los que el excorredor de bolsa siguió bebiendo. Ciertas 24 horas después de su primera reunión en los grupos Oxford, el neoyorkino decidió internarse en el hospital Towns, un sanatorio del que era paciente asiduo debido a las congestiones alcohólicas que ya eran frecuentes en esa etapa de su vida. Allí, un amigo suyo conocido como el doctor Silkworth le administró una serie de calmantes y otros medicamentos para desintoxicarlo. A partir de este punto ocurrieron ciertos acontecimientos que Wilson narró posteriormente y que, vistos desde la perspectiva médica, pueden explicarse como resultado de las alucinaciones que la abstinencia y su grado de deterioro mental le hicieron ver, pero que al mismo tiempo constituyen quizás la base del programa de 12 pasos: tener la certeza absoluta de que el alcoholismo es una enfermedad terrible, comparada apenas con el cáncer, y para la cual sólo existe “un médico” capaz de curarla (AA, 2014a).

El padrino Bill “tocó fondo”. Su nivel de depresión era tan eminente que desesperado se arrodilló en el piso del sanatorio para gritar con voz fuerte: “Si existe un Dios, que se manifieste. Estoy dispuesto a hacer lo que sea”. En ese mismo instante una luz cegadora se apoderó de la habitación, sintió un aire helado que le traspasó hasta los huesos y se conmovió de tal manera que no pudo dejar de llorar (AA, 2018b). Por un milagro inexplicable a la ciencia médica, William Griffith Wilson nunca volvió a ingerir bebida alcohólica alguna.

Desde ese momento se entregó en cuerpo y alma a la ayuda de otros alcohólicos, comprendiendo que de eso dependía su propia sobriedad. Invitó a muchos de sus conocidos bebedores a militar en los grupos Oxford e incluso llegó a extender la invitación a los “borrachines” de la calle que se encontraba a su paso. No obstante, poco a poco se fue dando cuenta de que aquellos no terminaban de sentirse completamente a gusto entre el resto de los miembros de los grupos Oxford que no eran alcohólicos, en tanto que éstos también mal miraban a los primeros (AA, 2018b). Hay que recordar que los grupos Oxford recibían de forma general a personas con diferentes problemas, ya fueran económicos, matrimoniales, de salud... Al final de cuentas, los alcohólicos problemáticos, considerados socialmente “la vergüenza del mundo” (López, 2014), tampoco cabían en esas agrupaciones. Wilson entendió también que el anonimato era una pieza fundamental para la gente como él (alcohólica), aspecto que no era posible de conseguir en los grupos Oxford. Lo anterior aunado al “evangelismo tan agresivo” (AA, 2018b) que a veces se profesaba en los grupos, —el cual terminaba ahuyentando a los más agnósticos— significó que para 1938, Bill Wilson se alejara completamente de esas agrupaciones.

Ahora bien, aunque AA implicó un desdoblamiento natural de los movimientos de temperancia y de los grupos Oxford, esta organización se abstuvo de hacer eco de los posicionamientos políticos que sí llegaron a tener tanto los primeros como los segundos (Rosovsky, 2009). De hecho, en su carta de presentación o enunciado (Wilson, 2014) —con el que toda reunión de AA debe iniciar a efecto de tener validez— se expresa claramente que la asociación “no desea intervenir en controversias”, no está afiliada a ninguna secta, religión o partido político, y “no respalda ni se opone a ninguna causa”. Pero Alcohólicos Anónimos sí adoptó como suya una creencia fundamental de las corrientes de templanza y ésta es la certeza de que el alcohol (las drogas) es la fuente de toda ruina moral y material en los seres humanos, es el origen de sus desgracias y que además es un símbolo de la falta de autocontrol en los hombres (en aquellos tiempos este problema era casi exclusivo de los individuos del sexo masculino). Por lo tanto, para contrarrestar el alcoholismo era necesario tener un dominio férreo de los impulsos, lo que forzosamente pasa por la sobriedad en el resto de las pasiones.

En un principio, la forma de trabajar de Alcohólicos Anónimos era muy sencilla, pues se limitaba únicamente al compartimiento mutuo de experiencias. La idea que surgió en la mente del padrino Bill, luego de aquella noche del 10 de junio de 1935, era

que sólo con hablar con otro alcohólico de los problemas que les aquejaban a ambos se estaba asegurando la sobriedad durante esas 24 horas.

Según la página web de AA México (2024), el núcleo inicial de esta agrupación estuvo compuesto por el médico Robert Holbrook Smith (Dr. Bob), el propio Bill Wilson y un alcohólico internado en el hospital municipal de Akron, de nombre Bill D., quien en pocos días alcanzó la sobriedad. Este individuo es llamado coloquialmente “el tercer alcohólico”. Ellos tres conformaron el primer grupo que se integró además con un número pequeño de individuos “rescatados” del hospital municipal de Akron, hacia finales de 1935. Para 1936 ocurrió la fundación del segundo grupo con sede en la ciudad de Nueva York. A lo largo de cuatro años, estas dos agrupaciones primarias lograron la sobriedad de al menos cien individuos, lo que propició que en 1939 tuviera lugar la inauguración de un tercer grupo en Cleveland. Ese mismo año publicaron el libro *Alcohólicos Anónimos (Libro Grande)*, escrito por el propio Wilson y revisado por el resto de los miembros. En él se incluyeron por primera vez los 12 pasos. Estos son:

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de (un poder superior) Dios, como nosotros lo concebimos.
4. Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos, y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
12. Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a otros alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.

El mismo año de la publicación del libro, aparecieron varios artículos en el *Cleveland Plain Dealer*, en los que se destacó de forma importante el trabajo de AA, por lo que se empezaron a recibir muchos pedidos del texto de Bill Wilson y en 1939 publicaron otro en la revista *Liberty*, a partir del cual se recibieron más de 800 llamadas telefónicas urgentes solicitando la ayuda de Alcohólicos Anónimos. En 1940, el magnate John D. Rockefeller ofreció una cena de gala para recaudar fondos para la organización, a la cual asistieron 75 amigos neoyorquinos adinerados que hicieron donaciones a AA. Rockefeller expresó que, aunque donó el dinero de buena

gana, él era de la opinión que el movimiento debía conseguir su propio financiamiento con el fin de no perder su autonomía (Desde Akron, 2011).

En 1941 apareció en el *Saturday Evening Post* un extenso artículo redactado por el periodista Jack Alexander, que resaltaba la opinión médica respecto a los grupos de autoayuda, la forma en que los jueces de ciudades estadounidenses comenzaban a sentenciar a algunos delincuentes con la asistencia obligatoria a AA como condición para permanecer en libertad. También habló de la gran acogida que esta organización tuvo entre los patrones, pues encontraban que sus empleados que dejaban de beber volvían a ser productivos y ya no faltaban al empleo (AA, 2018). Esto supuso el gran *boom* de Alcohólicos Anónimos y para ese mismo año, el número de miembros en Estados Unidos alcanzó los seis mil. También significó la expansión del movimiento hacia Canadá.

La década de 1940 puso a prueba la solidez y eficacia de los grupos de AA. Ante el estallido de la Segunda Guerra Mundial, las agrupaciones tuvieron que trabajar muchas veces a distancia (por medio de libros y folletos, cartas) y no pocos miembros fueron enviados al frente de batalla, donde se enfrentaron al enorme desafío de no beber pese a los horrores que veían. Por lo que, en 1946, tras el conflicto bélico, Bill Wilson publicó el libro *Doce Tradiciones*, que contiene la serie de “mandamientos” dirigidos al funcionamiento y supervivencia de los grupos, a diferencia de los 12 pasos, que están enfocados en el camino que debe seguir un alcohólico de forma particular. Las doce tradiciones son:

1. Nuestro bienestar común debe tener la preferencia; la recuperación personal depende de la unidad de A.A.
2. Para el propósito de nuestro grupo solo existe una autoridad fundamental: un Dios amoroso tal como se exprese en la conciencia de nuestro grupo. Nuestros líderes no son sino servidores de confianza; no gobiernan.
3. El único requisito para ser miembro de A.A. es querer dejar de beber.
4. Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos o a Alcohólicos Anónimos considerado como un todo.
5. Cada grupo tiene un solo objetivo primordial: llevar el mensaje al alcohólico que aún está sufriendo.
6. Un grupo de A.A. nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de A.A. a ninguna entidad allegada o empresa ajena, para evitar que los problemas de dinero, propiedad y prestigio nos desvíen de nuestro objetivo primordial.
7. Cada grupo de A.A. debe mantenerse completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.
8. Alcohólicos Anónimos nunca tendrá carácter profesional, pero nuestros centros de servicio pueden emplear trabajadores especiales.
9. A.A. como tal nunca debe ser organizada; pero podemos crear juntas o comités de servicio que sean directamente responsables ante aquellos a quienes sirven.
10. Alcohólicos Anónimos no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades; por consiguiente su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.
11. Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción; necesitamos mantener siempre el anonimato personal ante la prensa, la radio y el cine.
12. El anonimato es la base espiritual de todas nuestras Tradiciones, recordándonos siempre anteponer los principios a las personalidades.

La década de 1940 fue convulsa. El doctor Bob representó una gran ayuda pues se dedicó a trabajar con los internos del Hospital Santo Tomás de Akron, hospitalizados allí por problemas de alcoholismo. En este trabajaba una religiosa conocida como “la hermana Ignacia”, quien fue una de las más interesadas en apoyar a los alcohólicos del hospital, logrando vincular a más de cinco mil nuevos miembros. A la hermana Ignacia se le considera una de las grandes aliadas del movimiento pese a no ser alcohólica y pone de nuevo la mirada en aquellas personas religiosas (sacerdotes, monjas) que están relacionadas con el programa de rehabilitación desde sus inicios. En 1950 se celebró en Cleveland la Primera Convención Internacional de AA, contando con la asistencia de Bill Wilson, quien resaltó en su mensaje la necesidad de mantener siempre vivo el programa de recuperación. En enero de 1951, el padrino Bill falleció. Ese mismo año se conformó la Conferencia de Servicios Generales, de talla internacional, que daba asesoramiento a los grupos y fungía como oficina de relaciones públicas, además de mantener comunicación con otras asociaciones enfocadas en el tratamiento del alcoholismo. Actualmente, Alcohólicos Anónimos tiene presencia en 180 países. Hasta 2018 se habían contabilizado 120 mil 300 grupos de AA en todo el planeta, con un aproximado de 2.1 millones de miembros. El texto principal de la agrupación se ha traducido a por lo menos cien idiomas.

Respecto al tiempo de tratamiento necesario para alcanzar la sobriedad, se debe decir que éste es relativo. La página de internet de Alcohólicos Anónimos México refiere que cuando Bill Wilson y el Dr. Bob comprendieron que, para sobrevivir, tenían que llevar el mensaje de salvación a otros enfermos de alcoholismo, acudieron al Hospital Municipal de Akron y encontraron a un hombre llamado Bill D (no confundir con Bill Wilson). Este abogado prominente había trabajado en el ayuntamiento de la ciudad, pero fue despedido debido a sus constantes borracheras. Se decía que incluso llevaba ocho internamientos en el mismo sanatorio con el fin de desintoxicarlo (AA, 2024). La noticia que le llevaron Wilson y el Dr. Bob tuvo un impacto tan grande en Ebby, que fue cuestión de días para que alcanzara la sobriedad. Él fue visitado el 28 de junio de 1935. Seis días después, el 4 de julio, comentan que vivió su experiencia espiritual y pidió su alta del hospital. Esa fecha es considerada como su aniversario de sobriedad. Bill D. ha sido nombrado históricamente como “el tercer alcohólico” quien, sorprendentemente, no es muy conocido en la actualidad. Lo anterior se debe a que Wilson no lo incluyó en su primer libro.

La experiencia espiritual que vivió Ebby lo llevó a recuperarse<sup>47</sup> del alcoholismo casi de inmediato. Se conocen casos alrededor del mundo (pocos) en los que “la derrota”, es decir la plena conciencia de que la adicción nos ha vencido y sólo con

---

<sup>47</sup> En toda la literatura de AA no aparece la palabra rehabilitación y en vez de eso, los libros nos hablan del alcoholismo y su recuperación.

la ayuda de un poder superior podremos sobrevivir al problema adictivo, ocurre de forma inmediata tras haber vivido la experiencia espiritual. Sin embargo, el libro principal de AA (Wilson, 2014) refiere en “La opinión del médico” (la introducción) que el tratamiento sugerido para la recuperación del alcoholismo es de un año, sin dictaminar que ese es el lapso forzoso para estar sobrio, sino que pone como ejemplo el caso de “un individuo” que, pese a estar convencido él mismo que no había remedio para su mal, siguió los 12 pasos del programa y al cabo de ese tiempo pudo personalizar una transformación total, “de 180 grados”, a tal punto que se hacía difícil reconocerle.

La mayoría de los miembros más avanzados en el programa, quienes están al frente de anexos en México, coinciden en que, como norma general pero especialmente en el caso de las adicciones por drogas químicas, el lapso recomendado de internamiento es de al menos un año, tiempo que coincide con la desintoxicación orgánica que sugiere la ciencia médica. El padrino Barnny, referente dentro de AA México, sobre todo en la corriente del 4to y 5to paso, recomendó en un evento público reciente, establecer un estándar de 18 meses de anexo como garantía probable de sobriedad. No obstante, la norma mexicana (artículo 75 de la Ley General de Salud) determina que el internamiento en centros de rehabilitación siempre debe ser voluntario, por lo que no se puede prolongar el tiempo de estancia más allá de algunos meses de forma obligatoria. Ante esto se sugiere iniciar el tratamiento de manera residencial en casos graves y, posteriormente, continuarlo asistiendo a juntas de manera diaria, apoyándolo de ser posible con otras actividades como la terapia psicológica. La sobriedad se trata, pues, de un asunto más bien individual, que se va alcanzando a lo largo del tiempo y su plazo es indefinido, por lo que los líderes conminan a los recién llegados a no perder la fe, asistir a las juntas e ir avanzando en el programa de 12 pasos. A mayor cantidad de juntas, mayor es la probabilidad de recuperación.

En lo que sí coinciden tanto los líderes de AA como los expertos en psicología, es que la enfermedad del alcoholismo (y de la drogadicción) requiere de un tratamiento de por vida (una junta diaria durante el resto de tu vida), pues esta es incurable. El propio *Libro Azul* lo sentencia: “alcohólico una vez, alcohólico para toda tu vida” (Wilson, 2014, p. 33), de tal manera que, ante tan devastadora realidad, la única vía posible, de acuerdo con la filosofía de este movimiento, es apegarse a un grupo y asistir a juntas a diario. Tal filosofía se establece de forma concisa en la famosa frase “sólo por hoy”, que de hecho es emblemática de AA y define cómo desde un principio la organización buscó una respuesta sencilla ante un problema que de entrada parecía muy complicado: si te cuesta mucho quitar el alcohol de tu vida para siempre, no te lo hagas difícil y déjalo sólo por hoy, nada más este día.

En todo caso, la sobriedad puede ocurrir súbitamente o de forma prolongada y se define como la ausencia del deseo por consumir bebidas embriagantes. La literatura dice que, después de un tiempo de practicar el programa, el padrino Bill no sólo dejó de tomar alcohol, sino que incluso perdió por completo el deseo de hacerlo (Wilson,

2014). Sólo cuando ocurre esto se puede hablar de sobriedad, aunque más bien esta está relacionada con una actitud juiciosa, que evite no sólo el consumo de sustancias embriagantes, sino que esté acompañada por un cambio de comportamientos. En tanto no ocurre lo anterior, la persona se encuentra sólo en abstinencia, lo que no implica que no se le antoje o haya perdido el deseo por consumir alcohol o drogas. Si llega a ingerir sustancias adictivas en este lapso, se dice que ocurre una reincidencia, que no es lo mismo que una recaída. La recaída puede llegar cuando en un individuo ya rehabilitado vuelve a surgir el deseo imperante de consumo, normalmente asociado con el mal manejo de sus emociones. Es común entre los consumidores actuales que ocurran reincidencias constantes.

En tanto que el *Libro Grande* atribuye las recaídas a una falta de sinceridad en la elaboración del inventario y en el apadrinamiento (la persona no contó a su padrino todos sus defectos, sus pensamientos o sus acciones), el padrino Barnny considera que las reincidencias hoy en día se deben más bien a la “alergia orgánica”, es decir al efecto fisiológico que cualquier droga, incluido el alcohol y el tabaco, provocan en el cerebro y que obliga a los adictos a volver al consumo. El *Libro Azul* señala que toda persona que lleva concienzudamente el programa de AA puede recuperarse y los miembros más antiguos coinciden en la dificultad de sobrellevar los primeros 12 meses sin reincidir, debido a la potencialidad de muchas drogas en nuestros tiempos. Ante lo anterior, cobra sentido la recomendación de los líderes respecto al plazo de internamiento. Aún con ello se espera que una experiencia espiritual pueda modificar la tendencia, pero recordemos que la experiencia espiritual también suele requerir de cierta progresividad.

Tanto el padrino Bill W como su amigo Bill D (el tercer alcohólico) vivieron una experiencia espiritual súbita, que les llegó repentinamente luego de conversar por pocos días con otro adicto que les hizo concientizar “la derrota”. No ocurrió así con el Dr. Bob, quien pudo rehabilitarse sólo hasta que reparó los daños causados a los suyos a través de su alcoholismo, lo cual requirió de mucho tiempo. La experiencia espiritual del padrino Bill consistió en creer que sólo un poder superior a él podría salvarlo de su adicción. Lo anterior es el cimiento de AA y desde entonces se entendió que compartir la experiencia personal con otra persona que vive una situación similar y escucharle, sólo con eso se está trabajando en pro de la sobriedad propia, mientras estás ayudando a que el otro individuo se asegure de estar abstemio, al menos durante 24 horas.

Por lo que, al inicio, los grupos de ayuda mutua se formaron con personas que se sentaban en círculos y hablaban por turnos respecto a sus problemas. Cuando se trataba de situaciones demasiado íntimas, los recién llegados podían contarlas en lo personal con su «padrino», que es un alcohólico con mayor tiempo en el programa que guía a los recién llegados y les aconseja a través de su propia experiencia. De modo que no es necesario que este cuente con conocimientos especiales de ninguna índole ni requiere de otra cosa salvo de ir adelante en el camino de la

rehabilitación (aunque sea sólo por unos días). De hecho, la página web de AA refiere (2024) que el primer grupo en Akron se fue conformando de personas que apenas habían sido rescatadas del hospital y quienes ayudaron a nuevos enfermos, con lo que apresuraron su propio proceso de rehabilitación.

Luego de los primeros años de funcionamiento, algunos grupos en México modificaron su esquema inicial y establecieron el uso de la tribuna con el fin de destacar la participación de un orador, quien compartía su experiencia en concordancia con el quinto paso, que pide admitir ante Dios y ante otro ser humano (al menos uno), “la naturaleza exacta de nuestros defectos”. Hacer lo anterior implica un esfuerzo importante de orden mental pues la tribuna posiciona a la persona en un lugar físico por encima de la audiencia, y lo ubica en un punto visible para todos, por lo que los líderes señalan que al subir en ella y reconocer los errores que se han cometido a raíz de la adicción, no sólo se está admitiendo la enfermedad y sus consecuencias, sino que también se está enfrentando a ésta en acompañamiento. La tribuna es una aportación mexicana.

En algunos grupos se calendarizan una variedad de juntas que requieren o no de la tribuna. Es el caso de las juntas de estudio, en las que sólo se leen algunos fragmentos de la literatura y los presentes expresan sus diferentes opiniones para así construir una interpretación en común. En estas, la colocación de los asientos vuelve a retomar el esquema tradicional de formación en círculo. Existen también las juntas de información, para las cuales sí se usa la tribuna. Una junta de información se abre cuando se detecta que entre la audiencia hay un recién llegado (alguien que en absoluto no tiene conocimiento del programa), por lo que se evita hablar de literatura y otros conceptos para únicamente transmitir al nuevo la manera en que AA mejoró las vidas del resto de los asistentes. Quien conduce la junta (moderador) escoge a unos cuantos miembros para que compartan, desde la tribuna, cómo vivían atormentados por la adicción, la forma en que les llegó el mensaje y sus vivencias al cruzar “el umbral mágico” que representa Alcohólicos Anónimos.

Otro elemento común en México es la campana, utilizada al inicio y fin de cada junta no sólo como indicador acústico, sino también como una forma de invocar al “espíritu” (el Espíritu Santo, el espíritu superior, el espíritu universal, etc.) con el fin de que ilumine (inspire) al moderador y a los miembros para que su experiencia, compartida desde la tribuna, sea dirigida hacia otro integrante de la audiencia que en ese momento esté viviendo una situación similar o que se identifica con lo descrito. A esto se llama “puente de comprensión”. Cuando alguien se siente aludido por algunos de los defectos de carácter que está describiendo el tribuno ocurre el “despertar de conciencia”, esto es porque se toma conciencia de una característica negativa, acción o actitud personal, con la que el individuo está dañando a sus seres amados. El despertar de conciencia no debe confundirse con el despertar espiritual, que se define como “la apertura a nuevos conceptos” (López, 2014).

El programa de recuperación de 12 pasos llegó a nuestra nación en 1946 y fue por medio de emigrados estadounidenses que fueron enviados a trabajar a México al fin de la Segunda Guerra Mundial. La expansión del movimiento ocurrió aquí de forma lenta, debido a la resistencia inicial de los mexicanos para incorporarse a este. Para hacerlo más atractivo, un ginecólogo nacional que ayudó en la fundación de varios grupos introdujo el psicodrama y la catarsis, recursos recomendados por la ONU para el tratamiento del alcoholismo. La catarsis es la expulsión de las emociones por medio de la palabra hablada y el psicodrama implica revivir los momentos traumáticos del pasado de forma tan real que la persona vuelve a sentir la tristeza, dolor, impotencia... que vivió en el instante preciso en que ocurrió el trauma, por lo que es libre de expresarse de la forma en que le sea necesaria: gritando, llorando, diciendo maldiciones... la tribuna es un espacio sagrado, reservado para la privilegiada comunicación entre Dios y el individuo.

A partir de estas aportaciones, los grupos mexicanos se caracterizaron —casi desde el principio— por una mayor festividad, folclor y hasta histrionismo frente al caso de los norteamericanos (Rosovsky, 2009). Ello pese a que don Bill W. escribió en el *Libro Azul* que los individuos en Alcohólicos Anónimos eran como los naufragos que habían sobrevivido al hundimiento de un barco, aferrados con fuerza a ese salvavidas que constituía la agrupación. La diferencia entre estos y aquéllos, señalaba el padrino, es que los miembros de AA celebraban la alegría de haber sobrevivido en una forma por demás festiva.

En 1964 se fundó en el país una Oficina de Intergrupales, el antecedente inmediato de la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, que es la oficina reguladora de los grupos que deciden afiliarse. De este modo, AA se constituyó en el país como un movimiento fortalecido, organizado, y con interés creciente por parte de los individuos que allí vivían. Este entusiasmo se potencializó en los años subsecuentes, al punto de consolidarse en la segunda mayor membresía de AA, con un estimado actual de 14 000 agrupaciones (Módena, 2009), las cuales cuentan con autonomía. El territorio mexicano es el segundo con mayor número de grupos sólo por debajo de Estados Unidos y Canadá, países que son contabilizados como una misma estructura de organización.

Para entender el funcionamiento específico de los grupos en México será necesario adentrarse en las peculiaridades de éstos, concretamente en la corriente del 4to y 5to paso, que es una de las varias escisiones en las que se dividió el movimiento en este país. Es importante entender a detalle lo que constituyó para Alcohólicos Anónimos el nacimiento de una corriente que tomó gran influencia del catolicismo (y por tanto de algunos de sus postulados de orden moral), y que poco a poco se ha constituido como una de las más comunes en el territorio mexicano, de tal manera que su impacto alcanza no sólo a personas que sufren de drogadicción u otras dependencias, sino que incluso, esta corriente brinda su ayuda a individuos con otras problemáticas de orden espiritual. A partir de esta explicación, al lector le resultará más fácil identificar la forma de trabajo del grupo y anexo *Viviendo y Dando*

*Vida*, su evolución en distintos aspectos (incluso en posiciones ideológicas que tienen que ver con las disidencias sexogenéricas) y también cómo es que cada grupo de AA representa genuinamente una entidad autónoma, dotada de única personalidad y también de un auténtico espíritu.

## **6.2. La corriente del 4to y 5to paso y la experiencia espiritual**

Quizás la particularidad más clara de Alcohólicos Anónimos en México es que aquí, como en ningún otro país, la organización se dividió en diferentes “corrientes” o fracciones. Tales fragmentaciones tuvieron lugar esencialmente por la diferencia de criterios entre los miembros iniciales, la ausencia de comunicación y el rechazo de muchos mexicanos a lo que se veía como una imposición por parte de los estadounidenses. Esa “imposición” encontraba su principal signo en la filosofía protestante (cristiana-evangélica) de la que evidentemente estaba impregnado todo el programa (Rosovsky, 2009). Aportaciones como el psicodrama y la jovialidad inherente a los latinos llevaron a que, en unos veinte años, pese al rechazo inicial de los mexicanos, este movimiento creciera de forma exponencial en el país, imprimiéndole características muy particulares que hicieron de AA México algo notoriamente distinto a cómo se vive en Estados Unidos. De ello pueden dar fe todos quienes han asistido a una junta en ambos países. Rosovsky cataloga lo anterior como “la mexicanización de Alcohólicos Anónimos” (2009, p. 21).

Hacia los años 1960 ya había más de mil grupos en México y se considera esta década como la de la expansión del movimiento en el país, el *boom* definitivo. Sobre todo, AA representó para los mexicanos con menores recursos económicos, la única posibilidad real de superar un problema que hasta entonces parecía infranqueable. La primera fragmentación de AA ocurrió en 1975. Los grupos tradicionales conformaron la versión más apegada a la forma de trabajar concebida por Bill Wilson. La duración de sus juntas era normalmente de una hora y media. Sucedió que algunos miembros, pertenecientes a los sectores menos favorecidos económicamente hablando, determinaron que ya no era suficiente contar con solo una junta de recuperación al día, por lo que comenzaron a sesionar varias veces en una misma jornada. Fue así que nació la corriente conocida como “24 horas”, que también fue la primera en establecer sitios de pernocta conocidos como «anexos», justamente enfocados en individuos que se encontraban en situación de indigencia o a quienes les costaba mucho mantener la sobriedad únicamente asistiendo a reuniones. La terapia en estos grupos es confrontativa, directa y su lenguaje es prosaico (Rosovsky, 2009), ello a diferencia de los grupos tradicionales, donde en ocasiones no son permitidas las groserías, y en las que hay un espacio muy importante para la lectura de textos propios de AA.

En 1979, AA México se dividió otra vez, dando paso a la corriente “24 horas y terapia intensiva” que es una escisión de “24 horas” y comparte muchas de sus características, salvo que ya no cuenta con el aval de la Central Mexicana de Servicios Generales pues esta corriente creó su propia oficina central y oficinas

intergrupales. Se dice que esta segunda división fue propiciada por intereses de tipo económico y por luchas de poder.

“Liberal” o “fuera de serie” es una corriente de reciente creación (años noventa del siglo pasado), caracterizada también por no estar afiliada a la Central Mexicana de Servicios Generales (Osorio, 2022). Entre los miembros de AA México se sabe que estos grupos están enfocados en tratar a individuos que son catalogados como “incorregibles” (personas con problemas de conducta y desobediencia a la autoridad, delincuentes o pandilleros, comúnmente multi-recaídos) por lo que su forma de tratamiento es altamente ruda, coercitiva, violenta. Cuenta con anexos que tienen fama de un trato inhumano hacia sus internos. Más de un grupo fuera de serie ha sido demandado por privaciones ilegales de la libertad de los adictos, maltrato físico y psicológico, e incluso abuso sexual y otros delitos graves (Osorio, 2022).

Los “Díaz Mirón” son grupos que dicen no pertenecer a ninguna corriente, por lo que en teoría no son reconocidos como parte de AA, aunque usan su literatura. (Dea, 2006). Toman su nombre por la agrupación también llamada así, que en los años 2000 sesionaba en la calle y colonia Díaz Mirón, en la Ciudad de México. Su característica esencial es la informalidad con la que trabajan, en el sentido de no imprimir tanta solemnidad en sus reuniones, en las que se pueden hacer monólogos a manera de compartimiento, psicodramas burlescos, concursos de “*free-style*”, uso de máscaras y otras indumentarias para llamar la atención de los adictos. Ellos fueron los primeros en subir sus sesiones a internet (*YouTube*), en clara contradicción a lo que marca la onceava tradición, que impide a los miembros participar en programas de radio o televisión. Con el tiempo, esta tradición ha sido dejada un poco de lado para permitir la participación de los integrantes en medios masivos, principalmente en plataformas web y redes sociales.

Como su nombre lo indica, el enfoque del 4to y 5to paso centra su modo de trabajar en los pasos cuarto y quinto del programa de recuperación del alcoholismo, los cuales implican hacer un inventario moral de todos los defectos de carácter de una persona (4to paso), y posteriormente confesarlos ante un padrino (5to paso). De acuerdo con la psicóloga Selene Villalpando (García, 2022), este modo de trabajar implica que un individuo recién llegado a la organización no inicia su proceso de rehabilitación a partir del paso primero (lo cual seguiría una estructura lógica elemental) sino que sostiene como punto de partida la escritura del inventario moral para así tener un diagnóstico, una “radiografía del alma”. Es decir que, para saber de qué manera se va a orientar al nuevo alcohólico, es primordial entender lo que sufre, cuáles son los problemas apremiantes que le aquejan, qué es lo que viene cargando en cuanto a culpas o resentimientos.

Otra característica destacada por Villalpando es que esta corriente es la más socorrida por personas que no son necesariamente alcohólicas, sino que sufren de otras vicisitudes como la dependencia emocional a sus parejas, problemas de celos,

duelos por la pérdida de un ser querido, etcétera. Mucho es criticado por otros miembros no pertenecientes a esta corriente, el hecho de que se pretenda imbuir en un recién llegado el dogma de confesar sus defectos y trabajar con un padrino cuando todavía no ha podido superar siquiera el primer requisito de la lista de 12 pasos, el cual se trata de admitir, ante toda la agrupación, que se es un enfermo de alcoholismo. No obstante, desde su conformación en los años 1990 (Rodríguez, 2023), el enfoque del 4to y 5to paso ha ido en constante crecimiento. Los grupos allegados a este movimiento se han multiplicado de forma copiosa y el modo de trabajar inherente a estos ha sido llevado por miembros mexicanos a otros países de América Latina, e incluso lo han devuelto a Estados Unidos como una aportación mexicana, apropiándose poco a poco del país del norte en la forma en que muchas cosas llegan allí, es decir, por medio de los migrantes mexicanos.

No pocos miembros de AA que se han “mudado” desde otra corriente hacia el 4to y 5to paso reconocen que el modo de trabajar entre esta última y el resto de las comunidades es algo “completamente distinto”, pese a que forman parte de un mismo movimiento (Alcohólicos Anónimos). Las más importantes discrepancias estriban, fundamentalmente, en que el 4to y 5to paso está impregnado por un ambiente de “mayor espiritualidad” que se evidencia a través de ciertas características: las cadenas de oración son constantes entre los miembros de dicha disciplina, los elementos religiosos de orientación católica, por decir las cruces o retratos de Jesucristo (en advocaciones del tipo Sagrado Corazón de Jesús o el Señor de la Misericordia, por ejemplo); el uso de inciensos, veladoras e invocaciones a los ángeles y santos; referencias bíblicas, así como alabanzas nacidas en el seno de la tradición mexicana que pueden ser, esas sí, tanto de origen católico como de influencia protestante.

Es lógico, pues, que tales aportaciones hayan moldeado desde un principio el carácter de gran parte de los integrantes, en el sentido de un posicionamiento personal respecto a la diversidad sexogenérica. Si tantas estructuras retomadas desde el cristianismo se han podido filtrar en la forma de trabajar de AA en México —especialmente a la corriente ya referida—, no es extraño que una parte importante de los miembros de la agrupación hayan adoptado posturas homofóbicas. Estas se encuentran moldeadas por el sistema cisheteropatriarcal que predomina en las realidades latinoamericanas, lo que se ve reflejado en los no pocos testimonios de miembros LGBTIQ+ que se han dicho “rechazados” o “presionados” para intentar cambiar su orientación sexual cuando fueron acogidos.

Quizás el rito fundamental que distingue al enfoque del 4to y 5to paso es la realización mensual (cada 28 días, es decir, meses lunares) de una “experiencia espiritual” o retiro de fin de semana, que se organiza y desarrolla con una estructura ligeramente similar a la acogida por algunas congregaciones católicas. En otras palabras, se asemeja con los encuentros vocacionales, matrimoniales o de sanación que se acostumbra en la iglesia romana. La experiencia espiritual de AA, sin embargo, está fundamentada en la literatura misma de la organización y cuenta

con elementos espirituales sin duda, pero también psicológicos, ya que muchos especialistas en psiquiatría, psicología y psicoanálisis coinciden en que se trata de un tipo de regresión psicológica o terapia de choque, en la que los individuos podrán trabajar con la parte más “inconsciente” de su mente.

En el apéndice dos del libro *Alcohólicos Anónimos* (Wilson, 2014) se define a la experiencia espiritual como un cambio de personalidad que puede ser súbito o paulatino, a través de cierto periodo de tiempo, y se alude directamente al libro de William James, *Las variedades de la experiencia religiosa* (James, 2015). Del mismo modo se intentan disipar algunas de las confusiones primarias, surgidas a partir del texto principal de AA, en el que se consigna a la experiencia espiritual como una especie de acto mágico vivido por el padrino Bill, cuando declaró lo que se conoce como “la derrota”, esto es, el momento ya antes narrado en el que se arrodilló en el piso de un hospital, suplicándole a Dios que se manifestara.

No obstante, la literatura vuelve a ser enfática al señalar que tal experiencia espiritual no siempre ocurre de la forma en la que los propios alcohólicos esperan (un acto sobrenatural) y, de hecho, subraya que en la mayoría de las ocasiones esta ocurre a través de un indeterminado lapso, y que es probable que otros miembros de AA se den cuenta del cambio experimentado en la personalidad del individuo, incluso antes que el propio afectado. Solicita, empero, tres requisitos indispensables que son inherentes a la evolución o transformación que significa esta experiencia: buena voluntad, sinceridad y una mente abierta.

Tales son requeridos una y otra vez por los miembros del 4to y 5to paso desde las juntas de preparación (una serie de siete reuniones en las que “el preparador”, un individuo experimentado, comparte su historia personal y lee fragmentos de la literatura con el objetivo de sumergir de forma inicial a los recién llegados) hasta la celebración de la propia experiencia (el retiro espiritual ya comentado anteriormente). Esto con la finalidad de que los novatos no se prejuicien ante lo que finalmente será un acto “fuerte”, de choque.

Pese a las definiciones variadas de experiencias espirituales, referidas en el apéndice dos del *Libro Grande* hacia el texto de William James, en la corriente del 4to y 5to paso se ha denominado “experiencia espiritual” de forma genérica, al “retiro” de fin de semana que se lleva a cabo en sitios apartados de las conurbaciones, en estructuras físicas arquitectónicas que también, de manera usual, son denominadas “haciendas”. La primera experiencia espiritual tuvo lugar en 1993, en el grupo San Gregorio, de Milpa Alta, Ciudad de México (antes DF). La segunda ocurrió en la Plaza Pericón de Cuernavaca, Morelos y fue organizada por el padrino Nacho C. (Rodríguez, 2023).

En un principio, las experiencias espirituales utilizaron velas como única fuente de iluminación durante la noche, así como incienso. El padrino Nacho C. relata que esto ocurrió porque el sitio donde se hizo estaba muy apartado y no contaba con energía eléctrica, además de ubicarse junto a unas porquerizas, lo cual provocaba

mal olor, así que decidieron sahumar con copal para disimular el apeste. Pronto se estiló que las haciendas se alumbraran sólo con velas por lo que el trabajo durante las dos noches (la experiencia inicia un viernes por la tarde y termina el domingo hacia el mediodía) se hacía a la luz de estos utensilios.

Una explicación mística pronto se agregó a la forma de desarrollar los retiros. Debido a que las velas solo iluminaban apenas lo suficiente, la experiencia recibe el mote de “la noche más oscura”. Asimismo, se fueron incorporando elementos religiosos como las cadenas de oración, además que el incienso cobró otro significado pues comenzó a utilizarse para “cercar”, es decir, sahumar dibujando un círculo imaginario alrededor de toda la hacienda, con el fin de prevenir que “los dardos incendiarios del maligno” (La Biblia, versión Latinoamérica; 1996, Ef. 6-16, p. 390), así como otras fuerzas de maldad, penetren al sitio donde se está realizando un trabajo que es de Dios<sup>48</sup>.

Se les conoce como “haciendas” debido a que, en un principio, las experiencias espirituales de AA se realizaban en efecto en cascos de haciendas porfiristas en desuso (Rodríguez, 2023). En éstas suele haber una enorme cruz que simboliza al poder superior, en este caso Jesucristo, quien “es el dueño” del lugar, procurando evitar las menciones a la Virgen María u otros santos para de este modo no excluir a quienes profesan otras confesiones no católicas. Además, se acondiciona un espacio físico llamado capilla u “oficina” (esto porque allí “despacha el jefe”), destinada para las oraciones, la lectura de salmos durante las dos noches que dura el ejercicio, las cadenas de súplicas y la “entrega”, que es el momento final en el que los recién llegados, quienes realizaron su experiencia espiritual por primera vez, son entregados al poder superior para que obre en su vida a partir de ese momento.

Antes de iniciar con el trabajo de la experiencia espiritual, todos los padrinos, las “orejas” (individuos más o menos experimentados quienes se están formando como padrinos y por tanto pueden escuchar los apadrinamientos) y aquellos que conforman el *staff* (nombrados apoyos) protagonizan un ritual místico a través del cual “se les viste” con la armadura de Dios, con el fin también de protegerles ante las embestidas del diablo. Este ritual consiste en repetir ciertas oraciones extraídas del libro de Efesios, en La Biblia.

Esencialmente, las experiencias del 4to y 5to paso funcionan como un compartimiento multitudinario de testimonios, similar al que ocurre en un grupo a través de las juntas ordinarias, pero aquí por medio de un rito místico y de choque. Por esto último, los testimoniante (quienes son llamados carrileros o pasilleros), necesitan hablar de forma clara, estridente y emotiva, provocando conmover a los escribientes, quienes son las personas que viven su experiencia y se consideran los más importantes en ese momento. Ellos deberán recordar su vida, en los momentos más traumáticos, y la plasmarán en hojas que al final deberán ser quemadas. Para

---

<sup>48</sup> Todo esto fue aprendido e investigado durante mis diferentes estancias en el anexo.

establecer un puente de comprensión, los carrileros cuentan primero su historia, respondiendo a un cuestionario de preguntas que fueron tomadas de la literatura de AA y desarrolladas por un grupo de padrinos quienes iniciaron con este método (Rodríguez, 2023). El lenguaje de los testimonios es igualmente fuerte, utilizando groserías y a veces describiendo con detalle escenas sexuales, pues este aspecto es fundamental para entender los traumas en la vida de las personas.

Debido a que los carrileros narran su propia vida con el fin de provocar un recuerdo en los que están oyendo, este ejercicio es considerado una regresión psicológica que cuenta con un enfoque humanista y existencialista de confrontación emocional (Rodríguez, 2023). La reacción de estas emociones ante recuerdos que normalmente son traumáticos —algunos de ellos enterrados en el inconsciente del individuo —puede provocar toda serie de reacciones físicas como desmayos, mareos, vómitos, llanto y convulsiones. A pesar de que el *Libro Grande* define a la experiencia espiritual como el requisito para vivir la derrota, los miembros del 4to y 5to paso reconocen que la ida a la hacienda por parte de un nuevo adicto no significa necesariamente la recuperación de sus adicciones y de hecho son pocos los que lo logran con solo asistir a este evento. Se trata, como ya se ha dicho antes, de una especie de examen diagnóstico para ver el estado emocional de quienes acuden y a partir de esto se iniciará un proceso de duración indefinida que yo llamo rehabilitación.

Por los elementos religiosos que presenta, además del choque psicoemocional que significa, la experiencia del 4to y 5to paso también puede ser escenario de situaciones que William James cataloga como “del tipo cataclísmico” en su libro *Variación de experiencias religiosas* (2015): muchos afirman haber visto caminar al padrino Bill en las haciendas, otros experimentan el don de lenguas o algún otro tipo de regalos espirituales, como la capacidad de sanar enfermedades. También es común que los individuos se desmayen durante las cadenas de oración o caigan al piso y vomiten. De igual modo, se han reportado manifestaciones divinas, esto es cuando un enviado del poder superior o Dios mismo se manifiesta a través de alguno de los miembros y comparte un mensaje que suele ser comunicado en otra lengua distinta al castellano.

Recientemente, el modelo original de la experiencia espiritual fue modificado por algunos grupos, quienes identificaron la necesidad de renovar el cuestionario que se hace a los escribientes. Las preguntas siguen abordando los cuatro instintos humanos según la literatura de AA (material, emocional, sexual y social), pero la modificación del esquema también se debió a la entrada en vigor en México de la reforma al sistema de anexos, replicada en Puebla por el entonces gobernador Miguel Barbosa y aprobada por el Congreso del Estado el 8 de diciembre de 2022 (Carcaño, 2022).

Entre los cambios provocados a nivel nacional por la reforma a la Ley General de Salud, destacan la transformación de la Comisión Nacional contra las Adicciones

(CONADIC) en Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), decretada por el gobierno de Andrés Manuel López Obrador (Soto, 2019). Además, resalta también que tanto a nivel local como nacional quedaron prohibidas las actividades que implicaran esfuerzos sobrehumanos entre los pacientes de las estancias para rehabilitar, esto incluye el mantener despierto a un individuo durante toda la noche.

El grupo *Viviendo y Dando Vida* se incluye entre los que adoptaron estos cambios, por lo que a mi regreso en 2023 me encontré con este nuevo modo de trabajar, mucho más “humano”, pero que al mismo tiempo significó la anulación de cualquier Esfuerzo para Corregir la Orientación Sexual o Identidad de Género (ECOSIG) de las personas, algo que era común hasta hace poco en la mayoría de agrupaciones que trabajan con el enfoque del 4to y 5to paso. Este grupo también incluyó un baño de temazcal hacia el final de la experiencia espiritual, lo que supuso la salida de algunos de los padrinos de mayor antigüedad debido a que se opusieron a la implementación de elementos que no correspondían con el método tradicional de este tipo de encuentros.

Como ya se ha expresado, la interpretación y trato de las disidencias sexogenéricas dentro de AA varían de padrino a padrino, aunque sin duda, la forma de tratar a los adictos en este aspecto se encuentra permeada por una corriente de pensamiento acorde con los postulados religiosos influenciados por el cristianismo. Por lo que muchos de los líderes intentan modificar la orientación sexual de aquellos que manifiesten ser gay o lesbianas, a través de una serie de sugerencias que se conocen como “apadrinamiento”. Los argumentos utilizados por los padrinos para estos efectos resultan contradictorios, causantes de confusión y hasta peligrosos. Un ejemplo de esto representa el argüir que “Dios nos ama como somos”, pero no acepta un modo de vida que se aleje de sus mandatos, por lo que se invita al recién llegado a retomar el camino espiritual, absteniéndose de llevar a cabo prácticas sexuales homoeróticas. Se han reportado “apadrinamientos” que orillan al ahijado o ahijada a casarse con una persona del sexo opuesto sin que esto sea de su gusto. Es importante entender que, dentro de AA, un padrino detenta verdadera autoridad y sus consejos o sugerencias pueden llegar a ser determinantes, por lo que es difícil no seguir las recomendaciones.

También es importante destacar que, dado que las preguntas de la experiencia espiritual son extraídas de la literatura básica de AA, estas se basan en una manera de entender los instintos humanos muy similar a la filosofía judeocristiana, es decir, tratando la sexualidad sólo como el medio para procrear hijos. Por lo tanto, aunque “comprensivos con los errores” que todo recién llegado pueda haber cometido en el pasado, los miembros imprimen tanto en las preguntas del cuestionario como en los testimonios que dan los carrileros, cierto sesgo heterosexista. No es extraño escuchar expresiones como: “las drogas me llevaron a tener que coger con putos”, la cual, evidentemente, implica tanto una carga humillante para algunas personas, como estigmatización hacia otras, y supone que la drogadicción puede ser un

asunto “tan negativo”, “tan degradante”, que provoca en los individuos la modificación de sus preferencias sexuales, cosa que desde luego no es cierto y además nuevamente ubica dentro de una categoría negativa a las disidencias sexogenéricas.

La revista *Proceso* publicó, en su edición de julio de 2023, un reportaje llamado *Terapias de conversión: crueles, inhumanas, degradantes* (Lastiri, 2023). En este se cuenta el testimonio de una persona que fue llevada a vivir su experiencia espiritual en una hacienda del estado de Veracruz, donde fue recibida por gente con antorchas y machetes. Supuestamente, en dicho evento la obligaron a renunciar a su orientación sexual, a través de cadenas de oración y chantaje de tipo religioso. Las características narradas por esa persona son similares a las de los grupos de AA correspondientes al 4to y 5to paso, pero aparentemente se trata de Esfuerzos para Corregir la Orientación Sexual o Identidad de Género, por lo que no queda claro si forma parte de un grupo acogido bajo la tutela de AA o es más bien otro tipo de agrupación que copió el esquema del 4to y 5to paso, deformando los principios comprendidos en la literatura de Alcohólicos Anónimos respecto a la sexualidad humana.

Para comprender justamente en qué consisten estos principios o dogmas, y cuál es la postura “oficial” de Alcohólicos Anónimos ante la diversidad sexogenérica, a continuación, se hará un recorrido nominal en todos aquellos fragmentos de la literatura aprobada, así como otros documentos oficiales e incluso testimonios, que aluden directa o indirectamente al instinto sexual de las personas, así como a sus “variaciones”, algo que dentro de AA se conoce como “descarrilamiento”.

### **6.3 Alcohólicos Anónimos y la diversidad sexogenérica**

La primera referencia a la homosexualidad publicada en la literatura de Alcohólicos Anónimos se encuentra en el libro *Transmítelo* (AA, 2014a), en donde se narra la historia de un hombre gay afroamericano que llega a pedir la ayuda de un grupo de rehabilitación en Estados Unidos. Cuando el individuo se presenta por primera vez en la agrupación, el resto de la membresía se posiciona ante una disyuntiva inusitada: ¿qué harían con esta nueva persona quien, al parecer, batallaba con distintos “problemas”?, ¿lo aceptarían? A muchos de los miembros les preocupaba qué pensaría el resto de los ciudadanos en su comunidad si es que se enteraban a “qué clase de gente” estaban aceptando. La solución a este dilema fue encontrada por el padrino Bill, a través de una pregunta salomónica: ¿El individuo era borracho? Por supuesto que sí. Entonces no había vuelta de hoja: pertenecía a AA

*Transmítelo* se publicó por primera vez en 1979 y narra las vicisitudes a las que se tuvieron que enfrentar los miembros de Alcohólicos... durante las primeras épocas de vida del movimiento. Años después, en 1997, la oficina de servicios mundiales (con sede en Nueva York) publicó un folleto titulado “Los alcohólicos LGBTQ en AA”. Se trata de un compilado de 13 experiencias (testimonios) por parte de ciudadanos estadounidenses que se identifican como miembros de la diversidad sexual.

Homosexuales masculinos y femeninas, bisexuales, personas transgénero y un intersexual, narran en pocos párrafos el temor inicial experimentado al llegar a sus primeras reuniones y cómo, invariablemente, fueron acogidos de manera cálida por el resto de la comunidad. El folleto pone énfasis al comunicar que para ser miembro de AA no se necesita más que el deseo sincero de dejar la bebida (o las drogas, según sea el caso).

“Aprendí que soy un alcohólico que además es gay, en vez de un hombre gay al que le tocó ser alcohólico”; “la gente en las reuniones no le daba ninguna importancia al hecho de que fuera gay. Teníamos el mismo propósito, mantenernos sobrios”; “debo recalcar lo impactante que fue para mí ver a alcohólicos homosexuales cuyas vidas no giraban en torno a la movida de los bares”; “no importa quiénes seamos, de dónde seamos y cómo llevemos nuestras vidas personales. Lo único que importa es que compartimos un deseo de dejar la bebida” (AA, 2018c). Las frases anteriores son ejemplos de lo que puede encontrarse en el folleto, las cuales distan de la realidad hallada en la mayoría de grupos de México, en donde, según testimonios, es común tropezar con cierta resistencia o burla por parte de algunos miembros hacia las disidencias sexogenéricas.

En la mayoría de casos de personas que se identifican como parte de la comunidad Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero, Intersexual, Queer y Asexual (LGBTIQA+) con quienes me ha sido posible dialogar, el común denominador es la leve intención — en el mejor de los testimonios — por hacer que los nuevos miembros renuncien a su vida “torcida” (desviada, descoyuntada...), lo cual pasa forzosamente por su orientación sexual. Cuestión aparte son la serie de epítetos con la que el resto de los integrantes heterosexuales se refieren a los disidentes: palabras altisonantes que forman parte del folclor mexicano y que, aun cuando son expresadas en el contexto del albur o la dicharacha, suelen provocar la barrera comunicativa que se ha documentado en esta investigación.

Ello constituye una diferencia de facto entre lo que el principio de AA marca a través de la literatura aprobada y la forma en que muchos de los miembros conducen las reuniones. Si bien es cierto que los documentos principales expresan con claridad que el único requisito para formar parte de la organización es el deseo de dejar de alcoholizarse (o drogarse), la realidad es que no pocos integrantes de la comunidad LGBTIQA+ terminan alejándose o incluso nunca se acercan a un grupo de recuperación, debido a esas expresiones que inevitablemente resultan incómodas para quien las escucha.

En A.A. encontrarás una comunidad de gente afín de toda clase y condición y de toda orientación. A nosotros que nos identificamos como lesbiana, gay, bisexual, transgénero, o queer (LGBTQ), A.A. nos extiende una mano y nos abre su corazón y nos ofrece un programa de recuperación salvador y afirmador de vida”. (AA, 2018c, p. 5)

En otra parte del mismo documento se afirma que Bill W., cofundador de A.A. dijo en 1940:

Toda persona que tiene un problema alcohólico y desea eliminarlo y así ajustarse felizmente a las circunstancias de su vida llega a ser un miembro de A.A. con nada más asociarse con nosotros. No se necesita nada aparte de la sinceridad. Y ni siquiera exigimos ésta. (AA, 2018c, p. 5)

A pesar de los anteriores postulados, una de las expresiones esgrimidas por parte de mi primer padrino durante mi primer internamiento en el anexo *Viviendo y Dando Vida* (en el año 2019), era que inevitablemente, mi camino dentro de AA me iba a conducir tarde o temprano a que me ajustara al “principio” (es decir el dogma), lo cual, dentro de la interpretación de ese grupo de rehabilitación, significaba formar parte de una familia “tal y como Dios la concibe”, es decir, una familia heteropatriarcal. Se puede ver, por tanto, que la definición de familia en esa agrupación es la misma que se ostenta por parte de la Iglesia Católica y otras iglesias cristianas.

Tales interpretaciones vuelven a quedar a merced del criterio con el que cuente cada persona. Recuerdo que, en aquella ocasión, al quedar profundamente entristecido por lo que me había dicho el padrino, recurrí al consejo de otra madrina quien me explicó que el grupo *Viviendo y Dando Vida* sigue la “escuela” del padrino Barnny, un miembro destacado de Alcohólicos Anónimos en México, famoso en las redes sociales. Este integrante, si bien se muestra “tolerante” hacia las disidencias sexuales, también ostenta en su discurso un lenguaje agresivo (altisonante) cargado de palabras homofóbicas y, hasta hace poco aseguraba que el ejemplo de recuperación dentro de AA es la constitución de una familia tradicional como pilar fundamental para una sociedad “sana”.

“Pero no te preocupes”, me dijo en esa ocasión la madrina, “si al final del día tú decides seguir siendo homosexual, nadie te puede obligar a cambiar tus preferencias y la propia literatura lo dice”. La parte del texto oficial a la que se refería esa integrante del grupo es la siguiente:

No queremos ser árbitros de la conducta sexual de nadie (...) tratamos el problema sexual como lo haríamos con cualquier otro. En meditación, preguntamos a Dios lo que debemos hacer en cada asunto determinado. Si lo deseamos, nos llegará la respuesta correcta. Solamente Dios puede juzgar nuestra situación sexual. (Wilson, 2014, pp. 69 -70)

De hecho, una parte importante del quinto capítulo de ese texto (desde la página 68 hasta la 71) se refiere enteramente a la cuestión sexual, concluyendo, como se aprecia en el párrafo anterior, que solamente el individuo en su privilegiada intimidad con Dios (un poder superior) puede decidir qué tipo de vida sexual lleva; siempre y cuando esa conducta no sea egoísta, es decir, que no dañe a terceras personas.

Por otra parte, el libro de *Los doce pasos* (AA, 2014b) —que junto con el *Libro Grande* constituyen los textos de cabecera que todo alcohólico/adicto debe seguir como guía para su recuperación— señala que el “instinto sexual” es “un don natural otorgado por Dios”, sin el cual los seres humanos estaríamos incompletos. En línea con eso no consigna ningún tipo de orientación o identidad sexogenérica como modelo a seguir, aseverando únicamente que la moderación en ese instinto es recomendada para no enfermarse (se refiere en este caso a la enfermedad espiritual).

Al ser creados, fuimos dotados de instintos para un propósito. Sin ellos, no seríamos seres humanos completos. Si los hombres y las mujeres no se esforzaran por tener seguridad personal, si no se molestaran en cosechar su alimento o en construir sus moradas, no podrían sobrevivir. Si no se reprodujeran, la tierra no estaría poblada... (AA, 2014b, p. 39)

Nótese que en el párrafo anterior se señala que el objetivo del deseo sexual es la reproducción humana, necesaria para poblar la tierra. Nunca se habla del goce o el disfrute de nuestros cuerpos, algo similar al discurso que se erige desde la perspectiva católica/cristiana.

No obstante, estos instintos, tan necesarios para nuestra existencia, a menudo sobrepasan con mucho los límites de su función apropiada (...) Nuestros deseos de sexo, de seguridad material y emocional, y de un puesto eminente en la sociedad a menudo nos tiranizan. Cuando se salen así de sus cauces, los deseos naturales del ser humano, le crean grandes problemas; de hecho, casi todos los problemas que tenemos, tienen su origen aquí. Ningún ser humano, por bueno que sea, es inmune a estos problemas. Casi todo grave problema emocional se puede considerar como un caso del instinto descarriado. Cuando esto ocurre, nuestros grandes bienes naturales, los instintos, se han convertido en debilidades físicas y mentales. (AA, 2014b, pp. 39 - 40)

La anterior cita es, aunque extensa, necesaria para entender un concepto bastante común en los grupos de AA, principalmente los pertenecientes a la corriente del 4to y 5to paso: el descoyuntamiento o descarrilamiento de los instintos, que se refiere en este caso a cuando el sexo se ocupa para otra cosa que no sea su “función principal”, es decir la reproducción humana. Tal fragmento de la literatura oficial es justamente la persiana por la que muchos de los miembros de Alcohólicos Anónimos han filtrado sus propias filias y fobias con el objetivo de satanizar cualquier tipo de disidencia sexogenérica.

La literatura de AA se vuelve a mostrar “amorosa” y comprensiva en otro de los textos fundamentales para todo grupo de recuperación, es el caso del libro de reflexiones diarias (AA, 1991), que es un compilado de meditaciones para cada día del año con el que las agrupaciones de esta sociedad suelen iniciar cada junta. En la página correspondiente al 25 de enero se expresa otra vez una referencia directa a las disidencias sexuales:

Durante muchos años, cuando reflexionaba sobre la Tercera Tradición (“El único requisito para ser miembro de A.A. es querer dejar de beber”), me parecía ser de valor solamente para los principiantes. Les servía como garantía de que nadie les podría excluir de A.A. Hoy me siento profundamente agradecido por el desarrollo espiritual que esta Tradición me ha traído (...) La Tercera Tradición, que hace resaltar la única forma en que la otra gente y yo nos parecemos, me ha hecho posible conocer y ayudar a todo tipo de alcohólico, quienes igualmente me han ayudado a mí. Carlota, una atea, me enseñó un más alto criterio del honor y de la ética; Carlos, que es de otra raza, me enseñó la paciencia; Patricio, un homosexual, me conducía por su ejemplo a la verdadera compasión... (AA, 1991, p. 27)

Como se puede observar, la literatura de AA resulta ser, al final de cuentas, una extensión más del sistema mundo en el que nos encontramos inmersos, fundamentando en la parrilla heterosexual disciplinante descrita por Judith Butler.

En el folleto “Los alcohólicos LGBTQ en AA” (2018), se hacen recurrentes menciones a grupos en Estados Unidos que, siendo de ayuda mutua para gente alcohólica, también se enfocan en este sector de la población, es decir, son grupos AA para disidentes sexuales. Ello con la finalidad de que sus miembros se sientan más cómodos al poder hablar entre pares, dialogando de las experiencias y problemáticas que son inherentes a los bebedores que forman parte de esas disidencias, no obstante que se recalca que no existen los LGBTIQA+ alcohólicos sino más bien los alcohólicos que además son LGBTIQA+.

Esta particularidad no ha sido identificada aún en México, pues hasta el momento sólo cuento con el conocimiento de un único grupo de Alcohólicos Anónimos dedicado enteramente a miembros de la diversidad sexogenérica. Este se ubica en la capital del país y es dirigido por una madrina transgénero de nombre Scarlett. En la parte posterior del salón donde este grupo sesiona, se ubica, además de las fotografías de los dos cofundadores, una enorme bandera del arcoíris. De acuerdo con mi primer padrino, esto es, aunque una opción más dentro del basto mundo de AA, “una clara desviación del principio”, que invita siempre a la conformación de una familia “como Dios manda”.

Sin embargo, cada vez son más comunes los grupos de AA en México (aun de la corriente 4to y 5to paso) que se podrían definir como *gay friendly*, o que incluyen en sus redes sociales referencias directas a la diversidad sexogenérica (banderas de arcoíris, etc.), insistiendo en que solo hay uno conformado de facto en México, que está entera y abiertamente abocado a trabajar con individuos miembros de la comunidad LGBTIQA+. El propio grupo *Viviendo y Dando Vida* ha modificado muchos de sus postulados a este respecto, siendo el cambio más importante la eliminación de los esfuerzos por modificar la orientación sexual de los individuos a partir del apadrinamiento. Actualmente este grupo se muestra mucho más abierto para con las disidencias sexogenéricas y, de hecho, cuenta con elementos que

claramente lo encaminan a convertirse en un grupo amigable con la disidencia sexual.

## Conclusiones

La orientación de orden espiritual, basada en el cristianismo, que tuvo desde su fundación la sociedad conocida como Alcohólicos Anónimos, influyó de forma importante en muchos de sus miembros, quienes condicionaron la rehabilitación del alcoholismo y otras adicciones a un manejo de la sexualidad humana muy similar al sugerido por la Iglesia Católica y otras iglesias protestantes. Esto tiene raíces en ciertos postulados del movimiento de temperancia, surgido en el siglo XVIII, que solicitaba a sus integrantes contener las pasiones y los instintos como medio para evitar las fatalidades. Lo anterior se sostiene e influye en el discurso empleado en estos espacios de rehabilitación de adicciones pese a que la propia Literatura de AA contiene indicaciones precisas sobre la libertad individual para desarrollar la sexualidad en el modo que cualquiera decida, eso sí, siendo moderado en el ejercicio de esta, para no desviarse de un supuesto objetivo: la procreación de nuevos individuos para así perpetuar la especie.

Bajo tal enfoque, se supone que toda variación de la sexualidad está impregnada con el tufo del pecado, lo que para la filosofía de Alcohólicos Anónimos consiste en el descarrilamiento de nuestras vidas, por lo que reacomodarlas, es decir regresar al ejercicio del sexo heterosexual como método de procreación, permitirá de nueva cuenta abandonar las adicciones. Esto aunado a la formación personal de cada padrino y madrina, a sus experiencias, contexto familiar, educación, etcétera, deriva en expresiones excluyentes que discriminan a todo aquel que haya sostenido una relación sexoafectiva disidente, pero especialmente a quienes se identifican como miembros de la comunidad LGBTIQ+. Hay que recordar que no se necesita ser abiertamente parte de este colectivo para contar con experiencias sexuales que salgan del modelo heterocentrista.

En ese contexto, afirmaciones que incluyen un lenguaje altisonante, excluyente, homofóbico y discriminante, son expresadas todos los días dentro de las aulas de rehabilitación de AA sin que al parecer sean notadas por los miembros heterosexuales, hasta que llegan a infligir sentimientos que lastiman a aquellos que se sienten aludidos con ellas. Por ejemplo, cuando un padrino dice “todos los putos son fuente de alergia<sup>49</sup>” (oración escuchada por mí durante una junta y que refiere

---

<sup>49</sup> La alergia orgánica es un concepto acuñado por Bill W en su libro *Alcohólicos Anónimos* (Wilson, 2014). Él afirma que los adictos somos víctimas de una “espada de doble filo”, conformada por un lado por la urgencia irracional, mientras por el otro, por la alergia orgánica. En tanto la primera constituye la necesidad impostergable, fuera de toda comprensión, de consumir alcohol, la alergia orgánica es justo lo que provoca esa primera copa, que vuelve imposible no pedir otra.

a que la comunidad homosexual está vinculada popularmente con un ambiente de mayor promiscuidad y excesos), se forma inmediatamente un prejuicio entre quienes abiertamente nos identificamos con esta orientación.

Pero también entre aquellos que no son homosexuales y quienes, a partir de esa afirmación y si es que atienden a la recomendación del padrino, entenderán que juntarse con gays les puede significar una recaída. Aún más grave: si estos individuos se encuentran en un momento de indefinición o están experimentando con su sexualidad, sosteniendo relaciones con personas del mismo sexo, la frase puede despertarles la culpa por haber desviado el instinto y este sentimiento (la culpa) es considerado por AA como una de las emociones detonantes del alcoholismo (AA, 2014b).

A lo largo de mi inserción en campo, durante el tiempo que estuve en el anexo, pude constatar mediante los testimonios de los entrevistados que no son pocos quienes viven con vergüenza por haber sostenido relaciones sexuales con otros varones. Al llegar al grupo, ellos reafirmaron la actitud homofóbica que ya les había sido transmitida por sus padres y otras figuras de autoridad a lo largo de sus vidas, lo que quizás les representó la absolución de esa culpa bajo el supuesto de que todo sucedió a partir de las adicciones, pero en cambio les provocó frustración, cuando descubrieron que ya sin drogas, albergaban sentimientos de afectividad y erotismo hacia otros miembros hombres del anexo.

En más de una ocasión también he escuchado de personas gays que, habiendo vivido su experiencia espiritual del 4to y 5to paso, reconocen que este ejercicio fue de gran ayuda para entender su proceso adictivo, pero encontraron un impedimento crucial cuando la persona que les asignaron como padrino intentó dirigirles hacia una reorientación de su sexualidad, incluso de forma coercitiva. Esto los llevó a perder el interés en continuar con su rehabilitación o de plano les creó resentimientos hacia el grupo y antipatía hacia AA como un todo.

Las experiencias homosexuales son bastante comunes entre aquellos que cuentan con un largo historial de adicciones aun cuando la persona no se identifique como disidente sexogenérico, por lo que poco sirven este tipo de apadrinamientos ya que, aunque superficialmente muestran tolerancia hacia la diversidad, en el fondo conllevan esa categoría de negatividad o pecado (culpa, tropiezos, caídas) que se sigue asignando a las miembros de la comunidad LGBTIQA+.

En algunas páginas de internet, sobre todo en videos de YouTube, es posible encontrar testimonios de integrantes de AA que siendo disidentes sexuales hablan de la culpa, la confusión y otras consecuencias de gravedad en sus vidas, a partir de apadrinamientos erróneos. Es decir que ellos reconocen la confusión a la que estuvieron sujetos a partir de sugerencias equivocadas, basadas en el machismo, las cuales les hicieron creer que la atracción erótico sentimental que experimentaban hacia personas de su mismo sexo era un “defecto de carácter”, el cual podrían sobrellevar con una actitud moderada (temperancia), y por supuesto,

“con la ayuda de Dios”. Un claro ejemplo de lo anterior es el testimonio de un miembro que reconoce haber sido obligado a casarse con una mujer a la que lastimó sentimentalmente durante muchos años, debido a que no correspondía con la orientación sexual con la que él se sentía atraído (Oslos, 2024).

Y, sin embargo, esos miembros decidieron permanecer en la organización y no sólo eso: al final determinaron continuar con su vida sin que nadie los presionara, ostentando de forma digna y sin vergüenza su identidad personal. Estos integrantes llegaron hace años a AA y con el paso del tiempo se fueron haciendo de la aceptación y el respeto, así como la admiración por parte de sus ahijados y otros padrinos. Incluso han provocado la modificación de la opinión en no pocos líderes.

Esto nos lleva a la necesidad de destacar otra realidad imperante en los anexos y grupos de rehabilitación: en tanto que el lenguaje es excluyente, en la práctica, muchos miembros son cariñosos con los disidentes sexuales, les aprecian sobremanera e incluso los llegan a colocar como modelos a seguir (en algunos casos), por la valentía de haber enfrentado los convencionalismos propios del sistema heteropatriarcal en el que nos encontramos inmersos. Esto último sucede de forma primordial con las madrinas transgénero. Lo anterior no significa la supresión de la categoría de inferioridad en la que todavía es posible encontrar a estos disidentes dentro de la organización.

Por lo que resulta de importancia, como paso inicial, informar a la comunidad que milita en los grupos de rehabilitación y en los anexos, acerca de las variaciones de la diversidad sexual humana, ya que de entrada existe confusión en conceptos como transexual y gay, por escribir algunos. Además, para no excluir a nadie que sufra un problema adictivo, será necesario reeducar sobre los nuevos hallazgos en estos temas, pues personas que se identifiquen como no binarios, queer, asexuales, etcétera, pueden igualmente encontrar estigmas o no allanar ese “sentido de pertenencia” del que habla el *Libro Grande*, al verse en la necesidad de colocarse de un lado u otro del péndulo, es decir, el modelo binario que todavía obliga a escoger “una u otra cosa”.

Esto último es fundamental para la recuperación del alcoholismo y otras adicciones, ya que una de las verdades prioritarias del movimiento es que la adicción constituye un problema grave del que por sí mismo nadie puede salvarse. La única posibilidad que tiene un adicto a sustancias tóxicas para recuperar su vida es, de acuerdo con la filosofía de Alcohólicos Anónimos, a través de la intervención de un poder superior a nosotros mismos que es, en primera instancia, el grupo de rehabilitación justamente.

Quizás esto explique la efectividad que tiene el grupo de AA aun en ciertos disidentes sexuales, quienes más allá de su orientación sexual o identidad genérica, comprendieron que sufrían del mismo problema que el resto de la membresía, por lo que de inmediato se sintieron parte de ellos, confiaron su vida en esas personas,

ignoraron el lenguaje estigmatizante y aplicaron los postulados del programa respecto a la imposibilidad de que nadie más decida sobre sus cuerpos.

A continuación, se buscará generar una serie de recomendaciones, basadas en una manera no heterocentrista de concebir la condición humana, a través de las cuales se pretende concientizar a los líderes de Alcohólicos Anónimos para que eviten la reproducción de discursos violentos que estigmatizan, segregan y, sobre todo, predisponen a los adictos disidentes sexuales y de género para que se acerquen a alguna de dichas agrupaciones. Ante la falta de políticas públicas que asuman de forma consistente el trabajo con esta población, resulta favorecedor dar pasos para deconstruir la barrera comunicativa aquí detectada.

## 7. ...TODAS LAS PERSONAS: SUGERENCIAS PARA LA REHABILITACIÓN DE DISIDENTES SEXUALES Y DE GÉNERO

La primera cuarta parte del siglo XXI ha traído para las disidencias sexogenéricas en el mundo occidental, una serie de nuevos conflictos por resolver, de entre los que destaca de forma impactante la cada vez más común adicción a las drogas químicas por parte de quienes nos identificamos como homosexuales, bisexuales, mujeres trans u hombres que tienen sexo con otros hombres. Si bien recientemente, en países como México se resolvieron a nivel político demandas de larga data como la materialización de las uniones civiles entre personas del mismo sexo (matrimonio igualitario y sociedades de convivencia, según sea el caso) y el reconocimiento legal de las identidades trans, al mismo tiempo se incubaron a nivel social problemas que suponen un nuevo reto para las disidencias del binarismo sexual y la heteronorma, que a lo largo de los últimos años nos hemos constituido como comunidad LGBTIQA+.

Durante la tercera década del presente siglo, uno de los obstáculos más importantes para la comunidad antes referida es el combate a las adicciones, debido a la aparición en el mercado de drogas, de nuevas sustancias químicas cada vez más potentes y de una mayor apertura social hacia el uso de estas. En el caso de México y otros países de Latinoamérica, la aparición del “cristal” supuso un parteaguas que modificó, sin duda alguna, las dinámicas de convivencia entre los miembros de las colectividades diversas, afectándolas o deteriorándolas en algunos casos, pero con alcances que no se constriñen únicamente a estos grupos, ya que son principalmente las familias de los consumidores quienes han resentido los estragos de dichas afectaciones. Con esto quiero señalar que las problemáticas inherentes al uso de psicoactivos por parte de los disidentes sexuales y de género, terminan provocando consecuencias en el resto de la población que no es LGBTIQA+<sup>50</sup>.

Existe pues, un antes y un después del “cristal” entre estas colectividades. Pareciera entonces que una de las principales luchas de las disidencias sexogenéricas se concentra ahora en vencer un obstáculo que se ha insertado al interior de ellas, a diferencia de lo que antes ocurría, cuando la resistencia significaba luchar contra un enemigo que eminentemente estaba afuera (léase homofobia, discriminación, machismo, etc.). Este monstruo afecta, como ya se ha escrito antes en este texto, principalmente a los hombres gays que nos auto reconocemos abiertamente como tales, pero también a algunos varones bisexuales, mujeres trans y a hombres que, sin denominarse gays, tienen sexo con otros hombres (HSH). Sin embargo, en los

---

<sup>50</sup> La aparición de nuevas Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), cada vez más resistentes a los medicamentos, las cuales, por supuesto no afectan de forma exclusiva a los miembros de estos colectivos, es una de las tantas consecuencias que se podrían enumerar en este caso. De ello se ha dado cuenta en el apartado 4.2 de este documento.

últimos meses, comienzo a detectar un uso cada vez más frecuente de esa droga entre mujeres lesbianas<sup>51</sup>.

En el caso de México, para las primeras colectividades, el internamiento en centros de rehabilitación conocidos como “anexos” ha sido el método de solución más usual al que recurren sus familiares, desesperados e impotentes, ante las cada vez más alarmantes situaciones que se presentan sobre casos de abuso de sustancias psicoactivas. Lo anterior es, de acuerdo con mi experiencia, debido al tan elevado nivel adictivo que tienen drogas como la metanfetamina, lo que provoca que el consumidor pierda la capacidad de decidir cuándo detenerse en el consumo, incluso si éste se torna complicado y degenera en casos de alucinaciones, brotes psicóticos, paranoia, complicaciones físicas de salud o incluso, sobredosis. Es en este punto cuando la mayoría de las familias deciden actuar y no tienen a la mano otra alternativa a la que recurrir, más que al internamiento de sus seres queridos en anexos.

Es importante enfatizar que la Oficina Central de Servicios Generales de AA en México no suscribe la pertenencia de ninguno de estos centros a su movimiento. Esto nos lleva a concluir que en México hay sitios dedicados al tratamiento contra adicciones que operan de forma residencial y que trabajan con la filosofía de los 12 pasos (propia de Alcohólicos Anónimos), pero que de ningún modo cuentan con el reconocimiento legal de la organización, es decir, no pertenecen a esta<sup>52</sup>.

La presente investigación se centró en observar la forma en que se desarrollan esos métodos de rehabilitación para la población LGBTIQ+ en el anexo *Viviendo y Dando Vida*, e interpretó los datos recabados a la luz de los referentes de la comunicación participativa y para el cambio social. Sobre tal inmersión y su posterior análisis he dado cuenta en los apartados cinco y seis de esta tesis. A partir de estas interpretaciones, sujetas al crisol del discurso de género, es que se puede construir una serie de recomendaciones encaminadas a que estos sitios sean espacios más receptivos y seguros para con los disidentes sexuales y de género. Tales sugerencias parten desde la enunciación de las distintas colectividades que existen al interior de la comunidad LGBTIQ+, ya que muchas veces, los centros de tratamiento no cuentan siquiera con esta información básica, por lo que se confunden identidades como homosexual y transgénero.

En el presente capítulo será posible encontrar las principales conclusiones de la investigación, las cuales derivan en una serie de recomendaciones que se materializan en la creación de una guía de buenas prácticas para la rehabilitación de personas disidentes sexuales y de género. Esta guía se pretende entregar no

---

<sup>51</sup> Datos de la Oficina de la ONU contra las Drogas y el Delito (UNODC) revelan que para el año 2023, el consumo de anfetaminas entre mujeres en general ha aumentado casi 50 % (Noble, 2023).

<sup>52</sup> Los padrinos que lideran esos anexos, quienes generalmente tienen más de 20 años militando en el programa, por supuesto que son miembros reconocidos de Alcohólicos Anónimos.

sólo al centro de tratamiento *Viviendo y Dando Vida*, sino posteriormente, a otros sitios donde se lucha contra las adicciones, con el fin de que cualquier disidente sexogenérico que pise en el futuro una clínica, granja u anexo, se encuentre con condiciones de vida y de estancia mucho menos violentas. En el primer subapartado se enuncian los principales hallazgos y se ligan con las recomendaciones que de ellos emanan. En el segundo subapartado, titulado “Inclúyeles”, se presenta la propuesta de guía, que fue escrita tratando de utilizar un lenguaje sencillo y, sobre todo, que recoge postulados de la misma literatura de Alcohólicos Anónimos.

### **7.1 El arcoíris en el triángulo: cómo entender las disidencias sexogenéricas al interior de AA**

Pese al discurso misógino, heterocentrista y homofóbico que se mantiene al interior de las aulas de rehabilitación de Alcohólicos Anónimos en México, el hecho es que, desde hace años, algunos integrantes de la comunidad LGBTIQ+ se abren paso a su manera dentro de las filas de esa organización, incluso mimetizándose con el resto. Estos miembros ocupaban una posición casi única en el interior de AA, pues hasta hace poco eran contados los disidentes sexuales que permanecían anclados en las filas de ese movimiento sin sentirse rechazados, e incluso se puede decir que los primeros contribuyeron, con su sola presencia, a concientizar y, si cabe la expresión, “naturalizar” la existencia de los miembros de la diversidad sexogenérica en nuestras sociedades.

La anterior situación “reventó” tras el aumento en los años recientes de la presencia en los grupos de rehabilitación de algunos integrantes de la comunidad LGBTIQ+ quienes ya no estuvieron dispuestos a ser señalados y nombrados por medio de un discurso excluyente. Estos disidentes de la heteronorma se acercaron en mayor medida a los espacios de tratamiento contra adicciones conocidos como anexos, casi siempre de forma involuntaria, debido a un notable incremento entre aquellos que se volvieron adictos a sustancias psicoactivas cada vez más fuertes como la metanfetamina, lo que orilló a que sus familiares y seres queridos los internaran.

Además de esto, en México, como en otras partes del mundo, se ha gestado un movimiento social que ha significado la apertura hacia nuevas formas de auto reconocimiento por parte de cada vez más gente, quienes se identifican como disidentes sexuales y de género; sea que sin tapujos se digan miembros de la comunidad LGBTIQ+ o bien que rechacen tales etiquetas, pero en la práctica sostengan relaciones (afectivas y sexuales) con personas de su mismo sexo. Muchos de los propios miembros de AA no han sido indiferentes ante tales cambios, lo cual ha supuesto un reto para los líderes de la organización, quienes en su mayoría no estaban preparados para convivir adecuadamente con las variaciones de la sexualidad humana.

Sobre este aspecto existe una contradicción —o varias contradicciones—, pues la diversidad sexogenérica ha existido desde hace mucho al interior de ambientes donde la droga y el alcohol están presentes; del mismo modo, cabe señalar que los

usuarios de drogas legales e ilegales suelen experimentar con su sexualidad de forma variada sin que ellos se autodenominen abiertamente como disidentes. Por lo que tales conductas suelen ser “toleradas” al interior de los grupos de rehabilitación y espacios residenciales (anexos, granjas o clínicas), sin que ello implique una variación en el lenguaje esgrimido para referirse a estas prácticas. Tradicionalmente, cuando un transgresor de la heteronorma y el binarismo ingresaba en estos grupos, los líderes buscaban casi siempre modificar las prácticas sexuales de los recién llegados, condicionando la sobriedad con un cambio de vida hacia un modo más “decente” de vivirla. Es decir, se buscaba que, para rehabilitarse, los nuevos miembros se ajustaran a conductas que, a partir de conceptos heteronormativos, fueran aprobados por el resto de la sociedad como un signo de la reinserción en el mundo.

La ideología cristiana en la que está basada toda la literatura aprobada de AA ha representado durante muchos años un obstáculo para la inclusión de estas colectividades disidentes en lo que popularmente se llama “el basto mundo de Alcohólicos Anónimos”; esto pese a que, en los hechos, muchos miembros de estas comunidades ya eran parte de ese mundo desde hace años, eso sí, a través de un discurso poco incluyente. Por lo que los cambios en las realidades latinoamericanas, que ahora abarcan desde el nombramiento recurrente y público de estas identidades hasta la legalización de las uniones civiles disidentes, exigen a los antiguos integrantes de estos grupos de rehabilitación, mayor apertura para con ellos. Desaprobar desde el discurso a fenomenologías como las cada vez más visibles parejas conformadas por miembros del mismo sexo, o pronunciarse públicamente en favor de los Esfuerzos para Corregir la Orientación Sexual o Identidad de Género de los individuos (ECOSIG), puede significar para los dueños de sitios como anexos, sanciones de tipo social, legal o económico, pérdida del respaldo por parte sus seguidores, disminución en la membresía de sus grupos y hasta el abierto rechazo de los internos e incluso rebeliones por parte de estos.

Es decir que a nivel comunitario resulta cada vez más reprobable el no incluir a los miembros de las disidencias sexogenéricas en todos los ámbitos. Tales disidencias han sido visibilizadas a lo largo del mundo a través de una colectividad organizada y cada vez más grande, nombrada como comunidad Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Transgénero, Travesti, Intersexual, Queer y Asexual (LGBTIQA), pero que incluye a muchas otras formas de vida y de identidad que no necesariamente pueden ser nominadas en estas siglas, debido a que hay tantas posibilidades de existir, como vidas humanas hay en este mundo. Tales formas infinitas de existencia no mayoritarias, se representan con el signo de más (+) dentro del referido acrónimo.

Al interior de esta comunidad resulta lógico que persistan comportamientos variados como lo son las prácticas adictivas, de las que, de forma particular, esta investigación se ha centrado en el consumo de sustancias químicas con el objetivo de prolongar la experiencia sexual, conocido como *chemsex*. Es importante

destacar que este fenómeno puede ser inherente a las disidencias sexuales y de género que se agrupan en el colectivo LGBTIQ+, pero no necesariamente se constriñen a éste. Por lo que de entrada resulta indispensable que en los centros de rehabilitación se conozca sobre lo que implica el *chemsex* y que su abordaje ocurra a través de un punto de vista objetivo, humanitario y dejando de lado prejuicios sexuales.

Ahora bien: el uso de enervantes en el contexto de la relación sexual no es nuevo, pero sí lo es el hecho de utilizar *ex profeso* sustancias psicotrópicas con la finalidad de prolongar la experiencia al máximo, de sustraerse “del mundo” y apartarse “de la realidad”, en sesiones que pueden durar hasta semanas, lo cual desde luego genera consecuencias físicas, psicológicas, económicas y sociales en los individuos que las llevan a cabo. Esto último es precisamente el *chemsex* y se califica como urgente y necesario que los padrinos y madrinan al interior de las organizaciones que se dedican a rehabilitar, tomen conciencia de ello, lo comprendan a cabalidad y sepan que el fenómeno puede afectar a cualquier persona.

También es indispensable que cuando esto ocurra, es decir, que cuando el *chemsex* penetre en otras colectividades que no forman parte de la disidencia sexual, los líderes de las organizaciones como AA puedan entender que el fenómeno no implica una “*homosexualización* de las heterosexualidades”, pues muchos de los argumentos que sostienen la carga ideológica con la que se ha construido el discurso de la ultraderecha en América Latina, apuntan precisamente a una especie de “mafia” o “lobby” gay que pretende “contaminar” a las infancias con sus ideas. Se corre pues el riesgo de que al asociar a la comunidad LGBTIQ+ con el *chemsex*, se presenten ahora discursos que aseguren que esta comunidad “contamina” con tales prácticas a quienes no son disidentes. Para lo anterior, resulta necesario presentar a los padrinos la propuesta de Pilar Deheza sobre tecnosexualidades, lo cual puede contribuir a dejar de asignar a las drogas atributos aberrantes cuando estas son utilizadas en el contexto de la relación sexual. Esto aleja a los proceso de rehabilitación de fanatismos y libera de etiquetas a los que las consumen bajo esas circunstancias.

En este orden de ideas es también importante hacer ver a los padrinos y madrinan de AA que la sexualidad humana es algo muy variado, y que escoger una vida distinta a la heterosexual no significa estar confundido o haber “tropezado” en ello a causa de las drogas. Detecto sobre esto que es muy común que cuando un gay llega a ser internado en un centro de rehabilitación, el resto de los internos muestra especial interés por conocer al nuevo individuo, manifestando no pocas veces un deseo sexual ya bien reprimido o incluso “aplazado”, asociado en la mentalidad de las personas con el consumo de sustancias psicotrópicas. Lo cual ha dado pie a que ahora, muchos individuos no heterosexuales sean apartados del resto de sus

congéneres y se les recluya en espacios donde predominantemente hay personas del sexo opuesto<sup>53</sup>.

Lo anterior nos conduce a una nueva disyuntiva: en épocas muy recientes se ha planteado la posibilidad de construir anexos o centros de rehabilitación exclusivos para disidentes sexuales, lo cual implicaría un método de tratamiento distinto, enfocado justamente en las particularidades de la comunidad LGBTIQA+, evitando de este modo la exclusión<sup>54</sup>. Hay que recordar que uno de los ejes transversales a todos los científicos sociales que se han dedicado a estudiar el fenómeno de la drogadicción en su cruce con el concepto de género, es que la rehabilitación de las mujeres debería correr por carriles distintos a los de los hombres, ¿no tendrían que aplicarse los mismos criterios para el caso de los disidentes del género?

Sin embargo, esto podría implicar una modalidad más de exclusión hacia las colectividades señaladas, pues en vez de concientizar al resto de los usuarios de anexos que no son disidentes para que respeten e incluyan a las disidencias, se optaría más bien por una renuncia de tal esfuerzo, cayendo de nueva cuenta en la segregación. Por lo que se impediría que los miembros de la comunidad LGBTIQA+ convivan con el resto y contribuyan a “normalizar” la existencia de tales disidencias sexogénicas. Ello sin contar que a aquellos que no se identifican a sí mismos como miembros de tal comunidad, pero sí se consideran disidentes sexuales (por sus prácticas en el pasado e incluso sus pensamientos no heteronormados en el presente), también se les estaría privando de cohabitar con personas que ya superaron ciertos prejuicios y quienes podrían ayudarles a encontrar su propia identidad o incluso “salir del clóset”<sup>55</sup>.

Por otro lado, a los disidentes sexogénicos que llegan por primera vez a una reunión de AA, también se les debe advertir del lenguaje tan fuerte que posiblemente escucharán en el grupo, pero que no por ello existe una transgresión intencional hacia la identidad y la libertad de las personas, y ni siquiera un intento de modificar el comportamiento ajeno. La principal mecánica de un grupo de ayutoayuda consiste en simplemente contar la experiencia personal y que cada

---

<sup>53</sup> Esto ocurrió en el anexo *Viviendo y Dando Vida* durante mi segunda estancia, y fue plasmado con claridad en el relato de vida titulado “El mensajero” (véase subapartado 5.1.4).

<sup>54</sup> En el apartado 6.3 se da a conocer que en Estados Unidos y Canadá ya existen grupos de rehabilitación (que no anexos) exclusivos para disidentes sexuales, de los cuales informa la propia literatura de AA.

<sup>55</sup> Son incontables los casos de individuos heterosexuales que, al convivir con otros miembros de la sociedad que no se definen en esa categoría, terminan entendiendo mejor las formas de vida disidentes, por lo que se animan a externar sus pensamientos más profundos, se deconstruyen y pueden perder el miedo a encontrarse con ellos mismos. Del mismo modo, muchos casos de disidencia sexual ayudan a que los padres que se encuentran internados en los anexos, adquieran otra perspectiva respecto a la diversidad sexogénica y se conviertan en mejores educadores de sus hijos, ya sin el sesgo de la intolerancia.

quien interprete ese relato a raíz de su propio contexto. En ese sentido, sería prudente capacitar a los disidentes que deciden acercarse a un grupo sobre los diferentes códigos de vocabulario que imperan en la organización.

Como dice la famosa frase: “todos los derechos para todas las personas”. Y todo es todo, incluso el derecho a rehabilitarse de las adicciones. Este derecho a la rehabilitación de todos los individuos, incluso aquellos que se identifican como disidentes sexuales y de género, nace directamente de la Tercera Tradición (Sólo se necesita dejar de querer de beber para ingresar a un grupo), contrario al sentido que orienta la frase “usted es un desgraciado pues está fuera de la gracia de Dios”.

La propia filosofía de Alcohólicos Anónimos está basada en el amor y la compasión hacia aquellos miembros sociales que tradicionalmente son olvidados por el resto de la ciudadanía, “escupidos” de las colectividades, abandonados por sus propias familias: en otras palabras, aquellos y aquellas quienes se encuentran abajo y a la izquierda. Así lo refleja la propia historia sobre la configuración de la organización (AA), en la parte que narra cómo el padrino Bill (William Griffith Wilson) abandonó los grupos Oxford al darse cuenta de que en ellos se seguía discriminando a los borrachines más menesterosos, aquellos que en México se podría conocer como parte del escuadrón de la muerte.

Esa filosofía se encuentra remarcada, de manera muy hermosa, en uno de los textos más utilizados por los líderes (padrinos y madrinan) de AA que pertenecen a la corriente del 4to y 5to paso y que. El nombre del documento es “La razón por la cual fuiste escogido” y a continuación se reproduce un fragmento:

Dios en su infinita sabiduría, seleccionó este grupo de hombres y mujeres para ser los portadores de este fenómeno. Él no se dirigió al orgulloso, al poderoso, al famoso o al encumbrado. Él fue directo al humilde, al enfermo, al infortunado. Él fue directo al borrachín llamado la vergüenza del mundo.

Frecuentemente se nos ha dicho: entre tus débiles y temblorosas manos he confiado una virtud más allá de la amistad. A ti ha sido dado lo que se ha negado a los más cultos de los hombres. No a los científicos o a los estadistas, no a las esposas o a las madres, ni aun a mis sacerdotes o ministros he dado este don de curar a otros alcohólicos, como te he confiado a ti (...)

Si yo hubiera querido que hombres cultos realizaran esta misión, el poder hubiera sido confiado a físicos y científicos. Si yo hubiera querido hombres elocuentes, hubieran sido muchos los ansiosos de ser designados, porque hablar es la forma más fácil de usar los talentos con que he dotado a la humanidad. Si hubiera querido hombres eruditos, el mundo está lleno de ellos, con mejores aptitudes que tú, que serían más valiosos.

Tú has sido escogido porque has sido desechado del mundo, y tu larga experiencia como bebedor te ha hecho o debiera hacerte humilde, alerta a los gritos de angustia que vienen de corazones de alcohólicos, como tú, de todas partes. (López, 2014)<sup>56</sup>

Hay igualmente otra consigna, que de forma poderosa subraya esa obligación a la que todo miembro de Alcohólicos Anónimos está supeditado, consistente en ayudar a los demás sin importar su orientación, preferencia o identidad, la cual es repetida de forma constante por los miembros de ese movimiento cada que termina una junta. Se trata del legado o declaración de la responsabilidad (también llamado “Yo soy responsable”) y fue adoptada por AA durante la Convención Internacional del Trigésimo Aniversario, celebrada en Toronto, Canadá en 1965:

Yo soy responsable. Cuando cualquiera y dondequiera extienda su mano pidiendo ayuda, quiero que la mano de Alcohólicos Anónimos siempre esté allí. Y por esto: yo soy responsable. (AA, 2023)

Como se puede ver, no existe argumento para que ningún líder de AA objete —tal y como antaño lo han hecho otros— la inclusión de aquellos usuarios de drogas que además son disidentes sexogénéricos, ni para condicionar su estancia o permanencia a cambio de modificar su orientación sexual o identidad de género. El único requisito para formar parte de esta organización se encuentra establecido claramente en el Enunciado o Carta de presentación de Alcohólicos Anónimos<sup>57</sup>, que es también repetido siempre al inicio de todas las juntas y que incluso otorga validez a las reuniones: sólo hace falta tener el deseo de dejar de beber o dejar de drogarse.

Ahora bien, existen muchas circunstancias que pueden interferir para que una persona pierda, en el camino de esta rehabilitación, la intención genuina de cambiar su vida y apartarla de las adicciones. Una de estas interferencias lo representa el “ruido” que genera un discurso de género excluyente, que haga sentir incómodo al individuo, aunque de hecho se trata de que, al interior de las filas de AA, el individuo deje de sentirse cómodo, pues tendrá que enfrentarse, forzosamente, a sus errores del pasado, deberá afrontar las consecuencias de sus actos, y también necesitará hacer conciencia de sus defectos como individuo (aún más: estará obligado a decirlos ante el resto de la agrupación).

Empero no es necesario que esta incomodidad se acreciente con la estigmatización y violencia que puede significar el rechazo hacia algunas formas de vida, incluidas aquellas a las que el género les representa un alejamiento de otras personas. Mucho menos con el obstáculo insalvable que implica presionar a un ser humano para que abandone su deseo sexual o atracción hacia otra persona, su afectividad hacia la misma, o bien la manera en la que quiere expresarle al mundo su propia

---

<sup>56</sup> El texto completo de “La razón por la cual fuiste escogido” se puede leer en la sección B del Apéndice, pag. 163 de este documento.

<sup>57</sup> Ver sección C del Apéndice de este documento, pág. 164.

personalidad (normar sus palabras, gesticulaciones, vestimenta). Lo anterior supone acorralar al individuo hacia una disyuntiva en la que por un lado está la modificación de su sexualidad y por otro, la recuperación de su dignidad y de su vida libre de adicciones, y que en los hechos implica dejarlo encerrado en un nuevo callejón para el que aparentemente no hay escapatoria.

AA como organización superó esta falsa disyuntiva desde hace mucho tiempo, aproximadamente en los años noventa del siglo pasado, cuando decidió editar y publicar el folleto denominado “Los alcohólicos LGBTQ en AA” (AA, 2018c). En dicho documento se consigna claramente que, ante los ojos de un Poder Superior, todos somos seres humanos con las mismas condiciones de igualdad y de derechos y, ante la mirada de Alcohólicos Anónimos, no existen los individuos homosexuales (bisexuales, lesbianas, etcétera) que son alcohólicos sino solamente las personas alcohólicas y drogadictas que además son LGBTIQA+.

Una vez que esta realidad pueda ser entendida y aprehendida, adoptada por los padrinos que dirigen los centros de tratamiento contra adicciones, entonces se podrá estar partiendo de un mismo lugar común, mínimo indispensable para la inclusión de todas las expresiones de vida en espacios como los anexos. Tales sitios sólo representan una parte de las alternativas de rehabilitación contra sustancias adictivas que existen en México, pero el programa de 12 pasos se encuentra actualmente integrado de tal forma en nuestra sociedad y ha rendido tales frutos, que resultaría prácticamente impertinente iniciar de ceros e inventar otras formas de rehabilitación.

Por lo anterior es que, en vez de cancelar la posibilidad de que los consumidores de drogas que desean rehabilitarse y que además son disidentes sexogénéricos, acudan a sitios auspiciados por AA, el camino que se busca es emitir una serie de recomendaciones que, enfocadas a concientizar sobre la diferencia, aproximen a los padrinos y madrinan hacia una posibilidad que puede estar más cerca de lo que incluso ellos piensan. Para ellos y para ellas se construye una guía para el acompañamiento en la rehabilitación de disidentes sexuales y de género, un documento que, en palabras sencillas y echando mano del propio lenguaje “alcohólico”, busca establecer un puente de comprensión entre aquellos que recibieron el don, la misión de ayudar a otros adictos en este mundo, y aquellos quienes además de ser adictos, pertenecen a la comunidad LGBTIQA+.

Esto sin dejar de lado la vital importancia de que también se construya una especie de manual o curso de inducción para aquellos disidentes de género que ingresan por primera vez a un anexo. Dado que esta investigación concluye que es la interpretación del receptor disidente lo que provoca aquella barrera comunicativa a partir de una experiencia negativa del pasado, es precisamente en el receptor donde se deben redoblar los esfuerzos en el caso de cualquier ejercicio de comunicación participativa que pretenda modificar el concepto que tiene de AA. En el caso de la presente investigación, dicho esfuerzo deberá materializarse en un futuro inmediato.

## 7.2 ¡Inclúyeles! Guía para el acompañamiento en rehabilitación de personas disidentes sexuales y de género

En el mundo existen los disidentes sexuales y de género. Esto no está bien ni está mal, simplemente son formas variadas de vivir y expresarse, por lo que es importante evitar descalificarles o referirse a ellos de forma peyorativa.

### ¿Qué son los disidentes sexuales y de género?

Se trata de personas que no se ajustan al modelo binario (de dos géneros, es decir, hombres y mujeres), según el cual los varones deben comportarse de cierta forma (masculina) y casarse con las mujeres, en tanto que las mujeres tienen que comportarse de cierta forma (femenina) y casarse sólo con hombres.

Por lo tanto, estas personas (los disidentes) desean experimentar en su amor y su sexualidad, incluso en su comportamiento o en su forma de vestir. Se trata de hombres que se pueden relacionar sexual o afectivamente con otros hombres, mujeres que pueden enamorarse de mujeres, o individuos que, pese a haber nacido con sexo masculino, se identifican personalmente con el sexo femenino y viceversa.

Del mismo modo, estas personas no obedecen aquellas reglas que dictan a los hombres cómo deben actuar para parecer más masculinos, o que obligan a las mujeres a que usen el cabello largo y vistán prendas de color rosa, por ejemplo.

Los disidentes sexuales y de género se pueden expresar a través de una gran variedad de identidades, entre las que se encuentran algunas que son de las más conocidas como homosexual (gay) o lesbiana, hasta otras menos populares como intersexual, *queer*, hombres que tienen sexo con otros hombres (hsh) y asexuales.

La situación puede resultar sumamente complicada debido a la enorme diversidad de expresiones de la sexualidad que existen en nuestro mundo, mismas que con el paso del tiempo han sido visibilizadas e incluidas en un colectivo conocido como “comunidad Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero, Transexual, Travesti, Intersexual, Queer y Asexual” (comunidad LGBTIQA+, o simplemente comunidad LGBT), de la que seguramente has tenido noticias en algún momento.

Pero para no enredarte más y entender a ciencia cierta de lo que estamos tratando, es necesario primero aclarar tus dudas respecto a lo que significa cada uno de estos términos.

Veamos:

**Gay u homosexual** es aquel individuo que puede sentir deseo sexual, atracción física o incluso estar enamorado de otra persona de su mismo sexo (hombres con hombres). Aunque normalmente, esta definición remite a sujetos del sexo masculino (varones), el término se puede aplicar tanto a hombres como a mujeres (mujeres con mujeres). Eso sí, es de suma importancia que la persona se identifique como tal, pues encontramos que en el mundo hay mucha gente que puede sentirse atraída

por alguien de su mismo sexo y sin embargo no está de acuerdo en ser etiquetada como homosexual.

**Lesbiana** es la palabra que de forma general denomina a las mujeres homosexuales. El término hace referencia a la isla griega “Lesbos”, donde hace muchos años vivió una poetisa que se llamaba Safo, quien a través de sus poemas expresó el gusto y amor que sentía hacia las mujeres. Desde finales del siglo XIX, “lesbiana” comenzó a ser usado para diferenciar a las mujeres de los hombres homosexuales.

**Bisexual** es aquella persona que siente atracción, deseo sexual y sentimientos románticos por individuos que pertenecen a ambos sexos, es decir, se puede enamorar y tener relaciones sexuales tanto con hombres como con mujeres. Durante muchos años, algunos grupos de personas han sostenido que la bisexualidad no existe, e incluso han pedido que aquellos que se asumen como tales, se decidan por uno u otro bando. Sin embargo, está plenamente comprobado que sí es posible sentirse atraído sexual y afectivamente por ambos sexos.

Se denomina **transgénero** a los individuos que no están conformes con el sexo con el que nacieron y con las demandas sociales que se les hacen a partir de esa biología. Hay que ser muy cuidadoso con esta definición, pues al escribir que no están conformes, no quiere decir que simplemente sean rebeldes: se trata de una condición psíquica y hormonal tan poderosa, que puede complicar demasiado la vida. Por lo que, en resumen, estas personas no se identifican mentalmente con su apariencia física ni con sus genitales. Ellos y ellas (elles, para ser incluyentes) pueden buscar tratamientos hormonales y quirúrgicos que les permitan transitar al sexo con el que se identifican, pero esto no siempre ocurre (debemos tener en cuenta los costos económicos y sociales de dichos procedimientos). De igual forma, ellos pueden vestir ropa que corresponde al otro sexo, modificar su apariencia o voz, para sentirse más cómodos. Generalmente, a las y los transgéneros se les denomina personas “**trans**”.

**Transexual** es aquel individuo o individuo que, siendo transgénero, ha decidido someterse a un proceso de reasignación de sexo que puede incluir o no la cirugía. Cuando una persona que nació siendo hombre modifica su cuerpo para ser mujer, se le conoce como mujer trans. En cambio, cuando una persona que nació mujer resuelve cambiar su apariencia para convertirse en hombre, se le conoce como hombre trans.

**Travestis** son las personas que sólo gustan vestirse con ropas de un sexo distinto al suyo, sin que exista inconformidad sobre su género (aquello que la sociedad espera del comportamiento de estas personas según su anatomía). Esto puede ocurrir ya sea por diversión (como pasa en un carnaval, por ejemplo), por trabajo (como en una obra de teatro o en una película), o simplemente porque desean experimentar la sensación de vestir la indumentaria del sexo opuesto. Tanto travestis como transexuales y transgéneros pueden tener una orientación sexual

variada, es decir que les pueden gustar los hombres, las mujeres o ambos, e incluso no gustar del contacto afectivo o erótico.

**Intersexuales** son aquellas personas que desde su nacimiento cuentan con genitales y hormonas que corresponden a ambos sexos, por lo que es posible que en algún momento de su vida necesiten tratamiento médico y cirugía para hacer más fácil su convivencia con otros individuos. Por supuesto, ese tratamiento debe practicarse sólo desde la solicitud y consentimiento de la persona. Antes, a las y los intersexuales solía llamárseles hermafroditas, pero hoy sabemos que es un término incorrecto pues genera estigmatización. Se estima que en el mundo hay 1 % de población intersexual, así que no es una condición poco probable entre los seres humanos.

**No binarios** son los seres humanos que rechazan definir su identidad de género a partir de la clasificación hombre/mujer que prevalece en el mundo. Te preguntarás si esos individuos pertenecen a un tercer sexo y la respuesta es ¡no! Los no binarios no aceptan clasificarse como hombres ni como mujeres, porque no están de acuerdo con esta división que forzosamente encasilla a las personas en uno u otro lado del péndulo.

**Queer** es un vocablo en inglés que significa “extraño” o “poco usual” y, aunque se parece al “no binario”, define más bien una posición política, es decir una postura ante la vida, que nace a raíz de los recientes cambios ocurridos a partir de la aceptación de las diferencias sexogenéricas (¿recuerdas que en un principio se usó el término “disidentes sexuales”?).

**Asexual** es el sujeto o sujeta que no se siente atraído por ninguno de los dos sexos, ni afectiva ni sexualmente.

**Pansexual** es aquella persona que afirma sentir deseo sexual y atracción física, incluso romántica, por cualquier individuo sin importar su sexo, género o identidad de género. Para hacerlo más entendible, podríamos decir que los pansexuales suelen enamorarse de un ser humano sin importar si es hombre, mujer, bisexual, transexual, gay, lesbiana, no binario, queer o asexual.

Un **hombre que tiene sexo con otros hombres (HSH)** es un varón que gusta de tener relaciones sexuales con otros hombres, pero normalmente no se enamora de ellos ni acepta ser catalogado como gay (tampoco como bisexual).

**Muxe** es un término zapoteco que existe sólo en la zona de Juchitán, Oaxaca, y que se refiere a las personas que nacen con biología masculina, pero adoptan roles de mujeres y suelen vestirse como tales. Esta definición tampoco se corresponde estrictamente con el modelo binario que divide a los individuos en hombres y mujeres, pues su concepción se remite a las épocas prehispánicas (antes de la llegada de los españoles), cuando la visión del mundo era distinta a la que prevalece ahora. Por lo que a los muxes se les suele denominar como “un tercer espíritu”.

Por último, hablemos de la dirección del deseo exigida por nuestras sociedades. **Heterosexual** es aquella orientación de afectos y deseos hacia personas del sexo opuesto (hombres que se casan con mujeres y viceversa). Aunque los heterosexuales no son disidentes sexogenéricos, sí forman parte del amplio abanico de la diversidad sexual que existe en nuestro mundo, por lo que **la heterosexualidad es sólo una opción más, entre muchas.**

### **Respeto**

Como puedes ver, las posibilidades para ejercer nuestra sexualidad son muy variadas, tanto como cada persona decida y, en realidad, ninguna de estas expresiones o identidades es incorrecta o dañina, pecaminosa o criminal, siempre que no vulnere la dignidad y los límites de otros individuos.

Por lo que es necesario entender las peculiaridades de esos estilos de vida, que de manera histórica han sido señaladas, estigmatizadas, segregadas e incluso cooptadas (apagadas, arrebatadas de forma injusta a los individuos que las profesan).

Usualmente se dice que las personas que pertenecen a estos grupos suelen tener mayor proclividad al degenere (las adicciones, los excesos, la promiscuidad). Esto es cierto en parte y se debe justamente a la exclusión histórica que se ha hecho de las personas disidentes en casi todas las instituciones que conforman el engranaje social (familia, iglesia, algunos centros de trabajo).

Del mismo modo, seguir el rumbo de una disidencia sexogenérica implica en nuestro mundo grandes obstáculos que pueden significar sentimientos de depresión, tristeza, pensamientos de minusvalía o suicidio. Todas estas situaciones, como bien sabes, son factores que desencadenan comportamientos problemáticos como las adicciones. Es por esto que los disidentes sexuales y de género son quienes con más razón necesitan ser apoyados y admitidos al interior de grupos que se dedican al combate de dichos padecimientos.

### **Todes somos hijos de Dios**

Así que cuando uno de estos disidentes se acerque a tu grupo para pedir la ayuda (la rehabilitación), te pedimos encarecidamente que no lo juzgues por su apariencia física o su modo de hablar, ni le niegues de antemano la posibilidad de rehabilitarse bajo el pretexto de que ellos son “desventurados”. Sabemos que en el quinto capítulo del *Libro Grande* de AA se dice que hay seres quienes al parecer nacieron incapacitados para rehabilitarse, pero nosotros creemos que cualquier persona que cuente con las capacidades de intelecto suficientes, puede y debe tener la oportunidad de cambiar su vida.

Del mismo modo, la literatura del movimiento Alcohólicos Anónimos consigna en distintos textos la necesidad de incluir a disidentes sexogenéricos, quienes desde luego también son “hijos de Dios”, por lo que merecen ser tratados sin distinciones.

La primera referencia de un disidente sexual aparece en el libro *Transmítelo*, documento que narra parte de la biografía de Bill Wilson, cofundador del programa de 12 pasos, en relación con aquellos años en los que se dedicó a llevar por varios lugares el mensaje de AA. Allí se cuenta cómo un día, un hombre gay afroamericano se acercó a una agrupación en Estados Unidos, lo que repercutió en una serie de controversias, pues los alcohólicos de aquel entonces se preocupaban por qué diría el resto de su comunidad cuando se enteraran de “a qué clase de gente admitían”.

La respuesta a esta disyuntiva vino de parte del propio padrino Bill, a quien telefonearon desde Manhattan para preguntarle ¿qué hacer en este caso?. El cofundador de AA pidió que le dijeran la lista de características con las que contaba este sujeto, que tanto había alarmado a “la conciencia” del grupo<sup>58</sup>: era negro, expresidiario, traía la cara maquillada y en la cabeza una peluca de color rubia. ¡Además de todo era drogadicto<sup>59</sup>! Sin embargo, la “conciencia” del grupo no pudo negar una cosa: el recién llegado era borracho y con eso bastaba. “No podemos pedirle nada más”, dijo salomónicamente el padrino Bill Willson. El libro *Transmítelo* narra que desde ese día quedó establecida la Tercera Tradición, a pesar de que el individuo sólo fue a junta unas cuantas veces.

Por supuesto que esa no fue la última vez que una persona no heterosexual se acercó a los grupos de rehabilitación en el mundo (principalmente en Estados Unidos, donde nació Alcohólicos Anónimos). Por lo que a finales de los años noventa del siglo pasado, la Oficina de Servicios Generales editó un folleto llamado “Los alcohólicos LGBTQ en AA”, en el que se cuentan 13 relatos de disidentes sexogénicos quienes acudieron a grupos de recuperación en ese país. De manera general, estas personas experimentaron miedo e incertidumbre cuando se acercaron a las agrupaciones, pero pronto se dieron cuenta de que AA es una familia de puertas abiertas para todos.

Quedó de manifiesto desde entonces que todos aquellos con orientación sexual y con identidades diferentes, son bienvenidos en el basto mundo de la rehabilitación contras las drogas y el alcoholismo, y que igualmente para ellos hay una nueva esperanza de vida, la cual no exige una modificación a sus gustos ni forma de vestir.

Normalmente —como ya se ha escrito— para los disidentes sexuales resulta más difícil rehabilitarse, debido a que dentro del ambiente de la diversidad sexogénica son comunes los excesos (aunque no únicamente). Para facilitarles el camino, AA ofrece una alternativa que permite una nueva forma de ser gay o lesbiana (transexual, transgénero, etcétera), lejos de los bares y las discotecas.

---

<sup>58</sup> Es la voz colectiva del grupo, que resulta de consultar a todos los miembros respecto a un determinado tema. Más que la mayoría de votos, la conciencia es la expresión espiritual de lo que un individuo no alcanza a discernir por sí mismo.

<sup>59</sup> Recordemos que en ese entonces resultaba raro y un verdadero escándalo ser consumidor de otras drogas que no fueran el alcohol.

La mayor indicación respecto a la postura que adopta AA sobre la sexualidad humana se encuentra precisamente en el *Libro Grande* (o *Libro Azul, Alcohólicos Anónimos*), ya que, en una parte del quinto capítulo, casi al final, el padrino Bill dedica cuatro páginas enteras a razonar sobre esta cuestión.

En sus palabras iniciales, este fragmento dice:

“No queremos ser árbitros de la conducta sexual de nadie (...) tratamos el problema sexual como lo haríamos con cualquier otro. En meditación, preguntamos a Dios lo que debemos hacer en cada asunto determinado. Si lo deseamos, nos llegará la respuesta correcta. **Solamente Dios puede juzgar nuestra situación sexual.**” (páginas. 69 -70)

Por lo que el amor y la compasión son los valores que deben regir el desarrollo de las reuniones y los apadrinamientos al interior de los grupos, sobre todo cuando se trata de asuntos que pueden generar gran culpa o miedo entre los recién llegados, dos emociones que como se sabe, son detonantes del alcoholismo.

Al final de cuentas, se trata de que las personas se sientan contentas consigo mismas, por lo que si deciden llevar una vida fuera de la heteronorma (la norma de la “normalidad” heterosexual), los grupos de rehabilitación deben estar allí para apoyarles, liberarlos de toda culpa y resentimiento, pero sobre todo tratar de orientar para que estas relaciones, aun disidentes, vayan encaminadas siempre en el altruismo, la generosidad y la modestia, que nunca sean egoístas ni dañen a terceras personas, que no sometan ni agredan, que no rebasen los límites ni las decisiones de los otros. En resumen, que no afecten la dignidad del ser humano.

### **Sexualidad es exploración**

Ahora bien, la sexualidad, como se ha visto, es algo muy variado y variable, por lo que, en cualquier momento de la vida, una persona puede experimentar deseo o atracción física y romántica hacia individuos a quienes normalmente no miraba con esos ojos. Al abordar esto durante los apadrinamientos y juntas, es mejor no calificar las modificaciones del comportamiento sexual como algo negativo o vergonzoso, mucho menos se debe afirmar que los homosexuales “contagian” o mal influyen a los no disidentes.

Del mismo modo, durante años se ha establecido que las drogas provocan la interacción sexual entre personas del mismo sexo (que las drogas causan homosexualidad), lo cual ha permitido que la carga de negatividad que de por sí se tiene al respecto de la disidencia sexual, aumente. Esto desde luego es erróneo.

Las drogas suelen ser usadas como el pretexto para justificar lo que en realidad algunos querían hacer, pero que no se animaban a llevar a cabo hasta que las drogas les dieron “el valor” que les hacía falta. Esto último se debe justamente a la enorme presión social que existe en contra de quienes deciden poner en práctica sus deseos y sus afectos, actuando de este modo contra las normas.

En realidad, es cierto que las drogas están asociadas con la experimentación sexual, pero esto se debe a la influencia que los enervantes ejercen sobre el aparato nervioso del cuerpo humano, concretamente en el cerebro. Lo que sucede es que, durante años, un sistema establecido en el mundo ha dictado que los hombres únicamente se deben relacionar sexualmente con las mujeres y las mujeres con los hombres, por lo que, al interactuar de forma distinta, se llegan a usar ciertos justificantes como el efecto que provocan las sustancias adictivas en el cuerpo. Esto permite a algunos deslindarse de la responsabilidad de sus actos y no enfrentar de forma responsable sus deseos, ante la posibilidad de ser señalados socialmente.

Es mejor comenzar a ver la sexualidad como algo no homogéneo (algo muy diverso), en lo que cada persona manda y decide lo que es bueno y malo para sí misma, sin utilizar a la sustancia como aquello que permite acabar con las culpas, o que incluso contribuye a seguir considerando tabúes las diversas variaciones de ella. No es necesario pues, consumir enervantes para atreverse a mirar a los seres humanos de forma distinta, para expresar el amor o el deseo hacia la gente a la que normalmente no nos atrevemos, ya sea por pena o por miedo.

Con esto no se quiere promover desde luego la disidencia sexogenérica. Una vez más, se trata de algo íntimo, de cada quien, y, tal y como lo señala el *Libro Azul*, es un aspecto que sólo entre Dios y la persona se puede construir. Pero sí es importante que a los seres humanos no se les asignen calificativos que tradicionalmente poseen una carga denostativa, los cuales pueden herir a la gente, en especial a quienes cuentan con un historial de trauma respecto a esas disidencias<sup>60</sup>.

### **Ni jotos ni maricones (tampoco machorras)**

Sabemos que, en AA, el lenguaje que se utiliza suele ser grotesco, debido justamente a que se busca adaptar las formas del vocabulario coloquiales, que permiten a las personas que recién llegan o que cuentan con poca educación escolar, entender a cabalidad lo que se dice; además que se requiere el uso de palabras fuertes, que cimbrén el espíritu. Sin embargo, existe una línea muy delgada entre lo que se puede considerar como “terapia” y aquello que hiera la dignidad de los individuos.

Para llegar a un acuerdo sobre cuándo se está sobrepasando ese límite, es importante tener en cuenta la percepción de cada uno de los usuarios o internos de un centro de rehabilitación o de un grupo. Pero asimismo **es importante hacer entender a estos últimos que la terapia tiene el fin de lastimar con la verdad**

---

<sup>60</sup> Datos del Gobierno de México estiman que aproximadamente 61 % de quienes hoy se consideran disidentes sexuales o de género sufrieron acoso por motivos de orientación o de identidad de género durante su infancia, lo cual se denomina bullying homofóbico. Esta experiencia puede modificar de forma determinante en la vida adulta de los individuos. (Sistema Nacional de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, 2019).

para “cauterizar una herida”, es como un jarabe amargo que se debe tomar a fuerza para recuperarse de la enfermedad. Así que es necesario que ellos entiendan que el sentido que se le imprimen a las palabras nunca es de odio (o no lo debería ser).

Términos como “puto” o “maricón”, “lencha”, “cacorro” ... pueden utilizarse de forma normal en el contexto de una plática informal o del relajo, incluso en ocasiones implican que la persona a la que se le dice el apelativo ya forma parte “de la banda”, por lo que de hecho se le está incluyendo con esas expresiones. No obstante, con tales alocuciones se puede herir realmente los sentimientos de alguien.

No se nos debe olvidar que estos sustantivos tienen carga negativa, ya que siempre son dichos con el objetivo de ridiculizar a alguien, y es muy posible que la persona que no cumple con la heterosexualidad haya sido antes ofendida con esos términos. Así que no estaría de más pensar dos veces antes del uso de esos señalamientos, sobre todo cuando se dicen ante auditorios amplios, en donde seguramente habrá uno o más quienes resulten afectados.

También sería bueno que los padrinos y los internos de mayor antigüedad expliquen a los recién llegados que son disidentes del género y del sexo, que el lenguaje que en ocasiones se llega a utilizar no tiene la intención de minimizar, excluir o lastimar, sino que son expresiones para ellos coloquiales.

Por último, los disidentes sexuales y del género pueden, en ocasiones, exigir que se les nombre con adjetivos y pronombres que, en apariencia, no corresponden con la idea sexogenérica que se tiene de ellos. Por ejemplo, cuando vemos a una mujer trans, a la que en otros tiempos se le hubiera tratado como “señor” o con calificativos masculinos, pero ahora se espera que nos refiramos a ella como persona del género femenino.

Lo mismo puede ocurrir con un hombre transgénero e incluso con otros sujetos a quienes superficialmente vemos con ciertos atributos de género, pero que desean ser llamados de otra forma: por ejemplo hombres que piden ser nombrados como mujeres o viceversa, e incluso quieren que se les considere no binarios. Para estos últimos se utiliza el pronombre **neutral** que normalmente termina con la letra “e” (elle, todes, etc.).

Actualmente se considera una forma de agresión el no llamar a las personas con el pronombre correcto. Así que, para no meternos en problemas, es mejor respetar estas expresiones que sólo corresponden con la identidad personal que cada quien desea asumir. Todas las personas tenemos derecho a existir en nuestros términos si no dañamos con ello a nadie.

### **¿Por qué es importante?**

Es sabido que, en los últimos años, el Congreso mexicano y algunas legislaturas en los estados, han modificado las leyes para renovar el sistema de centros de rehabilitación contra adicciones, ante el panorama de incremento en el consumo de

drogas que se experimenta en todo el país. Estos cambios implican ciertas consideraciones especiales como el respeto a los derechos humanos de los internos e internas (en el caso de anexos y clínicas de rehabilitación), lo cual incluye a su orientación sexual o identidad de género.

Como se estableció, las disidencias sexuales y genéricas representan una actitud ante la vida, una decisión que marca y trasciende todos los aspectos de nuestra existencia, regula nuestras relaciones y en ciertos momentos puede significar la diferencia entre la materialización de una vida plena, o el sufrimiento de una serie de recuerdos dolorosos. Aunque se ha escrito que la disidencia sexogenérica corresponden a una decisión de las personas, se trata más bien de un entramado de aspectos que desembocan o provocan que la gente tome esa determinación, por lo que tener o manifestar cierta identidad de género u orientación sexual no consiste en algo realmente voluntario del todo, algo que se pueda modificar a capricho de alguien o de los seres que les rodean.

Para no hacerte bolas y sin darle tantas vueltas al asunto: imagina que estás en un buffet donde hay diferentes opciones de comida mexicana. En algunas ollas está servido el pozole, en otras hay mole de panza, hay también papas con longaniza, chicharrón en salsa verde, otras variedades de platillos típicos. Con seguridad habrá quien quiera comer el mole, pero otros se inclinarán por las papas con longaniza. Habrá incluso quien quiera probar de dos o más platillos y otro quien no quiera comer de nada, pues no le apetece la comida del país. ¡Hasta es posible que alguno o alguna esté dispuesto a servirse de todas las ollas! ¿Regañarías a alguien por haberse servido la comida de su preferencia? ¿Lo castigarías por ello, le colocarías apodos, tendrías un trato diferente con esa persona?

**Así que resulta determinante que, en el apadrinamiento, al llevar a cabo una experiencia espiritual o en las juntas, se erradique por completo la idea de que la modificación de una orientación sexual o identidad de género es posible, que se trata de una confusión o de “solo una etapa” y de que es una condición indispensable para alcanzar la sobriedad.**

El respeto de esto último es algo tan definitivo en la vida de los seres humanos que puede significar la diferencia entre un buen recuerdo de AA o la pesadilla que típicamente muchos asocian con la palabra “anexo”. También se trata de algo que impacta en la vida de más de un individuo, pues cuando se orilla a que una persona se case con alguien que no ama, es muy posible que también se esté afectando a todos los miembros de esa futura familia, quienes van a sufrir mucho.

Las leyes mexicanas actualmente prohíben y castigan con multas y hasta con varios años de cárcel, los intentos de corregir la orientación sexual e identidad de género de las personas, lo que es llamado ECOSIG o más popularmente “terapias de conversión”, justamente porque son inhumanas, porque se trata de un atentado contra la identidad personal de cada uno y hasta porque pueden representar un acto de tortura. Además, es muy probable que en un grupo donde se respeta la libertad

individual de cada uno de los miembros, sin intentar que algunos con preferencias distintas modifiquen su forma de ser, los individuos se sientan más a gusto, más en confianza para decir lo que realmente están padeciendo y, de este modo, se desarrollen mejor las reuniones.

Probablemente existen en estos momentos cientos de personas quienes sufren al ser víctimas de la embriaguez y de los vicios y que, además, son disidentes del género y del sexo. Para ellos podría haber una oportunidad de rehabilitación al enterarse de que, en tu grupo o anexo, las puertas están abiertas para aquellos y aquellas que deciden llevar su vida “diferente”, pero lejos del alcohol y las drogas.

### ***Chemsex*, un asunto urgente a considerar sobre sexo y drogas**

Quizás todos estos datos te parezcan demasiada información, o tal vez estás consciente de su importancia, pero también es posible que hasta ahora no te resulte tan claro el problema que subyace a este fenómeno, el de los cambios importantes que se han gestado en el mundo y que han sido abordados en la presente guía.

El asunto es que todas las libertades que hoy giran en torno a la sexualidad, y el aumento en el consumo de drogas que ocurre prácticamente en cualquier parte del planeta, han traído consigo nuevos retos para los que probablemente no estábamos preparados. Uno de ellos tiene que ver directamente con las juventudes y apareció en el país aproximadamente en el año 2017.

Se trata del *chemsex*, término anglosajón que significa “sexo químico” y que concretamente implica la combinación de sexo con drogas.

Te dirás entonces: “eso no es nuevo”, “desde que yo era joven ya solíamos experimentar con químicos como el LSD o con la mota”. Pero el problema del *chemsex* es mucho más complicado que eso, pues se alimenta con el combustible que representan muchos productos químicos tan dañinos y adictivos como el “cristal”, cuya elaboración depende directamente de la mano del hombre, es decir que a diferencia del THC (principal componente activo de la marihuana), no es extraído de plantas u otros productos naturales sino que se fabrica en laboratorios clandestinos, con componentes tan peligrosos como la gasolina o el veneno para ratas.

En efecto, la mezcla de sexo con estupefacientes es una práctica que se remonta hasta hace mucho, mucho tiempo, incluso desde antes que los europeos llegaran a nuestras tierras. Pero el sexo químico es algo más, mucho más que sólo eso, y así lo demuestran los innumerables casos de personas que hoy saturan algunos centros de tratamiento, pues han intentado una y otra vez dejar esos ambientes, en los que pueden participar varias personas y en los se han detectado al menos dos tipos de drogas “duras”.

Las complicaciones de combinar el cristal con, por ejemplo, *poppers* y *viagra*, marihuana, Traumazol<sup>61</sup> u otras sustancias, durante noches eternas de festejo, son hasta el momento inciertas, pero se sabe que, de entrada, existen altas probabilidades de quedar enganchado para siempre con sólo hacerlo una vez, pues esa droga, la metanfetamina, modifica de forma permanente la estructura y el funcionamiento de nuestro cerebro desde el principio.

Además, es conocido plenamente que el *chemsex* está vinculado con la aparición de nuevas ETS (enfermedades de transmisión sexual), algunas nunca antes conocidas y otras ya comunes, pero que son resistentes ante los tratamientos médicos que solían recetarse para curarlas. Los estudios científicos también han detectado que quienes participan en estos encuentros cuentan con probabilidades muy altas de contagiarse con VIH, o algunos ya están contagiados y no lo saben, lo que vuelve más peligroso el asunto, pues no sólo transmiten el virus sin saberlo, sino que, además, al no recibir tratamiento, se encuentran vulnerables ante cualquier otro padecimiento que comúnmente no implicaría peligro alguno para ellos.

Ahora bien, es importante tener cuidado con la manera en que se maneja la información referente al *chemsex*, porque aun cuando es real que este problema afecta actualmente sólo a disidentes sexogenéricos, no existe impedimento alguno para que cualquier otra persona que no sea homosexual o bi, transgénero o lo que sea, participe en las reuniones de *chemsex* que frecuentemente se organizan.

Y es que el *chemsex* debe ser visto como eso. Se presenta como una alternativa altamente interesante para que las personas exploren su sexualidad, concretamente entre aquellos que son proclives a tener múltiples parejas sexuales, quienes, impresionados ante la posibilidad de tener relaciones sexuales durante varias horas o días, sin sentirse cansado ni tener sueño, acompañado por personas que se consideran socialmente atractivas, pierden la perspectiva y se van volviendo más asiduos a este fenómeno.

Al igual que el resto de las adicciones, con el *chemsex* no se sabe cuál es el punto en el que se rebasa una línea definitiva. Lo cierto es que cuando menos se lo esperan, quienes lo practican han perdido sus empleos a causa de faltar tanto y llegar en estado inconveniente. Su apariencia física es lastimosa debido a la delgadez extrema y muchas veces ellos ni se han percatado. Pero además sobrevienen los brotes psicóticos, característicos del exceso de metanfetamina.

Seguramente en algún momento escuchaste noticias de personas en estado de intoxicación que se quisieron aventar de los puentes o de los edificios, que andaban desnudas por la calle o que hacían cosas espectaculares que nadie entendía. Es

---

<sup>61</sup> El cloruro de etilo es un anestésico deportivo en forma de spray, que también se inhala con fines lúdicos, principalmente en contextos sexuales.

muy probable que se trató de personas quienes sufrieron de un “mal viaje”, es decir se les pasó la dosis. Esto es debido a que el “cristal” particularmente, suele engolosinar a sus consumidores de tal modo que no advierten cuando el problema se salió de control e incluso pierden la capacidad de detenerse, a pesar de que su cuerpo ya les pide que paren.

Por eso es necesario insistir en que tales prácticas no deben servir como pretexto para satanizar o segregar a quienes las llevan a cabo, sea cual sea su orientación sexual o identidad de género. Nuevamente: estamos ante un fenómeno que no reconoce diferencia alguna, por lo que le puede llegar a pasar a cualquiera, incluso a alguno de tus familiares o a ti mismo. Lo mejor es estar informados y conocer sus pormenores de boca propia de quienes lo han experimentado, para entender cómo se gesta esta adicción y cuál es el método más conveniente para contenerla.

## 8. CONCLUSIONES GENERALES

Los principales hallazgos obtenidos a través de la investigación sobre el discurso de género al interior del anexo *Viviendo y Dando Vida* fueron los siguientes:

1. A partir de esta primera experiencia formal como investigador, puedo deducir que el método biográfico es idóneo para presentar públicamente y de forma articulada, las vivencias de aquellos que se enfrentan a situaciones extraordinarias como la reclusión, sea por motivos de rehabilitación contra las drogas o bien porque sufren el encierro de una cárcel, por ejemplo.
2. La adicción en general, es un padecimiento cuyo origen debe rastrearse desde la primera infancia de los individuos, donde regularmente ocurrieron hechos traumáticos que generaron conflictos de la personalidad no resueltos, presentes una y otra vez a lo largo del desarrollo cognitivo. Es casi seguro que cualquier adicto a las sustancias químicas cuenta con un historial de heridas infantiles, muchas de ellas en el ámbito de su sexualidad, las que, pese a que pueden estar reprimidas, se manifiestan constantemente a lo largo de su vida, con efectos variables.
3. Los hechos traumáticos suponen un acto impactante, ocurrido en los primeros años de la vida del individuo, que puede ser muy trágico o incluso superficial, pero que para la persona implica un recuerdo tan doloroso que se busca reprimir a través de la intoxicación por alcohol u otras drogas.
4. Aunque las personas pueden ser adictas a una o varias sustancias tóxicas o a uno varios “procesos” (comportamientos) autodestructivos, una de las formas más conocidas de este padecimiento es el abuso de enervantes, de entre ellas las que son generadas en laboratorios por la mano del hombre. Debido que sus efectos, individuales y sociales, resultan cada vez más dañinos y visibles, la dependencia a las drogas es uno de los problemas más apremiantes de nuestro tiempo.
5. A partir de la clasificación de las drogas como objetos ilegales, la industria y cultura que las rodean crecieron y se han multiplicado al amparo de la clandestinidad, por lo que los estupefacientes están siempre rodeados de circunstancias y hechos delictivos. A ellos se les relaciona con las armas, la delincuencia, la violencia, la destrucción de las familias, la criminalidad, la corrupción y la muerte.
6. Esto provoca que los consumidores de sustancias químicas ingresen forzosamente en sitios sociales de ilegalidad, donde son vulnerables y constantemente criminalizados, estigmatizados por la gente y legalmente sancionados. Lo anterior facilita el desentendimiento por parte de los gobiernos en funciones, los que constantemente han eludido la tarea de

rehabilitar a los usuarios que quedan atrapados en los efectos adictivos de muchos psicotrópicos.

7. De este modo el problema queda en manos de organizaciones privadas o asociaciones civiles que no siempre cuentan con los insumos necesarios ni están debidamente reguladas, y que a veces se aprovechan de la condición social en la que se encuentran los adictos para beneficiarse a través del dinero que les cobran por rehabilitarlos.
8. Aun cuando el mundo de las drogas suele ser peligroso para todo el que interactúa en él, en el caso de las mujeres el fenómeno conlleva un doble riesgo. Este se materializa no sólo en el momento de la compra, transportación y consumo de los psicotrópicos, sino que también se manifiesta en el momento de la rehabilitación.
9. El consumo de drogas puede evolucionar hacia niveles más complejos como el abuso y la dependencia (adicción), donde se vuelve apremiante la intervención de expertos de la salud mental. Normalmente, cuando se llega hasta ese punto, la vida de los individuos ha colapsado en prácticamente todos los aspectos y uno de los más importantes es el familiar, por lo que son los familiares quienes suelen intervenir para ayudarlos.
10. Es una verdad aceptada que las familias se constituyen como el principal soporte para el adicto cuando está en rehabilitación, de tal manera que no se puede considerar completa esta última sino incluye la intervención en el círculo familiar más cercano de la persona, quienes también deben ser atendidos en salud mental.
11. La decisión de internar a un ser querido en un anexo, implica en sí misma un conflicto importante para las familias y puede quebrantar los lazos afectivos entre la persona que es anexada y la que decidió el internamiento, incluso mucho después del internamiento.
12. Un disidente sexual normalmente es motivo de señalamiento en nuestras sociedades, por lo que nos encontramos que los adictos que además son LGBTIQ+ cuentan con un estigma más fuerte (un doble estigma) el cual repercute en menores posibilidades de reintegración social.
13. Esto implica que la recuperación es más difícil para quienes no son parte de la heteronorma, algo así como un piso de lodo en el camino de la liberación adictiva para los disidentes del género. Este documento mostró diversos ejemplos de dificultades que pueden incluir el rechazo que existe en algunos grupos hacia los disidentes, así como la predisposición de estos últimos debido a la violencia con la que son asociadas esos centros de tratamiento.
14. Así como para las mujeres, la adicción representa una vulnerabilidad mayor a la que implica el estatus de mujer en sí, para quienes no cumplimos la heteronorma, los miembros de la comunidad LGBTIQ+, tenemos mayor probabilidad de ser victimizados en espacios de venta y

consumo de sustancias adictivas, pero también en aquellos sitios donde se rehabilita de ellas.

15. La drogadicción en sí misma es factor de riesgo para los disidentes sexuales y genéricos. Una de sus consecuencias principales es la exposición a distintas enfermedades venéreas de entre las que el VIH-Sida resulta la más importante, de forma especial en aquellos ambientes donde se consumen drogas intravenosas.
16. La popularización del *chemsex* ha significado la llegada de nuevas cepas de infecciones ya conocidas, que ahora son resistentes a los medicamentos tradicionales. Esto supondrá, en el futuro inmediato, nuevos brotes epidemiológicos —como el actual del MPOX— directamente atribuido al fenómeno aquí estudiado.
17. Para quienes nos ostentamos abiertamente como parte de la comunidad LGBTIQA+, el fenómeno del *chemsex* ha significado un cambio en nuestras dinámicas sociales, con especial atención en los miembros más jóvenes. Ello no sólo implicará modificaciones en la construcción de la ciudadanía por parte de los disidentes sexogenéricos sino también, la aparición de nuevos estigmas y tal vez, una nueva embestida social desde la extrema derecha.
18. Es probable que como colectivo, los disidentes sexogenéricos estemos ante al reto más difícil con el que nos hayamos enfrentado, sólo por detrás de la epidemia de VIH-Sida, surgida en los años ochenta del siglo XX y que significó, como lo puede ser el *chemsex* en los años futuros, una pérdida impactante de vidas humanas.
19. A diferencia de la crisis mundial del Sida, en la que la comunidad LGBTIQA+ fue la principal afectada, en esta ocasión las disidencias sexogenéricas necesitan forzosamente tejer comunidades de apoyo con quienes no son disidentes, ya que en este sector de la población los daños y muertes provocados por las drogas químicas son también preocupantes. La lucha contra las adicciones es un barco en el que nos encontramos todos y las víctimas se cuentan en ambos sectores del frente.
20. La dependencia a sustancias tóxicas es un problema que no respeta condición social, edad, riqueza o identidad de género, por lo que se podría decir que las drogas nos democratizan, aunque las dinámicas que rodean a los contextos propios de los diferentes colectivos son las que complejizan la adicción en casos particulares. Se requiere estudiar más sobre cómo se desarrolla ésta y con qué características propias, para el caso de los disidentes sexogenéricos.
21. Aunque hay estudios que demuestran una mayor proclividad a la interacción sexual entre personas del mismo sexo cuando hay presencia de estupefacientes, el hecho es que parece que las drogas únicamente facilitan la concreción de pensamientos que ya existían en la mente de

los individuos, y que no habían sido expresados en público debido a la serie de tabús que todavía persisten respecto a la sexualidad humana, concretamente a la disidencia sexogenérica.

22. Cuando un individuo lleva a cabo estas interacciones sexuales, suele atribuirse a las drogas un efecto negativo, el de provocar una interacción sexual “aberrante”. Pese a ello, el adicto recurre a las mismas drogas una y otra vez. Así es que estas cumplen una función que justifica las interacciones disidentes cuando estas no son aceptadas por quien las practica.
23. Lo mismo ocurre con aquellos quienes viven una disforia de género y utilizan enervantes como el cristal, principalmente, para dar vida a sus pensamientos y deseos disidentes, que incluyen desde el travestismo hasta la adopción de personalidades que van acorde con su identidad autopercibida (en ocasiones los hombres que son consumidores buscan ser feminizados, etc.).
24. El cristal, en efecto, es la droga sexual por excelencia. Su prevalencia es actualmente de las más altas y sus efectos los más conocidos socialmente debido a lo impactantes que resultan. Al estar relacionada con el deseo sexual, es lógico que las disidencias sexogenéricas sean de las más afectadas ante sus consecuencias negativas.
25. Esto ha provocado un aumento en la llegada de usuarios LGBTIQ+ en los centros de rehabilitación (clínicas o anexos).
26. No obstante, el cristal ha permitido también una inédita interacción social entre disidentes de género y no disidentes, al mismo tiempo que ha coadyuvado a difuminar la barrera entre estos dos grupos.
27. Es decir que, ante las numerosas interacciones sexuales disidentes que ocurren entre personas que no se consideran como tales, teniendo de por medio la droga conocida como cristal, es posible aseverar que esta ha favorecido el borramiento parcial de las reglas de la heteronorma: las personas se permiten experimentar con gente de su mismo sexo e incluso deciden repetir esa experiencia, utilizando al cristal como el elemento que posibilita el derribamiento de los prejuicios y las barreras morales. Algunos varones heterosexuales admiten ser penetrados cuando consumen esa sustancia, otros se travisten, etc.
28. En ese orden de ideas, en los grupos de AA el reto consiste en no sólo en rehabilitar correctamente a aquellos nuevos internos quienes abiertamente son miembros de la comunidad LGBTIQ+, sino que ahora también se vive una realidad inusitada, en la que la mayoría de los usuarios son disidentes del género, aunque algunos no lo sepan ni se asuman abiertamente como tales.
29. En este caso, los líderes y padrinos deben estar bien capacitados en conceptos e ideas que son inherentes a la cultura de género que está en construcción en el mundo, con el fin de no estigmatizar a las disidencias

ni violentarlas, pero también para evitar la propagación de prejuicios entre aquellos que deciden no ser disidentes, ni sentimientos de culpa para aquellos casos en los que una persona sostuvo una relación con otro individuo de su mismo sexo y esta le resultó negativa.

30. Es impertinente y hasta inútil el intento de la regulación de la conducta sexual e identidad de género al interior de las agrupaciones de AA. La filosofía cristiana con la que fue iniciado este movimiento, permitió antaño que las disidencias fueran condicionadas a abandonar tal posición para de ese modo rehabilitarse y en la mayoría de los casos los intentos por relacionar forzosamente a los miembros gays y lesbianas terminaron en fracasos.
31. Aún es posible que, en no pocas agrupaciones, el concepto de sobriedad sea dibujado siempre al lado de condiciones de vida que son heterocéntricas (llevar una vida “como Dios manda”). Sin embargo, actualmente ya no es sostenible ese discurso, pues los mismos integrantes de las agrupaciones cuestionan la heteronorma y protestan contra un discurso de género heteronormativo, incluso ignoran las sugerencias que sus padrinos les dan al respecto.
32. En cuanto a las interacciones sexuales disidentes, existe un discurso de género ambiguo al interior de las agrupaciones de Alcohólicos Anónimos. Por lo que, para fin de alcanzar a las poblaciones que se consideran disidentes, se debe abandonar toda doble moral y abrazar la disidencia de una vez y paulatinamente.
33. Continuar valiéndose de discursos violentos y estigmatizantes, aunque en los hechos se acepte abiertamente a los miembros LGBTIQ+ e incluso se les celebre y magnifique, no contribuye en nada hacia el objetivo de transmitir la idea de que AA es un universo abierto para todos, en el que cualquier individuo puede rehabilitarse.
34. Un discurso de género heteronormativo contribuye a generar “ruido” entre los disidentes de género e incluso entre el resto de los miembros no disidentes, además de que minimiza a la mitad de los integrantes que no son varones. Ese ruido impide u obstaculiza la rehabilitación, en esos casos, de quienes resultan aludidos con las expresiones violentas.
35. Para que los grupos y líderes se convenzan de una vez de abandonar estas formas, es necesario que empaticen con otras experiencias de vida (que tengan en cuenta el contexto personal de cada nuevo miembro que llega buscando la rehabilitación), lo cual solo se puede lograr a través de un correcto sondeo de las vivencias del recién llegado.
36. Por otro lado, los disidentes de género y sexuales que se acercan por primera vez a AA, necesitan ser inducidos respecto a los códigos y conductas de grupos pertenecientes a esa organización, con el fin de hacerles ver que muchas de las expresiones ahí vertidas no tienen la intención de agredirles.

37. También se debe cobrar conciencia de que, a la luz de los cambios más recientes en la ley mexicana, cada vez será más complicado sostener ese discurso.
38. Es recomendable abandonar las ideas heterocentristas que normalmente regulan las interacciones dentro de los grupos de AA. Ello implica dejar de calificar a los otros integrantes desde la posición del padrino varón o de los padrinos varones.
39. Bajo esta perspectiva, las madrinas e internas dejarán de ser acosadas sexualmente y los disidentes de género, así como sus prácticas, dejarán de ser constantemente minusvaloradas.
40. El proceso de construcción de una barrera comunicativa tiene su punto clave en el receptor, donde se interpreta un discurso de género que en sí no tiene la intención de violentar, pero que violenta, porque para los receptores que son disidentes sexogenéricos existe un contexto traumático que detona esa interpretación negativa y por ende, obstaculizadora en la efectividad del mensaje.

FINALMENTE: Ante la hipótesis inicial que apuntaba hacia la conformación de una barrera comunicativa entre los disidentes sexogenéricos que estaban internados en el anexo *Viviendo y Dando Vida*, se concluye que **la hipótesis se comprueba**, dilucidando que tal barrera se construye desde la parte receptora, a partir de la interpretación individual, siempre negativa, de un discurso de género que en efecto es machista y excluyente.

Si bien el discurso de género contribuye a generar resistencias que impiden la rehabilitación en algunos de los internos del anexo que son disidentes sexogenéricos, queda claro que no todos estos son afectados por tales expresiones, algunos de ellos las toman a juego y otros sólo piensan que, aunque se trata de palabras fuertes y altisonantes, al final de cuentas solo se trata de frases groseras que por otro lado han escuchado a lo largo de toda su vida, por lo que no se les debe prestar demasiada atención.

Es importante destacar el asunto del contexto personal de cada individuo, el cual funge como una mediación sin la que no se construyen interpretaciones plenas de significado. Tales contextos son individuales y reafirman la teoría de Martín-Barbero (1983) que dice que el momento privilegiado para la producción de sentidos se encuentra patentemente en el receptor y no en el emisor del mensaje.

Por otro lado, la rehabilitación de adicciones es un proceso complicado, cuya variación en tiempo depende de cada situación en específico, y de diferentes factores que atañen principalmente al sujeto que se encuentra en el centro de dicho padecimiento. Cuestiones tan variables como lo puede ser incluso, el funcionamiento físico y químico del cerebro de la persona en particular, así como el deseo y disposición individual que posee cada ser humano para salir de un

problema tan complejo como es la drogadicción, deben ser consideradas en el momento de realizar un diagnóstico sobre la efectividad de este tipo de centros de tratamiento.

Eso sí: es fundamental comprender que existen algunas personas a las que claramente les resulta espantoso ese tipo de discurso y quienes, en el momento de escuchar las primeras expresiones misóginas u homofóbicas, se cierran completamente al procedimiento y ya no hay manera de convencerles para que den una segunda oportunidad a Alcohólicos Anónimos.

Por lo menos hubo dos de los entrevistados quienes con claridad especificaron: yo no quiero saber más de esto, a mí no me interesa rehabilitarme de esta forma. Para todos ellos y para todos los demás a quienes afecta ese discurso, ojalá que pronto existan alternativas de rehabilitación, ya que actualmente son pocas.

### **8.1 Reflexiones personales**

¿Qué busca la gente cuando consume drogas, entre ellas, el alcohol y el tabaco? ¿Cómo se gestó ese sistema económico, comercial y de poderes que, entre las sombras y desde las alcantarillas, mueve a las sociedades y corrompe a sus actores de poder? ¿Bajo qué ideario se fueron construyendo las salidas para quienes quedan atrapados en el laberinto de los enervantes? ¿Cómo dichas posibilidades de rehabilitación, tropiezan y se topan con el concepto de género humano, que bifurca todos los aspectos de nuestra vida?

En la búsqueda generalizada de estas preguntas se fue gestando la presente investigación. La inquietud inicial se despertó a partir de mi experiencia al interior de los grupos de rehabilitación contra adicciones de Alcohólicos Anónimos (AA), del notable incremento en el número de disidentes sexogénricos quienes se convirtieron en consumidores de cristal en años recientes, los cuales iba encontrando en mi camino, así como de mi propia imposibilidad por abandonar la sustancia, pese a las evidentes consecuencias.

En un principio llegué a creer que, al identificar todos los aspectos que rodean al fenómeno de la drogadicción por consumo de cristal y después comprenderlos, ponerlos a la luz pública por medio de un documento académico, podría estar encontrando soluciones para una problemática que yo mismo padecía. Se trataba pues, de procurar circunstancias de apoyo para un colectivo social del que yo también soy miembro. Así que, las posibilidades de llevar a buen puerto la investigación estaban casi aseguradas.

La hipótesis inicial era que, pese a su buena intención, los padrinos habían provocado con su discurso la resistencia definitiva que me habría alejado de Alcohólicos Anónimos y, por ende, mi rehabilitación no se había completado. Conforme fui afinando el proyecto, encontré en mi interior todas aquellas cosas que sospechaba, aquello que intuía y lo que confirmé posteriormente cuando otras

personas que cruzaban por una situación similar a la mía me platicaban cómo tenían la peor opinión de AA, a razón precisamente del discurso de género allí escuchado, cuando fueron anexados por sus padres debido a la grave adicción al cristal que les aquejaba.

Fue entonces que mis suposiciones se fueron consolidando, apoyado por el consejo y la asesoría de mis profesores y de mi directora de tesis. Se construyó la pregunta: **¿Cómo el discurso de género expresado al interior del anexo *Viviendo y Dando Vida* conforma una barrera comunicativa que interfiere en el proceso de rehabilitación de internos sexualmente disidentes?**

Al leer con detenimiento la pregunta general de investigación, se da por sentado que en *Viviendo y Dando Vida*, los padrinos son productores de un discurso de género poco actualizado que excluye, por lo que conforma una barrera comunicativa, es decir un impedimento, un obstáculo que frena el objetivo primordial de aquella comunicación, de todo el proceso de internamiento. Sabía lo anterior porque yo lo había vivido en carne propia. No se trataba entonces de indagar si había o no allí un discurso de género excluyente, se buscaba más bien entender cómo este proceso se construía y de qué modo interfería en la rehabilitación de nosotros, es decir aquellos quienes nos consideramos disidentes del género y el sexo.

A medida que pasó el tiempo y fui avanzando en la construcción de la investigación, me di cuenta de que el problema social que me preocupaba era más grave de lo que yo mismo pensaba pues en más de una ocasión, la investigación se interrumpía debido a los retrasos propios que acompañan el descuido en las responsabilidades por parte de quien padece de un trastorno adictivo. Posteriormente, la complicación de ese trastorno provocó que dos veces estuviera a punto de perder la calificación mínima necesaria para conservar la beca de apoyo que otorga el gobierno. En algún momento incluso, la enfermedad de la adicción que me acompaña requirió que yo mismo me internara en el anexo donde iba a realizar el trabajo de campo, lo cual propició una circunstancia novedosa, única, en la que yo como investigador, pero también como miembro del grupo social al que estaba investigando, observaría muy de cerca las formas de comunicación, los códigos, los rituales de quienes están recluidos con el objetivo de desintoxicar su cuerpo.

Tal inmersión me abrió los ojos hacia una perspectiva que antes de ser alumno de la Universidad Iberoamericana Puebla, concretamente de la Maestría en Comunicación y Cambio Social, no hubiera podido ver. La lluvia de ideas que significó documentarme con la teoría de género y los pensamientos foucaultianos sobre vigilancia y control de las sociedades, la teoría del estigma y otras tantas correspondientes a las Ciencias de la Comunicación, me dieron el poder de observar la realidad a través de unos lentes diferentes.

Sobre todo y de forma destacada, mi paso por la maestría me permitió derribar aquellas resistencias que antaño me impedían conocer a profundidad a los seres

con los que yo viví, los demás anexados. Esta vez me involucré con ellos, fui parte de sus realidades, recorrí junto a ellos sus historias, lloré con ellos, comprendí sus razones y sus verdaderas necesidades. ¡La Ibero Puebla me abrió la puerta hacia una forma de hacer investigación que yo no concebía siquiera y por primera vez me sentí parte importante de un grupo de amigos!

Sorprendentes fueron, pues, los testimonios que recabé a través de mi vivencia en el anexo, los cuales no sólo se limitan a la serie de entrevistas que se transformaron en historias de vida, sino desde luego abarcan a todas y cada una de las personas cuyas experiencias, recuerdos, compartimientos y razones, a pesar de no ser entrevistados, se convirtieron en parte fundamental de mi día a día durante esos seis increíbles meses en *el anexo*.

A todos ellos les considero mis amigos y les llevo en mi corazón.

¡Gracias!

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aignerren, M. (2009). Análisis de contenido. Una introducción. *La Sociología en sus escenarios*, (3). Recuperado a partir de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/1550>
- Alcohólicos Anónimos (1995). *El lenguaje del corazón*. Nueva York: Grapevine AA, Nueva York.
- Alcohólicos Anónimos (1991). *Reflexiones diarias*. Alcoholics Anonymous World Services, Inc.
- Alcohólicos Anónimos (2018a). *El artículo de Jack Alexander acerca de AA*. México: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2018b). *Alcohólicos Anónimos y los grupos Oxford* (folleto). México: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2018c). *Los alcohólicos LGBTQ en AA* (folleto). México: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2014a). *Trasmítelo. La historia de Bill Wilson y de cómo llegó al mundo el mensaje de Alcohólicos Anónimos*. México: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2014b). *Los doce pasos*. México: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2015). *Alcohólicos Anónimos llega a su mayoría de edad. Una breve historia de Alcohólicos Anónimos*. México: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.
- Alvarado López, X. U. (2010). Lucha metodista por la templanza en Estados Unidos y México, 1873-1892. *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, (40), 53-89.
- Balestrini, F. (2006). *Cómo se elabora un proyecto de investigación*. Caracas: Editores Consultores.
- Becerra, M. (2018). Restaurando la voluntad del enfermo: Medicalización del uso de drogas en la primera mitad del siglo XX en Chile. *Sociedad Hoy*, (26), 117-153.
- La Biblia, versión latinoamericana (1996). Quito: Editorial Verbo Divino.
- Blumberg, I. U. y Pittman, W. I. (1991). *Beware the First Drink! The Washington temperance Movement and Alcoholics Anonymous*. Seattle: Glen Abbey Books.
- Briones, G. (1987). *Epistemología y Metodología de la Investigación Social*. Santiago de Chile: Arfo Editores.
- Butler, J. (1990). *El género en disputa: feminismo y subversión de la identidad*. Madrid: Routledge.
- Calafat, A. (2009). Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. *Psicothema*, 21(39), 227-233.
- Camacho y López, S., Trejo García, C., Maldonado Muñiz, G., Álvarez, A., Flores Cerón, T. y Santander Hernández, T. (2011). *Perspectivas epistemológicas en la investigación cualitativa*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado de: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n4/r2.html#:~:text=En%20la%20investigación%20cualitativa%20se,instrumentos%20y%20técnicas%20a%20utilizar>
- Camas, V. (2001). Olvido y vigencia de El Campesino polaco en Europa y América. *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 4. Recuperado

- de: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Empiria-200194F0D29B-9E9F-E049-DD3E-6BFB62F4A095/Documento.pdf>.
- Castillo Franco, P. y Gutiérrez López, A. (2008). Consumo de drogas en mujeres asistentes a centros de tratamiento especializado en la Ciudad de México. *Salud mental*, 31(5), 351-359.
- Comisión Nacional contra las Adicciones, (2019). *Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención integral*. Secretaría de Salud. Gobierno de México. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe\\_sobre\\_la\\_situacion\\_de\\_las\\_drogas\\_en\\_Mexico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf)
- Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (2024). Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias en México. Secretaría de Salud. Gobierno de México. Recuperado de: <https://www.gob.mx/conasama/documentos/informe-sobre-la-situacion-de-la-salud-mental-y-el-consumo-de-sustancias-en-mexico>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (agosto, 2018). *El bullying homofóbico y transfóbico en los centros educativos. Taller de sensibilización para su prevención*. Recuperado de: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/08-Bullying-homofobico.pdf>
- Connell, R. W. (1985). *Masculinidades*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Connell, M. y Clandinin, J. (1995). Relatos de experiencia e investigación educativa. En J. Larrosa et al. (comps.), *Déjame que te cuente. Ensayos sobre narrativa y educación* (pp. 11-59). Barcelona: Laertes.
- Cornejo, M., Mendoza, F. y Rojas, R. (2008). La Investigación con Relatos de Vida: Pistas y Opciones del Diseño Metodológico. *Psykhé*, 17(1), 29-39.
- De Zubiría Samper, S. (2013). La política sobre drogas: laberintos y desafíos. *Revista Izquierda*. (40).
- Deheza Gargiulo, R. (2022). Usos de drogas, biocodificación del género, y sexualidades disidentes-minoritarias. Entre el pánico moral y la narcotización de la sexualidad. *Revista Cultura y Droga*, 27(33), 112-140.
- Delgado, L. y Calvo García, F. (2023). ¿Es necesario trabajar la sexualidad de las personas drogodependientes? Sexo, drogas y... ¡Empecemos! *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 23(2), 192–204.
- Fernández-Dávila, P. (2015). Sesión de sexo, morbo y vicio: una aproximación holística para entender la aparición del fenómeno del Chemsex entre hombres gays, bisexuales y otros HSH de España. *Revista Multidisciplinar del sida*. 4(7), 41-65.
- Fernández-Dávila, P. (2021) ¿Se puede hablar realmente de actos de violencia sexual en los contextos de Chemsex? Reflexiones sobre los entendimientos de los hombres que practican chemsex y la cultura gay. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 21(1), 124-137.
- Fernández-Dávila, P. (2022). *Chemsex, prácticas sexuales emergentes (“cerdeo” y “guarreo”) e infecciones sexualmente transmisibles en hombres gay, bisexuales y otros HSH en España*. Sesión científica del Centro de investigación Interdisciplinaria en Sexualidad, Sida y Sociedad (CISSSS), de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima.
- Fernández, O. y Ocando, J. (2005). La búsqueda del conocimiento y las historias de vida. *Omnia*. año/vol. 11, número 001. Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela
- Friedan, B. (1974). *La mística de la feminidad*. Gijón: Júcar.
- Hernández Alcántara, M. (7 de julio de 2021). *Denuncian muerte de un hombre que fue llevado contra su voluntad a un anexo de Tepeaca*. La Jornada de Oriente. Puebla.

- Hernández, G. (10 de mayo de 2021). *Para huir, internos asesinan a encargado de anexo en San Andrés Cholula. Proceso.*
- Insúa, P., y Grijalvo, J. (2000). Programas de reducción de riesgos en atención a las drogodependencias: conceptos y acciones específicas. *Papeles del Psicólogo*, (77), 33-45.
- James, W. (2015). *Las variedades de la experiencia religiosa*. México: E.D.L.
- Jovchelovitch, S. y Bauer, M. W. (2000). Narrative Interviewing. En W. Martin y G. Gaskell (eds.), *Qualitative Researching with Text, Image and Sound*. Londres: Sage.
- Landín Miranda, M. y Sánchez Trejo, S. (2019). El Método biográfico-narrativo. Una herramienta para la investigación cualitativa. *Educación*, 28(54), 227-242. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.011>
- Lincoln, Y. y Denzin, N. (1994). The Fifth Moment. En N. Denzin y Lincoln (eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 575-586). Londres: Sage Publications.
- Martínez S., Carolina; Otálvaro O., Jáider C. (2015). La elección de la postura epistemológica del investigador y sus consecuencias metodológicas, éticas y prácticas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12042407012.pdf>
- Lomsky Feder, E. (1995). The meaning of war through veterans eyes. A phenomenological analysis of the life stories. *International Sociology*, (10), 4.
- López, J. (2014). La razón por la cual fuiste escogido, en *Hojas Sueltas*. México: Grapevine.
- Luna-Fabritius, A. (2015). Modernidad y drogas desde una perspectiva histórica. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 60(225), 21-44.
- M. Ávila, M.C. (16 de junio de 2021). *Querían vivir pero acabaron muertos, eran internos de anexos en Puebla. El Sol de Puebla.*
- Manzano Venegas, Y., y Lozic Pavez, M.K. (2021). Análisis de la recepción de las ideas foucaultianas en la discusión sobre drogas en Chile. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 26(92), 89-102.
- Marín-Navarrete, R., Eliosa-Hernández, A., Lozano-Verduzco, I., Fernández-De la Fuente, C., Turnbull, B., Camp; Tena-Suck, A. (2013). Estudio sobre la experiencia de hombres atendidos en centros residenciales de ayuda mutua para la atención de las adicciones. *Salud Mental*, 36(5),393-402.
- Martínez, P. (2007). *Perspectiva de género aplicada a las drogodependencias*. Salamanca: Asociación de entidades de centros de drogodependencias
- Mateluna, A. (2003). *Mujer y adicción. Aspectos diferenciales y aproximación a un modelo de intervención*. Madrid: Instituto de adicciones.
- Medina-Mora et al (2013). Las drogas y la salud pública ¿hacia dónde vamos? *Salud Pública de México*, 55(1).
- Mendes Diaz, A., Schwarz, P., y Camarotti, A. (2009). Prácticas sexuales en usuarios de drogas y riesgo de transmisión del VIH/sida. *Revista argentina de sociología*, 7(13), 150-163.
- Mendoza Pérez, J.C. y López-Barrientos, H.A. (2022). *Estudio exploratorio sobre el consumo de drogas en poblaciones gais de México*. Reporte Técnico. Ciudad de México: UNAM.
- Mercado Maldonado, A.; Briseño Cruz, P. D. (2014). El “yo” deteriorado: estigma y adicción en la sociedad del consumo. *Espacios Públicos*, 17(39),137-157.
- Módena, M.E. (2009). Diferencias, desigualdades y conflicto en un grupo de Alcohólicos Anónimos. *Desacatos*, (29), 31-46.
- Morante, V. (2015). *El consumo de drogas supervisado. Una etnografía sobre la sala Baluard de Barcelona*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

- Moscoso Paredes, A.; Titto Beltrán, O. (2015). *Problemática de las drogas. Orientaciones Generales*. Bolivia. Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID). Recuperado de: [https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev\\_Problematica\\_de\\_las\\_drogas.pdf](https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematica_de_las_drogas.pdf)
- Nájar, A. (Noviembre 28, 2017). "Carcelazo": la soledad, reglas y obediencia que enloquecen al "Chapo" Guzmán y los otros capos del narco encerrados en prisión. BBC.
- Osorio Pérez, O. (2022). La realidad no visible. Espiritualidad y religión en Alcohólicos Anónimos. En *Cultura y religión*, 16(2), 191-216.
- Pedrao et al (2008). Factores de riesgo personales e interpersonales en el consumo de drogas ilícitas en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles. *Revista Latinoamericana Enfermagem*. 16(3).
- Pujadas, J. (1992). *El Método biográfico: El uso de las historias de vida en Ciencias Sociales*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Ramírez, H. (2021). Drogas, defensa social y biopolítica. *Cuestiones de Filosofía*, 7(29), 37–57.
- Restrepo Parra, A., (2013). Guerra contra las drogas, consumidores de marihuana y legalización. *URVIO, Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, (13), 69-80.
- Rodríguez Ordóñez, C. G. (2023). *Grupos de 4to y 5to paso. Mitos, verdades y su historia*. México: Escinde.
- Romero, M., Medina-Mora, M. y Rodríguez, C. (2011). *Mujeres y adicciones*. México: CENADIC.
- Romero Reyes, D., Andaverde Vega, A., Ybarra Sagarduy, J. y Orozco Ramírez, L. (2022). Perfiles de personalidad, droga de impacto y seguimiento de pacientes atendidos en un centro de rehabilitación al Noreste de México. *Acta universitaria*, 32. <https://doi.org/10.15174/au.2022.3327>
- Romo Avilés, N. (2021). "No puedo beber alcohol si estoy sola": sobre cómo pensar la violencia de género y las drogodependencias. *La Aljaba segunda época, Volumen XXV, 2021*
- Rojas-Jara, C., Polanco Carrasco, R., Caycho-Rodríguez, T., Acuña-Espinoza, R., González-Serrano, C., Roa-Méndez, P., Rojas Román, A., y Sepúlveda-López, M. A. (2020). Experiencias adversas en la infancia y el uso de drogas en la adolescencia y la adultez: un análisis de la evidencia. *Universitas Psychologica*, (20), 1-15.
- Rosovsky, H., (2009). Alcohólicos Anónimos en México: fragmentación y fortalezas. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (29), 13-30.
- Ruiz Bueno, A. (2021). *El contenido y su análisis: Enfoque y proceso*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. [https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/179232/1/El\\_contenido\\_su\\_analisis\\_2021.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/179232/1/El_contenido_su_analisis_2021.pdf)
- Ruiz Marín, E. (2004). "Ver a las mediaciones simplemente como unidades nos hace caer en un error: la fragmentación". Una propuesta Metodológica para la investigación de las mediaciones. *Punto Cero*, 9(8), 64-68. Recuperado de: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100011&lng=es&tlng=es)
- Sánchez Díaz de Rivera., M. E. (2021). *Desgarramientos civilizatorios*. Puebla: Ibero Puebla.
- Taylor S. J. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

- Villatoro V, J., Gutiérrez L, M., Quiroz del V, N., Moreno L, M., Gaytán L, L., Gaytán, F., Amador, N. y Medina-Mora, M. (2006). *Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México. Prevalencia y evolución del consumo de drogas*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría.
- Wilson, W. (2014). *Alcohólicos Anónimos. El relato de cómo muchos miles de hombres y mujeres se han recuperado del alcoholismo*. México: Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.

## Referencias en internet

- Alcohólicos Anónimos (2023). *Declaración de la responsabilidad*. Alcohólicos Anónimos Florida. Estados Unidos. [https://www.aanorthflorida.org/es/responsibility\\_es.asp](https://www.aanorthflorida.org/es/responsibility_es.asp)
- Alcohólicos Anónimos México (2024). *¿Qué es un “padrino de servicio”?* México. <https://www.aa.org/es/faq/que-es-un-padrino-de-servicio>
- Alcohólicos Anónimos México (2024b). *El comienzo y el crecimiento de AA*. <https://www.aa.org/es/the-start-and-growth-of-aa>
- Carcaño, J. (2022, diciembre 8). *Congreso de Puebla aprueba penas para anexos que operen sin permisos*. El Sol de Puebla. Organización Editorial Mexicana. <https://www.elsoldepuebla.com.mx/local/congreso-de-puebla-aprueba-penas-para-anexos-que-operen-sin-permisos-9303261.html>
- Dea, V. (2016, febrero 27). *¿Qué son los Díaz Mirón (AA)?* [Video]. YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=vzincUFyldY>
- Desde Akron (2011). Bill D. El AA #3. Encontrado en Desde Akron. Amantes de la historia de Alcohólicos Anónimos [blog en internet]. <https://desdeakron.blogspot.com/2011/05/bill-d.html>
- García Cajica, J.M. (2022, marzo 1). *Qué es un grupo de 4to y 5to paso, qué diferencias hay con AA* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=ALSxw0eAdCE>
- Guerrero, R. (Mayo 22, 2023). *Traumas psíquicos: el trastorno en los niños que se puede mitigar si no se invisibiliza*. El País. Recuperado de: <https://elpais.com/mamas-papas/expertos/2023-05-23/traumas-psiquicos-el-trastorno-en-los-ninos-que-se-puede-mitigar-si-no-se-invisibiliza.html>
- Méndez, E. y Mejía, X. (2019). *Cristal, droga en la mira del gobierno; estrategia nacional de seguridad*. Excelsior. Recuperado de: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/crystal-droga-en-la-mira-del-gobierno-estrategia-nacional-de-seguridad/1294213>
- Noble Alemán, L. (26 de junio de 2023). *Incremento de casi 50 por ciento de la proporción de mujeres usuarias de drogas en el mundo*: UNODC. Pulso Saludable. Ciudad de México. Recuperado de: <https://www.pulsosaludable.com/incremento-de-casi-50-por-ciento-la-proporci%C3%B3n-de-mujeres-usuarias-de-drogas-en-el-mundo-unodc>
- Oslos, M. [Temas espirituales]. (2024, mayo 27). *La comunidad LGBT en Alcohólicos Anónimos* [Video]. YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=DMd2eRL2Ndg>
- Ospina Martínez, M.A. (2013). *Conferencia: “Spiritus contra spiritum”: Carl G. Jung y su influencia en el programa terapéutico de Alcohólicos Anónimos (AA)*. Universidad Veracruzana, Facultad de Psicología. Xalapa, Veracruz, México. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/414885028/AA>
- Pérez Oliva, M. (Octubre 28, 1983). *SIDA, el misterioso síndrome de las cuatro haches*. El País. España. En: [https://elpais.com/diario/1983/10/30/sociedad/436316410\\_850215.html?event\\_log=go](https://elpais.com/diario/1983/10/30/sociedad/436316410_850215.html?event_log=go)

- Pinto, T. (11 de julio de 2017). La distinción entre drogas duras y blandas es un argumento social, no científico. *El Diario*. En: [https://www.eldiario.es/sociedad/drogas-alcohol-ciencia\\_1\\_3291502.html](https://www.eldiario.es/sociedad/drogas-alcohol-ciencia_1_3291502.html)
- RAE (2023). *Temperancia*. Diccionario de la Lengua Española. Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/temperancia>
- Sistema Nacional para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de México (15 de mayo de 2019). *¿Qué es el bullying homofóbico?* En Gobierno de México (blog). Ciudad de México. En: <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/que-es-el-bullying-homofobico?idiom=es>
- Soto, D. (2019, noviembre 23). Crean Comisión de Salud Mental y Adicciones. Reforma. Grupo Reforma, México. <https://www.reforma.com/crean-comision-de-salud-mental-y-adicciones/ar1820112>
- Tovilla Sáenz, A. (Febrero 19, 2020). *8 evidencias del cambio psíquico en la recuperación de los adictos*. En: <https://psicogrupo.com/necesitas-ayuda-psicologica/adicciones/8-evidencias-de-cambio-psiquico-en-la-recuperacion-de-las-adicciones/>
- Trias de Best Mingot, F. (2024, enero 28). *La templanza como virtud*. Suplemento “Dinero” de *La Vanguardia*. España. <https://www.esade.edu/es/articulos/la-templanza-como-virtud>
- Vidal, M. (5 de septiembre de 2018). *Llega el chemsex a México sin políticas de intervención*. Foro consultivo, científico y tecnológico. Ciudad de México. En: <http://www.foroconsultivo.org.mx/FCCyT/boletines-de-prensa/llega-el-chemsex-m%C3%A9xico-sin-pol%C3%ADticas-de-prevenci%C3%B3n>

## APÉNDICE

### A. Esquema del cuestionario aplicado a los testimoniantes

Hola. Como sabes, actualmente estoy estudiando la Maestría en Comunicación y Cambio Social y me encuentro realizando una investigación que busca indagar sobre el discurso de género dentro de espacios como estos, donde se busca rehabilitar a las personas luego de un consumo grave de sustancias.

La entrevista que amablemente me estás concediendo sólo tiene la intención de profundizar sobre tu historia. Es importante para mí dejar en claro que la entrevista es totalmente confidencial, que es totalmente anónima y si tú lo deseas, podemos cambiar tu nombre en aras de guardar más la secrecía.

¿Prefieres que te llame por tu nombre propio o gustas que lo omitamos?

Con la finalidad de resguardar todos los detalles de esta entrevista y debido a las limitantes de la memoria humana, es mucho mejor si grabo en audio tus respuestas. Lo anterior sólo si tú lo autorizas.

¿Cuento con tu autorización para grabar? El audio se destruirá luego de que lo transcriba por escrito.

Muy bien, una vez aclarados estos detalles vamos a comenzar con la charla.

Cuéntame, ¿cuántos años tienes?

¿En dónde naciste?

¿Allá afuera a qué te dedicabas antes de ser anexado?

Cuéntame, ¿cómo era un día normal para ti justo antes de que ingresaras a este anexo?

¿Cómo te sientes ahora que estás anexado?

¿Guardas resentimiento hacia tu familia por haberte anexado?

¿Tú consideras que la manera en que bebías alcohol o consumías drogas ya era problemática?

¿A qué edad comenzaste a drogarte/alcoholizarte?

¿Me podrías platicar más sobre el momento en que iniciaste con la actividad (drogadicción)?

¿Identificas algunos hechos importantes que tú piensas detonaron el inicio en este proceso de consumo?

¿Qué drogas has conocido a lo largo de tu actividad adictiva?

Fíjate que yo inicié conociendo a los 19 años la marihuana, posteriormente probé varias drogas como las tachas, la cocaína y los poppers. Todo transcurrió de manera relativamente normal hasta que conocí el cristal. A esto se le conoce como droga de impacto, pues fue la

que provocó una mayor problemática en mi vida, en el sentido de que me llevó a perder el trabajo y causó alarma en mi familia ¿Cuál consideras que fue tu droga de impacto?

¿Me podrías platicar cómo te sentías cuando utilizabas esta droga?

¿Qué sensaciones experimentabas?

En mi caso personal, yo utilicé las drogas para socializar más con la gente. Debido a que soy inseguro, las drogas me abrieron una puerta hacia la posibilidad de volverme más abierto y, por ejemplo, hablarle a una persona que me gustaba sin conocerlo ¿cuál es tu experiencia en este sentido cuando estabas drogado?

Hemos escuchado aquí que las drogas permiten la interacción con el sexo opuesto, pero también con personas de tu mismo sexo. ¿Me podrías contar cómo fue tu interacción con otras personas a partir de tu consumo de sustancias?

En el aspecto sexual, ¿de qué manera se modificó tu comportamiento o tus relaciones cuando estabas drogándote?

¿Qué piensas del matrimonio?

¿Cuál es el concepto que tienes de hombre?

¿Qué concepto tienes de mujer?

Cuando yo llegué a Alcohólicos Anónimos me sentí atacado por muchos de los conceptos que se tienen respecto al matrimonio, a la mujer, a los homosexuales... cuéntame si tú en algún momento experimentaste situaciones similares a raíz de lo que se dice aquí al respecto.

¿Qué piensas de lo que se dice aquí sobre el instinto sexual?

¿Cómo se ha modificado tu percepción sobre el matrimonio, sobre las mujeres o los homosexuales luego de estar internado en este anexo?

Otra cosa que se dice aquí, es que las mujeres no deben trabajar pues esto corresponde a los hombres. También se califica a las chavas de putas por cómo se comportan. ¿Qué piensas de eso?

¿Y qué piensas respecto a lo que se dice de que los hombres debemos hablar de cierta forma o comportarnos de cierta manera para ser masculinos?

¿Me podrías platicar sobre algún momento de tu vida en el que te hayas sentido aislado o solo, precisamente por no cumplir con las expectativas de tu familia o de la sociedad?

A veces se dicen expresiones como “hablas como niña” o “los hombres no lloran” ¿qué piensas de eso?

Si tú has vivido estas situaciones, ¿me podrías platicar al respecto?

Finalmente, ¿deseas agregar algo más que quieras platicarme de todos estos temas que hemos platicado?

¿Estarías dispuesto a que te entrevistase en otra ocasión para profundizar más sobre estos mismos aspectos?

## **B. La razón por la cual fuiste escogido (Extraído del libro “Hojas Sueltas”, Grapevine, 2014)**

Dios en su infinita sabiduría, seleccionó este grupo de hombres y mujeres para ser los portadores de este fenómeno. Él no se dirigió al orgulloso, al poderoso, al famoso o al encumbrado. Él fue directo al humilde, al enfermo, al infortunado. Él fue directo al borrachín llamado la "vergüenza del mundo".

Frecuentemente se nos ha dicho: " Entre tus débiles y temblorosas manos he confiado una virtud más allá de la amistad. A ti ha sido dado lo que se ha negado a los más cultos de los hombres. No a los científicos o a los estadistas, no a las esposas o a las madres, ni aun a mis sacerdotes o ministros he dado este don de curar a otros alcohólicos, como te he confiado a ti.

Este don debe ser usado desinteresadamente. Trae consigo una grave responsabilidad. Ni un solo día debe percerte demasiado largo. No alegues que tu tiempo es demasiado urgente.

Ningún caso debe parecerte demasiado lastimoso, ninguna tarea demasiado dura, ningún esfuerzo demasiado grande. Debe ser usado con tolerancia, porque no he limitado su aplicación a ninguna raza, credo o secta. Puedes esperar la crítica personal, la cual será corriente por falta de apreciación; ridiculizada será tu suerte, tus motivos mal juzgados.

Debes estar preparado para la adversidad, porque lo que los hombres llaman adversidad, es para ti la escalera que debes usar para ascender los peldaños hacia la perfección espiritual. Recuerda que en el ejercicio de este poder no te exigiré más allá de tus fuerzas.

No has sido seleccionado por tu talento excepcional, sé prudente siempre que el triunfo acompañe tus esfuerzos, no lo atribuyas a tu superioridad, pues sólo has podido ascender por la virtud de mi don. Si yo hubiera querido que hombres cultos realizaran esta misión, el poder hubiera sido confiado a físicos y científicos. Si yo hubiera querido hombres elocuentes, hubieran sido muchos los ansiosos de ser designados, porque hablar es la forma más fácil de usar los talentos con que he dotado a la humanidad. Si hubiera querido hombres eruditos, el mundo está lleno de ellos, con mejores aptitudes que tú, que serían más valiosos.

Tú has sido escogido porque has sido desechado del mundo, y tu larga experiencia como bebedor te ha hecho o debiera hacerte humilde, alerta a los gritos de angustia que vienen de corazones de alcohólicos, como tú, de todas partes.

Guarda siempre en tu mente la entrada que un día hiciste por primera vez en Alcohólicos Anónimos, especialmente porque eres poderoso, y ello solamente por tu buena voluntad de cambiar de vida y bajo mi custodia, esa compensación llegará a ti.

**C. Enunciado de Alcohólicos Anónimos (publicado por primera vez en la revista Grapevine de AA, en 1947)**

Alcohólicos Anónimos es una comunidad de personas 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.

**D. Correspondencia entre Bill Wilson y el psiquiatra Carl Gustavo Jung (publicadas por primera vez en el Lenguaje del Corazón, AA, 1995).**

Bill W (cofundador de AA ) le escribe

***Muy estimado Dr. Jung.***

**Enero de 1963**

Hace mucho tiempo que debía haberle dirigido esta carta de agradecimiento profundo. Para empezar, permítame que me presente. Me llamo Bill W., y soy uno de los cofundadores de la Sociedad de Alcohólicos Anónimos.

Aunque ya habrá tenido usted algún conocimiento de nosotros, dudo que sepa que una conversación que usted tenía, a principios de la década de los años treinta, con un señor de nombre Rowland H., acabó desempeñando un papel decisivo en la fundación de nuestra Comunidad. Aunque Rowland H. falleció hace ya muchos años, el relato de sus extraordinarias experiencias mientras estaba bajo su atención médica han pasado a ser parte de la historia de AA.

Según recordamos, la narración de su experiencia puede resumirse así: Alrededor del año 1931, al haber agotado todos sus demás recursos para recuperarse del alcoholismo, recurrió a usted como paciente. Creo que usted le atendió durante un año aproximadamente. Le tenía a usted una admiración sin límites y, al terminar el tratamiento, se sentía muy seguro de sí mismo. Para su gran consternación, tardó muy poco en recaer en la embriaguez.

Convencido de que usted era su “tribunal de última instancia”, recurrió de nuevo a sus cuidados. Esa fue la ocasión en que tuvo lugar entre ustedes dos la conversación que llegaría a ser el primer eslabón de una cadena de acontecimientos que condujo a la fundación de Alcohólicos Anónimos. Según puedo recordar, éste fue el relato que él hizo de esa conversación:

Usted le dijo ante todo y con total sinceridad que, desde el punto de vista médico y psiquiátrico, el suyo era un caso desahuciado. Esta franca y humilde declaración por parte de usted sirvió sin duda alguna como la piedra fundamental sobre la cual se ha venido construyendo nuestra Sociedad.

Poco tiempo después, el Sr. H. se hizo miembro de los Grupos Oxford, Como usted sin duda recordará, estos grupos subrayaban enfáticamente los principios del autoanálisis, la confesión, y la reparación y la necesidad de dar de uno mismo sirviendo a otros. Insistían enérgicamente en el valor de la meditación y la oración. En ese ámbito, Rowland H. llegó a experimentar una conversión que por el momento le liberó de su obsesión por beber.

Carl G. Yung (Psicoanalista ) responde

***Muy apreciado Sr. W.  
Me ha sido muy grato recibir su carta.***

Después de su última visita, no volví a tener noticias de Rowland H. y a menudo me he preguntado qué le habría deparado el destino nuestra conversación, de la cual él hizo un relato bien exacto, tenía un aspecto que él desconocía. El motivo para no decírselo todo era que, en aquel entonces, yo tenía que expresarme con suma cautela.

Me había dado cuenta de que – de toda manera imaginable – **mis palabras eran mal comprendidas o interpretadas**. Por lo tanto, al hablar con Rowland, tuve que andar con mucho cuidado; no obstante, las ideas que tenía en mente en ese momento de hecho las había desprendido de muchas experiencias con gente parecida a él. Su ansia por el alcohol correspondía, en un nivel inferior, con la sed espiritual del ser humano por una unidad e integridad que, en términos medievales, se llamaba la unión con Dios.

La única forma legítima de conocer una experiencia de esta índole es sufrirla real y concretamente, y pueden sufrirla únicamente aquellos que andan por un camino que les lleva a una comprensión superior. Puede que lleguen a esta meta por un acto de gracia, o por medio de un contacto personal sincero con sus amigos, o por una formación superior de la mente, más allá del mero racionalismo.

Estas son las razones por las que no me veía en la posibilidad de dar a Rowland H. una explicación completa y satisfactoria. Me arriesgo a hacerlo con usted porque su honrada y muy sincera carta me deja convencido de que la perspectiva que usted tiene sobre el alcoholismo se sitúa más allá de las engañosas perogrulladas que se suelen oír al respecto. Al terminar, nos valdría considerar que alcohol en latín se dice “spiritus” y se usa la misma palabra para denominar la más sublime experiencia religiosa y el veneno más depravador.

Por lo tanto, la fórmula útil será: **spiritus contra spiritum**.

*afmo. y SS.  
C.G. Jung*

**E. Fotos del anexo *Viviendo y Dando Vida*.**



