Arxiu d'Etnografia de Catalunya, vol. 14, 2014, pp. 103-124.

DEPENDÈNCIA DE L'ALCOHOL I RITUALS DE PAS.

Esteve Blanch, J.

Cita:

Esteve Blanch, J. (2014). *DEPENDÈNCIA DE L'ALCOHOL I RITUALS DE PAS. Arxiu d'Etnografia de Catalunya, 14, 103-124.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/jaume.esteve.blanch/5

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/pUko/Zeo

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. *Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

Dependència de l'alcohol i rituals de pas[1]

Jaume Esteve Blanch
Doctor en Antropologia Social i Cultural
Màster en Antropologia Mèdica
jaume.esteveblanch@gmail.com

Resum: *Treball de camp, durant un any, en tres grups d'Alcohólicos Anónimos (AA) a la ciutat de Barcelona. La investigació es va complementar amb entrevistes a informants i persones vinculades professionalment i acadèmica al món de les drogodependències. L'objectiu va consistir a entendre la dinàmica interna d'AA que, basada en un sistema normatiu tancat, és replicada arreu del món des de la seva fundació, el 1935. Interpretar aquesta normativitat específica i els seus resultats va constituir la principal tasca de recerca en aquest aspecte particular de la tesi doctoral de l'autor. El treball de camp assenyalat es va començar a cegues, o sigui, sense un hipòtesi prèvia. Les conclusions finals d'aquest article mostren que AA és una comunitat normativa amb un cerimonial proper a un ritual de pas amb llarga liminalitat i es presenten com una interpretació teòrica de la realitat observada a AA a partir de les dades empíriques de l'observació participant i de les esmentades entrevistes.*

Paraules clau: *Alcohólicos Anónimos, alcohol, teràpia, grups d'ajut mutu, rituals de pas.*

Abstract: *Field work for a year in three groups of Alcoholics Anonymous (AA) located in Barcelona City. The research was complemented by interviews with informants and people professionally and academically linked with drug addiction matter. The research purpose was to understand the internal dynamics at AA that, based on a regulatory system, are replicated all over the world since its founding in 1935. Find out the specific norms and its results was the main task in that particular part of the author's Doctoral Thesis. The research in the referred field work began to be blind, so without a prior hypothesis. The final conclusions show that AA is a Normative Community with a ceremonial very close to a Rite of Passage with a long period of liminality, and are delivered like a theoretical interpretation on the reality*

1 Article basat en aspectes parcials de la tesi doctoral de l'autor (Esteve, 2013).

observed at AA, built according with the empiric data coming from participant observation and mentioned interviews.

Keywords: *Alcoholics Anonymous, alcohol, therapy, self-help groups, rites of passage.*

El consum de substàncies psicoactives ha estat un universal al llarg de la història de la humanitat. Si alguna d'aquestes substàncies hauria de ser considerada com a degana en el registre històric, protohistòric o, fins i tot, arqueològic, molt probablement s'hauria de parlar de l'alcohol que forma part, en major o menor importància quantitativa, dels diferents tipus de begudes alcohòliques. En aquest passat, més enllà fins i tot de la història i per ordre d'aparició, se citen reiteradament i cronològica la cervesa i el vi com les primeres d'aquestes begudes, ja documentades des dels primers assentaments estables de la humanitat a les conques de l'Èufrates i del Tigris —la civilització sumèria, en definitiva—, que hauria estat la primera consolidació urbana del neolític en l'àrea cultural que obre pas a les primitives cultures mediterrànies i a les de l'Orient Mitjà.

Les fenomenologia psicoactiva associada a l'alcohol, a més de la seva ingesta cada cop més quotidiana, atesa la seva creixent disponibilitat, va fer que les begudes que el contenien adquirissin una doble utilitat: beguda corrent, acompanyant o no els àpats —i en qualsevol cas com a referent social i lúdic—, però també desencadenant d'estats modificats de la percepció i de la conducta, fet que en la majoria de cultures anava associat, ja molt d'hora en la història humana, a rituals de caire religiós i iniciàtic. No cal posar massa exemples d'aquesta característica ja que és un fet reiteradament conegut, simplement cal observar la iconografia de l'antiguitat, especialment en les cultures occidentals, que es pot associar, a títol de cerimonials «normatius», en els rituals de Dionís i Bacus a la Grècia clàssica i a Roma, respectivament, però també a la forta simbologia que té el vi en el ritualisme cristià (Escohotado, 2008: 91–130). No hauria de resultar estrany, doncs, que la percepció de les begudes alcohòliques en general, i fins i tot dels seus excessos durant la major part de la història humana, no hagin estat catalogades com a problemes socials fins a una època molt recent. Així doncs, no serà fins al segle XIX que es defineix *ex novo*, i des de l'àmbit de la salut pública, el concepte d'alcoholisme que, malgrat l'aflorament teòric i

terminològic, encara feia difuses i confuses referències tant a la ingesta esporàdica de begudes alcohòliques —per bé que en excés i amb resultats socialment i personalment penosos— com a la dependència d'aquest tipus de begudes en diferents formes (sidra, cervesa, vi, licors de diferents graduacions, etc.).[2]

Les consideracions socials (Romaní, 1993), i fins i tot religioses, esmentades en el paràgraf anterior poden donar una idea de la dificultat social, mèdica i antropològica que trobarem en el rerefons de la dependència de l'alcohol, que a meitat segle passat va ser conceptuada, en l'àmbit biomèdic i a escala internacional, com a malaltia. Malgrat que aquesta definició pot semblar clarament reduccionista, hem de tenir presents els condicionants que, en la definició que ens referim (Esteve, 2013:12),[3] n'assenyalen els components psicosocials i ambientals (contextuals), sense deixar de banda l'aportació de Zindberg (vegeu pàg. 6) —àmpliament emprada en els treballs d'antropologia de les drogodependències—, que ajuda a interpretar els eixos que hi apareixen. També cal esmentar, dins d'aquest apartat conceptual, la consideració de les drogodependències com a símptoma de malestars personals i socials (Romaní, 2011). La paleta conceptual és tan àmplia com la complexitat a trobar-hi definicions universalment admeses i el que sovint s'observa és, sobretot, una manca d'aprofundiment en la contextualització del fenomen.

En l'àmbit de les drogodependències i de l'alcoholisme, en particular, la preocupació social va també associada al patiment personal dels individus que experimenten aquestes dependències així com en els que interactuen amb ells. És un fet empíric que certes persones, sota l'efecte de determinades substàncies psicoactives, poden constituir una resposta violenta i perillosa per a altres persones i per a la societat, entesa en termes globals. Si bé els accidents de trànsit, per posar un exemple que s'associa en una part substancial a l'alcoholisme i al consum d'altres substàncies psicoactives, poden ocasionar danys colloquialment anomenats socials (a les infraestructures, per posar un exemple), no és menys cert que els danys personals, que inclouen tant els morts com els ferits de més o menys importància, constitueixen el que hem proposat ano-

2 La problemàtica conceptual i l'encaix de la prevenció o el tractament de l'alcoholisme en polítiques socials del que, a cavall dels segles XIX i XX, es va anomenar «higienisme», es poden documentar en (Campos, 1997: 145–187).

3 Tenint en compte la definició de dependència de l'alcohol formulada conjuntament per dues entitats dels EUA [Joint Commission of the National Council on Alcoholism i Drug Dependence and the American Society of Addiction Medicine (JAMA, 1992, 268: 1012–4)].

menar «patiments socials» (Esteve, 2013: 291), en la mesura que afecten els drogodependents i a més persones que les directament implicades en els danys materials en accidents i episodis de violència.

Per documentar empíricament el que volem significar quan parlem de danys personals i socials,[4] considerem que el treball publicat a *The Lancet* (Nutt, 2010) il·lustra sobradament l'impacte sobre el consumidor i sobre la societat de les principals substàncies psicoactives, i ofereix dades comparatives de la perillositat de les diferents substàncies quan són consumides en quantitats excessives, per bé que no necessàriament associades a una dependència estricta (aquí, hi caben també consums excessius esporàdics). Les dades empíriques de l'esmentat estudi demostren que l'alcohol ocupa la primera posició, de manera destacada pel que fa referència als danys socials i a terceres persones originats per la seva ingesta excessiva (la segona substància en relació amb la perillositat global seria l'heroïna, però l'alcohol la doblaria en l'àmbit dels danys assenyalats).

Va ser tant a partir d'aquests impactes luctuosos —fins i tot abans de l'època dels accidents de trànsit—[5] com pels riscos socials i personals inherents al consum de substàncies psicoactives que es van posar en pràctica, ja a finals del segle XIX, però de manera massiva durant el segle XX, un seguit d'iniciatives públiques (també pel que fa referència a certs aspectes legislatius) i privades que tenien com a finalitat prevenir i, especialment, abordar la guarició de les dependències de qualsevol substància un cop s'evidenciés una problemàtica personal. És en aquest darrer camp que les pràctiques referides van ser aviat compartides per diversos agents socials i professionals.

Fent ja referència als nostres dies, i com a una de les conseqüències de les polítiques socials restrictives derivades de la gestió de la crisi econòmica actual, s'observa una major presència de les iniciatives privades (lucratives) i també de

4 Ens referirem a "danys **personals**" per parlar dels danys causats en la persona drogodependent i a "danys **socials**" per parlar dels danys causats a terceres persones junt amb altres efectes que puguin considerar-se així. Volem, però, remarcar que els morts o ferits per actuacions d'una persona sota l'efecte d'una substància psicoactiva seran considerats com a "danys socials" i que aquesta consideració, en determinats àmbits, amaga les víctimes mortals dels accidents de trànsit causats per persones amb excés de substàncies psicoactives, encara que només es consideren estadísticament imputables a la presència excessiva d'aquestes substàncies els morts o ferits que donen positiu en l'anàlisi de presència de la substància, però no a la resta de víctimes implicades en un determinat accident en què l'excés d'aquella substància és present.

5 Citem l'accidentalitat en el trànsit perquè constitueix la més visible, tot i que no l'única, manifestació de la perillositat social i personal associada al consum excessiu de substàncies psicoactives (violència domèstica, laboral...).

les de caire altruista en aquest àmbit assistencial. Alienes aquestes darreres a la titularitat pública, es redueixen despeses assistencials en l'àmbit del tractament de les drogodependències dins del capítol de la sanitat pública. Il·lustrant aquesta tendència s'observa recentment una «col·laboració no oficial» entre la sanitat pública i certes institucions que encabiríem en l'àmbit privat i altruista —fem referència concretament a Alcohólicos Anónimos[6] (AA, d'ara en endavant)—,[7] col·laboració que ja fa dècades que es produeix a l'Amèrica Llatina, fins i tot de manera oficialment recomanada (OPS, 2007).

El treball de camp que es constitueix a partir de la tesi doctoral, un aspecte particular de la qual exposem en aquest article, va ser desenvolupat en tres grups d'AA de la ciutat de Barcelona, i enclou, també, l'experiència d'una breu estada a un centre d'aquesta institució en una capital gallega.[8] La principal tècnica emprada ha estat l'observació i experimentació dels participants, a banda d'un seguit d'entrevistes a usuaris i investigadors acadèmics que havien mantingut contactes amb la comunitat d'AA (a causa del caire que anirà prenent aquesta exposició, a partir d'aquí ens referirem a AA més com a comunitat que com a institució, atesos els trets observats i documentats en la bibliografia, que anirem descrivint en les properes pàgines). L'àrea principalment esbrinada, en el conjunt del treball de recerca, va ser l'aspecte terapèutic o d'abandonament de la dependència, així com les formes simbòliques que prenia aquest procés en persones concretes.

La realitat descrita en paràgrafs anteriors i la prevalença de l'alcoholisme en la majoria de les societats, per bé que en diferents graus d'incidència i gravetat segons països i cultures, fan de l'alcoholisme una de les prioritats en les polítiques de salut pública arreu del món (Anderson, 2012). Aquestes prioritats no acostumen a ser públicament notòries per raons diverses, essent les dues principals el que podríem definir com una mena d'imperatiu social que s'ha construït al voltant de l'alcohol pel fet del seu consum quotidià, inclosa la seva

6 Ens referim al nom d'aquesta institució en castellà, ja que ni la literatura pròpia està traduïda al català ni la informació escrita que genera internament s'expressa en llengua catalana. A tot l'Estat la comunicació es fa exclusivament en castellà.

7 La presència des de fa pocs mesos de cartells informatius de AA a determinats Centres d'Assistència Primària (CAP) pertanyents a l'estructura sanitària bàsica del Institut Català de la Salut, faria pensar en aquesta "proposta" derivativa com una resposta a la saturació, per minva de recursos, que es va fent palesa als centres públics de tractament de drogodependències.

8 Ometem el nom de la ciutat per l'anonimat explícit de la Institució, tota vegada que és l'únic centre de AA a aquella localitat.

funció «ritual» al més alt àmbit social, i també pel que representen les begudes alcohòliques com a sector econòmicament molt important atès el nombre de persones involucrades en la integració vertical de l'aparell productiu, distribuïdor i comercialitzador d'aquest tipus de begudes. Aquest imperatiu, entre d'altres consideracions, fa que el risc de desenvolupar una dependència de l'alcohol, sigui quin en sigui el patró de consum (diari, de cap de setmana, nocturn, etc.), derivi, en determinats contextos, vers una dependència personal. El conegut paradigma de Zindberg,[9] que fa referència als tres elements (substància, persona, context) sobre els quals pivota la dependència de l'alcohol i de qualsevol altra substància, il·lustra l'error que representa l'intent d'interpretar les dependències concretes sense tenir en compte aquests tres elements.

Fent una breu passada sobre el tema de l'origen de les dependències, amb motiu del paradigma esmentat, direm que no és gens fàcil establir l'origen de comportaments dependents. Hi ha una gran quantitat d'estudis que incideixen en factors múltiples com la genètica, la personalitat, la família i la pertinença a determinats cercles socials (Brouard, 1993), per bé que cap d'aquests factors, considerats per separat, expliquen de manera satisfactòria ni universal el fenomen de la drogodependència en una persona concreta. Serà una combinació variable dels tres elements del paradigma de Zindberg els que majoritàriament trobarem en cada cas particular de drogodependència. No insistirem més, però, sobre aquest aspecte i passarem a l'apartat assistencial, en el seu vessant altruista i, concretament, en les pràctiques[10] que du a terme la comunitat d'AA, sobre les quals hem treballat amb la finalitat de treure conclusions no només sobre la seves pràctiques sinó també sobre la conceptualització de l'alcoholisme i dels alcohòlics[11] que formula aquesta comunitat.

---

9 Norman E. Zindberg (1922–1989). Psiquiatre nord-americà que va treballar principalment sobre les dependències de substàncies desenvolupades pels combatents del seu país durant la guerra del Vietnam, posava l'accent en la importància del context en l'eventual continuïtat d'aquelles dependències un cop es repatriaven les tropes.

10 AA no fa servir el concepte «teràpia». El mot que defineix les pràctiques d'aquesta comunitat és "programa" i va encaminat a la deshabituació de la drogodependència i de l'alcohol, en particular, com va representar la seva tasca inicial. I, de fet, serà l'única substància que treballarem en el present article. Aquest programa bàsicament consisteix a seguir els "Doce Pasos" (vegeu Annex 2) i fer-ne un seguiment complet, però no l'hem observat en la majoria dels usuaris ja que, individualment, no s'acostuma a desenvolupar més enllà del tercer o quart pas, segons evidències etnogràfiques.

11 AA empra exclusivament el substantiu «alcoholisme» per definir el quadre de dependència de l'alcohol.

El 1935 a Akron, Ohio (EUA), el Dr. Bob Smith i Bill Wilson, dos alcohòlics severs que havien intentat reiteradament, sense èxit i per diferents camins, abandonar la dependència de l'alcohol, es coneixen i comparteixen una llarga xerrada a casa del primer dels dos. És la primera reunió d'AA registrada històricament.[12]

A partir d'aquell moment, aquest grup mínim s'anirà ampliant amb altres persones dependents i, posteriorment, començarà la formació d'altres grups. Actualment es considera que n'hi ha 100.000 grups en tot el món; la comunitat és present en 150 països i se li estimen uns 3 milions d'usuaris. La conceptualització de la reunió fundacional d'AA, recollida al començament d'aquest paràgraf, tenia antecedents en certs grups evangelistes als EUA, els Oxford Groups, que enfocaven la seva activitat cap a una interpretació del cristianisme que entenien que reflectia els orígens d'aquesta creença religiosa. Hi ha, d'alguna manera, un rerefons religiós ja des dels inicis d'AA, i aquesta empremta l'anirem trobant de manera sistemàtica en les pràctiques habituals de la comunitat (Kurtz, 1991: 33–36) i en la seva metodologia. Aquest aspecte representa, a voltes, una barrera per a la captació de certs usuaris, sobretot de cara a aquells que mantenen actituds indiferents o contràries al fet religiós. Les pràctiques particulars de les primeres reunions a les quals assisteix un nou membre, depenent també del grup en què es treballi, no faciliten, però, una visió d'aquest important vessant religiós. La reiteració, tanmateix, de certs missatges «dogmàtics» i, especialment, els pautats rituals de cada sessió van fent palesa l'orientació de les creences de la comunitat.

Com observarem a la pàg. 9, AA es proposa ajudar a abandonar l'alcoholisme. La metodologia emprada, almenys segons els seus textos, és el seguiment de «Los Doce Pasos», especialment dels tres primers, que «obren la porta» –solen ser paraules textuals citades habitualment pels veterans– per assolir aquella fita. L'enfocament del programa que ha de dur a l'abandonament es basa en l'acceptació, per part de l'usuari, de la seva incapacitat a l'hora d'aconseguir deixar de beure alcohol (primer pas) i confiar en l'acció d'un ésser superior (segon pas); a continuació, es concreta que l'ésser que l'ajudarà a superar el seu problema personal és, explícitament, Déu (tercer pas). L'absència de qualsevol

12 Bill va ser l'ideòleg de la comunitat i va escriure, encara que no en figuri l'autoria, la majoria de textos d'AA. És il·lustrativa, en aquest sentit, la bibliografia esmentada sota les sigles OSG que s'atribueixen a B. Wilson, amb l'excepció de 2008c, que és un resum, publicat amb posterioritat a la seva mort, que glosa les obres de capçalera d'AA.

anàlisi contextual fa que la dependència de l'alcohol s'interpreti com un tret que està sota la directa i única responsabilitat de les persones usuàries de la comunitat. En l'anàlisi que farem, a la part final d'aquest treball, i com a conclusió del treball de camp, reprendrem aquests aspectes que es deriven de les dades obtingudes mitjançant l'observació, després de participar en més d'un centenar de sessions grupals.

Els grups d'AA estudiats se situen en tres zones de la ciutat de Barcelona socialment diferenciades (els districtes municipals de l'Eixample, Sants-Montjuïc i Sarrià-Sant Gervasi). Les reunions, o «sessions» en terminologia d'AA, solen tenir una freqüència d'una o dues reunions setmanals. El grup esmentat en segon lloc no segueix aquesta pauta i és pràcticament operatiu durant tota la setmana. Això fa que sigui un grup de pas per a moltes persones que, anant amb una certa regularitat a un grup concret (el seu habitual), complementen el contacte habitual amb la comunitat assistint esporàdicament al grup de Sants-Montjuic. És difícil, doncs, de considerar-lo com a un grup quantitatiu de referència. En els altres dos grups, hem pogut observar una mitjana d'assistència, en cada sessió, que va des de les 8 a les 14 persones. En ambdós casos es pot anotar entre un 20 i un 25% d'assistents del gènere femení.[13] No passa així al grup esmentat en segon lloc, on l'afluència femenina s'acosta al 50%, però amb gran variabilitat de gènere segons el dia.

El *lay-out* de les reunions és variable, però pot servir de referència el que veiem en l'annex 1, fins i tot en la iconografia del local on se celebra la reunió[14] i on podem veure, invariablement en tots els grups, les fotografies dels dos fundadors. En altres ocasions la reunió se celebra simplement al voltant d'una taula. Les sessions tenen una durada que va dels 90 minuts a les 2 hores, segons el grup, amb una pausa a l'entremig, que els fumadors aprofiten per fer un cigarret a l'exterior de la sala i que s'usa, especialment, per aportar la donació voluntària i «anònima»[15] d'una petita quantitat de diners pel sosteniment de les despeses

13 En la sanitat pública, en els grups terapèutics específics per tractar la dependència de l'alcohol, hi trobaríem una relació de gènere semblant.

14 Habitualment les reunions se celebren en sales llogades a parròquies catòliques, per raó del cost reduït del lloguer i per l'ús escàs que es fa dels locals (exceptuant el grup que es reuneix diàriament).

15 Forma part d'una de les «Doce Tradiciones» d'AA on l'ordinal 12, emprat també als «passos», sembla tenir un significat clarament cristià (OSG, 2008c: 144). La "setena tradició", concretament, diu que cada grup es valdrà econòmicament de les aportacions exclusives dels seus membres. S'introdueix l'òbol en una mena de mitjó sense que es vegi què posa cada membre. Pot passar que certes persones no vulguin contribuir eco-

del grup (consumibles com aigua, caramels, infusions o cafè i el lloguer de la sala). El desenvolupament de les sessions està pautada en tots els aspectes, seguint el següent esquema:

Al·locucions d'entrada – Intervencions dels participants – Al·locucions finals

Si bé l'esquema que s'enuncia podria correspondre a l'organitzatiu convencional d'una trobada civil o professional, el que pensem que és rellevant són els continguts de cada una de les tres parts i, pel que fa a l'objectiu epistemològic d'aquest article, de manera especial l'entrada i el final. La part central és el que defineix, en una primera anàlisi, la tasca i l'objecte principal de les sessions d'AA, per bé que aquesta part que, de fet, és la més extensa de la reunió, no es pot entendre si no es contextualitza amb les al·locucions dels dos extrems de la sessió, que presentem en tot el seu contingut formal. Donarem pas, posteriorment, a l'esmentada part central que considerem que és el *contructe* de la percepció i implicació individual vers la comunitat i en la qual s'observa l'impacte comunitari sobre les persones que la freqüenten (vegeu el contingut resumit d'una sessió a les pàg. 12-13). El facilitador[16] de la sessió la comença invariablement amb les següents paraules: [17]

> Alcohólicos Anónimos es una Comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo.
>
> El único requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar la bebida. Para ser miembro de A.A. no se pagan honorarios ni cuotas; nos mantenemos con nuestras propias contribuciones. A.A. no está afiliada a ninguna secta religiosa, 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.

---

nòmicament o no puguin, però tothom fa el gest d'introduir la mà al «mitjó». En reiniciar-se la sessió sempre es fa públic l'import de la recaptació del dia.

16 No representa cap càrrec formal i s'organitza en un torn rotatiu entre els membres permanents del grup (una part dels assistents són persones que no hi van regularment per raons vàries entre les quals figura el fet de tenir el referent principal en un altre grup d'AA).

17 Com ja hem indicat en la nota 6 i en la que acompanya l'annex 2, citarem les paraules en l'idioma que es fa servir a les sessions, el castellà, ja que la majoria de les al·locucions estan basades en textos de la literatura d'AA que s'utilitza als països de parla castellana en una traducció particular de l'anglès a variants locals de l'espanyol amb un cert regust llatinoamericà.

El facilitador, a continuació, fa la següent declaració:

> Yo me llamo M., soy alcohólico y ésta es una reunión cerrada[18] del grupo X.

Aleshores, i com una sola veu, els membres del grup responen:

> ¡Gracias, M.!

A continuació, i generalment per part del mateix facilitador, es fa una lectura del llibre *Reflexiones diarias* (OSG, 2008b) referida al dia de la sessió, lectura que aquell mateix dia serà llegida a les reunions de tots els grups en els diferents països on és activa la comunitat. Aquesta és la pràctica habitual en iniciar-se cada sessió. La lectura pot donar una pauta del tema central que s'abordarà en la reunió, però no necessàriament és sempre així.

A l'altre extrem de la reunió trobarem el protocol de sortida que també pronunciarà el facilitador, amb el següent esquema:

> Yo soy responsable…
> Cuando cualquiera, dondequiera, extienda su mano pidiendo ayuda, quiero que la mano de A.A. siempre esté allí. Y por esto…
> Yo soy responsable.

Per finalitzar la reunió, es pronuncia en veu alta, i per part de totes les persones presents, l'anomenada internament «Oración de la Serenidad».[19] En reproduïm el text segons la versió d'AA España:

> Dios: concédeme la serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar,
> valor para cambiar las cosas que puedo cambiar
> y sabiduría para conocer la diferencia.[20]

En una entrevista que vam tenir amb Stanley Brandes el 2010, durant el Congrés d'Antropologia celebrat a León, i com a bon coneixedor de la comunitat d'AA sobre la qual va construir la seva tesi doctoral, traslladada després en una monografia (Brandes, 2002), aquest antropòleg ens deia: "A.A. actúa de forma particular en cada lugar, sin que «lugar» sea sinónimo de «país» o «localidad». Cada grupo tiene su propia dinámica."[21] Aquesta afirmació es va

18 És una referència al fet que la sessió està dedicada, en principi, només als membres d'aquell grup, per bé que és una pràctica molt laxa ja que es permet la presència de persones d'altres grups o de passavolants.

19 L'autoria d'aquesta invocació és del teòleg nord-americà Reinhold Niebuhr (1892–1971).

20 Aquesta és una de les invocacions rituals de cada sessió en què el terme Déu és present de manera explícita.

21 A l'entrevista que vam mantenir el juny del 2011 amb E.L. Menéndez vam recollir un comentari pràcticament idèntic.

manifestar, entre altres exemples, durant el procés d'investigació, en aquesta oració final que, en algun grup, es deia amb els usuaris asseguts, mentre que, en d'altres, es pronunciava dempeus i amb les mans dels participants entrellaçades. Però la «personalitat grupal» implica també diferències significatives en les narratives i dinàmiques que es deriven del grau d'"ortodòxia" dels membres més veterans en relació amb el que la literatura d'AA espera d'una reunió grupal.

El que podríem anomenar *alma mater* de cada grup, que AA no vol categoritzar més enllà de la seva funció com a un servidor i que en la tesi hem anomenat «coordinador», acostuma a ser una de les persones veteranes que, de vegades, coincideix amb el fundador del grup. La fundació d'un nou grup pot obeir a una necessitat detectada per la comunitat en un àmbit geogràfic o urbà determinat o, més vegades de les que sembla i segons ens consta pel registre etnogràfic, per enfrontaments entre veterans d'un mateix grup que acaben amb una escissió i formen un nou grup. Això explicaria el perquè de vegades es troben grups molt propers (a Sant Gervasi n'hi ha dos a tocar, mentre que en zones que, aparentment, són terreny adobat per la dependència de l'alcohol —ens referim a zones de classes socialment poc afavorides—, no hi ha cap presència d'AA). Tornant a la funció del coordinador de grup es registra que el seu rol és molt variable i depèn, sobretot, de la personalitat d'aquesta figura i del caire del grup. Ens hem trobat persones clarament intervencionistes i molt rigoroses amb la "doctrina" de la comunitat mentre que, en altres grups, s'observen coordinadors o coordinadores amb una presència discreta que no condiciona les lliures intervencions dels participants. Aquest darrer comentari enllaçaria amb el que dèiem en el paràgraf anterior sobre la variabilitat dels formalismes de la comunitat segons el grup que s'observi i també segons els biaixos d'espontaneïtat o de rigidesa en els comportaments personals que, condicionats pel tarannà del coordinador o dels membres més habituals del grup, s'observen en les dinàmiques internes de les sessions.

La part central de les sessions és molt semblant a la de certs rituals en àmbits reservats com podria ser, entre d'altres, la maçoneria. Els torns de paraula es donen en funció de les peticions dels usuaris que volen manifestar alguna reflexió. Poden ser respostes a intervencions anteriors en la mateixa reunió, però el més habitual és que la narrativa de cadascú sigui personal i relacionada o no, ni que sigui indirectament, amb la dependència de l'alcohol. Es denota la necessitat de fer servir el grup com a punt de «descàrrega» de les angoixes o

preocupacions de la persona que intervé. Qui parla ho fa, generalment, a la col·lectivitat i les narratives, quan són alienes a la dependència alcohòlica, poden anar des d'un problema laboral fins a una discussió familiar. En qualsevol cas surt el que preocupa en aquell moment a la persona que té la paraula (vegeu exemples en la transcripció d'una reunió més avall en la pàg. 12 i 13). De vegades s'obté una resposta més tard —el torn de paraula ja ha estat demanat anteriorment a la intervenció que potser rebrà resposta— o simplement les seves paraules queden en l'aire. Els rituals són els coneguts habitualment a través de la literatura i de la filmografia en la que apareix alguna sessió d'AA. La fórmula "Me llamo M y soy alcohólico" és pronunciada en iniciar-se el torn personal de paraula i el grup el saluda, com a una sola veu, amb un "¡Hola, M!", per acabar amb un "¡Gracias, M!",[22] pronunciat grupalment un cop la persona que intervé manifesta que ja ha acabat. El temps d'intervenció és variable segons grups i també segons la quantitat de gent en el grup. El facilitador utilitza una campaneta per avisar que el temps de la narració s'està acabant. Habitualment es destinen 10 minuts com a màxim, però corroborant les paraules de Brandes, hem assistit a narratives que ocupaven més d'una hora (concretament en el grup que vam visitar a Galícia). Per il·lustrar més exhaustivament el que passa en una reunió particular de la comunitat d'AA transcrivim a continuació (com hem citat abans) l'anotació d'una sessió al quadern de camp de la segona de les reunions a les quals vam assistir en un dels grups estudiats. Es trasllada en la llengua de la major part de les intervencions i lectures. Cal comentar que la nostra catalogació del tarannà d'aquest grup el situaria en la franja d'una forta ortodòxia formal d'AA:

> 2.10.09 – A.A., Grupo X (de 19 a 21 h.)
>
> 14 personas (4 género femenino). Se lee el primer paso con motivo de mi presencia ya que en la sesión anterior no había asistido al principio debido a mi conversación con Bernardo.
>
> Había rellenado una encuesta en la que, a partir de 4 respuestas afirmativas, se deducía el riesgo de haber desarrollado adicción al alcohol (puntúo 4). Javier, a quién se lo entrego, se extraña del resultado ya que era el mínimo para ser considerada una persona con riesgo de dependencia. Me pregunta sobre

22 En aquest punt sí que és usual que cada usuari, i els diferents integrants del grup en les seves respostes pautades, utilitzi indistintament el català o el castellà. Malgrat tot, en el grup gallec no vam escoltar cap paraula en la llengua pròpia d'aquella comunitat autònoma.

la sinceridad de mis respuestas. A continuación, y en un tono que me pareció amedrentador, insiste en que una persona, por sí misma, no puede superar la adicción y que es necesario acudir a las reuniones y seguir el programa. Respondo que estoy allí por voluntad propia lo cual indica que sus recomendaciones ya las tengo asumidas de antemano.

La mayor parte de las intervenciones que relatan su historial proceden de personas de mediana edad. Es común referir el inicio de la bebida a muy corta edad, sobre los 10-12 años, junto con ingesta de otros tóxicos, absentismo escolar, problemas laborales o familiares. Uno de ellos con 18 meses de abstinencia manifiesta encontrarse peor personal y profesionalmente; ahora más que cuando bebía. La mayoría ha asistido a tratamientos en CAS (Centros Públicos de Atención a Drogodependencias) o a programas médicos que, en sus casos, no han dado resultado.

Marga sigue muy confusa en sus planteamientos. Cuenta que bebe en su habitación, a escondidas de su familia,[23] aunque esta vez parece haberse mantenido sobria. No trabaja y su padre la conmina a abandonar el domicilio paterno. Insiste confusamente en unos e-mail que ha recibido de un hombre que se había relacionado con ella en un pasado aparentemente reciente y que había conocido en otro grupo de A.A. Durante los sucesivos turnos de palabra nadie le plantea preguntas ni le responde para aclarar a que se refiere. La sensación que experimento es que se deja hablar a los participantes, aunque el tema sea demasiado personal para interesar al auditorio, porque ello "tranquiliza" a quien habla aún sin recibir respuestas ni muestras de atención. El aspecto físico de Marga no es muy agradable. Aún así me sorprende que en la pausa nadie le dirige la palabra exceptuando la breve conversación que tengo con ella (estaba sentado a su lado). Después de una sesión más ya no regresará al grupo, aunque hablaba de haber frecuentado otro. Finalmente desconoceremos, si se ha quedado en A.A., pero en otro grupo, o ha abandonado el programa (esta duda se produce muy habitualmente cuando una persona suspende su asistencia a las sesiones).

Bernardo relata su historia personal y se centra exclusivamente en el alcohol que empezó a consumir desde muy corta edad. Divorcios, pérdida de empleo. Terminaba bebiendo carajillos de agua de colonia por falta de dinero. Refiere episodios de violencia incontrolada en lugares públicos y también conduciendo vehículos.

23 Vegeu Goffman, 2008: 98.

Susana, mujer de unos 30 años, tres meses abstinente, describe un primer "periodo rosa",[24] un segundo lapso de tiempo ocupado por la indiferencia y menciona que actualmente se encuentra muy tensa, con frecuentes enfrentamientos verbales con diversas personas por asuntos que, después, ella misma considera intrascendentes.

A semejanza de la reunión inicial, flota en el grupo una presión hacia el mantenimiento permanente del programa A.A., ya que el alcoholismo no se supera nunca [*sic*], como enfermedad crónica que es,[25] y es necesario mantener el apoyo del grupo tantos años como se pueda.[26] Este apoyo parece ser que se considera el determinante crucial de la curación. Una especie de *sine qua non*. Por parte de más de una persona se manifiesta que el estamento médico no tiene ni idea del problema.[27] Sólo lo tienen los afectados que serían los únicos legitimados para ayudar a deshabituar a un alcohólico, ayuda que proviene de seguir el programa y las reuniones de A.A. de forma reiterada y dilatada. Es como escuchar un mensaje repetitivo que va en la dirección de mantener un temor permanente hacia el retorno al consumo.

Els resultats comparatius dels grups d'AA sobre els quals es va fer treball de camp permeten identificar uns determinats trets que es repeteixen:

- AA té els fundadors ja esmentats, els quals són simbòlicament presents en les sessions mitjançant una fotografia de cada un d'ells (en algunes es pot veure una nota explicativa del més rellevant de la seva biografia). A excepció de Bill i Bob, no s'anomenen altres noms de persones que es podrien suposar rellevants en el camí d'AA des de la seva fundació.
- Cada any se celebra, en cada grup, l'aniversari del naixement d'ambdós fundadors.

24 Dins del vocabulari d'AA, aquesta paraula s'utilitza per descriure la sensació que experimenta una persona dependent durant les primeres setmanes de sobrietat. És quan s'observa una millora general que l'usuari experimenta amb sensació de perennitat dins del seu nou estat perceptiu.

25 L'associació alcoholisme-malaltia es repeteix molt sovint a les narratives personals. Es nota que és un mot «importat» de l'Amèrica Llatina ja que la presentació: "Me llamo... y soy un/a enfermo/a alcohólico/a" és general en tots els assistents d'aquell continent que ja tenien una experiència a AA en els seus països d'origen. En el decurs dels mesos del treball de camp vam tenir la certesa que aquest dualisme serveix de suport emocional davant de la pròpia construcció i autoconsciència de l'estigma que acompanya les persones dependents de l'alcohol, tot i que hagin deixat de consumir-lo.

26 Aquest serà un *leitmotiv* en l'experiència global a AA, i el trobarem en tots els textos de la comunitat.

27 La negativitat utilitzada en parlar de tractaments biomèdics per solucionar la dependència alcohòlica serà, també, una constant en gairebé tots els grups d'AA en els quals s'ha treballat.

- AA té un text canònic principal: *Alcohólicos Anónimos* (OSG, 2008a), conegut també com el "Blue Book", atès el color invariable de les cobertes. També són d'obligada utilització les *Reflexiones diarias* (OSG, 2008b) per a la lectura que inicia la sessió grupal. Hi ha altres textos «oficials», que són recomanats, i que complementen i glosen el text citat en primer lloc (vegeu l'apartat de bibliografia).
- Aquests textos troncals no s'han renovat ni adaptat des de la primera publicació durant les dues primeres dècades d'existència d'AA.
- Als inicis de la gestació d'AA es produeix un episodi, durant una estada de Bill a una institució de desintoxicació, que ell mateix interpretarà com a un fet "sobrenatural" o miraculós. Així ho proclama públicament, i així es recull en la literatura especialitzada en AA (Kurtz, 1991: 19-20).
- Es presenta AA com a un programa espiritual, però no religiós (Kurtz, 1991:310).
- Es nega el concepte "força de voluntat" de l'usuari, a qui només se li demana la bona voluntat o disposició (OSG, 2010:6).
- Es fan referències a un poder superior, o directament a Déu, que és la força exterior que permetrà a la persona dependent la deshabituació de l'alcohol.[28]
- El punt de més amunt, és a dir, la negació de la «força de voluntat», va unit a una sensació de minoria d'edat de bona part dels usuaris que, en determinades ocasions, es viurà com a un estat permanent. En vàries narratives s'expressa el fet que molts membres veterans reconeixen no prendre decisions al davant de problemes personals, tinguin o no a veure amb la seva dependència, per la confiança que han dipositat en la intervenció d'un poder superior.
- El plantejament de "Los Doce Pasos" pot ser interpretat com un camí que va del caos a l'harmonia personal. El redactat d'alguns d'aquests "passos" denota la seva manca de necessitat, però sembla marcar el pro-

28 Recordem que el «primer pas» proclama la incapacitat de l'alcohòlic per assolir una autosanació.

pòsit que se'n plantegin dotze, possiblement pel simbolisme d'aquesta xifra en les religions cristianes.[29]

- El camí descrit en el punt anterior estaria en consonància amb les etapes presents en els rituals de pas (Van Gennep, 2008: 30–44).
- Existeixen certs tabús terminològics i argumentals (Van Gennep, *op. cit.*), que és tant com dir que hi ha un cert dogmatisme sobre què es pot considerar d'utilitat per a les finalitats de la comunitat o què s'ha de considerar nefast. Entre aquests tabús trobaríem les paraules "teràpia", "força de voluntat" i el nom específic de fàrmacs que s'utilitzin per tractar biomèdicament la dependència alcohòlica. En l'apartat argumental, almenys en dos dels grups de Barcelona, era evident que parlar de tractaments mèdics creava un malestar evident en les persones més veteranes. Tampoc s'acceptaven comentaris sobre temes de publicitat, fiscalitat, etc., sobre l'alcohol. La resposta amb la qual sovint ens trobàvem feia referència al fet que aquests aspectes no són de la incumbència d'AA, segons es manifesta en la definició d'AA, tal com es pronuncia durant les lectures introductòries de cada sessió.[30]
- La figura del "padrí"[31] pot interpretar-se com la tutela d'un «neòfit» per part d'un "mestre". L'equivalent a un camí neocatecumenal, en terminologia cristiana.
- La sensació que es percep en moltes sessions és la de culpabilització dels alcohòlics pel fet de ser-ho. Aquesta sensació ve marcada per la proclamació comunitària de la "incapacitat" personal per deixar de beure. Sol experimentar-se la sensació que s'està insinuant una visió "pecaminosa" que s'haurà de superar pel camí de la «redempció» personal que significa el ritual de "Los Doce Pasos".

29 Aquesta deducció podrà qualificar-se de conjectural, però no hi ha dubte que certes conjectures tenen una bona possibilitat de ser certes. Les "Doce Tradiciones" vindrien a donar suport a la deducció.

30 Vegeu la pàg. 9.

31 Aquesta figura, *sponsor* en la versió anglesa d'AA, fa referència a una persona ja veterana a AA i que tutela un nou usuari, sempre de comú acord entre ambdues persones. No és obligatori, però es recomana. La dinàmica personal que s'estableix no sempre du a bons resultats ja que les personalitats respectives i les visions de la dependència, a voltes, no sempre són compatibles.

- La "Oración de la Serenidad" (pàg. 10) vindria a significar l'acceptació del fet anterior, acceptant que la continuïtat del seu procés a AA dependria exclusivament de la seva actitud aquiescent.
- Es mentalitza l'usuari sobre el fet que a un alcohòlic només el pot curar un altre alcohòlic (SGI, 2008c: 101-102), sense cap necessitat de coneixements mèdics o psicològics. En aquest punt es produeix un missatge subliminal que desqualifica qualsevol mètode de deshabituació de l'alcohol que no sigui el d'AA. La comunitat sembla quedar legitimada —per l'autoproclamada garantia d'èxit que ella mateixa s'atribueix sense donar-ne dades— per proporcionar consell i tutela als alcohòlics per part d'altres alcohòlics que ja són fora del circuit del consum.

Les consideracions anteriors propiciarien l'afirmació que *AA té la majoria dels atributs d'un culte* (Prat, 1997: 21–34),[32] amb voluntat de continuïtat a llarg termini, els trets del qual, sota una visió molt esquemàtica, es podrien resumir en els següents punts:

- Existeixen uns «pares fundadors».
- Existeix "el llibre".
- Va haver-hi un "miracle" (pàg. 14).
- La comunitat garanteix la cohesió interna mitjançant el respecte als *cerimonials tradicionals* de les reunions i a la invariabilitat de les pràctiques i dels textos.
- La «setena tradició» assegura la viabilitat econòmica dels grups que tinguin un nombre suficient de participants o que, malgrat ser pocs, podran fer front a les seves despeses.[33]

Podem afirmar, en resum, que AA té atributs religiosos o d'una mena de culte, com hem dit abans, però també és cert que, entre aquests atributs, no hi trobem la pressió per fidelitzar els usuaris, que pot ser característica d'altres

32 Evitarem, altra vegada, el terme «secta» per la dificultat de discernir secta de religió, o d'haver-les, finalment, d'assimilar. Tanmateix sí que podem evidenciar, etnogràficament, que AA és una comunitat amb unes pràctiques molt properes a un culte amb creences transcendents.

33 D'aquesta manera s'opera una certa «selecció natural» que resultaria en la desaparició dels grups petits, en evitar que la seva supervivència representi una ineficiència econòmica per a la comunitat, si considerem l'alternativa de dissoldre la gent d'un petit grup en d'altres, per evitar, així, les despeses fixes que representen els de dimensions reduïdes. Aquest no és un argument que reforci la catalogació d'AA com a un culte, si més no l'aparent obvietat del seu caràcter econòmicament pragmàtic.

institucions similars. Amb aquesta constatació ens referim al fet que no s'observen pressions telefòniques ni interpel·lacions públiques quan una persona no va a les reunions de grup o bé hi assisteix de manera intermitent. Registrem, al mateix temps, que les persones que acudeixen a les sessions són lliures d'entrar i sortir en qualsevol moment, sense que calgui cap explicació.[34]

És interessant, malgrat ser fora de l'àmbit d'aquest article, el fet verificat també etnogràficament d'una evident extensió de la metodologia i les creences d'AA, durant les darreres dècades, cap a dependències d'índole diversa.[35]

No hauríem de deixar de banda en aquest treball una reflexió sobre la categorització de la comunitat d'AA com a tal. Si, d'una banda, agafem els trets que hem explicat i els treballs sobre "Communitas" (Turner, 1993); d'una altra, trobarem massa punts de contacte pels quals hauríem de reconèixer aquesta figura conceptual en AA. Anirem més lluny en definir-la, ja que com hem comentat, hi ha una evident laxitud —recordem que sempre ens referim a una experiència en grups de Barcelona— en el seguiment dels membres, especialment quan sortim del que es pot considerar el "pinyol" del grup format per un nombre reduït de veterans que comparteixen AA des de fa molts anys.

Turner es refereix a aquest tipus de comunitats sota la variant de "Communitas Normativa", i aquest adjectiu és evident en la normativitat que s'observa als rituals amb els quals es construeix cada reunió d'AA. Però interpretem, tanmateix, que aquesta normativitat és un tret *ad libitum*. Serà cada grup o cada contrada, amb les seves particularitats personals i grupals, o com a resultat d'una coordinació institucional poc observada als grups de la ciutat de Barce-

34 En un nombre elevat de casos, aquests tipus de comportaments es corresponen amb persones de caràcter inquiet que, possiblement, se senten incòmodes en una reunió prolongada o que, simplement, han anat al grup a explicar el seu neguit del dia i ja no consideren d'interès la resta de narratives. Hi ha un elevat nombre de persones que deixen la sessió amb motiu de la pausa central. En una entrevista amb la informant Ria, que tenia una experiència dilatada en grups d'AA a Bèlgica, ens va comentar la rigidesa pel que fa a la puntualitat i continuïtat en les reunions que ella observava en els grups que va freqüentar en aquell país. Ens topem novament amb la reflexió de Stanley Brandes (pàg. 10) sobre les particularitats grupals.

Aquesta aparent laxitud no invalida, però, el fet de que certes persones veteranes a AA, amb una visió molt tancada del seu ideari, tinguin un discurs bàsicament catastrofista, com era el cas de Javier en el grup del qual hem presentat un apunt de camp i en el qual ja s'entreveu aquest tret personal en la conversa que va tenir amb mi. L'estratègia de la por és un imperatiu per persones amb una capacitat minvada d'autocrítica.

35 Ens referim a una llarga llista que començaria per grups formats per familiars i joves (Ala-non i Alateen) per continuar amb Narcóticos Anónimos, Fumadores Anónimos, Neuróticos Anónimos, Comedores Compulsivos Anónimos, Ludópatas Anónimos i Adictos al Sexo Anónimos que són els grups derivats que fins ara ens consten.

lona, que articularà una formes normatives particulars més enllà dels rituals establerts tal i com s'han descrit a les pàgines anteriors.

Ens cridarà sempre l'atenció, però, el fet de la continuïtat permanent en l'assistència a les sessions i que AA recomana oficialment. Dins de la dinàmica que ens sembla assimilava als rituals de pas (pàg. 15), aquesta recomanació denotaria que la liminalitat seria un estat permanent —una liminalitat irresolta, en definitiva—, quan el risc de recaure fa que l'usuari mai assoleixi, suposant que els segueixi tots, el final dels "passos".[36] Sempre estarà en trànsit, per no dir que tot fa pensar que —possiblement sense adonar-se'n, en bona part dels casos— haurà canviat una dependència, la de l'alcohol, per una de nova: la dependència del grup. Els veterans que refereixen una assistència a AA durant desenes d'anys, però que són pocs en el conjunt dels assistents a les reunions, constitueixen una mostra del que AA és per a ells: un refugi per a la incertesa que viuen internament cada dia. Una incertesa a la qual proposem anomenar "liminalitat crònica" (la dependència sempre marcarà la persona i el risc permanent de recaure "impediria" donar per acabat el trànsit cap a una nova situació personal). La pertinença perllongada a AA seria, i aquí concloem l'anàlisi, una mena de ritual de pas també incomplet. Mai resolta del tot, com abans hem expressat, seria la seva etapa de liminalitat.

Els grups d'ajut mutu (GAM) tenen un magnífic exemple en AA, malgrat el biaix transcendent que s'ha descrit. La reciprocitat (Canals, 2002) que representa compartir, de vegades interessadament o fins i tot sense adonar-se'n, és una de les claus que expliquen les recuperacions a AA que, malauradament, no podem quantificar com tampoc ho fa la comunitat. La manca absoluta de registres quantitatius, tant dels usuaris com del seguiment de recuperacions observades, fa impossible donar cap tipus de dades empíriques sobre participants i resultats, excepte les reflectides, com a cas particular, en el treball de camp que hem comentat.

36 En el "pas dotze" s'estableix el que semblaria un bucle de realimentació que representaria que els "passos" mai tenen una fi real.

Annex 1

Annex 2

Los doce pasos[37]

1. Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.

2. Llegamos al convencimiento de que un Poder Superior podrá devolvernos el sano juicio.

3. Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de 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.

37 Com que no hi ha literatura d'AA traduïda al català (vegeu nota 6) ni tampoc cap extracte on s'hagi fet la traducció de "Los Doce Pasos", traslladem a aquest annex, doncs, la versió en castellà que, per la seva redacció, pensem que procedeix d'una traducció llatinoamericana, malgrat trobar-se en una publicació (OSG, 2008a) del Servicio General para España d'aquesta comunitat.

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 los alcohólicos y practicar estos principios en todos nuestros asuntos.

Bibliografia

Anderson, P.; Braddick, F.; Reynolds, J.; Gual, A. (2012): *Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA*. Llibre electrònic a: <www.Amphoraproject.net> (coord. FP7 - UE i Hospital Clínic de Barcelona).

Brandes, S. (2002): *Staying Sober in Mexico City*. University of Texas Press, Austin.

Brouard, I. (1993): "Los ritos de beber en un pueblo obrero de Bretaña", en Romaní, O. (coord.): "Alcohol, sociedad y cultura", *JANO* XLIV (1034).

Campos, R. (1997): *Alcoholismo, medicina y sociedad en España (1876–1923)*. CSIC, Madrid.

Canals, J. (2002): *El regreso de la reciprocidad*. Tesi doctoral en Antropologia Social i Cultural. URV, Tarragona.

Escohotado, A. (2008): *Historia General de las Drogas y Fenomenología de las Drogas*. Espasa, Madrid.

Esteve, J. (2013): *La dependencia del alcohol: una comparación crítica sobre los tratamientos de dicha dependencia desde modelos biomédicos y espiritualistas*. Tesi doctoral en Antropologia Social i Cultural. URV, Tarragona.

Goffman, E. (2008): *Estigma*. Amorrortu, Buenos Aires.

Kurtz, E. (1991): *Not-God, A History of Alcoholics Anonymous*. Hazelden Educational Material, Center City (Minnesota).

Menéndez, E.L. (1996): *Morir de alcohol*. Alianza, México D.F.

Nutt, D. *et alii* (2010): "Drug Harms in the UK: A Multicriteria Decision Analysis", *The Lancet* 376 (9752).

OPS-Oficina Panamericana de la Salud (2007): *Alcohol y Salud Pública en las Américas*. WHO, Washington D.F.

OSG[38] (2008a): *Alcohólicos Anónimos*. Oficina del Servicio General de Alcohólicos Anónimos, España, Avilés.

— (2008b): *Reflexiones Diarias*. *Id.*, Avilés.

— (2008c): *Viviendo sobrio*. *Id.*, Avilés.

— (2010): *Cómo lo ve Bill*. *Id.*, Avilés

Prat, J. (1997): *El estigma del extraño*. Ariel, Barcelona.

Romaní, O. (1993): "Alcohol, sociedad y cultura", *JANO* XLIV (1034).

— (2011): "La epidemiología sociocultural en el campo de las drogas: contextos, sujetos y sustancias", en Haro, J.A. (ed.): *El planteamiento de una epidemiología sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido, método y alcances*. Editorial Lugar-El Colegio de Sonora, Buenos Aires.

Turner, V. (1993): *Pasos, márgenes y pobreza: símbolos religiosos de la "communitas"*, en Bohannan, P.; Glazer, M.: *Antropología. Lecturas*. McGraw-Hill, Madrid.

Van Gennep, A. (2008): *Los ritos de paso*. Alianza, Madrid.

38 Considerem l'editor com a autor, ja que els textos d'AA no assenyalen autories personals.