



## Apuntes para un Resumen sobre los Orígenes de las CCTT en drogo-dependencias. .

### Antecedentes históricos psico-sociológicos:

#### La Mente Grupal:

#### **Gustave Le Bon, médico, psico-sociólogo, inventor y físico francés (1841-1931)**

Escribe su libro *Psychologie des Foules* (Psicología de las masas) en 1896, con lo que su nombre recorre toda Europa, dado que al analizar los Movimientos Obreros del siglo XIX Francés, observa cómo un ciudadano normal se transforma y bestializa inmerso en la *muchedumbre* revolucionaria. Pero su obra resulta – como en el resto de su pensamiento relacionado con “las masas” - un trabajo de franco pesimismo. Por una parte, reconoce que vivir en grupo es algo connatural al hombre a quien le asigna un origen social, por lo que a éste, fuera de ella le sería imposible la subsistencia. Sin embargo por otra parte el “grupo como tal o mejor la multitud” resulta ser mutilante para Le Bon, porque obliga a sacrificar al individuo cuotas muy importantes de su autonomía e individualidad, cayendo en la degradación y el caos, en un retorno hacia el primitivismo y la barbarie. De todas maneras propone algunos mecanismos psicológicos para explicar esta “involución” de los miembros en una masa: des-individuación, contagio y sugestión; todos los que han mantenido hasta nuestros días una relativa actualidad.

Le Bon consideraba en su obra a las multitudes como ilógicas, intolerantes, rígidas, desinhibidas, poseedoras de una ilimitada capacidad de sometimiento; extremos que mas tarde estudiaría y desarrollaría desde otra perspectiva **Emile Durkheim** (1858-1919) dando desde la sociología una gran base para el establecimiento de la existencia de una “mente grupal”, no sólo inductora sino que determinante de las conductas individuales, como lo expone en las “Reglas del Método Sociológico” creando el concepto de “Hecho Social”. La Conciencia Colectiva para Durkheim – mucho mas optimista – se definía cómo:

“El conjunto de creencias y sentimientos comunes al término medio de los miembros de una misma sociedad, forma un sistema determinado que tiene vida propia: podemos llamarlo conciencia colectiva o común. Es, pues, algo completamente distinto a las conciencias particulares aunque sólo se realice en los individuos”.

En su libro “De la division du travail social”, Durkheim establece dos grandes tipos de sociedades: Unas las “tradicionales” o “más simples” basadas en las relaciones familiares, tribales o entre clanes, donde **la religión** desempeña un rol importante para unir a sus miembros por medio de la creación de

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



una consciencia común: "*conscience collective*" - en su francés original – Así, en las sociedades de este tipo, los contenidos de la consciencia de un individuo son ampliamente compartidos en común con todos los otros miembros de su sociedad, creando una "solidaridad mecánica" a través de lo que definió como de "semejanza mutua".

En el segundo modelo de sociedad "la compleja y desarrollada para él" el concepto de "conciencia colectiva" pierde trascendencia o es mucho menos importante. La "sociedad desarrollada" se enlaza por los intereses relacionados con las transacciones, los intercambios, el trabajo, el compartir servicios, espacios, etc; o sea un tipo de solidaridad que él define de "solidaridad orgánica" por encima de las familias, la religión, las semejanzas o las tradiciones. Este modelo social evolucionado, hoy cosmopolita, Durkheim lo consideró mas estable al primitivo afirmando:

*"Es más probable que los miembros de una sociedad moderna se mantengan unidos por la división del trabajo y la necesidad de que otros realicen ciertas funciones que mediante una conciencia colectiva poderosa de tipo religioso."*

Pero Le Bon – se reitera – es quien llama la atención con más fuerza sobre la existencia de los fenómenos grupales "internos", introduciendo los conceptos de "contagio emocional" y "sugestión"; suscitando una polémica en la que participó el mismo Freud en su madurez: si la pertenencia a grupos resulta dañina o beneficiosa para la persona.

#### **El aporte de William McDougall:(1871-1938)**

Sostiene que la conducta humana responde a una finalidad previamente aceptada, o al menos, adoptada. Sin un motivo para vivir, sin un sentido de la vida (inmersa en lo colectivo), el individuo cae en una desorientación que le impide vivir una vida plena y satisfactoria. Al considerar una causalidad de tipo teleológico,( en contra del mecanicista mundo natural) la psicología no sólo ha de describir lo que el hombre es, sino también *deberá responder por lo que el hombre deberá ser.*

Luego y en relación a los Grupos Sociales escribe:

*"Cabe considerar la mente como un sistema organizado de fuerzas mentales o intencionales, y, en el sentido así definido, puede decirse con propiedad que toda sociedad humana posee una mente colectiva. Porque las acciones colectivas que constituyen la historia de tal sociedad están condicionadas por una organización únicamente describible en términos mentales y que empero no*

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



*está comprendida dentro de la mente de individuo alguno.*

*La sociedad se halla más bien constituida por un sistema de relaciones entre las mentes individuales, que son las unidades que la componen. Las acciones de la sociedad son, o pueden ser bajo ciertas circunstancias, muy diferentes de la mera suma de las acciones con las que sus diversos miembros podrían reaccionar frente a la situación en ausencia del sistema de relaciones que los convierte en una sociedad".* Como se observará los postulados de Durkheim y McDougall resultan muy próximos. Y así, este último, toma distancia de los postulados freudianos y escribe:

*"...los psicólogos deben dejar de aceptar la estéril y estrecha concepción de su disciplina como ciencia de la conciencia, y hacer valer audazmente su pretensión de construir **la ciencia positiva de la conducta o comportamiento**. La psicología no debe considerar que toda su tarea consiste en la descripción introspectiva del flujo de conciencia, porque ésta es sólo una parte preliminar de su trabajo. Tal «descripción introspectiva», tal «psicología pura» nunca puede constituir una ciencia, o, por lo menos, no puede elevarse al nivel de una ciencia explicativa; nunca podrá ser en sí misma de gran valor para las ciencias sociales. **La base que todas ellas requieren es una psicología fisiológica y comparativa que repose en gran medida sobre métodos objetivos y en la observación de la conducta de hombres y animales de todo tipo, en todas las condiciones posibles de salud y enfermedad**".*

**Sigmund Freud**(1856-1939)

Freud se acercó a lo social en varios textos, esencialmente: "Tótem y Tabú", "Psicología de las masas y análisis del Yo" y "El malestar en la cultura", éste último muy vigente y de lectura recomendable. En Psicología de las masas intentó estudiar los mecanismos del funcionamiento propio de dos organizaciones sociales que existen casi desde el principio de la civilización, fueron la Iglesia y el Ejército. Y a través de ellas se preguntó por su perentoriedad, sobre las necesidades humanas internas que los sostenían y entre otras muchas cosas halló que satisfacían sentimientos básicos que ya estaban inscritos de una u otra forma en el grupo básico familiar. Así enseñó que en cualquier grupo humano existe la función de liderazgo, sea asumida por una persona y/o revestida por un Ideal, de forma similar a como en las familias alguien cumple con esa función de una u otra forma. Nos hizo entender que los vínculos y lazos hacia la cohesión social, superando los celos y envidias humanas, se pueden fundamentar en los mecanismos de Identificación. Son de dos tipos: Identificación al líder e identificación de los miembros entre sí. O sea, identificación vertical y horizontal como mecanismo regulador de las tensiones interhumanas. Identificaciones que también poseen función formativa y transformadora.

Para Freud la vida de un grupo no era más que la historia de los impulsos eróticos que ligan a esas

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



dos partes en relación: “miembros y líder”. **Impulsos** que, naturalmente, tienen como resultado tensiones y satisfacciones muy claras.

Al hablar de este poder integrador (o **desintegrador**) de lo que podríamos llamar libido grupal, es cuando Freud expresa alguna de sus afirmaciones más trascendentales a lo que luego será terapia de grupo desde perspectivas analítico-psico-dinámicas.

Señaló que: “*allí donde se da un fuerte ímpetu hacia la cohesión grupal, se da a la vez una tendencia a la desaparición de las neurosis individual*”. Observó cómo un grupo “bien organizado” era protección eficaz contra las neurosis, y que un sujeto que se ve expulsado de un grupo, tiende a sustituir las formaciones grupales con formaciones neuróticas.

### **Psicoanálisis post-freudiano.**

A partir de estas vías trazadas por Freud otros psicoanalistas se dedicaron con especificidad al estudio de los grupos pequeños, en especial **W.R. Bion**. Bion era un psiquiatra psicoanalista indo-inglés, de orientación Kleiniana y como tal muy interesado en las emociones primarias, que en la 2ª guerra mundial, en su trabajo con mutilados de guerra, organizó pequeños grupos de discusión donde observó una serie de mecanismos respecto de las emociones básicas por las que pasa todo grupo, fijó su mirada en el clima emocional y en las fantasías subyacentes al grupo.

Y decimos emociones, inconscientes/preconscientes, básicas de un grupo porque Bion al igual que Kurt Lewin (creador de la teoría del campo) sabían que un grupo es más que la suma de sus partes, que la suma de sus integrantes, dado que el solo hecho social de estar integrado en un grupo promueve emociones sociales más allá de lo individual, emociones relativas a la pertenencia (identificación), a la exclusión, al rechazo, etc...

**Bion** acuñó conceptos novedosos como el de “Mentalidad Grupal”, o la distinción entre “**funciones de Grupo de Trabajo o Tarea**” y las “**funciones de sostenimiento emocional**”; y muy especialmente lo que llamó “Supuestos Básicos” de todo Grupo.

Vale la pena mencionar que los **Supuestos básicos** además de captar el momento emocional imperante en el grupo en una situación dada, nos informa sobre el tipo de liderazgo actuante y efectivo. No hay que confundir el “**líder formal**”, el líder de la tarea, con el “**líder emocional**”, siendo este último cualquier integrante del grupo *cuya oferta emocional sintoniza y recoge el diálogo emocional inconsciente o subterráneo existente en ese momento concreto en ese grupo concreto*; punto de vista que deja de lado las **supuestas capacidades** intelectuales-culturales-económicas-etc de



alguien para que ocupe la función de liderazgo y atiende más a la necesidad interna del mismo grupo, a la persona más capaz de resaltarla.

Esto nos da pistas para comprender como ha sido posible que históricamente auténticos trastornados mentales hayan logrado hacer grandes barbaridades sociales con resultados nefastos.

El Supuesto básico de Dependencia es el relacionado con la necesidad de un líder capaz de proveer y señalar una dirección al estilo de un padre protector. "Protección". El grupo depende absolutamente de ese alguien para proveerle seguridad, se relaciona con los aspectos más inmaduros e infantiles en los que aún existía la creencia ciega en Dios y/o en el padre.

El Supuesto básico de emparejamiento está relacionado con la búsqueda de una "Esperanza", sea mediante una idea o proyecto futuro, sea mediante la creencia de que un hecho futuro o aún no nacido resolverá la situación actual; por ello lo esencial es la idea de que el presente no es muy placentero y la esperanza en el futuro, incluso la esperanza de que vendrá un Salvador.

El Supuesto básico de ataque y fuga es el relacionado con la convicción de que existe un enemigo y que es necesario atacarlo, destruirlo o huir de él. Las personalidades más paranoides suelen ser buenos líderes en esos momentos.

Los Supuestos básicos reflejan estados de ánimo momentáneo y son estados cíclicos, ninguno de los Supuestos es punto final o de llegada ni mejor que otro de por sí; en todo caso algún estado emocional es mejor o más acorde con tal o cuál tarea, con tal o cuál momento final.

***Este nivel de las emociones primitivas coexiste con el funcionamiento necesario para la tarea u objetivo manifiesto del grupo.***

Algunos otros autores interesantes han sido Enrique Pichón Riviere, creador de los grupos operativos, Didier Anzieu que escribió por ejemplo "la dinámica de los grupos pequeños" y René Kaes quien, a semejanza del aparato psíquico descrito por Freud, acuñó el concepto del **aparato psíquico grupal**.

### **Cognitivism -Interaccionismo. Teoría de Sistemas.**

Esta polémica de los inicios del siglo XX entre neurociencias, psicología instrospectiva, social y sociología, ha resultado fecunda para todo lo que ha significado el desarrollo posterior hacia un campo específico de investigación psicológica, especialmente hacia lo que se ha acuñado como Teoría de la

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



Gestalt o Interaccionismo .

Tres figuras sobresalen en este contexto: Muzafer Sherif (1936), Salomón Asch (1952) y Kurt Lewin. Los gestálticos (“del todo” en Alemania) plantean que las personas y los grupos actúan dentro de un escenario y perciben cogniciones complejas, nunca reductibles a estímulo-respuesta como planteaba Watson, padre del conductismo.

Para la Gestalt: “el todo es mayor que la suma de las partes” deseando expresar con ello, que dependiendo de la organización y acción de los unos elementos en un “sistema” , los mismos pueden conducir a determinar una propiedades diferenciadas o “significados” tanto en los elementos como en conjunto o sistema general. De esta manera la psicología grupal adquiere importancia, se distancia de la intervención individualizada e indica:

1 - *Que es de rigor, normal y verosímil que la interacción de grupo entre individuos pueda producir procesos y productos psicológicos diferenciados de aquellos procedentes de la Psicología Clínica Individual.*

2 – *Traslada el aprendizaje desde el estímulo a la cognición; o sea, destaca como el individuo construye activamente una representación, da una interpretación con sentido de “situación”, o sentido global-social, a partir de sus creencias, experiencias y emociones. Para los tres autores mencionados, el tema de la “mente grupal” quedaba en el ámbito de la sociología dado entendían que los procesos psíquicos siempre serían individuales, reconociendo al mismo tiempo que estos mismos procesos resultan estar cualitativamente modificados por la vida en grupo. (Interaccionismo)*

Sherif realiza un estudio sobre las “normas sociales” (1936) y da sentido psicológico grupal al Hecho Social de Durkheim en base a una serie de experiencias con grupos de personas bajo condiciones controladas. Estableció el “rango personal compartido” y demostró cómo las normas de grupo resultaban ser un producto genuino del grupo, compartido e individualmente internalizado. En suma demostró que los participantes de sus experimentos no recuperaban las normas personales previas internalizando la experiencia grupal en su estructura psicológica, tanto para la percepción como para los juicios de valor.

Arch en 1946 estudia y demuestra cómo se conforman las “impresiones” y Lewin en 1952 expone su teoría del campo: análisis de las relaciones de grupo como un campo social de fuerzas en el espacio vital individual observando la totalidad de los acontecimientos psicológicos que se suceden en un individuo en un momento dado para un marco ambiental concreto. Introdujo además los conceptos innovadores a partir de estudios experimentales con sus alumnos voluntarios como los de “cohesión

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



grupal”, “estándar de grupo”, “estilos de liderazgo”; “adopción de decisiones” y “climas sociales””.  
*Llegó a demostrar que resultaba mas sencillo cambiar la conducta o los juicios de valor para todo un grupo que para un individuo aislado.*

La combinación del cognitivismo de la Gestalt, inmerso en la Teoría General de Sistemas, complementada con la el método de experimentación grupal suelen ser los ejes en que se asienta la psicología social moderna. Se dice que la diferencia mas importante entre la psicología social y la sociología es que la segunda carece de “sociología experimental”, extremo para el cual , ya en el siglo XXI queda abierto el debate.

Su aplicación en centros, trabajos y terapias de grupo, ha demostrado como muchas de sus aplicaciones pueden promover un cambio y maduración de las personas; cómo se pueden organizar y funcionar los equipos interdisciplinarios; hasta indagar qué dimensiones y características grupales pueden ser las más eficaces para cumplir con unos objetivos concretos.

### **La Reflexología y el Conductismo – Psicología Científica Positiva.**

McDougall dejó el camino abierto a los estudios experimentales sobre la conducta humana y animal.

**Iván Pávlov** (1849-1936) Médico, cirujano, fisiólogo y Premio Nobel de Medicina. - Reflexología Soviética.

Los estudios experimentales de Pávlov sobre el funcionamiento del aparato digestivo le hicieron merecedor del premio Nobel de Medicina en 1904 además de nominarlo un poco mas tarde “padre del condicionamiento reflejo” que todos estudiamos en el segundo o tercer año del bachillerato; lo que sentó las bases de la escuela conductista de Watson en los EEUU. ,

La definición de condicionamiento clásico o *respondiente*: consiste en la formación (o reforzamiento) de una asociación entre un estímulo natural (incondicionado) y muy conocido, que se asocia a otro “estímulo condicionado” que se le sitúa en proximidad, para observar una respuesta. Si estos dos estímulos se reiteran por un cierto tiempo, al final se logra una respuesta semejante con la sola presencia del estímulo condicionado. (perro – comida – salivación – campana... luego perro – campana salivación. Lo novedoso en Pávlov ha sido su contribución en la intervención del “cerebro” en este modelo de reflejo condicionado mediante estímulos sensoriales asociados, separándolo de los actos reflejos involuntarios. Lo denominó “primer sistema de señales”.

El primer sistema de señales se caracteriza la relación por la cual el sistema nervioso central en

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



especial el cerebro asocia, por ejemplo, una campanada con el posible alimento: la campanada (u otro estímulo sustitutivo) resulta una señal. Entiende Pávlov que la mayoría de los animales se rige por un "pensamiento" basado en este sistema de sustituciones reflejas.

Pávlov observa una mayor complejidad en las "conductas" humanas; y lejos está de considerarlas un sistema de reflejos condicionados, dentro del esquema "estimulo/respuesta". Consideró que en el Hombre se produce un salto cualitativo respecto al primer sistema de señales. En el humano la cuestión no queda restringida a reflejos condicionados o a estímulos sensoriales sustitutivos dado la complejidad del cerebro humano facilita un *segundo sistema de señales* que relacionó con su capacidad simbólica o conceptual - el *lenguaje verbal o simbólico* - en éste las sustituciones a partir de los estímulos conceptuales parecen ser infinitas y sin embargo altamente ordenadas o lógicas.

Este segundo sistema de señales que propone Pávlov supone percepciones de significados simbólicos en el Ser Humano procedentes de la comunicación socio-lingüística donde se da una capacidad de auto-condicionamiento original, el cual de apariencia contradictoria, le resulta liberador, dado en muchas condiciones de vida, el Ser humano puede reaccionar ante estímulos que él mismo va generando por unos fines auto-determinados... y que además puede transmitir por intermedio de expresiones simbólicas complejas: lenguaje, pintura, música, etc.

Los estudios de Pávlov fueron continuados por Ivanov Smolenski (1951) quien localizó en el cerebro las regiones donde se procesaban el primer sistema de señales como el segundo. El primero se localizó en el área sub-cortical del lóbulo frontal, mientras que el segundo (humano) en la corteza del lóbulo frontal. ... Desde entonces a hoy la neuro-fisiología y psicopatología han desarrollado

La psicología experimental neuro-fisiológica de Pávlov o reflexología ha sido la escuela dominante durante todo el período de socialismo real en la ex-Unión Soviética.

Los principios del "condicionamiento respondiente o "acto-condicionado" se aplican desde entonces en medicina, puericultura, geriatría, entrenamiento de animales, investigación experimental en psicofarmacología, y en muchas disciplinas mas, para la investigación y/o adquisición de hábitos básicos o el entrenamiento. Los estímulos se clasifican desde Pávlov en 3 categorías: sensoriales, propioceptivos y verbales.

Este tipo de condicionamiento depende siempre de la provocación de la respuesta. La comida provoca salivación; una fuerte luz provoca contracción pupilar, un golpe en el tendón rotuliano la extensión de la pierna y así hasta la observación de condicionamientos mas complejos como se realizan en el laboratorio con animales de experimentación obligándolos a realizar actos complejos para la obtención

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.





un resultado, Los experimentos se han llegado a realizar con seres humanos “voluntarios sanos” y “no voluntarios” en las prisiones, con inmigrantes ilegales hasta la actualidad, constituyendo ser una herramienta de utilidad desde la psicología hasta en la tortura: Es el “condicionamiento respondiente” o “condicionamiento -reflejo”.

Cuando se presenta repetidamente un estímulo condicionado pero sin asociarle el estímulo incondicionado (neutro), deja de provocar la respuesta. En el caso del perro de Pávlov, dejaría de salivar ante la campana si, repetidamente, no va acompañada de alimento.

Cuando el estímulo condicionado ya no provoca la respuesta, se dice que el reflejo condicionado se ha “extinguido”. La reaparición de una respuesta condicionada extinguida previamente, tras un periodo de descanso, se conoce como “recuperación espontánea”. Si el perro de Pávlov vuelve a la situación experimental, tras algún tiempo de ausencia, la campana podría provocar nuevamente la respuesta de salivación.

La generalización del estímulo supone una tendencia a producir la respuesta condicionada ante estímulos similares al condicionamiento. El perro responderá a sonidos más o menos similares al de la campana. En tortura a seres humanos el mecanismo es similar; a cada vez que se golpea la puerta y le saca de la celda recibe tortura física; en una segunda fase el sólo golpe de la puerta o en otras puertas próximas sitúan al torturado en una situación psíquica de angustia semejante.

Pero Pávlov además de la *extinción o inhibición de la respuesta* demuestra el fenómeno de “*recuperación espontánea*”, o sea, aquel que pasado el tiempo y extinguido el estímulo neutro, observa la reaparición de la misma. Este fenómeno podría explicar lo que en la actualidad se denomina “síndrome post-traumático tardío” o sea, que en el caso del Hombre Torturado, pasado el tiempo, cualquier golpe de puerta puede ocasionar en él un cuadro de angustia indeterminada.

Finalmente otro fenómeno característico del condicionamiento es el de la “*generalización*” : Una vez adquirido el aprendizaje, el sujeto puede llegar a emitir la misma respuesta ante estímulos semejantes. El caso mas ventilado tuvo que ver con la experiencia de Watson con Albertito y su fobia a los colores blancos.

*Discriminar*, es lo opuesto a la *generalización*: Es un fenómeno que se caracteriza por responder a un estímulo y a inhibir esa respuesta a un segundo estímulo parecido. El caso de un animal que “discrimina” sonidos de peligro real o supuesto. La discriminación al permitir seleccionar estímulos, economiza respuestas y energía de los recursos adaptativos del animal.



Los trabajos experimentales de Pávlov y colaboradores, llegaron hasta demostrar la existencia de “neurosis experimentales” provocadas en el perro, por estímulos condicionados de difícil discriminación (círculo-elipse).

La reflexología soviética cayó en desgracia para el régimen por su repercusión, similitudes y auge del conductismo en el sistema capitalista de Occidente, especialmente volcado a la publicidad y el estímulo al consumo. Cabría destacar el trabajo Luria y Vygotsky, ambos psicólogos y seguidores de Pávlov.

**Escuela Psicológica Conductista** - [John Watson](#). (1878-1958) (Wikipedia)

“Dadme una docena de niños sanos, bien formados, para que los eduque, y yo me comprometo a elegir uno de ellos al azar y adiestrarlo para que se convierta en un especialista de cualquier tipo que yo pueda escoger -médico, abogado, artista, hombre de negocios e incluso mendigo o ladrón- prescindiendo de su talento, inclinaciones, tendencias, aptitudes, vocaciones y raza de sus antepasados”. Con los años se contradijo.

Watson permaneció en la Universidad de Javeriana varios años realizando investigaciones acerca de la relación entre “input” sensoriales, aprendizaje y comportamiento de las aves.

En octubre de 1920 Watson fue invitado a abandonar su cátedra en la Universidad Johns Hopkins debido a los rumores que corrían acerca de la relación que mantenía con su asistente Rosalie Rayner (la cual sería su colaboradora en el famoso experimento acerca del condicionamiento del miedo con el pequeño Albert de 9 meses a quien **condicionó en el miedo a todo lo que fuese blanco**, pasando a trabajar posteriormente como psicólogo para la empresa “Thompson” hecho por el cual fue ampliamente criticado por sus colegas de la época. Sin desearlo abrió el debate sobre la experimentación psíquica en seres humanos y de manera indirecta es el “padre” de la moderna psico-ética, la cual por desgracia no ha calado lo suficiente en la sociedad y los estados. .

### **El Conductismo post-Watson:**

En la actualidad se define a las corrientes cognitivo-emotivo-conductuales como la aplicación filosófica materialista-positiva aplicada a la psicología; ésta – como preconizaba McDougall - entendida como ciencia del comportamiento, o sea como la interacción entre el individuo y los individuos, cubriendo así un menor rango de fenómenos psicológicos en los planos conductistas-psicológicos, emotivo-conductuales y motor-sensoriales.

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



La filosofía en que se asienta la Psicología de la Conducta es la de una “filosofía en la praxis científica” semejante al marketing científico. Como tal, surge de las labores mismas del quehacer psicológico (expresado en la conducta) y se encarga de discutir sobre los supuestos, extensiones y posibilidades de su dominio teórico y aplicado para cada campo de intervención, así como de fijar posición y fomentar una actitud no reduccionista (ni fisiologista ni fenomenológica) para buscar soluciones a los problemas de la disciplina.

Ontológicamente es materialismo escéptico monista combinado al determinismo naturalista Darwiniano, aunque algunos autores - mas actuales – como Emilio Ribes,(Barcelona 1944) vinculen la psicología del Conocimiento y Experimental al materialismo dialéctico. Pero el caso de Ribes en México desborda a la psicología y se adentra en la pedagogía.

Epistemológicamente, para los conductistas skinnerianos y sucesores (padre de la ingeniería social) su filosofía estaría basada en el "contextualismo materialista", que considera a la conducta como "acto en contexto". O sea que ocurre en el marco de una determinada circunstancia (marco o entorno) cuyo análisis no se puede obviar, con lo cual incorporan algunos puntos de contacto con la teoría de la Gestalt. Desde este ángulo el contextualismo es una forma de pragmatismo escéptico, oportunista-selectivo. Para los *inter-conductistas* es importante la filosofía analítica y la fenomenología.

**Ludwig Wittgenstein**(1889-1951) es representado como el filósofo que sienta las bases para el pensamiento positivo conductista, cuando en sus obras “Tractatus Logico-Philosophicus” como en sus Investigaciones Filosóficas, sólo existe “conductismo” en la medida que explica el valor dado por un individuo a las palabras en función de su uso dentro de una colectividad. Sin Sociedad – sin los otros – no tiene sentido el lenguaje. Pero en ningún momento Wittgenstein esboza una “teoría del conocimiento” como para sentar bases filosóficas a ninguna corriente experimental. Y escribe desde su nihilismo:

*“Me es indiferente que el científico occidental típico me comprenda o me valore, ya que no comprende el espíritu con el que escribo. Nuestra civilización se caracteriza por la palabra 'progreso'. El progreso es su forma, no una de sus cualidades, el progresar. Es típicamente constructiva. Su actividad estriba en construir un producto cada vez más complicado. Y aun la claridad está al servicio de este fin; no es un fin en sí. Para mí, por el contrario, la claridad, la transparencia, es un fin en sí.” (Aforismos. Cultura y valor; pág. 30)*



## La figura clave del conductismo moderno:

**B.F.Skinner** (1904-1990) no se hubiese desarrollado el conductismo-cognitivismo tal y como se los nos presenta hoy con sus luces y sombras, basado en el escepticismo materialista de Francis Bacon<sup>1</sup>(ver pié) y sin las experiencias de Pávlov y sus colaboradores en Reflexología. Nada nuevo bajo el sol, pero muy interesante si se tiene en cuenta que sus postulados – entre otros – fueron y mantienen vigencia los siguientes que se recopilan de acuerdo con “Some fundamentals” of B. F. Skinner's Behaviorism, Delprato y Midgley, American Psychologist Vol. 47, Nº 11, 1507-1520 (Trad. de Zarzosa Escobedo, L.G. en Contextos- info@conducta.org :

De acuerdo con los autores del resumen. luego de cada afirmación (punto del 1-12) se aclara como sub-temas *qué es lo que está proponiendo* y a qué o a *quiénes se está oponiendo*. Después en cada ítem que se ha entendido confuso se agrega una nota al pié de página de FP.

### 1. El objetivo principal de la ciencia es la predicción y el control.<sup>2</sup>

1.1. Pone el énfasis en el aspecto pragmático, en vez de considerar como objetivo principal la contrastación de hipótesis y teorías. El criterio de verdad es pragmático (en vez del criterio de verdad por correspondencia). *El conocimiento científico es un conjunto de reglas para la acción eficaz*, es más "verdadero" cuanto más posibilita la acción eficaz. (el fin)

1.2. No se opone a construir teorías, sino a cierta manera de teorizar excesivamente especulativa. Se opone a la teorización que postula eventos que ocurren en otro lugar, a otro nivel, y luego los pone a prueba contra la evidencia empírica. Propone el camino inverso: partir de los datos empíricos y luego generar conceptos explicativos. La austeridad en la teoría es cuestión de costo-beneficio (una teoría más compleja sólo se justifica si es más eficaz para explicar, controlar y predecir los hechos).

1- Francis Bacon en su tiempo (1561-1626) se propuso ante todo reorganizar el método de estudio científico. Percibió que el razonamiento deductivo destacaba entonces a expensas del inductivo y creyó que, eliminando toda noción preconcebida del mundo,(Mitos de la Caverna) se podía y debía estudiar al hombre y su entorno mediante observaciones detalladas y controladas, realizando generalizaciones cautelosas. Para ello, el estudio que el hombre de ciencia hace de los particulares debe realizarse mediante observaciones que deben validarse. Los científicos deben ser ante todo escépticos y no aceptar explicaciones que no se puedan probar” por la observación y la experiencia sensible (empirismo escéptico). (ver: Wikipedia -Francis Bacon)

2 Si el objetivo de la Ciencia no es la mejora de la Calidad de Vida de la Humanidad y se transforma en la necesidad de predicción y control,( sobre todo en Psicología) no cabe duda que todo el resto de lo que se pueda argumentar después queda en el entredicho. Especialmente en pleno siglo XX y después de 2 terribles guerras mundiales, y decenas de invasiones perpetradas por las superpotencias.



1.3. Se opone a quienes consideran que el principal criterio de rigor científico es el acuerdo inter-subjetivo a través de la “operacionalización”. **La eficacia está por encima de la búsqueda de acuerdo inter-subjetivo.** Esto se relaciona con su postura sobre eventos privados: aunque no sean públicamente observables pueden ser objeto de estudio científico.

1.4. Privilegia la predicción y control de la conducta de un organismo antes que la búsqueda de promedios estadísticos en muestreos de poblaciones. *Utiliza diseños experimentales de sujeto único.*

**\*2. La metodología es el análisis funcional, que relaciona variables independientes ambientales con variables dependientes conductuales.\***

2.1. El experimentador establece relaciones entre las variables ambientales que manipula (variables independientes) y las variables conductuales de un individuo (variables dependientes). Relación funcional es la relación que ocurre cuando un cambio en la variable independiente resulta en un cambio en una variable dependiente.

2.2. El término "relación funcional" (a diferencia de los términos causa-efecto) no sugiere cómo una causa provoca un efecto, sólo afirma que diferentes eventos tienden a ocurrir en cierto orden y de cierta manera. (David Hume)<sup>3</sup> Conserva el aspecto funcional de la relación causa-efecto, pero no adopta sus implicaciones metafísicas (determinismo, causalidad tipo bola de billar).

2.3. Una vez conocidas las relaciones funcionales, se puede predecir una conducta si se conocen las variables controladoras (variables de las cuales la conducta es función), y se puede controlar una conducta si se manipulan esas variables controladoras.

2.4. Los estados hipotéticos internos (motivación, sed, sentimientos) no son variables causales. Se opone a quienes proponen ficciones explicativas y detienen allí la investigación, sin buscar las variables controladoras ambientales. Por ejemplo, decir que alguien tartamudea debido a la ansiedad en vez de buscar las variables que controlan su tartamudeo.

2.5. *Las variables independientes pueden ser temporalmente remotas:* las contingencias selectivas a las cuales el organismo estuvo expuesto en su historia de aprendizaje. Se opone a

3 En Investigación sobre el Conocimiento Humano, Hume utiliza el ejemplo de las bolas de billar pero en su teoría escéptica plantea que la costumbre es la que da sentido a la certeza, aunque no tengamos la mas mínima idea de relación causa-efecto. Lo vinculan mal con Hume, es mucho mas Bacon o Locke. Hume dice: “Entrégate a tu pasión por la ciencia, pero haz que tu ciencia sea humana y que tenga una referencia directa a la acción y la sociedad....Sé filósofo, pero en medio de toda tu filosofía continúa siendo un hombre” . Después: “Aunque no hubiera AZAR en este mundo, nuestra ignorancia de la causa real de un suceso tendría la misma influencia sobre el entendimiento y engendraría un tipo de creencia u opinión similar.” Con eso me es suficiente.



quienes se aceptan como "causas" sólo a los antecedentes inmediatamente contiguos a un efecto, a veces incluyendo causas mentales hipotéticas.

**3. Determinismo: La conducta está determinada, posee regularidades, es posible establecer leyes para explicar/predecir/controlar la conducta.**

3.1. Se opone al indeterminismo, la ocurrencia de una conducta no determinada por otros eventos equivale a la generación espontánea de microorganismos o al creacionismo en biología.

3.2. Se diferencia de un determinismo mecanicista, en el cual estímulos y respuestas son contiguos y el primero compele al segundo. Las diferencias son: el concepto de clase (las relaciones se establecen entre clases de estímulo y clases de respuesta), y la causalidad consecuencial (ver siguiente).

3.3. Se opone a la idea de libre albedrío que concibe a la conducta como actos caprichosos de un agente libre y no determinado de manera casual. La idea de que el individuo está más allá de factores controladores conduce a ignorar esos factores. **Las formas más peligrosas de control son las menos evidentes, que permiten que el individuo se sienta libre.** Skinner aconseja identificar los factores controladores y ejercitar el máximo control sobre la propia vida.

3.4. Esta postura fue con frecuencia malinterpretada como si afirmara que el sujeto es pasivo, o propusiera el fatalismo ("estamos determinados y no podemos cambiar"), o negara la dimensión ética ("si estamos determinados no somos responsables de nuestros actos"). En realidad no propone que sujeto sea pasivo (la conducta operante es precisamente activa e intencional), ni el fatalismo (el aprendizaje es precisamente cambiar), ni niega la ética (que involucra las contingencias de la comunidad moral).

**4. Locus de control de la conducta: las causas iniciadoras/variables controladoras están en el ambiente y no en el interior del organismo.**

4.1. Se opone a quienes asignan ese rol a sentimientos y estados observados introspectivamente, y consideran que la fuente de control debe buscarse en procesos y estructuras mentales dentro del organismo. Propone buscar variables ambientales, que permiten la predicción y el control.

4.2. El ambiente es un componente inherente a la conducta. La conducta no puede separarse del contexto en el cual ocurre, y para definir una conducta hay que identificar los factores ambientales



involucrados.

4.3. Se opone a quienes detienen la explicación en los eventos privados. Aunque la especulación sobre lo que ocurre dentro del organismo parece importante para completar la cadena causal, en la práctica tiende a provocar el efecto contrario: el evento privado se deja sin explicar, y la cadena causal queda incompleta. La cadena causal sólo se completa al llegar a las causas iniciadoras en el ambiente.

4.4. Se opone al dualismo, que postula causas mentales no físicas. (Todo está en el cerebro)

4.5. No niega que se pueden aislar variables independientes dentro del organismo (por ejemplo al inyectar una droga se manipula una variable controladora dentro del organismo). *Sólo niega las variables inventadas (supuestos estados, procesos y estructuras internos).*

4.6. No niega los factores genéticos. Se opone más bien a las causas mentales y a la idea de autonomía humana que niega la influencia de variables controladoras sobre la conducta.

## **5. La selección por las consecuencias (SPC) es el principal modo causal en que el ambiente determina la conducta de los seres vivos.**

5.1. Propone un tipo de causalidad (SPC) distinto de la causalidad mecanicista (tipo bola de billar, la causa/antecedente compele al efecto). Esta forma de causalidad es semejante a la selección natural: así como las variaciones genéticas son seleccionadas o descartadas por sus consecuencias, las nuevas formas de conducta son seleccionadas o descartadas por el reforzamiento. Cuando ocurre una conducta le siguen ciertas consecuencias ambientales cuyos efectos (cambios en la conducta) usualmente se detectarán más tarde. La conducta es función de sus consecuencias ambientales pasadas.

5.2. Se diferencia de los modelos conductistas de estímulo-respuesta y las teorías mentalistas deterministas (Escuelas Freudianas), que toman sólo el modo causal mecanicista.<sup>4</sup> Conserva la idea de causalidad mecanicista para la conducta respondiente, y agrega la idea de causalidad - consecuencia en la conducta operante.

5.3. El modo causal de SPC se aplica tanto a la ontogenia (génesis de la conducta de los individuos) como a la filogenia (génesis de la conducta de las especies). Con esto se diferencia de las teorías ambientalistas que rechazan los factores genéticos. Las contingencias filogenéticas de

<sup>4</sup> Es cierto que el psicoanálisis es determinista desde el inconsciente, pero nunca mecanicista y sí fenomenológico.



supervivencia son relaciones entre conductas y consecuencias que seleccionan rasgos heredables. Las contingencias ontogenéticas de reforzamiento seleccionan conductas durante la vida del organismo. Las contingencias filogenéticas son más difíciles de confirmar que las de reforzamiento, que pueden ser manipuladas por un experimentador.

5.4. Los genes no determinan directamente la conducta, la relación es más compleja. Lo que se hereda es la susceptibilidad hacia ciertas contingencias ontogenéticas. Toda conducta es condicionada por factores genéticos y ambientales.

## 6. Materialismo: el dualismo es falso, el único mundo es el físico.

6.1. Los eventos privados y los públicos tienen las mismas dimensiones físicas. Lo que se siente o se observa introspectivamente, lo que se suele llamar fenomenología, no es un mundo no físico (mente, conciencia, vida mental), sino el propio cuerpo del observador. Lo que una persona observa, aquello de lo que habla, es siempre el mundo real y físico, no hay otro mundo inmaterial. Una pequeña parte del universo está contenida dentro de nuestra piel, el hecho de que se ubique dentro de ese límite no implica que tenga un estatus distinto que el físico. Los eventos privados refieren a eventos físicos reales, y su estatus ontológico es el mismo que el de cualquier otro evento físico.

6.2. Se opone al dualismo, que afirma de manera genérica lo siguiente: A) existen dos mundos, el físico (cuerpo, materia) y el no físico (mente o espíritu), B) la materia existe en el espacio y el tiempo, la mente no, C) mente y materia interactúan y se influyen mutuamente. Platón, la religión cristiana y Descartes fueron algunos de los principales antecedentes del dualismo. En la actualidad, tanto la psicología del sentido común (los términos espiritualistas del habla cotidiana) como distintas teorías (psicología cognitiva, neurociencia cognitiva, etc.) suelen sostener esa postura.<sup>5</sup>

6.3. Su postura se relaciona – a mi modo de ver con el escepticismo materialista del siglo XVII y se aproximaría al conductismo filosófico (Ryle, Kenny), que critica la "concepción dualista cartesiana de la mente" y analiza en qué condiciones usamos cada término psicológico. Pero ya observamos el nihilismo escéptico de Wittgenstein que a nuestro entender tiene poco que ver con las tesis superficiales de Skinner. Así distingue la mente (como "ficción explicativa")<sup>6</sup> y los eventos privados

5 - Los autores no citan a los espiritualistas escépticos ni al idealismo dialéctico de Hegel. Tampoco se meten en camisa de once varas con relación al materialismo histórico – dialéctico – de Marx. Pero si se leen a estos autores y a otros muchos (a todo el existencialismo del siglo XX), se observarán enormes lagunas metafísicas en "teoría del conocimiento" y su repercusión en las emociones como conductas humanas; dado, en todos los casos existe "algo" de naturaleza "cualitativa y diferenciada" del Ser que se impone a la máquina ínter-actuante hacia adentro y afuera.

6 Es interesante esta "ficción explicativa" cómo ha evolucionado con la informática y su difusión con masiva utilización. Parece ser que existe un hardware, un software y además múltiples programas acoplados a estos sistemas primarios (físico y electrónico) de lo contrario nada funciona. Decir que la mente es un constructo abstracto inexistente o ficción explicativa, nos gustaría saber cómo interpretan los skinnerianos a Chomsky.





(imaginación, diálogo interno, atención, emociones, percepción introspectiva y propioceptiva). Los términos psicológicos son válidos como conducta verbal a estudiar, pero no como factores explicativos.

6.4. No es necesario el consenso inter-subjetivo para que exista un evento, cuando un estímulo físico interno tiene un solo observador también se puede considerar "evento", porque el criterio pragmático (que pueda utilizarse para la predicción y el control) supera a la exigencia de criterios inter-subjetivos (operacionismo). Este punto es una de las diferencias entre el conductismo radical de Skinner (que considera que los "eventos privados" (emociones y estado de la conciencia) son conducta aunque sólo sean detectados por una persona) y el conductismo metodológico (que considera como conducta sólo si el evento es públicamente observable, y a partir de esos datos infiere hipotéticos estados internos).

## **7. El objeto de estudio de la psicología es la conducta, y sólo la conducta.**

7.1. El objeto de estudio no es la mente o la experiencia consciente, sino la conducta. La psicología es parte de la biología, su objeto de estudio es la conducta de los organismos. (No entendiendo por biología sólo a la fisiología de procesos internos del organismo, ni a la negación del aspecto social). Optar por la mente como objeto de estudio no contribuye a la predicción y el control de la conducta.

7.2. Se opone al conductismo metodológico, que trata a la conducta en sentido operacional, como eventos medibles (expresiones verbales, marcas en papel, etc.) que se consideran meros indicadores de otros factores no observables distintos de la conducta (mente, cognición, actividad cerebral). Esta postura define a la psicología como "estudio de la conducta y la vida mental", y la conducta permanece subsidiaria a la mente o el sistema nervioso.

7.3. La conducta no se toma como indicador de otra cosa. Es objeto de estudio por su propio derecho. Podemos predecir y controlar la conducta sin conocer lo que pasa en el interior (fisiología), aunque una explicación completa requeriría ambas ciencias, cada una con sus instrumentos y sus métodos.

7.4. Relación entre la psicología y la fisiología. Cuando la psicología especula sobre procesos internos, en el mejor de los casos es una fisiología prematura que podrá servir o no a los fisiólogos pero que no agrega conocimiento psicológico alguno y se desvía de la búsqueda de relaciones funcionales, y en el peor son meras ficciones que sólo existen en la conducta verbal del teorizador. Lo que pase en el interior del cerebro le corresponde a la fisiología-neurología, con sus propios métodos.



7.5. Definición de conducta. Se diferencia de las definiciones de conducta como movimientos corporales (cambios físicos públicamente observables), su definición es más abstracta y funcional, y es aplicable a los eventos privados.

La conducta es funcional y contextualizada: Para describir un episodio de conducta, no se puede restringir al organismo. Una conducta se define por sus relaciones funcionales y no por su morfología.

La conducta es molar: Es la acción del organismo entero y no de una parte. No considera lo esencial de la conducta a la actividad de músculos y órganos en sí mismos.

Operante: Conducta es lo que un organismo hace, y que podemos determinar observando las relaciones con su ambiente, es la acción del organismo sobre el mundo externo. Ver distinción operante/respondiente.

7.6. Crítica al conductismo metodológico por:

A) ignorar los eventos que sirven como variables controladoras para la conducta de hablar de mente, conciencia y otros términos psicológicos,

B) sustituir auto-reportes por eventos referidos como mentales (realismo respecto a los referentes de los términos psicológicos),

C) usar la conducta como indicador de una actividad mental que se considera fundamentalmente diferente de la conducta.<sup>7</sup>

7.7. Distingue eventos privados y públicos, pero ambos son de naturaleza física. Los eventos públicos son accesibles a otros observadores, los privados se caracterizan por su accesibilidad limitada. Los eventos privados (por ejemplo un dolor de muelas) son observables sólo para el individuo en cuyo cuerpo ocurren. Como otros no pueden observar ciertos eventos psicológicos, los eventos públicos se separan de los privados (llamados mentales) **impidiendo un abordaje conductual de la psicología**. Propone analizar esas conductas que el lenguaje ordinario y las psicologías dualistas llaman "mente".

7.8. Considera importante abordar el tema de la privacidad (fenomenología), y propone que *puede abordarse mejor partiendo de la conducta en lugar de partir de la experiencia inmediata*. Los eventos internos al organismo no son mediadores fisiológicos sino parte de la conducta misma. Se los puede tener en cuenta sin considerar que tienen una naturaleza especial o que deben conocerse de un modo especial. La piel no es un límite tan importante, los eventos privados tienen el mismo tipo de

<sup>7</sup> Skinner desea darle sentido filosófico de rigor materialista a todas las corrientes de trabajo conductuales, negando la existencia (o la utilidad científica) de los procesos psíquicos "abstractos" de naturaleza "no mensurable". Todo lo que entre en las ciencias historiográficas lo desestima porque se escapa del control.



dimensiones físicas que los públicos. *Skinner propone investigar los eventos que se denominan como sensaciones, percepciones, imágenes, pensamientos, conciencia, etc. Pero no los considera diferentes de los eventos públicos del organismo y del ambiente que fueron las clases de eventos estudiadas inicialmente por el conductismo.*<sup>8</sup>

## **8. Reduccionismo y no-reduccionismo. Independencia y complementariedad entre psicología y fisiología.**

8.1. Los conocimientos de la psicología serán eventualmente reducidos a los de otras ciencias (fisiología, anatomía), que explicarán la forma en que un individuo responde en una ocasión dada. Los eventos de un nivel se pueden explicar en términos de otro nivel más básico.

8.2. No necesitamos una explicación fisiológica para describir la conducta, cómo la conducta es modificada por la exposición a contingencias de reforzamiento durante la vida y cómo, debido a esa historia de aprendizaje, el individuo se comporta de determinada manera en una situación dada. Aún cuando la conducta sea completamente comprendida en otros niveles, será necesaria la ciencia de la conducta.

8.3. El análisis conductual es necesariamente histórico, establece relaciones funcionales que tienen brechas temporales. Dos brechas se presentan en las relaciones funcionales que establece el psicólogo: entre el estímulo y la respuesta, y entre el efecto de la conducta y la probabilidad futura de la conducta. La explicación de esas brechas no corresponde a la psicología sino a la fisiología. Si algo que ocurre hoy afecta la conducta de mañana, no importa cuán claramente se establezca ese hecho hay un paso está perdido, y corresponde al fisiólogo explicarlo. Esta visión plantea más bien una complementariedad de los abordajes, y una relativa independencia (la psicología no precisa de una explicación fisiológica de las brechas para establecer relaciones funcionales). Lo que descubra el fisiólogo en el futuro no puede invalidar las leyes de una ciencia de la conducta, pero sí puede completar nuestra concepción de la acción humana.<sup>9</sup>

8.4. Rechaza apelar a la fisiología para explicar la conducta sólo en términos pragmáticos, porque la fisiología actual está menos avanzada que el análisis conductual en cuanto a analizar las contingencias de reforzamiento que modifican la conducta. El análisis conductual es usualmente

8 La propuesta de “investigar” los procesos “privados” (100% de la teoría psicoanalítica) demuestra que carece de “idea” para entenderlos y no le preocupan. La dimensión existencial para Skinner (Valor de Ser) queda anulada por el Valor de la eficiencia y el control sobre los individuos.

9 - De alguna manera, los autores del resumen ponen de manifiesto el interés de Skinner por la fisiología y neurología desde su perspectiva materialista radical. No se resaltan fenómenos orgánicos de expresión conductual, pero sin duda se ponen en consideración para su estudio sistematizado. Esta asociación es la que permite entender a la escuela neuro-psiquiátrica en plena actualidad a comienzos del siglo XXI.



preferible al análisis fisiológico por razones pragmáticas (mayor predicción y control). Pero la posibilidad inversa no queda excluida a priori (es un asunto empírico, y si ocurriera no habría razones para oponerse).

## **9. El organismo es el locus de cambio biológico. El organismo cambia a través de la historia evolutiva (filogenia) y la historia ambiental (ontogenia). Los cambios son biológicos.**

9.1. No hay un "almacenamiento de información", no se almacena la información de las contingencias. Eso es sólo una metáfora. Las contingencias de reforzamiento cambian a la persona, y como resultado el individuo se comporta de otra forma. Cuando un organismo es expuesto a contingencias efectivas, lo que cambia es el organismo, pero no en un sentido espiritual o mental abstracto (cambio psíquico o cognitivo) sino mediante cambios fisiológicos que posibilitan nuevas conductas. En la selección natural el organismo cambia aspectos fisiológicos que hacen posible el condicionamiento, en modo tal que lo que se selecciona es una susceptibilidad a contingencias ontogénicas. En el condicionamiento operante, las contingencias de refuerzo cambian al organismo durante su vida.

9.2. Se opone a considerar cambios en entidades no físicas: aparatos psíquicos de adquisición y almacenamiento. Rechaza la idea de que el organismo *cognitivamente internaliza* las contingencias de reforzamiento como información, conocimiento o expectativas, que requieren mecanismos de almacenamiento que se activan cuando la conducta ocurre. La alternativa a la modificación de estructuras y procesos mentales por la exposición a contingencias de reforzamiento es un cambio biológico del organismo.<sup>10</sup>

9.3. Negar cambios en las "estructuras psíquicas" no es negar que las contingencias modifican lo que se siente como emoción o lo que se observa introspectivamente como estado mental, pues ellos son eventos privados producidos por ciertas contingencias.

9.4. Con esto se pueden aclarar algunos malentendidos respecto a la idea de "caja negra", que acusa a Skinner de negar procesos internos. No se opone al estudio de los procesos fisiológicos, sino que afirma que esa tarea no corresponde al psicólogo sino al fisiólogo, quien posee métodos apropiados para investigarlos. Si lo intenta el psicólogo, sólo especulará una fisiología prematura, sin contar con datos apropiados, y se alejará del objeto de estudio propio (las relaciones funcionales). Por

10 - Niega de plano toda la teoría psicoanalítica y barre con toda la filosofía idealista y existencialista. Todo cambio ante contingencias es de naturaleza biológica... y por ende factible de medir, modificar y condicionar hacia unos fines que por supuesto quedan "fuera" del control de la persona.. porque en definitiva no existe o no importa. Ese no es su problema ni es problema para la ciencia. .



otro lado, tampoco se opone a investigar los eventos privados y experiencias subjetivas, sólo que estos se consideran conductas a explicar y no mecanismos fisiológicos percibidos por introspección o procesos que ocurren en estructuras psíquicas no físicas.

**10. Hay dos clases de relaciones funcionales: respondiente y operante. Se denomina "respondiente" a la conducta que es elicitada<sup>11</sup> por un estímulo antecedente, y "operante" a la conducta que no está bajo el tipo de control de un estímulo elicitor antecedente, y cuya clase ha sido reforzada por sus consecuencias en ocurrencias anteriores.**

10.1. La conducta respondiente es elicitada (obtenida) por un estímulo antecedente. Son reflejos y conductas aprendidas con el condicionamiento respondiente o pavloviano, que consiste en cambiar el estímulo elicitor.(solicitante) Es conducta llamada involuntaria, y su causalidad es mecanicista. La relación es de estímulo-respuesta: la conducta es una reacción a los estímulos inmediatamente precedentes. Se denomina "respondiente" a esta clase de relación funcional entre estímulo y respuesta, y a la conducta que está controlada por este tipo de relación funcional.

10.2. Skinner agrega el concepto de operante. Es la conducta llamada voluntaria, y su modo causal es la selección por consecuencias. El término operante enfatiza que la conducta opera en el ambiente para generar consecuencias.

10.3. La conducta operante se define por relaciones funcionales entre clases de respuestas (no instancias específicas de respuestas) y consecuencias ambientales. Skinner distingue entre instancias de respuesta y clases de respuesta. La primera se especifica en términos de topografía o estructura y refiere a la ocurrencia particular y específica de una conducta: "tomó un vaso de agua a las 4 de la tarde". Una clase de respuesta, como "tomar agua", es un conjunto de actos definidos por un impacto medible en el ambiente, que trasciende instancias y formas particulares de la respuesta.

10.4. Operante es una conducta que opera sobre el ambiente para generar consecuencias. Las consecuencias definen las propiedades con respecto a las cuales las respuestas se denominan igual (como pertenecientes a la misma clase). La consecuencia define a la clase de conducta. Una operante se identifica con una clase de respuesta que puede ser fortalecida (volverse más probable o frecuente) por los eventos (reforzadores) que la siguen inmediatamente. La probabilidad de una clase de respuesta es un concepto fundamental, pero no es directamente medible, y para resolverlo se mide a través de la frecuencia de respuesta (tiempo entre las instancias de respuesta).

11 Elicitar es un anglicismo bastante corriente en el argot cognitivo-conductual que se traduce literalmente en castellano como: "conseguir u obtener información específica" en el campo del lenguaje o la comunicación. (Skinner - Chomsky)



10.5. Distingue la descripción topográfica y la funcional. Un ejemplo de descripción topográfica es "dejar caer agua sobre las manos", mientras que "lavarse las manos" es una operante que se define porque ciertas conductas en el pasado tuvieron como consecuencia limpiar las manos, condición que fue reforzadora (aumentó la probabilidad de la conducta) porque minimizó los riesgos de crítica o contagio.

10.6. La operante explica el propósito, significado e intención de la conducta, al identificar sus variables controladoras. Cuando vemos un episodio de conducta, vemos sólo una instancia de respuesta. Podemos incluirla en una clase operante en función de su historia previa (otras veces el individuo se comportó en modo similar y las consecuencias fueron reforzadoras). Otra conducta con la misma topografía puede ser parte de otra operante (por ejemplo, si el reforzamiento consistió sólo en la simple estimulación, la misma topografía de "dejar caer agua sobre las manos" participa en definir la operante "estimular el cuerpo"). Propósito/significado/intención no son propiedades de la conducta en sí misma, son formas de referirse a las variables controladoras (potencialmente manipulables) de las cuales la conducta es función. Reemplaza la idea teleológica de propósito por la de selección por consecuencias, tanto en la filogenia (selección natural) como en la ontogenia (conducta de individuos).

10.7. Una tercera forma de selección por consecuencias es la evolución cultural. Las consecuencias de las prácticas culturales suelen ser muy remotas para reforzar la conducta de cualquier miembro, pero a largo plazo podrían contribuir o no a la supervivencia del grupo.

## **11. La conducta operante puede estar controlada por los estímulos antecedentes. La descripción de la operante requiere 3 términos y sus interrelaciones funcionales.**

11.1. La "contingencia de 3 términos" es la unidad de análisis fundamental en el estudio de la conducta operante. Los 3 términos son: la ocasión en la que ocurre una conducta, la conducta, las consecuencias reforzadoras. Las interrelaciones entre estos términos son las "contingencias de reforzamiento". Un estímulo presente cuando una respuesta es reforzada adquiere control sobre la respuesta, pero no la consigue (elicitada en el original) (como en una respondiente) sino que hace más probable que ocurra (establece la ocasión para la conducta). Tal vez lleve a malentendidos hablar de Estímulo-Respuesta-Consecuencia para las operantes, y sea más claro hablar de Condición-Acción-Consecuencia, pues la relación Estímulo-Respuesta está muy asociada con la relación causa-efecto de la conducta respondiente.

11.2. Cuando las ocurrencias de instancias de una clase de respuesta son seguidas por reforzamiento sólo en presencia de un estímulo, éste adquiere control sobre la operante (función de



"estímulo discriminador"). Aunque se parece al estímulo elicitor<sup>12</sup> (*que busca una respuesta*) de la conducta respondiente en que puede usarse como variable independiente para controlar la operante, no es correcto interpretarlo como el modo causal de la conducta respondiente. Su estatus como variable controladora está condicionado por la historia de relaciones selectivas conducta/consecuencia en presencia de ese estímulo. No elicit <sup>(en el original)</sup> *o no consigue la respuesta*, (nuestro) sino que establece la ocasión para la operante.

11.3. La "contingencia de 3 términos" se aparta del modelo causal estímulo-respuesta, en el cual el organismo sólo responde (reacciona) a estímulos físicos o mentales precedentes. La conducta llamada voluntaria se basa en que ocurren cambios selectivos en la probabilidad de la conducta, y los estímulos en presencia de los cuales la conducta fue seleccionada por las consecuencias en la historia del organismo adquieren función de estímulos discriminadores. .

**12. Los principios de la conducta se aplican a las conductas humanas complejas, incluyendo el lenguaje, el pensamiento, la conciencia y la ciencia. A diferencia de las posturas dualistas, ninguna faceta de la experiencia humana queda fuera del conocimiento científico.**

12.1. Sobre el lenguaje.

12.1.1. Reemplaza la idea de lenguaje como entidad (algo que la persona adquiere y posee)<sup>13</sup> y como instrumento (herramientas para expresar ideas y estados mentales) por la idea de conducta verbal. La conducta verbal se estudia como cualquier otra conducta. Su particularidad es ser reforzada por sus efectos en la gente (primero en otra gente, pero eventualmente en el mismo hablante). Como resultado, está libre de las relaciones espaciales, temporales y mecánicas que prevalecen entre la conducta operante y las consecuencias no sociales.

12.1.2. Se opone al mentalismo idealista. Rechaza la concepción del lenguaje como usar palabras, comunicar ideas, compartir el significado, expresar pensamientos, etc. El lenguaje como conducta es objeto de estudio por su propio derecho, sin apelar a algo más.

12.1.3. Se opone a la causalidad mecanicista del modelo de estímulo-respuesta. La conducta verbal es de tipo voluntario (operante, ver punto 10). Es seleccionada por sus consecuencias ambientales (puntos 4 y 5), y se investiga por análisis funcional (punto 2) partiendo de la descripción

12 Elicitar "conseguir con intención de respuesta" Se observa que para traducir este concepto en contexto al castellano se necesita incorporar el concepto de "intencionalidad".

13 N. Chomsky EE.UU; 1928) demuestra lo contrario: la existencia de un "locus" específico en los humanos. La gramática generativa situó la sintaxis en el centro de la investigación lingüística y con la que cambió por completo la perspectiva, los programas y métodos de investigación en el estudio del lenguaje. Demostró en definitiva un área de cognitividad específica en contra de lo que postulaba Skinner.



de la contingència de 3 términos (punto 11).

12.1.4. La particularidad de la conducta verbal respecto a otras operantes es que las consecuencias de la conducta del hablante est n mediadas por otras personas. Las variables controladoras son sociales: la conducta de otros controla la conducta verbal del hablante.

12.1.5. En vez de considerar el lenguaje como un conjunto de palabras que refieren a objetos, el significado de las palabras se investiga en términos de las variables que determinan su ocurrencia en una instancia particular. El significado se comprende al identificar las variables que controlan la emisión.

12.1.6. Propone el concepto de "conducta gobernada por reglas". Dentro de la conducta operante diferencia dos subclases: "conducta moldeada por las contingencias" (CMC) y "conducta gobernada por reglas" (CGR). La CGR ocurre cuando el individuo actúa de acuerdo a reglas explícitas, consejos, instrucciones, modelos de actuación, planes, máximas, etc.

12.1.7. Las "reglas" son estímulos que especifican contingencias. De manera directa o por implicación de la experiencia previa, la regla especifica una consecuencia ambiental de ciertas conductas (por ejemplo: "quienes aprueban con 7 no rinden examen final"). Funcionan como estímulos discriminadores.

12.1.8. El efecto de una regla sobre un individuo depende de la historia de aprendizaje de ese individuo respecto a la conducta (operante) de "seguir reglas". Una persona seguir  reglas en la medida en que la conducta previa en respuesta a estímulos verbales similares (reglas, consejos) haya sido reforzada. Por eso, la selección por consecuencias es central para la CGR, aunque de manera menos directa que en la CMC. La mayoría de las conductas humanas son producto tanto de contingencias como de reglas.

## 12.2. Sobre el pensamiento.

12.2.1. El pensamiento es simplemente conducta, verbal o no verbal, encubierta o manifiesta. No es un proceso misterioso responsable de la conducta, sino la misma conducta en toda su complejidad de relaciones funcionales respecto al individuo que actúa y a su ambiente. El mundo mental es una ficción inventada como analogía a la relación entre la conducta externa y las contingencias externas. Pensar es actuar, el error es ubicar la conducta en el mundo mental.

12.2.2. En la idea de conducta verbal, está implícito un oyente que responde al estímulo





verbal del hablante. A veces se llama "pensamiento" al logro humano de hablarse a sí mismo (el hablante es a la vez oyente), particularmente cuando otros no pueden observar la conducta. Las personas pueden actuar respecto a sí mismas, en cuyo caso las relaciones controladoras no involucran a otras personas, sino que la propia conducta tiene un efecto auto-estimulador (manifiesto o encubierto). Aunque el pensamiento usualmente es encubierto (no observable por otros) y verbal, puede ser manifiesto, y no restringirse a la conducta verbal. No son rasgos definitorios del pensamiento: éste consiste en actuar, de manera verbal o no verbal, manifiesta o encubierta, débil o fuerte.

12.2.3. Pensar es hacer algo que hace posible otra conducta. Esta es la idea de "conducta pre-ocurrente". Por ejemplo, un problema es una situación que no evoca una respuesta efectiva, y lo resolvemos cuando cambiamos la situación hasta que ocurra una respuesta (si no sabemos un teléfono, lo resolvemos buscando en una agenda).

12.2.4. Desde esta postura, el pensamiento coincide con la conducta operante. Los llamados procesos cognitivos son conductas, es lo que la persona hace, todas sus posibles respuestas al mundo en que vive.

### 12.3. Sobre la conciencia.

12.3.1. Skinner no niega los eventos privados, lo que habitualmente se denomina fenomenología. Distingue dos sentidos en que nos referimos a la conciencia. Las llamaremos conciencia 1 (capacidad de responder ante ciertos estímulos) y conciencia 2 (capacidad de conducta auto-descriptiva).

12.3.2. La conciencia 1 refiere a estar bajo el control estimular de ciertos eventos (dentro o fuera del cuerpo). En este sentido, las especies no humanas y el hombre antes de adquirir la conducta verbal son conscientes (ven, oyen, sienten, etc.), alguien que se desmaya "pierde la conciencia", y una persona puede o no estar consciente de ciertos estímulos (por ejemplo, ser consciente del efecto de lo que dice en quien le oye).

12.3.3. La conciencia 2 refiere a la capacidad de conducta auto-descriptiva, la posibilidad de describir verbalmente los propios estímulos y respuestas. La comunidad verbal pregunta al individuo sobre su conducta (¿qué estás haciendo?, ¿ves eso?, ¿qué vas a hacer?) y brinda las contingencias para la conducta auto-descriptiva que es lo central de la llamada auto-conciencia. *La capacidad de reaccionar ante la propia conducta es un producto social, el individuo se vuelve consciente de lo que hace, sólo después de que la sociedad refuerza las respuestas verbales respecto a su conducta como*



*fuente de estímulos discriminativos*. Tanto la conducta descrita (de la cual nos damos cuenta) como la respuesta verbal (descripción) pueden pasar luego al nivel encubierto. La conciencia 2 probablemente se restringe a los seres humanos, por su naturaleza verbal y social.

#### 12.4. Sobre la ciencia.

12.4.1. *El conocimiento científico es conducta verbal, pero no necesariamente lingüística*. Es un conjunto de reglas **para la acción efectiva, y el criterio de verdad consiste en su eficacia**.<sup>14</sup> El científico interactúa con el mundo a través de CMC, describe las contingencias, y diseña experimentos para hacerlas más claras. Así se generan reglas para guiar la conducta científica. Skinner propone como abordaje epistemológico *partir de la descripción de las conductas del científico, en lugar del análisis del conocimiento*, sus términos y su lógica. Los términos y los conocimientos científicos no significan otra cosa que las formas en que se usan (sus variables controladoras).

#### **Aplicación en el proyecto neo-liberal y las aportaciones de Skinner.**

El radicalismo operativo-conductual de Skinner supuso reforzar las tesis materialistas escépticas en materia filosófica y a pesar de que sus trabajos experimentales siempre fueron relacionados a "individuos", sus modelos después fueron "ensayados" en grupos y más tarde "aplicados" para el control de los medios de comunicación y su extensión a poblaciones enteras... hasta la globalización. *Por supuesto que Skinner no ha sido "el culpable" de todo ese despropósito.*

En cualquiera de los casos, todas las vertientes conductuales para una psicología científica cuantificable, predecible y controlable, tuvieron y tienen claras diferencias con el positivismo lógico puro y duro, en tanto reconocen un papel destacado a la conformación del ambiente desde lo natural a lo social y el individuo. Al mismo tiempo se diferencian del mecanicismo, en tanto consideran en sus análisis interrelaciones complejas de variables interactuantes lo cual, en teoría y por tiempos reducidos, les permiten "controlar y moderar" factores, especialmente cuando se interviene en grupos.

La psicología de base conductista-conductual observó en las décadas de los 60's y los 70' del siglo XX un crecimiento relevante expresado en técnicas y variantes que se han venido sucediendo hasta el siglo XXI con trabajos aplicativos en los rubros de terapia y modificación de conducta, vinculados de una u otra manera a la "ingeniería conductual" de Skinner debido al entroncamiento entre las tecnologías de control por el estímulo (de base respondiente) y de administración de contingencias (de base operante) que fueron experimentadas en masa para empresas, países y sub-continentes con el

14 Se aconseja leer a F.Bacon, Locke y Hume para completar y confrontar lo que suelen relacionar.



fin de realizar grandes cambios económico-sociales e implantar el modelo neo-liberal en países sometidos a los mandatos del FMI y el Banco Mundial.

A partir de los 80 se destacó una eclosión aún más impresionante de técnicas para su aplicación en el universo laboral y la psicoterapia que, bajo el etiquetado de conductuales; conductual-cognitivas; cognitivo-conductuales y emotivo-contextuales, se hicieron – o se formularon como - indispensables para trabajar en grupo problemas humanos diversos con certeza de “buenos resultados”. ( lo Asertivo y la Asertividad)

En paralelo se han registrado y patentado gran cantidad de variantes teóricas (todas conductuales) que hasta el presente siguen en uso, abordando el comportamiento complejo, la personalidad y el lenguaje de diversas maneras, ciñéndose a unas discutibles coordenadas científicas con supuestos soportes experimentales en voluntarios y animales de experimentación.

Entre las numerosas técnicas disponibles en la actualidad se encuentran las de exposición en vivo (entre otras: reforzamiento positivo, moldeamiento, extinción, castigo positivo y negativo, etc.), las de exposición en fantasía (reforzamiento encubierto, inoculación del estrés, des-sensibilización sistemática y otras), las de entrenamiento en auto-regulación de competencias (auto-control, manejo de la ansiedad, habilidades sociales, etc.), y de reestructuración racional (como: solución de conflictos, aceptación y compromiso, entrenamiento auto-instructivo, etc.). Es de notar que las técnicas más complejas -en las que suelen intervenir el lenguaje y los llamados repertorios "cognitivos"- incluyen los procedimientos empleados por las más simples.

Las observaciones y experiencias que hemos recopilado de la psicología conductivo-conductual y sus variantes mas actuales se resumen en:

- El desinterés por el abordaje de los factores subjetivos y la no interpretación relacionada al psiquismo inconsciente, que se considera inmedible, incunaticable, elucubrativo e inabordable. Entonces se debe ignorar o minimizar la consciencia, la existencia del inconsciente, los sentimientos y estados de la mente. No le asigna un rol trascendente y determinante a la personalidad, al Ser, al Yo ni al "sí mismo".
- No intenta explicar los procesos cognoscitivos, la intuición, la información ni el proceso creativo. Ve al sujeto como un receptor inter-actuante pasivo sin que pueda explicar el porqué de “ese necesario control”.
- Pese a negarlo; porque las escuelas conductistas no abordan el tema deterrminismo-libertad, es una psicología mecánico-determinista para la conducta humana, considerando el tema de la Libertad,

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



Voluntad y Libre albedrío “asunto inabordable” para una metodología de base científica. Y es curiosa su aproximación puntual a una doctrina situada en sus antípodas, también “determinista” por las pulsiones del inconsciente como el psicoanálisis.

- Sus referencias mas importantes se extraen de la experimentación animal, traspolando su comportamiento a los humanos. Sus aplicaciones pueden llegar a ser envilecedoras (premios, castigos) y hasta brutales (descargas eléctricas, vomitivos, etc).<sup>15</sup>

- Es – si sólo se considera este abordaje – una visión operacionalista e inmoral en su reduccionismo. Coloca la psicología como ciencia “natural” en línea con los postulados neo-liberales, por cuanto los fenómenos sociales quedan liberados al determinismo de los mas fuertes. Este extremo resulta ser el mas grave para la psicología positiva en el contexto actual dada su trascendencia política y económica por sus claros vínculos con la Escuela de Chicago y el neo-liberalismo iniciado en los años 60 del siglo XX que ha conducido a la Crisis de la Globalización . Sin duda alguna nada ha tenido que ver Pávlov en el asunto, pero si mucho Skinner.

Algunas respuestas Generales a las críticas (en gran parte son de Perico):

Desde el punto de vista conductista se señala que la mayoría de las críticas reseñadas posiblemente se basan en:

Malentendidos por desconocimiento de las tesis conductistas originales, o por incomprensión de la terminología científica utilizada para describir al ser humano; en citas sacadas fuera de contexto, o por simplificaciones de lo que “alguien escuchó o leyó que otro dijo”. Antipatías propias de posturas antagónicas con respecto a la conceptualización de la psicología como ciencia del comportamiento, o por exposiciones poco elaboradas, o bien sesgadas sólo en un sentido determinado, de algunos de los propios divulgadores conductuales, que se toman como si fueran descriptivas de un punto de vista doctrinario general.<sup>16</sup>

15 Aporta experiencias animales de gran utilidad para la Industria Farmacéutica; luego es experimentada en humanos voluntarios y “no voluntarios” con variables controladas, con resultados muy de considerar en psicología social, marketing, enseñanza, etc. Lo que ha sucedido es que también ha demostrado que muchos de sus resultados a “corto plazo” no se mantienen en el tiempo... o se mantienen efectos “colaterales” no previstos en el esquema conductivo-conductual.

16 - En Wikipedia se agregan opiniones de psicólogos conductistas contemporáneos sobre las críticas antes enumeradas que se incluyen las mas interesantes:

1 - Las críticas confunden “estudiar de otra manera” (que es la manera propia del conductismo) con “no estudiar”. En realidad, la psicología conductista tiene sus propios conceptos y métodos para abordar los llamados “estados de la mente” y los fenómenos cognoscitivos. El hecho es que utiliza otro lenguaje y una aproximación interaccionista, en vez del enfoque internalista típico de la psicología tradicional. Hay una cantidad inmensa de

Quien escribe estas líneas, apunta que todas las críticas como justificantes, tienen en común un marco histórico y modo de vida dominante que está determinado por la rentabilidad, eficiencia social, laboral, globalización con control de patentes y desarrollo humano desigual e injusto tan absurdo como insostenible; en un marco de consumo (de países con continentes incluidos) y de necesidad de Años de Vida Útil en los países desarrollados, que hacen se decanten por algunos métodos de intervención – aunque sean paliativos – en unos plazos que hagan creíbles ciertos ratios de tratamiento estipulados por los políticos administradores de turno.

Así como los medicamentos psicotrónicos (por intereses e impulso de la poderosa Industria Farmacéutica) han sustituido a las necesarias reformas de las instituciones asistenciales psiquiátricas, lo mismo ha sucedido con el trabajo intensivo en grupos numerosos, desplazando a los tratamiento de mas largo plazo, ajustados a las necesidades de los colectivos, o a la misma consulta individualizada.

El modelo demuestra un tiempo – creemos de decadencia - en el que se persigue en los enfermos mentales un efecto semejante a los observados con la publicidad en la sociedad en general. Cambio sí, por poco tiempo, con necesidad de refuerzos o inmunizaciones, para las que se requieren recursos adicionales y se mantenga el control. ¡Siempre el control de los mas débiles por los mas poderosos que ostentan, fuera del control de los Estados, todo el flujo de información mundial! Pero como en la enfermedad epidémica o en la desgracia natural, la conmoción toca a todas las clases sociales, siempre resulta ser mas dañada la parte pobre, sin recursos o mas vulnerable... y para ellos hasta los controles resultan ser mas caros.

Pero esta tendencia posterior a Skinner no sólo afecta la psicología clínica conductivo-conductual. Desde la intervención clínica a la pasantía de test “validados” y “controlados” por Internet, se muestra como toda nuestra sociedad protocolizada (cognitiva) avanza hacia la negación del Ser en su originalidad irrepetible. Skinner no consideraba la aplicación de la bioestadística en psicología y sin embargo hoy no sólo es moneda corriente y base de intercambio internacional, sino que además un publicaciones conductuales que trabajan esos eventos; muchas de ellas figuran “on-line”.

- Estamos en la Década de la Conducta, Skinner no hubiera sido proclamado en una encuesta de la APA "El Psicólogo más eminente del siglo XX", y la tecnología conductual no sería la más recomendada por los organismos oficiales de la psicología internacional (entre otras la /American Psychological Association/, la /British Psychological Society/, la /American Psychiatric Association/ y la /Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud/), para solucionar todo tipo de problemas psicológicos.

Existen críticas tiene puntos atendibles y abiertos a discusión, exceptuando la acepción ingenua de "ideología importada" ( Se excluyó) y pretender que no hay aplicaciones sociales.(Si que las hay para el mas fuerte) Al contrario, estas parecen ser de las más efectivas que hay en la disciplina (véase, p. ej., la revisión de M.D. González (1992). /Conducta pro-social: Evaluación e intervención/. Madrid: Morata). No se debe olvidar que "el instrumento" (la teoría, investigación y tecnología) es distinto a la mano que lo maneja. Perico: La mano que lo maneja distribuye los fondos para enfermar (los máximos) y después intentar curar. (los mínimos)

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



test validado resulta ser una herramienta de apoyo diagnóstico psicopatológico individualizado imprescindible para la clínica, como lo ha sido desde hace decenios un análisis de sangre y orina en enfermedades orgánicas.

### **Psicología Humanista:** Kurt Goldstein (1878-1995) Abraham Maslow (1976)

Goldstein, nacido en Polonia estudió filosofía con Heidegger, literatura y finalmente se licenció en medicina en la Universidad de Frankfurt. (1903) A raíz de los lesionados por la I Guerra Mundial fundó el Instituto para la Investigación y tratamiento de las lesiones cerebrales, siendo profesor de neurología y psiquiatría en Berlín hasta que por los nazis se vio obligado a exiliarse en Holanda. Escribió una de sus obras más importantes: *“El organismo: Un enfoque holístico de la biología derivado de los datos patológicos del hombre”*. Más tarde se trasladó a los Estados Unidos donde prosiguió con sus trabajos en Harvard, Columbia hasta finalmente fallecer en Nueva York a los 87 años.

Las aportaciones de Goldstein “holísticas o totalizadoras” implican que si bien las lesiones del cerebro pueden y de hecho se focalizan en los pacientes, su rehabilitación es original e irrepetible para cada uno de ellos/as, con lo cual indica una realidad total a modo de configuración individual original que tiende a funcionar de manera integrada. Demuestra con serie de observaciones en lesionados que se debe superar el “rótulo” diagnóstico para plantear un “relato integral”. Planteó el concepto de “auto-realización” como único motivo que posee el Ser Humano.

Estas aportaciones se complementaron con las de Abraham Maslow (tan conocido entre nosotros) quien – en la línea del anterior – expuso la jerarquización de las motivaciones y necesidades humanas que esquematizó en forma de pirámide “pirámide de las motivaciones”; más tarde utilizada por la OMS para medir la “Calidad de Vida”.

Maslow en su jerarquización supuso que las necesidades de la base (inferiores) son las que desde el punto de vista biológico resultan ser imprescindibles, y por ello más prioritarias a las que se les van agregando. Las necesidades inferiores las clasificó de deficitarias y a las superiores de desarrollo o metanecesidades. Como Goldstein, Maslow plantea la auto-realización como meta a desplegar por el individuo de acuerdo con su *“propia naturaleza en todos los aspectos que puede llegar a Ser”*.

### **La Historia reciente de los Grupos y Comunidades terapéuticas:**

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



Desde la “República” de Platón a “Los Hechos” en el Nuevo Testamento existen documentos que demuestran la existencia de comunidades humanas organizadas y cohesionadas a partir de bases religiosas (primitivas de acuerdo con Durkheim), o con finalidad de subsistencia, cooperación-interactuación y Calidad de Vida, como se les entiende en la actualidad. Baste recordar a modo de ejemplo “El Origen de la Familia” de Engels (1820-1895) para observar la preservación de la Salud Comunitaria y la Integración Social en los núcleos humanos primitivos. Pero lo importante para nuestro objetivo está en destacar las experiencias más recientes de *comunidades con sesgos terapéuticos*, diferenciadas de las experiencias o mejor dicho, de la evolución de las instituciones neuro-psiquiátricas.

### **Jane Addams: Pionera de la Sociología Aplicada.**

Posiblemente uno de los más antiguos precedentes de lo que en la actualidad se pudiese considerar “terapia de grupo en Comunidad” en los EEUU haya sido la apertura (1889) de la “Hull House” de Jane Addams, (1860-1935) socióloga feminista y Premio Nobel de la Paz en 1931, quien extrajo la idea de Samuel A. Barnett; pastor evangelista y fundador del Toynbee-Hall (Inglaterra) unos años antes.

Gran número de personas necesitaban ser realojadas, y esto llevaba consigo serios problemas de organización para la convivencia entre *adultos inmigrantes*, familias y niños, tanto para la canalización de sus reivindicaciones, como también para mejorar sus condiciones de vida. La “Hull House” intentó proporcionar, por medio del trabajo grupal, una respuesta a estas demandas. Acudían cada semana casi 2000 personas que usaban las facilidades con que contaba la institución: escuela de tardes para adultos, guardería, asociaciones para los niños mayores, galería de arte, cocina pública, café, gimnasio, piscina, taller de encuadernación, escuela de música, compañía de teatro, biblioteca, taller para chicas y un servicio de búsqueda de empleo.

Esta empresa – pese a la homosexualidad de su creadora y gestora - tuvo desde sus orígenes, soportes religiosos y unos efectos multiplicadores externos. La Hull House sirvió también como institución sociológica para mujeres y Addams fue amiga y colega de los primeros miembros de la “Chicago School of Sociology” sobre los que influyó con su **sociología aplicada**. Fue una de las autoras de los “Hull-House Maps and Papers” en 1893, que definieron los intereses y la metodología de los sociólogos de Chicago. *En pocas palabras Jane Addams lideró una entidad de servicios sociales a “escala humana” con los criterios básicos de Calidad que se entienden indispensables en los inicios del siglo XXI.*

Organizaciones católicas, protestantes y judías tomaron a fines del siglo pasado y principios del siglo XX un rumbo semejante. Quizá haya sido comienzo, tan orientado al bienestar social y a la mejora global de las condiciones de vida proletarias y/o excluidas, el que ha hecho que el trabajo con grupos haya mantenido siempre, junto con su interés primordial por el bien de los miembros del mismo, un

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



interés muy vivo también por la inserción en la sociedad en el sentido más amplio del término.

**Antón Seménovich Makarenko:**(1888 – 1939) O la contribución pedagógica del socialismo real.

Era un extraordinario profesor que sabía **transmitir con maestría**; enseñaba a pensar y a razonar. Sin embargo, su faceta de “educador” se fue labrando a lo largo de muchos años. No comenzó a interesarse por la pedagogía hasta que, haciendo el balance de uno de los trimestres, decidió hacer un experimento. Calculó la puntuación media de cada uno de sus alumnos y, en correspondencia con la puntuación obtenida, distribuyó los puestos del primero al último. Colgó la hoja de notas en un tablero y, cuando el chico que ocupaba la última posición - un buen estudiante que, como supo después, había enfermado de tuberculosis, haciendo que esto influyera en sus notas- se vio “publicado” en el anuncio, cayó en un profundo estado de depresión.

Este acontecimiento conmocionó a Makarenko. El joven maestro comprendió que para educar no sólo le hacía falta tener conocimientos que transmitir, sino capacidad para comprender a cada estudiante; en definitiva tener en cuenta y muy presentes, **sus rasgos personales**.

La Revolución de Octubre marcó una nueva etapa en la vida de Makárenko, como en millones de personas de la Rusia Zarista. A la par que la sociedad cambió radicalmente, los hombres y mujeres rusos iniciaron un proceso de transformación en sus modelos de relación durante las primeras décadas de socialismo en donde la confianza **como la ayuda recíproca** se convirtieron en los objetivos para futuros logros comunes.

En 1911 Makarenko fue destinado en su carácter de miembro del partido comunista como inspector de la escuela ferroviaria, en la estación de Dolinskaia. Por aquellas épocas, en el léxico o argot pedagógico, “inspeccionar” significaba “dirigir”, frente a lo cual Makarenko ya ejerció de un modo creativo su nueva responsabilidad. En sus clases *combinaba lo cognoscitivo con lo emocional y los trabajos en grupo* sabiendo ocupar el tiempo libre de sus alumnos con actividades de baja exigencia intelectual: funciones teatrales, deportes y juegos diversos.

La Colonia Gorky.

En “El Poema Pedagógico” Makarenko relata sus experiencias a partir de 1920 en un centro para delinquentes juveniles en condiciones de vida extremas, casi infrahumanas. En uno de sus párrafos iniciales – hoy por supuesto le habría costado la pérdida de su empleo y un juicio – él relata cómo uno

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.





de los chicos (Zadórov) se niega a cortar leña para afrontar el invierno y dice:

*“Colérico y ofendido, llevado a la desesperación y al frenesí por todos los meses precedentes, me lancé sobre Zadórov. Le abofeteé. Le abofeteé con tanta fuerza, que vaciló y fue a caer contra la estufa. Le golpeé por segunda vez y agarrándole por el cuello y levantándole, le pegue una vez más.”*

Esto fue, naturalmente, una salida violenta a las emociones: un absurdo pedagógico. Pero el caso es que aquel influjo emocional explosivo, venció la indiferencia y el descaro de los entonces cinco primeros ocupantes. Impactados por esta explosión de fuerza bruta, todos los colonos reaccionaron tal y como se podía esperar de jóvenes delincuentes, cediendo a la fuerza sin sentir humillación. Esta fue una especie de victoria general, del educador (líder) y de los chavales, pero una victoria que aún necesitaba consolidarse con medidas de otra naturaleza. Pero Makarenko se preguntaba: ¿Cuáles?”

Los contornos de sus nuevos métodos de educación se gestaron en la experiencia del propio Makárenko. Para educar en el cambio a todos de manera simultánea y no a cada uno por separado, se debería tener una perspectiva distinta a la tradicional: Organizar la vida en la colonia de tal manera que los propios colonos delincuentes fueran quienes llevaran la responsabilidad de todo lo referente al centro: desde los edificios, al plan de producción, la distribución de los ingresos, la disciplina... Ellos mismos deberían educarse los unos a otros, exigir, subordinarse, respetarse, preocuparse y ayudarse mutuamente.

Makárenko siempre creyó que *el trabajo colectivo entendido como actividad solidaria y feliz auto-organizada* era el mejor medio para lograr la adaptación social de los hombres, pues solamente la Sociedad impone tareas y responsabilidades. (determinismo social)

Su idea principal era que para lograr un cambio en la conducta de sus tutelados, *se debía conseguir con la aceptación de la idea “de lo que era mejor para la comunidad es lo mejor para cada uno”* y se convirtiera en el punto de partida de todo el trabajo educativo-rehabilitador posterior. Sus resultados lo demostraron con creces. <sup>17</sup> (\*)

### **Las Comunidades de Auto-ayuda en el Siglo XX.**

Con el desarrollo industrial y las espantosas condiciones de vida a que se sometía a los proletarios

17 Antón Seménovich Makarenko. Poema Pedagógico. Akal Ediciones, 2001. 723 p. ISBN 8476000553.



inmersos en el alcoholismo durante los siglos XVII y XIX, (Engels; 1845)<sup>18</sup> amplios movimientos de “temperancia” se extendieron a través de Europa durante los siglos XIX y principios del XX, impulsados por la preocupación con respecto a los licores, que consideraron factor de todas las calamidades sociales durante el liberalismo expansionista burgués y derivaron en una oposición a todas las bebidas alcohólicas que saltó desde Inglaterra al otro lado del Atlántico. En la mayoría de países, aunque no en todos, el movimiento abstencionista fue perdiendo vigor hasta ocupar una posición de aparente escasa notoriedad en los finales del siglo XX, extremo que como veremos mas adelante, no ha sido exactamente así.

El 6 de Enero de 1920 los Estados de la Unión ratificaron la decimoctava enmienda y la ley Volstead ponía en práctica unos poderes represivos y legales sin parangón en la historia para tratar el problema de las bebidas alcohólicas. Ese día se decretó que los estadounidenses debían ser abstemios.

William Jennings Bryan, tres veces candidato demócrata a la presidencia de E.E.U.U. dejó bien clara la actitud de la naciente superpotencia en su discurso: *“Debemos llevar al mundo la nueva doctrina que ha tenido tanto apoyo aquí. A medida que nos hagamos mejores y más fuertes gracias a la buena influencia de la Prohibición, estaremos en mejor posición para ayudar al mundo”*.

Durante la prohibición en los EEUU los ricos bebían licor de buena calidad y los pobres fueron acosados y lo consumieron – o casero – o de mala calidad, especialmente en las grandes ciudades industriales. Pierre Dupont, dirigente de la Gral. Motors, decía entonces: *“La gran masa de nuestros trabajadores y la gente pobre cree que la prohibición no prohíbe, sino que es un truco para privarlos de algo que sus hermanos más afortunados pueden comprar sin problemas.”*

Con el fracaso de la Ley Volstead y la nula consideración de los alcohólicos crónicos por la sanidad norteamericana, un grupo de personas alcohólicas se conformó en un garaje para crear un programa de auto-ayuda basado en 12 pasos, “mandamientos” o “principios”, caracterizados en sus primeros cinco por los siguientes conceptos:

- a) La Impotencia o ausencia de voluntad para “auto-gobernar” el consumo.
- b) La “necesidad de creer” en un Poder Superior para recobrar el “sano juicio” establecido en Dios, ante quien “admitieron” la “naturaleza exacta de sus faltas” y ante quien encomendaron su Voluntad en la meditación y la oración.

La evolución de AA.AA, y sus consecuentes aplicaciones NN.AA. y LL.AA resulta ser de sobras conocida y se aconseja para mayor información la lectura de “Alcohol” de Norman Miller and Mark Gold ; NY; Library of Congress ,1991; en donde se puede observar la influencia de esta corriente 18 Engels,F.“La situación de la Clase Obrera en Inglaterra”. 1845; Edic.1892. (on-line Google)

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



“temperante” en el pensamiento científico a finales del siglo XX.<sup>19</sup>

### De AA.AA a Synanon-House y Day-top.

La Comunidad; un “Lugar de Vida” como alternativa de los adictos en una sociedad

El desmantelamiento progresivo de los manicomios en EEUU después de la Segunda Guerra Mundial, condujo a una reacción de los enfermos mentales y sus familias, quienes – los mas normalizados - buscaron fórmulas alternativas para resolver la inasistencia: enfermos/as que habían sido considerados/as hasta entonces crónicos/as y sin posibilidad alguna de curación, pasaban a la calle sin ayuda social, sin apoyo terapéutico y en ocasiones con patologías no peligrosas para los demás, (a los/as peligrosos/as siempre los/as condenaron a pasar de por vida en la prisión o a la pena de muerte) pero condenados/as a la indigencia mas brutal. Una parte importante de los enfermos conformó los hoy llamados “sin techo”, eufemismo de “vagabundo” pero otros – se reitera, los mas sanos y con mejores soportes familiares - también desarrollaron alternativas de auto-ayuda.

Synanom. Charles Dietrich (1958)<sup>20</sup>

También sucede en otro estacionamiento de coches; Ocean Park de California, cuando en el año 1958 se reunió un Grupo de Alcohólicos Anónimos (AA.AA) acogió a otros enfermos. El fundador del Grupo y de Synanom fue Charles Dietrich quien aplicó los 12 pasos de AA.AA en enfermos mentales abandonados a su suerte. La alternativa ambulatoria no tuvo éxito, pero pronto creó un centro de internamiento, en Santa Mónica que en palabras de O’Brien, fundador de Day-top: *“floreció a lo largo de cinco años ante la indiferencia profesional”*.

Synanon se constituyó a modo de “Comunidad Residencial” para adictos a drogas, que rechazaba – al igual que AA.AA - la financiación pública, el trabajo terapéutico reglado, o la participación de profesionales; sólo basado en una estrategia de pares con el modelo de los 12 pasos. La Comunidad así entendida, conformaba un modelo de “familia o clan” ubicada en un sitio preferentemente aislado donde los adictos debían desarrollar un *“programa de vida al margen de la sociedad”*. El dispositivo se identificó entonces como “Otro Lugar” en el que las personas “enfermas dependientes” no podían vivir

<sup>19</sup>“Alcohol” de Norman Miller and Mark Gold ; NY; Library of Congress ,1991 (CITRAN – Generalitat de Catalunya)

<sup>20</sup> Association For Research On Nonprofit Organizations And Voluntary Action | SAGE  
Website : <http://www.sagepub.com/>



sin recaer en la adicción, lo que supuso y supone hoy para muchas instituciones en los EEUU, debían permanecer de forma casi indefinida en Synanom.

Synanom era una institución de extrema jerarquización, que no admitía la readmisión y buscaba expandirse en el territorio para dar cobijo y una forma de vida sana a más adictos. Se suele decir que su perfil netamente sectario la llevó a su disolución, aunque en realidad su no continuidad tuvo mucho que ver con el carácter de su liderazgo y los conflictos derivados de pujas por el control-poder de los "lugares de vida". Como se puede observar en los medios de comunicación, en los EEUU y en muchos países de América y Europa, existen organizaciones sectarias de naturaleza similar, siendo la más conocida Narconon, que pertenece a la iglesia de la Cienciología. Existe un pueblo de estas características en Galicia. Luego cabría mencionar a "Le Patriarche" como modelo semejante de "comunidad total" extendida a todo el sur de Europa Occidental a partir de los años 80 y más tarde a la América Central y Sur.<sup>21</sup>

De lo mucho que la experiencia Synanon ha dejado, lo más importante ha tenido que ver con su concepción ideológica y dinámica "terapéutica"; una mezcla de AA.AA, fundamentada en la "enfermedad alcohólica", Dios, el Grupo y la negación o minimización de la patología psiquiátrica.

En cuanto a metodología, los juegos de Synanon intentaban una doble función: organizar la vida

21 Conferencia: ... Hablando de "Synanon", Max Lerner identificó el origen de la tragedia como abandonarse a la "rendición de la elección individual por la decisión del líder y por las presiones del grupo". Si un individuo permite que le "desnuden completamente" dentro de este contexto, inevitablemente se vuelve después más y más dependiente del líder y el grupo para la guía psicológica que él no ha podido proporcionarse a sí mismo en un principio por abandonarse al sistema.

Considerar todo esto es muy importante para los terapeutas y médicos. Nosotros nos adentramos en un círculo de poder donde nuestro temperamento nos hace ser tiranos o no. Aquellos quienes, como yo, tienen un carácter del tipo II, necesitan ser particularmente cuidadosos para no ser atrapados dentro de «rackets-chatajistas» mutuos con pacientes del tipo I.

Como terapeutas del AT, nosotros todavía tenemos mucho que aprender sobre las funciones por separado e interrelacionadas de los Estados del Ego. Un objetivo de la terapia es ayudar a los pacientes a volverse libres de los dictámenes arcaicos del pasado y a librarse de las contaminaciones de su Adulto. Pero luego, cuando esto sucede, ¿es nuestro Padre el que nuestro paciente necesita de ahí en adelante?. Yo creo que podemos ayudar a nuestros pacientes a usar sus Adultos al servicio de su propio Niño libre, en vez de al servicio de un Padre, externo o interno, incluso cuando este Padre es bienintencionado. Nosotros necesitamos reconocer que, tristemente, es posible para individuos adultos sentir, pensar, actuar, y también votar, desde un estado del Ego de un Niño confuso o atemorizado que aparenta ser un

Padre o un Adulto. Y es también posible para ese aparente "Adulto" establecer una relación entre dos sujetos contaminados por «rackets».

Al oír lo de las muertes en Guayana (Matanza de la Secta de Jones), el Rabino Maurice Davis, quien le había vendido a Jones una sinagoga donde construyó el Primer Templo del Pueblo en Indianápolis, dijo: "yo sigo pensando en lo que sucede cuando el poder del amor se transforma en amor por el poder".

Coincidiendo con esta cita, Max Lerner afirmó: "Nosotros tenemos que averiguar todavía la mezcla de autoridad y ayuda propia adecuada para una terapia y para una religión. Pero hasta que lo hagamos, puede ser valioso repetir lo que Buda señaló en su lecho de muerte: "Llévate a cabo tu propia salvación con diligencia",

Fanita English - (Publicado en /Transactional Analysis Journal, 1979, 9: 2, 90-97

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



cotidiana de los centros al tiempo que “permitían, estimulaban, humillaban y reprimían” a los miembros del grupo dentro de una estructura piramidal ascendente. La expresión de las “emociones” se convierte en Synanon en una crítica constrictiva sobre el pasado, y en esta parida o “sacar a la luz”, todos los detalles de la historia personal (confesión pública), permiten reconstruir, purgando ante el Grupo y ante Dios, un nuevo proyecto de vida que se irá consolidando bajo el estricto e indisimulado apoyo y control de los miembros mas fieles y antiguos de la CTD.

Daytop Village,

Resultó del encuentro entre un grupo de internos de Synanon con el apoyo de la Iglesia Católica en Nueva York. Esta asociación – nada casual - ha permitido a Daytop nutrirse de los fundamentos y métodos de Synanon; incorporar la experiencia institucional hospitalaria mas avanzada para la época en los EEUU, con un modelo de organización interior jerarquizado y original. Así, se medio impuso la metodología para la inmensa mayoría de las CTD en los EEUU como el modelo de jerarquización y disciplina interior, en su gran mayoría de naturaleza moral-religiosa para luego expandirse por todo el mundo, medio profesionalizarse y erigirse en el modelo de referencia para una inmensa mayoría de CTD, con la batuta de la Iglesia Católica que de manera encubierta, resulta ser la vertiente cristiana (en términos occidentales) más activa en el tratamiento de las “enfermedades adictivas”.

En mas de cuarenta años de existencia, se ha ido construyendo, refinado y formalizado un constructo ideológico de las “dependencias” centradas en la *demonización de las sustancias*, así como un modelo de intervención terapéutica centrada en la experiencia de la CTD “Americano” de discutida eficacia, pero de enorme repercusión mediática, que resultó al fin de cuentas ser “el mas barato y el que mejor controla” en los Estados de Occidente.

Para el modelo Daytop el “enfermo adicto” sólo se puede recuperar de manera completa con el cumplimiento de “sus programas íntegros”, por cuanto el tratamiento si bien ya no pretende ser la totalidad como el Synanon - House, continúa siendo en definitiva “redentor” y de necesaria vinculación a Dios y a un “clan” sin que cuente para nada o muy poco, el proyecto individual de rehabilitación desde la perspectiva central de la persona enferma. El Grupo niega a la Individualidad; y al Ser, fuera del contexto de su relación con lo Sobrenatural; lo que en definitiva pasa al “anonimato” inmerso en una forma nueva de “dependencia”.

La implantación y oferta de los modelos asistenciales.

Primero se debe destacar que el 90% de la información científica y comercial del hemisferio occidental procede de los Estados Unidos de América y en ese gran país no existe la Seguridad Social Europea.

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



En Daytop “no existieron ni existen problemas de metodología”, tampoco falta ajuste entre su teoría y su práctica; sólo que se aleja (ya observaremos cómo se adaptará) de los postulados democráticos avanzados para Unión Europea por las políticas aconsejadas desde la Comisión y sus Observatorios; aunque eso no sucedió ni sucede en América, en donde el intervencionismo del Estado suele reducirse a poco más que a la represión del tráfico a personas y sustancias ilegales.

Sobre las contradicciones metodológicas; sí que las observaron y remarcaron varios autores, en el modelo de gestión pública para la reconversión de los hospitales psiquiátricos descrita y ensayada por Jones por los años 60. Pero este modelo quedó reducido en el medio español y europeo (algunos centros privados concertados y otros muy costosos) Por citar algunos públicos y de concertación pública se mencionan el de Canarias, CTD del Cabildo Insular de Lanzarote y el Programa para el Médico Enfermo de Catalunya (PAIM) que resultarían ser los modelos mas aproximados a la exigencia profesional. Es de resaltar que durante la Iniciativa Integra (FSE, 1999) existió un proyecto sobre Calidad en CTD, “ERIT” que aglutinó a decenas de entidades de varios países, dentro de las cuales 3 CTD eran españolas. El proyecto no ha quedado registrado en Internet, aunque nosotros en Font Picant conservamos el ejemplar de su Manual de Buenas Prácticas y Calidad.

La mayoría de los expertos en Occidente – especialmente antropólogos, sociólogos y psicólogos – consideraron que los postulados Daytop de hace cuarenta años, centrados en la CTD y sus Asociaciones, no se podían seguir manteniendo, dado la Comunidad mas próspera del mundo reclamaba políticas de: “reducción de daños”, respeto de los Derechos de los Ciudadanos, con obligación de establecer un diagnóstico multidimensional de los pacientes e individualización escrupulosa de los tratamientos; por citar algunas de las contradicciones mas flagrantes con el modelo temperante-cristiano-católico.

Pero en Catalunya, frente a la carencia de recursos económicos destinados a nuevas instalaciones, y formación de nuevos profesionales, a partir de planteamientos políticos de corto alcance, determinaron impulsar “la reducción de daños” con la distribución “universal” de Metadona y el intercambio de jeringuillas como solución simplista y tardía al problema, luego de haber pasado casi 10 años de prohibición que facilitó y estimuló la implantación y desarrollo de una variada gama de variantes “Daytop” en España.

Centralidad de las CTD Daytop en las políticas de los Estados Unidos.

En Daytop, no sólo en relación a los usuarios el programa resulta ser la clave para la Salud; también la CTD resulta ser el recurso asistencial de elección y por excelencia, frente a cualquier otro tipo de

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



intervención, en el cual confluyen adictos, planes y todos los programas de drogas. Como para AA.AA en alcoholismo, las políticas sobre drogas se deberían articular según ellos, desde las CTD o la Red de Centros Coordinada (“Centros de Servicios” de AA.AA o NN.AA) que serían quienes debieran definir todas las intervenciones en el asunto, desde la prevención general, la formación escolar, la formación de los profesores hasta el residual tratamiento médico; siempre en base a su propia (e intensa) experiencia con el *“apoyo de Dios bondadoso tal como se manifiesta en nuestra conciencia de grupo”* con cada vez mas años de experiencia anteponiendo *“los principios”* a las personalidades.

Como esto viene sucediendo desde hace 50 años en los EEUU, es sencillo imaginar su extensión hacia el Sur, Europa y muchos países de Occidente.

### **El tratamiento de los “locos**

Los consumidores de aquellos tiempos fueron considerados por los medios de comunicación y la opinión pública vulgar “sujetos peligrosos” próximos a los locos y psicópatas delincuentes en serie, por cuanto en lo que sigue, se iniciará un repaso sobre los centros de tratamiento para los “enajenados mentales”.

El tratamiento de las personas con problemas de salud mental, de los vulgarmente llamados “locos”, ha pasado a lo largo de la historia por diferentes fases. En el inicio, el enfermo mental era un candidato para el exterminio físico, bien por simple abandono o métodos mas expeditivos, aunque se relata que en algunas culturas se salvaba algún “enajenado” (dementes y algunos maníacos) a quien se le llegaba a otorgar hasta condición sagrada. La opción por la eliminación física fue siendo sustituida de forma progresiva por la reclusión de por vida a petición de familias, ciudadanos en ejercicio de la autoridad pública, de tal manera que en la segunda mitad del siglo XIX casi todos los considerados “locos” y “peligrosos” estaban reclusos en miserables condiciones, por largo tiempo o de por vida, en “manicomios” y otras instituciones similares. Sin más, hoy, cualquier psicopatólogo que se precie, sabe que en la cárcel se encuentran, casi con exclusividad enfermos mentales, dado el motivo de la reclusión por largos períodos de tiempo no se basa en la culpabilidad sino en la “peligrosidad de sus internos” o en la “alarma social” que pueda ocasionar su puesta en libertad.

Philippe Pinel (1800) pasó de ser un médico provinciano pobre en París, a un hombre que se adelantó a su tiempo: fue fundador de la vacunación universal en los manicomios e iniciador de la medicina geriátrica, además de ser el innovador del tratamiento psiquiátrico, *en cuanto introdujo la comprensión y la exploración de la alienación mental y la manía*. Sus trabajos clínicos y su sensibilidad por el Ser humano recluso y enfermo, lo convirtieron en el padre de la psiquiatría en Francia. Las inhumanas

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



carencias y la ausencia de técnicos en las instituciones de internamiento fueron denunciadas por Pinel. Su actitud reformista valoraba *el adecuado internamiento como una oportunidad terapéutica*, aunque también establecía la necesidad de estructuras, procedimientos y protocolos de diagnóstico previo con la finalidad de evitar que perfiles inadecuados fueran dirigidos hacia una institución que ya no era un “deposito indiscriminado” sino un “lugar para la reparación”.

Dora B. Weiner, profesora de historia y ciencias humanas, es la autora de un libro que registra los aportes de Pinel a la medicina universal, y sitúa a los lectores en el contexto de una Francia en medio de la Revolución:

*"Allí donde otros veían un cuerpo enfermo y buscaban la lesión, como sede de la enfermedad, Pinel examinó al Ser, a la persona y su sufrimiento". Pinel, durante casi siglos sólo fue estudiado como creador del tratamiento moral, habiendo sido además investigador, profesor, pensador y médico general. (Comprender y curar. Philippe Pinel (1745-1826) La medicina de la mente, Dora B. Weiner; Fondo de Cultura Económica, México, 2002.*

### **La transformación de los manicomios.**

Pero los manicomios continuaron siendo instituciones inhumanas, a donde no llegaron los Derechos del Hombre, ni en la Revolución Francesa ni en la Americana. Existieron experiencias importantes bien adentrado el siglo XX a pesar de las barbaridades extendidas desde la ex-Unión Soviética hasta las islas griegas del Mediterráneo y desde el Finisterre hasta la costas del Pacífico; pero en la actualidad y con el avance del neo-liberalismo o la adecuación de la Sociedad del Bienestar, aquellos intentos de humanización centrados en el tratamiento de las personas, perdieron fuerza y en la transición política española, la reforma – siempre aplazada - para la Salud Mental, condujo al desmantelamiento progresivo de aquellas instalaciones que se fueron sustituyendo por la cárcel y el uso extendido e inexperto de medicamentos psicotropos.

Esta realidad nosocomial había contado con sus transformadores en Francia (Henry Ey -1930) quien después fuese denostado y descalificado por haber trabajado bajo la ocupación nazi con los enfermos mentales que se exterminaban. Los antecedentes de Ey condujeron a la posterior transformación del hospital psiquiátrico en Comunidad Terapéutica, determinada a partir de ciertos criterios posteriores al nacimiento de las Naciones Unidas (ONU) después de la Segunda Guerra entre los que se destacaron: suficientes profesionales bien formados, inter-disciplinariedad, metodologías dinámicas y participativas, transparencia, respeto a los Derechos Humanos hasta entonces conculcados, trabajo integrado al problematizado grupo y optimización de los recursos humanos como económicos.

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.





La estrategia de los expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para sus primeras épocas, enfatizaba conformar un grupo de profesionales con una titulación adecuada para realizar las tareas, formados para actuar según un *criterio democrático*. Entre estos profesionales podrían participar personas que hubiesen padecido problemas *similares* al de los usuarios lo cual proporcionaría un mayor grado de empatía al equipo, siempre que su rol se justificase después de una titulación o preparación adecuada. Obsérvese que aún hoy, no es la “democracia” lo que domina en las problematizadas instituciones hospitalarias generales, ni lo será de ahora en muchos años. La institución, en general, se caracteriza por su elevada jerarquización en donde “todo un Jefe de Gobierno” puede ser manteado por *auxiliares de clínica sin poder* decir “esta boca es mía”.

Esta propuesta de organización para la institución hospitalaria de psiquiatría, representó, al menos hasta los inicios del 70, la mas completa y quizá mejor estructurada de las alternativas para la necesaria reforma de la salud mental en Occidente. Y así, de esta manera formal lo interpretó la OMS, cuando en las recomendaciones de los Comités de Expertos entre los años 1953 y 1959 aconsejó a los países Miembros que la adoptasen en sus programas nacionales.

Lamentablemente, triunfó una alternativa más radical y barata para los gobiernos, consistente en el des-internamiento de los manicomios – utilizando como base los críticas anti-psiquiátricas pero dando todas las facilidades al desarrollo de la moderna industria farmacéutica - que se produjo en el sector público para la práctica totalidad de Occidente( excepción de Cuba donde se democratizaron los manicomios) entre los años 60 y hasta principios de los años 80. En los sitios que este fenómeno no se produjo de forma masiva, los enfermos mentales crónicos, refractarios a los tratamientos farmacológicos introducidos (primeros tranquilizantes mayores: Largactil, Fenegan, Haloperidol) siguieron hacinados en iguales o peores condiciones, debido en gran parte al abandono y desmantelamiento del sector, en cumplimiento de los dictados económicos del tiempo.

### **La contribución de Jones en la reforma del hospital psiquiátrico.**

Origen de las CT “profesionales” centradas en los problemas de las personas enfermas.

Para Maxwell Jones la transformación del hospital psiquiátrico en “Comunidad Terapéutica Democrática” y “democracia institucional” significaba que los roles respectivos de profesionales y usuarios no podían ser asimétricos ni contradictorios, aunque sí distintos y complementarios; sobre todo, muy explícitos. Pero no debía de establecerse ningún tipo de jerarquía entre ellos, *porque todos los integrantes – operadores y asistidos - eran miembros iguales de una misma sociedad en las que estaban sometidos al mismo sistema de derechos y deberes*. Las diferencias de roles tendrían, por

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



tanto, que ver con el buen saber y la utilización de los mismos en términos de ayuda y eficaz atención a las necesidades de los usuarios. Obviamente este saber establecía un principio de relativa desigualdad, extremo no considerado importante por Jones, porque al fin y al cabo, algunos debían ser “responsables” de la Institución.

Sobre esta base general Jones estableció unos principios, entre los que se destacan:

- La realización de asambleas generales resolutorias en la Comunidad Terapéutica con profesionales y usuarios.
- La conceptualización de “equipo terapéutico” para el conjunto de los profesionales en base a los aportes realizados por la sociología y la psicología social.
- La jerarquización de las tareas relacionadas con el trabajo y las reuniones en equipo. La idea central de Jones pivoteaba en *que todos los miembros del equipo poseyeran un nivel de información equivalente sobre las características de los usuarios, sus necesidades, los procesos terapéuticos que seguían*, con el agregado que las reuniones sirvieran para recoger información sobre estos mismos usuarios. Jones formalizó en muchas páginas la cuestión de las reuniones de equipo, abordando la organización de diferentes comisiones: acogida, valoración y diagnóstico, seguimiento y evolución de los casos, salidas, altas terapéuticas,, etc. así como el tipo de profesionales que debían participar en ellas, como las tareas que debían desarrollar.
- Aplicó el uso de lo que entonces se llamaba socio-terapia, o sea talleres y prácticas educativas para los internos, que permitían ir adquiriendo destrezas sociales y en especial el desarrollo de la capacidad para ir asumiendo responsabilidades.
- El modelo de “confrontación” lo consideró imprescindible para avanzar en la resolución de los problemas en la institución, aunque nunca lo planteó como “modelo terapéutico”.

Todo ello suponía para Jones una “nueva modalidad de terapia psiquiátrica”, aproximándose a lo que ahora llamaríamos modelo multidisciplinar y trans-teórico de intervención y que trataba de englobar todas las orientaciones terapéuticas entonces practicadas, desde el psicoanálisis hasta los modelos conductuales, incluyendo a Watson. Al final M. Jones integró su modelo de intervención de acuerdo con la Gestalt o “teoría de los sistemas” (basado en la psico-sociología) creando “marcos conceptuales” que englobaban al resto de las actuaciones e interacciones dentro del propio sistema.

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



Para Jones la CTD constituía un “sistema comunicativo”, porque entendía: “conforma un espacio holístico para la aplicación práctica de todas las posibles ideas y orientaciones teóricas y metodológicas. Es decir, lo que en términos modernos se conoce como un sistema cerrado pero operativamente abierto”. (de Habermas)

### **España 1980-1992.**

La España de 1976 consumía sustancias – especialmente estimulantes directos, tranquilizantes menores y cannabis - y conducía automóviles con relativo riesgo para la Salud, en épocas que la inseguridad ciudadana, los accidentes de tráfico o la siniestralidad laboral, se relacionaban muchos más con la precariedad, el maltrato, la pobreza, las penosas condiciones de trabajo, el precario o nulo mantenimiento de las carreteras, ausencia de medidas de seguridad, que con los efectos directos y perturbadores de éstos o aquellos psicofármacos, exceptuando el alcohol etílico.

En Barcelona y Madrid pocas voces y equipos trabajaban denunciando los problemas relacionados con el abuso de las bebidas alcohólicas en muchos de estos asuntos (Freixas y Rubio) pero sus prédicas poco o ningún eco tuvieron en los estamentos políticos de la época.

A finales de los 70 y en comienzos de los 80 irrumpió la heroína en el mercado ilegal español de sustancias psicoactivas y con esta molécula – reconocida como la mas mortífera de los analgésicos heroicos – se inició un problema sin precedentes en la historia de la medicina, la psiquiatría, las ciencias sociales y la educación. El fenómeno “Heroína” desplazó al resto de todos los - como pocos - debates sobre sustancias adictivas, y un número relativamente pequeño de consumidores (300.000 estimados para la época, o sea algo menos del 0,01 para el total de la población) condujo a tales cotas de alarma social, de mortalidad juvenil, de locuras descontroladas, que debió crearse – con bastante retraso - una Secretaría de Estado adjunta a la Presidencia del Gobierno, para establecer un Plan General de Lucha contra las Drogo-dependencias en 1985. Por supuesto de corte Moral que se expresaba así:

PRESIDENCIA DEL GOBIERNO (BOE n. 226 de 20/9/1985)

*“El debate sobre el Estado de la Nación abordó los problemas derivados del trafico y consumo de drogas, poniéndose de manifiesto la urgente necesidad de desarrollar una acción coordinada, contando con la participación de todas las administraciones publicas, de las instituciones sociales y de los ciudadanos en general.”*

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



*El Congreso de los Diputados, en su sesión de 27 de octubre de 1984, aprobó una moción dirigida a la "elaboración de una Plan de Prevención contra la Droga<sup>22</sup> en que se contemple la reinserción social de los drogadictos".<sup>23</sup> (subrayado nuestro)*

*El Consejo de ministros constituyó para ese fin un grupo de trabajo interministerial integrado por los departamentos con implicación mas directa en este tema, encomendando la coordinación del mismo al ministerio de sanidad y consumo."*

Los resultados asistenciales obtenidos por aquel Plan Nacional sobre las Drogas en España fueron en el corto y medio plazo desastrosos. Léase prohibición de los entonces usos de agonistas en el tratamiento de las dependencias a heroína; porque entre otras prohibiciones derogó una Orden Ministerial del 8 mayo 1982 (Gobierno de UCD) que establecía unos criterios modificables pero bastante acertados para poner en marcha un plan generoso y público que atrajese a la juventud para que fuese asistida en alguna parte...o por lo menos reconocida, antes de ser recogida cadáver en la calle sin ingresar en un hospital para morir.

Todo, porque fueron tiempos de cambio cargados por una enorme dosis de ignorancia puritana con influencias de publicaciones nefastas que determinaron ignorar la la superposición de la otra mortífera epidemia: El Sida; ya conocida y extendida en los EEUU pero denominada con eufemismo – hay que escribirlo así – "síndrome adenomegálico universal"; o sea de exclusivo diagnóstico clínico en su fase aguda, por la aparición de ganglios palpables en regiones inusuales del organismo (codos y huesos poplíteos, además de cuello, axilas e ingles) Y este extremo estaba prohibido denunciarse. Y era normal... los Colegios de Médicos filo-fascistas se enfrentaban al Ministro de Sanidad Lluçh, impidiéndole llevar adelante su plan de Reforma Sanitaria.

La Metadona fue considerada por los médicos de entonces un opiáceo tan fatal o de mayor riesgo que la morfina o la mismísima heroína adulterada, con lo cual los medios de comunicación – prensa y televisión - alertaron a la población del peligro que se cernía sobre sus hijos si por casualidad, algún médico descerebrado, se le ocurría semejante tratamiento para la deshabituación o el mantenimiento.

22 Obsérvese que se pone en marcha un Plan de Prevención, sin que se mencione el tratamiento de los 300.000 afectados/as reconocidos/as. Luego la "Droga" en genérico indicaba a la Heroína como a todo lo que se le pareciese. Se omitía el alcoholismo y el consumo de estimulantes directos (anfetaminas) cuando España era el principal productor del mundo y su población la de mayor tasa de consumo.

23 Las personas asistidas entre 1982-1985 en el Consultorio de la Sagrada Familia de Barcelona (se tienen todos los registros de la época y también se encuentra parte en la Delegación Territorial de Sanidad) no eran marginales. La mayoría mantenía el empleo, era estudiante o incluso conformaba un grupo familiar. La tasa de enfermedades mentales observada era semejante a la de la población normal con la excepción de la Depresión. Ésta mas grave que la medida en el Departamento de Psiquiatría por "depresión" en el Hospital Clínico de Barcelona . (Josep M<sup>o</sup> Blanch)



Y en esos años con oscuros o ya negros horizontes, florecieron de todos los colores las “Granjas Terapéuticas”, sin que en la inmensa mayoría de ellas existiesen un mínimo de profesionales con criterios claros de intervención. Todo lo que nos corresponde decir hoy, es que el Consultorio de la Sagrada Familia debió dejar de trabajar con agonistas opiáceos e iniciar una experiencia innovadora en el Balneario Font Picant de psicología social aplicada mas Intervención en Salud por enfermedades concurrentes, con el soporte de la UAB, el INEM y la entonces Conselleria de Sanitat, en donde se me prohibió la entrada en la ocasión de recepción del Conseller a los patronos de la Fundación.

Otros centros profesionales tuvieron otros recursos o fueron mejor considerados por la Administración, pero lo cierto fue, que menos sentido común, hubo de todo. En esos tiempos los pobres eran quienes mas se perseguían – por su aspecto y la cara – y realizaban el trabajo sucio para los traficantes – los cuales por supuesto, no organizados en mafias pero de clase acomodada - “importaban” desde Oriente la sustancia y la distribuían desde sitios privilegiados de la Barcelona Alta. La policía corrompida ascendía y reciclaba los decomisos, mientras en la Delegación de Sanidad se atiborraban los armarios de heroína en polvo sin medida alguna de protección o control.

Pasada la masacre juvenil sin guerras pero con unas 100.000 bajas estimadas; con el Consejo General de Colegios Médicos todavía mirando para otra parte, cada Comunidad Autónoma se las arregló con lo que había en su territorio, Puede ser, se tuvo el mérito – si cabe este adjetivo - de organizar en toda la geografía del Estado una red de discusión, investigación y asistencia de cobertura nacional, gestionada por las Autonomías con distintos enfoques y soluciones.

De ahí, la asistencia dispar que se intentó articular en los comienzos del siglo XXI para dar respuesta a los múltiples problemas psico-socio-sanitarios relacionados con el consumo de sustancias, en muchos sitios, aún en paralelo – no integrada - a la red de asistencia psiquiátrica, pero evidentemente, con la intención de centrar el tratamiento en las personas, como lo indicaron las directivas de la Comisión Europea. .

Así entendido; el paisaje español ha sido original, no siendo extrapolable ninguna experiencia de las autonomías entre sí, dado cada región autonómica, si bien cumplió criterios mas o menos generales con el plan, un paternalismo puritano, el desconocimiento epidemiológico, el asistencialismo médico, el des-entendimiento de las Escuelas de Medicina con el predominio de la perspectiva socio-conductista-biologista y el enfrentamiento entre profesionales de distintas escuelas; todo, sumado a la racanería política y un respeto, en varias autonomías, excesivo a la oferta-demanda y el libre mercado, entre muchas otras variables; determinaron un paisaje insólito de ofertas pintorescas de “tratamiento” que

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



por la experiencia, el ensayo error, la masificación de las prisiones, condujeron entre otros extremos, al paisaje heterogéneo de hoy, el cual – en Catalunya - se intenta reconducirlo para apuntar a “eso” de las “personas” y a sus Derechos como Ciudadanos en sus mediciones sobre la “Calidad de Vida” para los diferentes modelos de asistencia.

### **Los acuerdos, subvenciones, convenios y acomodos discrecionales.**

Frente a la oferta y ejercicio de presión mediática, centrada en la experiencia trascendental y autoridad de los programas Daytop en los EEUU y extendida pero modificada en Europa Occidental; y en ausencia de recursos públicos universales como para dar respuestas alternativas con el mismo coste y seguridad, ha surgido una necesidad de propuesta pública “abierta” o lo que se denomina a medias: “modelo de intervención centrado en la persona” que con la intervención reguladora del Estado en convenios de asistencia, respeta la relación oferta/demanda, entre los consumidores y sus familiares afectados (demandantes de servicios) y una constelación amplia de programas sobre drogas, dentro de los que se incluyen y son mayoría, los dispositivos y las CTD de pertenencia u origen en el modelo Daytop Norteamericano (desde AA.AA, NN.NN, Proyecto Hombre, Aldabearán, Egueiro, Dianova, hasta la red evangélica Reto-Remar)

### **- Centralidad de la asistencia en la persona... y la familia – Oferta europea:**

Se caracteriza por el establecimiento de una Red Pública o Mixta Ambulatoria, (en España es pública y gestionada por municipios y comunidades autónomas) que en Catalunya – en principio - deriva desde los Centros de Atención Ambulatoria Especializada, de acuerdo a criterios profesionales y multidisciplinarios a los pacientes hacia diferentes recursos. (PMM, hospitales para desintoxicación, Unidades de patología Dual, Unidades de Día, Pisos de Rehabilitación-Reinserción y CTD)

Una parte de los programas son programas residenciales y para todos ellos el punto de partida son los diagnósticos realizados en los orígenes de la red (hospitales y centros especializados) y así, las CTD se inscribirían como un recurso más a considerar en el tratamiento de las personas, como lo pueden ser Unidades de Psiquiatría u otras especialidades médicas o socio-sanitarias.

En la práctica este modelo no funciona exactamente así. Los datos registrados para CTD en España constatan que mas del 50% de sus pacientes proceden de ingresos directos por las CTDs, sin valoración por el sistema público de asistencia ambulatoria y los criterios para el ingreso en los distintos dispositivos desde la Xarxa Pública tampoco se rigen por las normativas generales de 1990.

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



En teoría, al centrar en la persona los tratamientos, en el sentido más sanitario del término, el diagnóstico conduciría a una indicación; y la indicación a la derivación; pero ese extremo sólo se cumple para las CTDs en una mitad de todos los asistidos para esa modalidad, dentro del que se incluyen programas públicos que reciben a un 100% de sus asistidos desde la red pública ambulatoria como sucede en el programa SMM de Font Picant. Esto pone de manifiesto que el sector privado “concertado” recibe bastantes más pacientes directos, que la mitad sugerida en las estadísticas.

Se podrán maquillar aún más los números, pero la realidad contrastada es que en “el modelo de red socio-sanitaria centrado en la persona” para el ámbito de la asistencia a dependientes de sustancias con necesidad de tratamiento residencial, acceder a una plaza pública gratuita o de bajo coste, constituye un privilegio para los sectores mejor situados de la sociedad y una quimera para las minorías más humildes y castigadas por el problema.

Para Comas Arnau (2005) en España el modelo “centralizado en las CTD” ha desaparecido tras su estrepitoso fracaso, (a mi modo de ver nunca existió un “modelo” como tal) aunque sobrevivan algunas nostalgias que representan la red de asistencia evangélica (REMAR-RETO) que asiste a un porcentaje muy importante de afectados. Para el autor citado, el resto de las CTDs forman parte de una red de atención a las drogo-dependencias que se ajusta “centrado en las personas” aunque apliquen en sus metodologías el sistema Daytop u otros modelos de intervención psicoterapéutica conductista, extremo que sin duda habrá de ser así, aunque la experiencia Font Picant haya sido otra.

Desde lo profesional-filosófico AA.AA, NN.AA, LLAA suelen reclamar hoy la “centralidad filosófico – científica” para imponer políticas en materia de Drogas y Juego, pero desde hace tiempo nadie trata de reivindicar el modelo de “centralidad asistencial” desde estas instituciones. Si se observa, la disputa por vender e imponer una manera “temperante” de enfocar el problema de las dependencias, de concepción puritana y de intervención “idealista con el sometimiento a un poder superior” dentro del modelo general propuesto por los Estados. (Que en definitiva se han erguido en el “poder superior”) O sea, han aceptado trabajar con la adecuada consideración y subvención de sus muchas CTDs en la red asistencial, como un dispositivo más, abierto y plural, al que de le derivarán “perfiles de usuarios” que puedan beneficiarse de su concepción y metodología de “Intervención”. *(Estos modelos y sus variantes se observan en las películas de las novelas, “Alguien voló sobre el nido del cuco”, o “28 días”)*

### ¿Que hacer en el 2010 y en adelante?

Cuando al equipo de Font Picant se le plantea el asunto de las CT Profesionales nos surge una sonrisa, porque entendemos que todas las personas que trabajan y cobran un salario por ello, son

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.



“profesionales” de algo... incluidas las chicas que ejercen mejor o peor la prostitución. No estamos de acuerdo con que ello suceda, lo mismo que muchos ciudadanos honestos y trabajadores piensen de nosotros peor de lo que puedan considerar a las chicas en los arcones de las carreteras.

Existe desde Synanon y el final conflictivo de El Patriarca, una leyenda “negra” sobre las CTD que se debería cambiar – como lo viene haciendo Dianova – sin tener que reivindicar a M. Jones porque los hospitales psiquiátricos ya no existen – y demostrar con presencia en los medios de comunicación, en las academias y universidades, la capacidad terapéutica, creativa, generadora de bienes y calidad de vida que ofrecen las actuales CTD, tengan la tendencia o confesionalidad filosófica y científica que cada una se determine. A nuestro entender todas – con el respeto escrupuloso y continuado de los derechos de las personas usuarias – resultan ser útiles e indispensables.

La población asistida ha observado cambios sustanciales y aquellos colectivos toxicómanos con eje en heroína han ido siendo sustituidos por consumidores crónicos de alcohol cocaína y otras sustancias estimulantes al abasto, legales o ilegales, de uso médico, automedicado o lúdico. La patología psiquiátrica se ha colocado en los primeros niveles de necesidad asistencial con una la conflictividad social de nuevo cuño (violencia machista, tráfico, fracaso escolar, desempleo de larga duración, etc) que obliga de manera permanente a planteos asistenciales novedosos, mas transversales y abiertos en momentos que se cierne en toda Europa una crisis económica que ya se padece de forma grave en los presupuestos asignados para la Intervención en todo el abanico de patologías relacionadas con la Salud Mental y las Dependencias.

Sin exclusiones; estamos convencidos de la capacidad de trabajo honesto y sacrificado de la totalidad de los dispositivos socio-sanitarios existentes en Catalunya. Todos ellos (ambulatorios o de tercer nivel; públicos, semi-públicos o privados) han subsistido a épocas de descalificación y penurias, por lo que se deben el respeto y reconocimiento de los políticos y funcionarios de la Administración.

Por ello apelamos a la UNIÓN AMPLIA sin exclusiones en Catalunya para conformar un Grupo de discusión, intercambio y formación, que permita enfrentar la Ola Epidémica que está detrás de la pandemia de Sars-CoV 2, sin dejar de asistir a los colectivos actuales, afectados de co-morbilidad múltiple. Y no es un reto menor que se solucione con consejos breves en sesiones de frecuencia mensual, ni salas de veno-punción para los futuros jóvenes consumidores - delincuentes ni llevar adelante planes de Metadona como si se tratase de un “dispensario a la carta de sustancias” para crónicos.

La población asistida hoy lo mismo que por asistir, será mayor o mas joven – dado los datos son contradictorios – pero es seguro, habremos de tener mayores cuotas de imaginación a las

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.





demostradas en el pasado. Los planes de desintoxicación con Metadona se habrían de articular en espacios “libre de sustancias” en plazos razonablemente cortos pero mayores a los que permiten las dinámicas de desintoxicación hospitalaria, aunque la sombra que se cierne en nuestro horizonte inmediato está relacionada al abuso asociado de medicamentos psicoactivos – se trate de personas asistidas o como por la responsabilidad de profesionales – todo lo que convierte el escenario para el decenio que se inicia en una enorme incógnita. Sin medios, sin dotaciones presupuestarias dignas y sin soportes desde la Administración de Salud y Bienestar Social.

Si deseamos no vuelva a repetirse la década nefasta de los 80; el descalabro entre el 2009 hasta el Covid-19, es necesario que en la asistencia nos pongamos de acuerdo cuanto antes, porque de no ser así, creemos que los funcionarios y políticos de turno – tal cual vienen gestionando los asuntos de la nación (Catalunya en particular porque es lo que mejor conozco) – sientan deseos de culparnos por sus omisiones, errores e imprevisiones.

Nota 2021:

En Psicoanálisis Post-Freudiano: El estudio ontológico del Ser y su trascendencia, realizado en 1941 por Jean Paul Sartre; “El ser y la nada”, el autor expone las bases y desarrollo del Ser en su trascender existencial destacando su sustancialidad a partir del Cógito de Descartes “Pienso, luego existo” o trasciendo hacia tener conciencia de Soy y Estoy entre Cosas y Otros. A partir de esta aparente sencillez, desarrolla su “existencia” desde la facticidad del nacimiento a su muerte en el mundo, basando el existir con la Vida entre los Otros, el Mundo, sus obstáculos y su Libertad”. Así fue desarrollando o sentando las bases para lo que él entendió ser una alternativa al Psicoanálisis Estático fundado por Freud; o sea, un nuevo modelo de intervención psicoanalítico, que denominó psicoanálisis existencial, donde sustituyó la Carencia como los impulsos freudianos o adlerianos, por unos proyectos esenciales de Ser, centrados también en sus carencias, con necesidad de apropiación y valor.

Con afecto, espero opiniones, comentarios, ampliaciones y todo lo que se les ocurra.

Perico.

En Osor- Susqueda a 16 de abril de 2010. Revisado el 27 de julio 2021.

DE USO PARA PROFESIONALES EN DROGO-DEPENDENCIAS.