

## **APLICACIONES PRÁCTICAS DE LA OBRA DE JON ELSTER EN LOS TRATAMIENTOS DE REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIONES: MECANISMOS, EMOCIONES Y LA TOMA DE DECISIONES EN LOS LÍMITES DE LA IRRACIONALIDAD**

Debo reconocer que la traducción de “Explaining social behavior: more nuts and bolts for the social sciences” es mía, a pesar de existir una edición en español llamada “La explicación del comportamiento social: más tuercas y tornillos para las Ciencias Sociales”, editado por Gedisa en 2010. Míos son, por tanto, los errores de interpretación y elección de palabra derivados de dicho texto.

Antonio J Molina Fernández

*“Supongamos que le pedimos a un grupo de personas que dejen de hacer aquello que les hace felices, importantes, únicos. Supongamos que, además, les pedimos que dejen de caminar con los pies y aprendan a hacerlo con las manos. Supongamos, asimismo, que le pedimos que aprendan a hacerlo de manera rápida y sin quejarse ni presentar inconvenientes.*

*Eso es, exactamente, lo que le pedimos a los adictos en tratamiento”*

¿Tenemos los terapeutas especialistas en adicciones la impresión de haber perdido algo en este actualmente hiperprofesionalizado mundo de los tratamientos de rehabilitación? En mi modesta opinión, fruto de 12 años de aventuras, éxitos y fracasos, hemos sufrido una gran pérdida. Los espectaculares avances realizados en los últimos 10 años dentro de las investigaciones neuropsicológicas y genéticas sobre el cerebro y las adicciones, que nos han permitido conocer una gran parte de las bases biológicas y neuropsicológicas del fenómeno, nos han traído una consecuencia inesperada y bastante perjudicial para permitimos elaborar explicaciones y trabajos desde el punto de vista de las Humanidades y las Ciencias Sociales sobre el complejo problema social de las drogodependencias y otras adicciones: la enorme distancia en el diseño, cantidad y calidad de investigaciones sobre las adicciones que existe actualmente entre la postura asumida desde la Sociología, la Antropología y la Filosofía por un lado, y la corriente biomédica dominante, reflejada en la Psiquiatría, la Epidemiología, la Neurociencia y la Genética por otro. Esa distancia nos impide generar respuestas y tratamientos integrales y multifactoriales, además de reducir el paradigma Bio+Psico+Social+Cultural+Existencial a un mero modelo Biosanitario o Psicosocial.

Llegado este punto, tenemos que buscar alternativas epistemológicas. Los aspectos técnicos son casi perfectos, los aspectos filosóficos se han convertido en elementos secundarios a pesar de la necesidad de definir las bases científicas, la metodología y la Bioética de nuestros tratamientos de rehabilitación de adicciones, sus razones y consecuencias personales y sociales. Necesitamos pensadores capaces de integrar ambas ramas para redefinir este problema. Hoy en día, no nos sirven las explicaciones reduccionistas o simplistas para un fenómeno tan diverso en factores. Uno de estos pensadores, sin ninguna duda, es el autor de “Alquimias de la mente” y “Sobre las pasiones”, el ensayista, analista, filósofo noruego Jon Elster.

Realizar cualquier tipo de análisis sobre los trabajos de Jon Elster es muy complejo, aunque sea sobre un aspecto tan reducido dentro de su obra como son sus explicaciones sobre las adicciones consideradas como comportamiento social. Los motivos son, sobre

todo, lo diverso y completo de su obra, así como su profundo conocimiento sobre cualquier faceta relacionada con las Ciencias Sociales, desde la Epistemología a la Política. La biografía de Elster, nacido en Oslo en 1940, podría sintetizar su relevancia con una definición simplista del tipo “un teórico social y político noruego”, que fundamentalmente ha publicado trabajos sobre filosofía de las ciencias sociales, muy especialmente sobre la Teoría de la elección racional. Se ha hablado y escrito mucho sobre ciertas particularidades de su vida: sobre sus afinidades ideológicas y sus vivencias hay mucho material escrito, incluyendo una autobiografía con especial hincapié en su etapa francesa (“Economics”, Gedisa 1997); sobre su condición de miembro destacado del marxismo analítico y su papel crítico hacia la economía neoclásica y la teoría de la elección pública; sobre su papel como miembro del llamado *Grupo Septiembre* (formado, entre otros, por G. A. Cohen, John Roemer, Adam Przeworski, Erik Olin Wright, Philippe van Parijs y Robert-Jan van der Veen). Ha dado clases en diferentes universidades, como la de Oslo y la Universidad de Chicago, siendo profesor de historia, filosofía y ciencias políticas, siendo actualmente profesor de ciencia política y filosofía en la Universidad de Columbia, así como en el Colegio de Francia. En el citado libro “Economics” ha mostrado sus ha presentado sentimientos contrapuestos acerca de su educación en París, con comentarios como “...los años de estar en contacto con la charlatanería francesa no dejaron de afectarme”, y: “creo que por haber estado yo mismo bajo la seductora y corrupta influencia de la moda intelectual, hoy me enojan tanto el fraude y la charlatanería, sea que se encuentren bajo el disfraz del desconstruccionismo o de la corrección política. Basta conocer a uno de ellos para conocer a todos los demás” (“Economics”, Gedisa 1997)

A nosotros lo que nos interesa es su obra, especialmente sus explicaciones y comentarios sobre la importancia de las emociones en la conducta social humana, que han sido fundamentales tanto por su consistencia científica como por su contundencia filosófica: “Sin emociones la vida sería gris” “las emociones son importantes porque si no las tuviéramos nada nos importaría. Las criaturas sin emociones no tendrían razón para vivir, y para el caso, ni para suicidarse. Las emociones son la razón de la vida, son el vínculo más importante o el pegamento que nos une a los demás. Objetivamente, las emociones son importantes porque muchas formas del comportamiento humano serían ininteligibles si no las viéramos a través del prisma de la emoción”.

Integrando diferentes corrientes y explicaciones, procedentes de la historia, la literatura, la filosofía y la psicología, lo que Elster nos presenta es un análisis completo del papel que representan las emociones dentro de la conducta humana. En un giro integrador que va más allá de la Ciencia y de la Filosofía, Elster defiende la necesidad de acercarse al estudio de las emociones no solo desde la neuropsicología y las modernas técnicas de neuroimagen y fisiología de la conducta, sino también desde los clásicos de la literatura que han escrito obras complejas sobre las emociones humanas, colocando a Aristóteles y Jane Austen en un nivel de importancia similar al que tienen los científicos actuales en las investigaciones y teorías sobre las emociones, el cerebro humano y su influencia en la toma de decisiones y el comportamiento de las personas. Además, en sus ensayos y recopilaciones de artículos pretende tener en cuenta las opiniones de científicos sociales como economistas, analistas sociales y otros filósofos de la ciencia, atribuyendo entre sus influencias mucha importancia a la obra de los moralistas franceses, especialmente a los ensayos de Montaigne o a la explicación de La Rochefoucauld sobre el modo en el que la necesidad de estima y de autoestima condicionan la motivación humana y cómo esas materias afectan a las decisiones que tomamos, “lo cercanos que están el odio y el amor”. Estas reflexiones, y otras varias, son las que vamos a intentar relacionar con el

fenómeno de las adicciones, con los sentimientos de las personas con problemas de adicción y con el desafío que supone rehabilitarse de uno de estos problemas.

¿Y SI LO MÁS EMOCIONANTE QUE HE HECHO EN MI VIDA TIENE QUE VER CON LAS DROGAS?

*“No le hables a su razón, háblale a sus corazones” Nelson Mandela*

En nuestra cultura hemos vivido una era profundamente marcada por el Racionalismo, la creencia de Descartes de “Pienso, luego existo”. Ese lema ha condenado al mundo emocional y a la zona espiritual a desempeñar roles secundarios dentro de nuestro desarrollo personal, condicionando este crecimiento emocional a la acumulación de conocimientos y habilidades del razonamiento. El problema que ha tenido esta implantación del racionalismo ha sido la construcción de sucesivas generaciones de personas que intentaban (normalmente sin éxito) ocultar, limitar o esconder sus emociones e intereses espirituales. Una pérdida, de humanidad y de Humanismo.

Hoy tenemos base científica para poder defender, gracias sobre todo a las investigaciones de Antonio Damasio y sus libros, que las emociones y los sentimientos determinan gran parte de mis decisiones, mi conciencia, mis relaciones personales, el desarrollo de mi inteligencia, mis miedos...al menos tanto como la razón. Incluso se plantea que nuestra área afectiva no necesita de racionalidad para controlarse, sino que la emoción puede tener mecanismos propios de expresión, análisis, gestión...sin necesidad de apelar a que la razón controla la emoción.

Actualmente, corrientes de la Psicología como la Transpersonal de Ken Wilber intentan integrar conocimientos de diferentes culturas, especialmente orientales, para recuperar aspectos emocionales y espirituales en el ser humano, como los sentimientos, las pasiones, el alma...dentro de la terapia que sana. Como dice Damasio, el alma está en el cerebro.

En filosofía, autores como el mismo Elster están recuperando las explicaciones emocionales en los mecanismos humanos, dentro de un circuito que integra pensamientos, creencias, pasiones, emociones, sentimientos, comportamiento social...

Recuperar el concepto de “persona”, intentar hablar de Rehumanización (Cañas, 2003)

Como dijo Aristóteles: *“Cualquiera puede enfadarse, eso es algo muy sencillo. Pero enfadarse con la persona adecuada, en el grado exacto, en el momento oportuno, con el propósito justo y del modo correcto, eso, ciertamente, no resulta tan sencillo”*.

La Teoría del Marcador Somático de Damasio hace mención a la supremacía de los aspectos emocionales sobre los racionales en las huellas que los recuerdos trazan en nuestra memoria. Hay un ejemplo muy sencillo que cualquier persona puede hacer: elija un recuerdo de carácter más racional y otro fundamentalmente emocional. Habitualmente, el recuerdo emocional contará con más detalles y más diversos (olores, colores, sonidos, gestos...) que el racional. Será más que una situación, tendrá un contexto, creará lazos entre recuerdos, de una imagen, un olor...saldrá otra huella de la memoria que creará otro lazo emocional.

A partir del año 2000 la doctora Nora Volkow (directora del Instituto de Investigación sobre drogas y adicciones de los USA/NIDA) realizó una serie de investigaciones sobre la aplicación de las teorías de Damasio para las personas con problemas de drogas. Descubrió que las sustancias alteran determinadas áreas del cerebro, especialmente las vinculadas a análisis, expresión y control emocional, planificación del comportamiento/control ejecutivo, toma de decisiones y condicionamiento del miedo.

En geografía del cerebro, las áreas serían el córtex prefrontal, el córtex cingulado anterior, la amígdala y el sistema límbico.

Lo que nos interesa tener claro es que las personas que consumen sustancias tienen problemas en decidir porque siempre que eligen sobre su propia recompensa buscando el refuerzo más inmediato posible; además, les cuesta ponerse en el lugar de los demás, por mucho que los otros les quieran, aprecien o metan miedo; además, no sienten miedo, por lo que no temen las consecuencias negativas de sus actos ni se plantean los riesgos de sus comportamientos; por último, las personas que consumen sustancias no planifican sus decisiones, sino que las realizan de manera completamente irreflexiva e impulsiva. Como decía Elster sobre la obra de Gary Becker: “Nunca sabes lo que es suficiente a menos que sepas lo que es más que suficiente”.

Existe un símil muy burdo pero bastante aproximado que explica estas consecuencias, tan graves desde el punto de vista emocional: el circuito eléctrico/afectivo de las personas que consumen sustancias se ha sobrecargado. Ya nada le va a hacer sentir bien, ni siquiera con la misma intensidad como les hizo sentir la sustancia X. El personaje Renton, protagonista de la novela más popular de Irvine Welsh “Trainspotting”, lo explicaba bastante bien:

*“Elige la vida. Elige un empleo. Elige una carrera. Elige una familia. Elige un televisor grande que te cagas. Elige lavadoras, coches, equipos de compact disc y abrelatas eléctricos. Elige la salud, colesterol bajo y seguros dentales. Elige pagar hipotecas a interés fijo. Elige un piso piloto. Elige a tus amigos. Elige ropa deportiva y maletas a juego. Elige pagar a plazos un traje de marca en una amplia gama de putos tejidos.*

*Elige el bricolaje y preguntarte quién coño eres los domingos por la mañana. Elige sentarte en el sofá a ver teleconcursos que embotan la mente y aplastan el espíritu mientras llenas tu boca de puta comida basura. Elige pudrirte de viejo cagándote y meándote encima en un asilo miserable siendo una carga para los niños egoístas y hechos polvo que has engendrado para reemplazarte. Elige tu futuro. Elige la vida...*

*¿Pero por qué iba yo a querer hacer algo así? Yo elegí no elegir la vida, yo elegí otra Cosa ¿Y las razones? No hay razones ¿Quién necesita razones cuando tienes heroína?”*

Utilizando la Teoría de la Sindemia del profesor Merryll Singer, el problema no estaría en el consumo de drogas, sino en la confluencia de diferentes factores que facilitan y permiten el mantenimiento de los hábitos adquiridos. Más claro: lo más emocionante e interesante que las personas con estos factores realizan durante el día (para ellos y desde una perspectiva subjetiva) es colocarse. Es esa ausencia de racionalidad, como dice Elster “cuando la racionalidad falla”, la que nos impide comprender fenómenos como la recaída tras años de abstinencia o el suicidio por ingesta de tóxicos en drogodependientes de larga carrera adictiva. Lo hace, además, desde esa posición de “individualismo metodológico” según la cual cada persona toma sus decisiones basándose en sus pensamientos, necesidades, ideas, valores, creencias, acciones, consecuencias...sopesando los medios/fines de modo formalista y procurando satisfacer mis necesidades básicas y sociales de manera substantivista. Si consiguiéramos trabajar sobre una Antropología Filosófica que fuera realmente una Filosofía del Ser Humano y del Hombre como elemento integral e integrador (nos resultarían igual de valiosas las posturas fenomenológica y hermenéutica, siempre que nos ofrecieran dilemas e interpretaciones para su estudio), podríamos utilizarla para completar el círculo explicativo acerca del malestar interno de la persona que necesita recurrir a la adicción X (no solo a la sustancia, sino al ritual de comportamientos adictivos) para encontrar un refugio de sí mismo. Sobre la necesidad de la persona con problemas de adicción vamos a hablar a continuación. No nos engañemos, este fenómeno nos puede alcanzar a cualquiera de nosotros, seamos prudentes en el análisis y las conclusiones.

“We’re here because there’s no refuge in which to hide from ourselves” Richard Beauvois

## LAS ADICCIONES COMO NECESIDADES

En muchas ocasiones las personas con problemas de adicciones explican cómo su listado de necesidades (utilizando la definición “necesidad” tal y como está explicada dentro de la pirámide de Maslow) se ha visto alterado tras el consumo. Como lo escribe Elster: “La necesidad de droga que tiene el adicto es tan potente que hará cualquier cosa por conseguirla. Si esta idea fuese correcta, la demanda de droga no debería ser tan elástica respecto de su precio. Sin embargo, los datos muestran que los consumidores son bastante sensibles a los cambios de precio”. Desde la perspectiva política y económica del “embedded” o empotramiento de Polanyi, esta necesidad determina gran parte de las actitudes y decisiones de las personas. Dentro de los tratamientos habituales para las drogodependencias y las adicciones no suele ser habitual hablar de estos términos, mucho menos incluirlos dentro de los factores de intervención.

La identificación de Elster dentro del individualismo metodológico, y su enfoque acerca del consumo de drogas como una decisión personal, coloca la noción de la adicción como un fenómeno “integral” que necesitaría de un modelo no reduccionista de explicación: “La emoción y la adicción forman parte de un circuito mental que discurre desde los impulsos claramente viscerales (como el hambre, la sed y el deseo sexual) hasta la adopción serena y racional de decisiones”. Así, las motivaciones viscerales y fisiológicas se verían relacionadas con aspectos cognitivos y culturales, permitiendo diferentes estudios y análisis tanto etnológicos como psicológicos. En el libro “Sobre las pasiones” Elster elabora una interrelación entre los tres enfoques explicativos de la conducta: la neurobiología, el análisis cultural y la teoría de la elección. Sobre esos enfoques se organizan análisis paralelos de los fenómenos de la emoción y la adicción para definir sus características comunes y sus diferencias. La relación entre los aspectos cognitivos, las elecciones y la racionalidad por un lado y, por el otro, los aspectos fisiológicos que correlacionan con la ansiedad y las alteraciones en el estado de ánimo sirven a Elster para estudiar el comportamiento humano, evitando una postura reduccionista conductista, desde la complejidad que le añaden todos estos factores y su correlación en el cortejo comportamental de las personas. Todo lo que sea ir más allá de los tradicionales conceptos de Condicionamiento, Aprendizaje, Memoria, Atención, Percepción, Sensación, nos permite conocer en profundidad la maravillosa dificultad de entender la (en ocasiones incomprensible) respuesta humana, además de ir complementando las explicaciones de fenómenos complejos, como la adicción, por ejemplo.

En “Alquimias de la mente” (1999) Elster utilizaba la Teoría de Juegos para explicar los mecanismos implicados en la toma de decisiones, poniendo algunos ejemplos extraídos de “La Odisea” o de la fábula de la zorra y las uvas de Samaniego, que ya daba nombre a otro libro (“Sour grapes”). Con estos ejemplos pretendía demostrar la necesidad de incluir, en aquellas ocasiones en las que las leyes no son útiles, explicaciones causales procedentes de la cultura y la sabiduría popular que nos permitan entender en qué circunstancias una decisión en los límites de la racionalidad ha sido tomada por una persona. La decisión de empezar a fumar es una decisión irracional e irresponsable, aunque individualmente libre y legítima, ya que se desconocen las posibles consecuencias reales de dicha decisión; la decisión de dejar de fumar es una decisión responsable y racional, ya que se conocen dichas consecuencias, aunque puede no ser libre ni estar motivada por una iniciativa propia.

El manejo por parte de Elster de los elementos procedentes de la cultura popular para las explicaciones de sus mecanismos puede resultar chocante en muchas ocasiones. En realidad, es un mérito de su obra el ser capaz de alejar el “estudio de los sentimientos” del laboratorio de neurociencia lo suficiente como para acercarlo a los más diversos contextos: allí donde haya emoción, habrá un ejemplo de mecanismo. Aquí es donde entra una de las influencias reconocidas de Elster: donde Montaigne hablaba del alma humana, Elster profundiza sobre los sentimientos de las personas con la honestidad, recurriendo a fábulas, proverbios, novelas, neuropsicología, fisiología de la conducta...llegando desde lo más abstracto a lo más concreto, en un estilo que combina la filosofía de la ciencia con la imaginación, aceptando la crítica de “dispersión intelectual” recibida desde el racionalismo más tradicional. Su enfoque multidisciplinar en la búsqueda de mecanismos que expliquen la adicción y su relación con las emociones humanas le obliga a colaborar con todo tipo de profesionales: economistas, psicólogos, sociobiólogos, neurólogos, psiquiatras y filósofos. De esa manera, integrando todos los conocimientos posibles sobre el fenómeno, su enfoque multidisciplinar permite un modelo interdisciplinar de explicación y posterior aplicación práctica. No es un proceso diferente del que llevan a cabo otros investigadores como Antonio Damasio cuando explican que “El alma está en el cerebro” utilizando neurociencia y filosofía de las religiones. En este proceso integrador se complementa la visión del fenómeno de las adicciones con otros componentes, no solo emociones: valores, creencias, motivaciones, expectativas, recompensas, normas, límites, responsabilidades, sistemas sociales, elementos culturales, toma de decisiones...La explicación más completa sobre todos estos aspectos la encontramos en “Sobre las pasiones: Emociones, adicción y conducta humana”, donde Elster define en cada capítulo aspectos como «Elección, emoción y adicción», «La elección de convertirse en un adicto», «La adicción y el autocontrol», utilizando un enfoque racionalista que evita la visión causal y las explicaciones reduccionistas que la psiquiatría, la neuropsicología o la fisiología de la conducta podrían darnos por válidas sin reconocer su condición de incompletas.

Elster muestra una mirada etnológica al referir que en todas las culturas existen aspectos de la conducta humana que son semejantes, sin evitar las diferencias que pueda existir entre las diferentes culturas, aceptando las diferentes acepciones que emoción y adicción puede tener en cada cultura. Las creencias también tienen su participación en las investigaciones de Elster, especialmente la manera en que la creencia de disponer de droga activa la ansiedad de la persona hasta un punto similar al consumo, el denominado “craving”, que se satisface únicamente con el consumo y que, sin embargo, se extingue en breves momentos cuando no hay sustancia que utilizar. Es un mecanismo tan rápido y tan brutal de respuesta, generando una situación en la que el ansia no se sabe con claridad si es causa o consecuencia de las drogas, que no permite un análisis cognitivo por parte de la persona que lo sufre y que genera una activación fisiológica y emocional desmesurada. Casi como estar colocado. Una situación cercana a la euforia, real o figurada, que se convierte en depresión al no poder ser satisfecha. Estas creencias no tiene que basarse necesariamente en algún hecho o situación real que haya sucedido: basta con que esté relacionada con una tendencia o idea relacionada con la vivencia de la persona para que ésta lo convierta en una razón suficiente para basarse en ella para tomar sus decisiones. La activación emocional relacionada (rabia, odio, ira, frustración, impotencia, soledad, culpabilidad y fracaso posteriores) se pueden convertir en motivos suficientes para justificar una próxima recaída, un nuevo consumo, seguir manteniendo el mecanismo que permita la conducta de usar drogas, ya sea como causa de la activación o como consecuencia de la carga displacentera. Se pueden llegar a buscar

conflictos, problemas, discusiones, peleas, que permitan la sostenibilidad del sistema como manera de cubrir las necesidades de la persona con problemas de adicción, aunque esas necesidades puedan llegar a ser mortales, como las drogas.

“La creencia en la fuerza irresistible de las drogas puede ser una excusa conveniente en vez de un diagnóstico causal preciso”

Debemos tener claro que estos mecanismos son similares en personas con problemas adictivos con sustancia y sin sustancia: las investigaciones del grupo de Neuropsicología de la Universidad de Granada, especialmente los estudios de los doctores Antonio Verdejo y M<sup>a</sup> José Fernández Serrano, han encontrado activaciones similares en el cerebro de ambos grupos en experimentos donde se les muestran personas llevando a cabo la conducta adictiva de cada uno de ellos. Elster habla de una “urgencia semejante”, independientemente de sustancia o actividad adictiva. Eso sí, Elster indica que cuando esa urgencia está relacionada con una conducta autodestructiva, el sujeto intentará resistirse a llevar a cabo dicha actividad, intentando evitar la vergüenza de recaer y procurando evitar el riesgo. En estos casos, queda clara la diferencia entre los humanos adictos y los animales de laboratorio que se convierten en adictos: el ser humano tiene conciencia de su problema, aunque en los inicios del problema la negación de esa evidencia sea un mecanismo habitual de defensa. La capacidad moral de la persona hace que, aunque sea por presión externa en muchas ocasiones, los humanos seamos capaces de reconocer aunque sigamos haciendo la conducta adictiva. Esa carga emocional, implicada en la situación social, sería la enorme diferencia entre los animales y las personas: el miedo, la frustración, la rabia, el amor, la culpabilidad...son humanos, se relacionan con la conciencia humana, tienen que ver con las relaciones humanas, son características de las personas, aunque sean reflejos de la conducta adictiva.

Elster hace una clasificación en cuatro categorías de los estudios científicos más significativos en el campo de las emociones: El estudio experimental de los sujetos humanos normales; el estudio de pacientes humanos con lesiones cerebrales que conllevan patologías cognitivas, emocionales o conductuales; los estudios experimentales sobre la conducta animal, principalmente de ratas y monos; y los datos obtenidos por la observancia de animales que viven en libertad o en reservas naturales.

Para Elster, los estudios con animales no pueden mostrar resultados concluyentes sobre el repertorio emocional completo de las personas, ya que las emociones humanas se manifiestan por creencias relacionadas con el bagaje cultural y la relación dentro del contexto social en el que las personas nos hemos integrado. También plantea la distinción entre las distintas emociones: encontraríamos las fuertes o profundas, y débiles, así como emociones complejas o simples. Para el autor debemos tener muy en cuenta un importante grupo de emociones denominadas *emociones sociales*; estas emociones se relacionan con actitudes en el sujeto, que pueden estar vinculadas a acontecimientos o vivencias de su pasado, susceptibles de activar emociones (tanto positivas como negativas) en el presente. Algunas de estas actitudes se convierten en “disposiciones emocionales”, que nos predisponen y dependen del contexto ambiental en que se desarrollen: en concreto habla del racismo, la homofobia y la misoginia/maltrato a la mujer.

Hay un punto que no podemos dejar de mencionar y son las vinculaciones que se establecen entre la conducta adictiva y determinadas reacciones emocionales de las personas, especialmente aquellas más relacionadas con conducta social y percibidas como displacenteras por el sujeto. A pesar de dejar clara la ausencia de criterios universales en los fenómenos adictivos, debemos considerar con una gran probabilidad

la aparición conjunta de estos fenómenos asociados a problemas familiares, de pareja, laborales, con los amigos, con el ocio y el tiempo libre, en el ámbito laboral.... Además, estos problemas suelen ir acompañados de explosiones emocionales de rabia y furia contenidas, tanto relacionadas con el ansia y la “necesidad” de saciarla como vinculadas con los medios para conseguir el “objeto de deseo” que satisfaga dicha “necesidad”. Estas explosiones, una vez más, no están solo vinculadas a las adicciones químicas, sino que las comportamentales o conductuales también lo manifiestan, al vincularse los estímulos fisiológicos y emocionales con la conducta de consumo o uso comportamental. De hecho, muchos adictos a sustancias químicas reconocen que son los rituales estereotipados de consumo los que les mantienen vinculados con la adicción, siendo en ocasiones un elemento secundario la sustancia de uso. Entran aquí en juego los elementos denominados “ganancias secundarias de la adicción”, lo que en los tratamientos de deshabituación se definen como “beneficios que extrae el adicto”, recompensas que suponen un refuerzo, real o imaginario, que permite que el sujeto se mantenga conectado con la adicción aun después de muchos años de abstinencia, en un mecanismo que se conoce como “recaída”, que comienza cuando la persona con el problema comienza a recuperar hábitos de vida de su pasado con los problemas adictivos y vuelve a mantener comportamientos propios del estilo de vida del adicto, aunque sean elementos tan básicos como horarios, sueño, higiene, alimentación, tareas de la vida cotidiana....

Hay un debate muy complejo en la obra y es el concepto de “tomar conciencia de la adicción”, sobre todo debido a la repercusión y las consecuencias que plantea en el entorno y contexto social inmediato de la persona con el problema de adicción. Desde el punto de vista del adicto, es perfectamente posible el tener esa conciencia del problema y manifestar la incapacidad de dejar la adicción. Es, asimismo, posible el cumplir todos los criterios diagnósticos objetivos para poder ser considerado un adicto y no reconocerlo, o negarlo, o utilizar la ausencia de presión externa para no aceptarlo. Nos encontramos a menudo con este tipo de contradicciones, ya sean la negación de la existencia del problema, de su importancia o la no selección de un problema específico (“Todo, nada, nunca, siempre” van mal para la persona con este error de pensamiento). Las actitudes propias de la persona con un problema de adicción, en este caso, son la deshonestidad, la manipulación y la prepotencia del que no necesita la opinión de los otros, que siempre lleva la razón y si no la puede llevar se fabrica una razón alternativa. En los tratamientos psicoterapéuticos para personas con problemas de adicción se trabaja mucho sobre estos aspectos, en dos sentidos diferentes: para conseguir generar una “autoconciencia” que permita el desarrollo de una motivación propia (“sé que tengo que cambiar, aunque no sepa cómo”) y para conseguir desarrollar una “moral de la responsabilidad” en el adicto. Como dice Adela Cortina:

“Cuando llegamos a afirmar que somos nosotros quienes construimos el mundo a nuestro sabor, desde nuestras ideas, sin necesidad siquiera de hacer pie en la realidad, hemos convertido el idealismo sano en un idealismo patológico. Y como sucede que todo conocimiento viene movido por un interés, (Scheler, Apel o Habermas), las más de las veces este idealismo enfermo está manipulado desde intereses individuales o grupales: interesa creer que somos nosotros quienes construimos la realidad porque así podemos manipularla a nuestro gusto. Los planteamientos éticos que parten de la psicología de cada individuo y tratan de llegar a partir de ella a la conveniencia para cada uno de aceptar determinadas propuestas morales carecen de realismo, porque no existen individuos abstractos, independientes de los pueblos, las culturas y las épocas. Cada uno de nosotros es hijo de su tiempo y de su lugar, sencillamente porque devenimos personas a través de un proceso de socialización, en el que recibimos el

legado de tradiciones de nuestra sociedad concreta. Desde esta perspectiva se abre paso lo que llamaríamos una «moral de la responsabilidad», entendida ahora no tanto en sentido weberiano como contraposición a la moral de la convicción, sino como contrapartida de la «moral de la irresponsabilidad». Porque el que intenta eludir la realidad y no responder de ella, como si no presentara sus exigencias ni tuviera relación con él, practica una moral de la irresponsabilidad, que a la larga acaba pagándose. Lamentablemente, no siempre es el irresponsable quien paga las malas consecuencias, sino otros más débiles que él. No es extraño, en este orden de cosas, que Ignacio Ellacuría hiciera suya esa moral de la responsabilidad—dejarse afectar por la realidad, hacerse cargo de ella y responder de ella—, hasta el punto de introducir en el Plan de Estudios de la Universidad Centroamericana «José Simeón Cañas» una asignatura llamada «Realidad Nacional». Ni resulta extraño tampoco que el filósofo Hans Jonas propusiera hace bien poco sustituir el «Principio Esperanza» del marxista utópico Ernst Bloch por un «Principio Responsabilidad» (Cortina, 1996)

Como también explica López Azpitarte:

“... Si queremos vivir de una manera adulta, no basta el sometimiento a lo mandado por la autoridad, sin saber dar una explicación motivada de nuestra conducta. La justificación última sobre la bondad o malicia de una acción no se encuentra jamás en el hecho de que esté mandada o prohibida - esto constituye lo más característico del comportamiento infantil... -, sino en el análisis y estudio de su contenido. Hay que pasar de una moral heterónoma e impositiva a una conducta autónoma, adulta y responsable.” (López Azpitarte, 1980)

En esta “moral de la responsabilidad” no cabe la respuesta de un adicto que miente, oculta, tapa y distorsiona su realidad. Dentro del mismo grupo de la Universidad de Granada, dentro de un proyecto dirigido por Antonio Verdejo y llevado a cabo en concreto por la investigadora Martina Carmelo, se están realizando estudios sobre toma de decisiones y juicios morales en personas con problemas de adicción, con un resultado dominante de “decisiones utilitaristas” por parte de las personas con adicciones, con serios déficits en empatía y una dominancia de las ganancias individuales sobre las recompensas grupales. Por eso, el concepto “dependiente” en los adictos va mucho más allá del consumo de tóxicos, ya que está más asociado con esa “ausencia de autonomía moral”, contraponiéndose una postura inmadura e irresponsable (propia del adicto) a una conducta responsable y adulta. A pesar de que Elster afirma la “capacidad de tomar decisiones y elegir de cada persona”, esa capacidad se ve mermada en la persona con problemas de adicción debido al mantenimiento permanente de una idea recurrente en la conciencia, siguiendo el ejemplo de “No pienses en osos” de León Tolstoi. Esa idea recurrente, que se puede convertir en una obsesión, termina generando una serie de comportamientos ritualizados y compulsivos que rebajan el nivel de ansiedad de la persona que tiene esas ideas. Desde un punto de vista terapéutico, la abstinencia en el consumo sin modificación de hábitos de vida y comportamentales es imposible, pudiendo ocurrir que se busquen sustitutivos farmacológicos que permitan el mantenimiento de un “cierto grado de abstinencia en la sustancia principal” sin fomentar un cambio en el estilo de vida, toma de decisiones, afrontamiento, gestión emocional... Se coloca el carro delante de los bueyes y, al final, la persona recibe la etiqueta de “Xnómano”, de “consumidor de sustancias” y no la consideración de persona con muchas más facetas vitales. De esa manera, hablamos de cocainómanos, alcohólicos, heroinómanos...

## LAS CREENCIAS Y EL GRUPO SOCIAL

Elster habla de dos repercusiones que tiene el uso de sustancias para la conducta social del adicto: por una parte, el grupo social de los consumidores de sustancias y su repercusión en el contexto (sobre todo, el alcohol y sus consideraciones públicas y legales); por otra, tenemos la intensa búsqueda del aislamiento de las personas que desarrollan un trastorno adictivo. Analicemos por partes estos conceptos.

Siguiendo la definición de Young, “un grupo social es un colectivo diferenciado de otros colectivos por sus formas culturales, sus costumbres o su estilo/modo de vida” (Young, 1990). Sus características son:

- Los miembros del grupo se reconocen e identifican entre ellos en sus estatus sociales.
- Comparten una historia común y se identifican y reconocen a sí mismos en sus grupos a través de los elementos de esas historias.

Una forma de vida es algo que se aprende y que guía, no solo las tareas aisladas, la mayor parte de nuestras tareas cotidianas. Para un adicto, la mayoría de sus tareas han girado alrededor de la conducta adictiva, no solo en los momentos de uso sino en los de planificación y ocultación de las consecuencias. “Identidad social se divide en identidad nominal e identidad verdadera” (Jenkins, 1996). La identidad nominal es una denominación o etiqueta, por ejemplo “*adicto*” o “*yonki*”. No necesariamente la persona debe asumirla o aceptarla, ni los demás pueden vincularle a esa identidad nominal. Por medio de la identidad verdadera podemos indicar cómo la gente, a través de sus tareas, se muestra con esa denominación y durante cuánto tiempo. Pero ese significado social depende del contexto en que se produzca, ya que “además de los valores que van adheridos al lenguaje y que varían con la extracción social, es claro que los individuos no necesariamente se comportan del mismo modo en las distintas situaciones.” Según Geertz, el contexto incluye tres conceptos que podrían entenderse como estadios (en distinto grado de complejidad) : el lugar primario, la situación social y el acontecimiento social”(Velasco, 2004).

En muchas ocasiones, la imposición de la identidad nominal supone un conflicto entre las partes. Además, se puede convertir en un conflicto de valores o en un juicio moral hacia la persona identificada como “adicto”. El problema no es que haya que prestar atención a la sustancia (que hay que hacerlo) ni que haya que recurrir a la farmacoterapia (que se ha convertido en un elemento fundamental en el tratamiento de los trastornos adictivos) ni que los heroinómanos sean o no adictos (que lo son y con serios problemas epidemiológicos asociados); el problema está en que utilizando estos conceptos excluimos elementos que se han terminado convirtiendo en necesarios para comprender estos fenómenos: los factores sociales( recursos/habilidades sociales, resiliencia, integración en actividades socioculturales...), personales/emocionales (control de impulsos, toma de decisiones, tolerancia a frustración, canalización de sentimientos/emociones, traumas, autoestima...), familiares (antecedentes epigenéticos, factores de riesgo ambientales sen familia de origen, uso/abuso por parte de los padres...), culturales (grupo cultural de referencia, consonancia cultural, sindemia, estrés del inmigrante) y la variedad de sustancias y comportamientos adictivos que nos encontramos en la actualidad. ¿Dónde englobaríamos la vigorexia, adicción a nuevas tecnologías o compras compulsivas,...dentro de las drogodependencias?

No se trata de que “todo este relacionado con todo”. Como dice Elster, “se pretende dar alguna explicación a las variables que cumplan alguna condición y que sean relevantes para conseguir mantener este proceso orientado a fines”.

## LAS CONSECUENCIAS EMOCIONALES Y COGNITIVAS DEL CONSUMO DE DROGAS

*“Las personas siempre hablan de los que piensan hacer, de lo que harán; los que verás hacen algo no tienen tiempo de hablar ni de lo que hacen” J W Goethe*

Negar los sentimientos displacenteros te empuja a no reconocer que sientes rabia, odio, dolor o rencor dentro de tu corazón. Porque no te puede sentir mal (¿se puede ser más reduccionista que utilizando “mal” o “bien” al hablar de un mundo tan complejo como el plano afectivo?), porque todo tiene que ser divertido, porque no puedes expresar esos “malos sentimientos”, porque no puedes reconocer que existen en tu interior.

El impacto de esas emociones sobre las decisiones es enorme; la urgencia, lo que Elster define como “excitación”, se convierte en un mecanismo de activación que impide cualquier pensamiento alternativo, algún comportamiento de evitación. El llamado “craving”, el ansia por consumir, impide la aparición de mecanismos de control debido a su inmediatez emocional: se acelera el pulso sin motivo en breves segundos, la idea recurrente del comportamiento o ritual conductual inunda la conciencia, se genera una respuesta fisiológica que es casi idéntica a la producida por el tóxico. El problema es, como dice Elster, que la emoción no es que determine por completo la decisión, sino que modifica el balance de las recompensas que se esperan de esa decisión.

Desde una postura funcionalista y utilitarista, similar a la descrita al hablar sobre los “juicios morales”, el consumo de tóxicos facilita la permanencia de este sistema emocional. Los análisis realizados desde la Terapia Familiar Sistémica y el análisis Transaccional señalan el juego de roles que se crea dentro de un sistema familiar afectado por un problema de tóxicos. En realidad, en muchas ocasiones no podemos determinar si la adicción es causa o consecuencia del sistema: la relación entre malos tratos, abusos sexuales, traumas en la infancia... y trastornos adictivos en la edad adulta ha sido estudiada por varios autores (recomiendo consultar a Cantón Duarte en España y Jorge Sánchez Mejorada en Latinoamérica); la aparición de roles representativos de este sistema se convierte en una correlación con los trastornos: Padres Ausentes de sus responsabilidades como progenitor, Madres Sobreprotectoras dispuestas a encubrir a sus hijos y perdonarle cualquier cosa (incluyendo robos, malos tratos y agresiones...), sistemas completos que giran en torno al Hijo Enfermo y en los que la comunicación y empatía aparece solo en las recaídas...

Todo este entramado se teje, no utilizando el Raciocinio como hilo, sino los sentimientos, vínculos y la Afectividad asociada al sistema, intoxicado pero fuerte dentro de la red familiar. La estructura se sostiene gracias a la adicción porque todos los implicados conocen su rol dentro de la adicción, mucho más cómodo y sencillo de aceptar que una papel social alternativo. El Funcional-Estructuralismo aplicado a los problemas adictivos. Por una parte, un individuo que reflexiona sobre lo que hace y lo reconoce como un problema; por otra parte, un entramado de creencias, desconfianza, relaciones, apoyos corrompidos, apegos inseguros y refuerzos intermitentes que giran alrededor de la adicción y que convierten a los agentes implicados en espectadores pasivos a la espera de una nueva recaída, un nuevo tropezón. En el caso del consumo de una sustancia sabemos que son adictivas y tenemos la capacidad de elegir usarlas o no, cuando esa capacidad se pierde, es cuando se ha comenzado el proceso adictivo, y entonces nos volvemos incapaces de resistir, debido al pensamiento constante que tiene el adicto de realizar la acción que desvanezca sus ansias.

En el caso de las emociones, Elster alude que no elegimos tener emociones puesto que las emociones no son acciones, que se experimentan involuntariamente. Pero si podemos provocar emociones al recordar un acontecimiento o imaginar algo que podría suceder.

Elster analiza la fenomenología de la emoción y la adicción y la similitud entre las causas y efectos de ambas en la autoestima del ser humano, las emociones, las creencias y los deseos, pueden ser pensadas como períodos que suceden en los procesos mentales, ante ciertos acontecimientos. Por tanto, para Elster (como actualmente y por fortuna para cada vez más autores) la adicción se encuentra tanto en el cuerpo como en la mente.

Muchas de las personas que empezaron a consumir la sustancia X lo hicieron, al menos las primeras veces, para quitarse el miedo: a que los rechazaran o no sentirse integrados por un grupo del que necesitaban ser miembros, a que les aceptaran en sus inseguridades, a no saber empezar o terminar una conversación, a enfrentarse a explorar el terreno sentimental...

¿Se puede vivir sin miedo? El adicto, cuando deja las sustancias, se hace esta pregunta todos los días. Ese sentimiento aparece relacionado con muchísimos objetivos de su vida a partir de ese momento: surge un enorme miedo al éxito, a la vida que puedo llevar y si seré capaz de llevarla; flota todo el camino un exagerado miedo al fracaso, por el que cualquier error es un drama y un tropezón se convierte en una traición a las expectativas creadas; nace el miedo a ser normal, sea esa normalidad lo que sea.

¿Hay alguna solución? Mejor dicho, ¿Cuál es la solución: no sentir el miedo, no aceptar el miedo?

No sentirlo es imposible: el miedo es adaptativo, nos ayuda a sobrevivir, nos ha ayudado como especie a superarnos y cuidarnos. Hay que aprender a enfrentarse al miedo, aceptarlo, reconocerlo, hablarlo, enfrentarnos al miedo. Sea cual sea.

## MODELOS DE ATENCIÓN Y MÉTODOLÓGÍA DE INTERVENCIÓN

Al hacer referencia al modelo nos referimos a un marco teórico (utilizando la terminología de Kuhn, un “paradigma”) que englobe diferentes estrategias de intervención: modelo biopsicosocial, paradigma biosanitario, farmacoterapia, psicoterapia, la combinación de farmacoterapia+psicoterapia, tratamiento holístico... Actualmente el paradigma dominante en la investigación y el tratamiento de las adicciones es el paradigma biosanitario o sociosanitario, centrado en modelos biológicos y tratamientos fundamentalmente farmacológicos. Nos hemos dado cuenta de la necesidad de adaptar esta metodología para perfiles específicos que no encajaban dentro de estas estructuras: personas con problemas de consumo de cocaína que no demandaban un aislamiento de su estructura social sino un apoyo terapéutico específico; jóvenes menores de 20 años que se inician en el consumo y presentan una serie de problemas comportamentales y desadaptativos; mujeres con carga familiar sin apoyo de familia extensa; personas con problemas de adicción, que presentan varios fracasos en tratamientos de deshabitación diferentes (tanto ambulatorios como residenciales), con trastorno mental diagnosticado y problemas de inserción social (tanto relacionados como predisponentes al consumo) como fracaso escolar, precariedad laboral, bajo nivel educativo y/o socioeconómico de la familia de origen, procedencia de una zona con riesgo de exclusión...

Tradicionalmente hemos utilizado modelos sectoriales y reduccionistas como modelos de atención, elaborando abordajes parciales de cada una de estas áreas y encontrándonos con un colectivo de pacientes que no encajan completamente en ninguno de los dispositivos específicos.

En ese sentido, tras leer la obra de Elster (en mi caso reconozco que antes de leerla también) nos podemos posicionar como partidarios de un modelo Integral (significando este “integral” que nos referimos a un modelo no reduccionista ni en lo sociosanitario ni en lo psicoterapéutico) de atención, en el que todas las facetas vivenciales de las personas que forman parte del programa de tratamiento deben ser consideradas dentro del abordaje del problema social, incluyendo por supuesto los aspectos farmacológicos y psicoterapéuticos de las adicciones. Ese modelo, actualmente utópico, debería contemplar las diferencias entre cada persona, respetando el individualismo (metodológico, que no normativo) y las necesidades particulares, al mismo tiempo que tendría que mantener unos estándares grupales de hábitos de vida y comportamiento: horarios, sueño, alimentación, higiene, tareas de la vida cotidiana, socialmente adaptados y evaluados. El entrenamiento en habilidades emocionales y liberación de traumas e historias del pasado y presente afectivos deberían ser realizados de manera individualizada en forma y fondo (no excluyendo el contacto social como solución a algunos de estos problemas), con absoluto respeto y confianza plena en que cada persona sabe hasta dónde y cómo llegar a sus soluciones interiores. Este paso implicaría el uso de Terapia centrada en el paciente, del estilo de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). El entrenamiento cognitivo debería estar relacionado (empotrado, como diría Polanyi) en este abordaje emocional, ya que no se puede despegar un área del otra. Estos procedimientos contarían con asesoramiento espiritual (que no necesariamente sería confesional) y respeto por la diversidad cultural (evitemos el manido concepto del “multiculturalismo”).

Analizando el paradigma de una manera holística, deberíamos hablar de un modelo multifactorial Bio+Psico+Social+Cultural+Existencial. Antropólogos como Sahlins e Ingold han mencionado con anterioridad la necesidad de relacionar los aspectos biológicos con los culturales para realizar explicaciones completas y complejas de los problemas a estudiar. Otros estudiosos de los problemas sociales abogan por modelos complejos similares y por evitar reduccionismos y soluciones parciales. Para los profesionales de la terapia, esta diversidad resulta mucho más estimulante, además de obligar a mantener la formación continua y un reciclaje permanente en estilos terapéuticos y conceptos relacionados con el fenómeno. Los pacientes, personas en tratamiento, descubrirían cada vez un aspecto no tratado en las etapas anteriores, lo que evitaría estereotipos relacionados con el fracaso, los vicios, el “querer es poder”...

Todos estos modelos caben dentro del método de trabajo de la Comunidad Terapéutica para drogodependientes, con las consabidas inversiones y capacitaciones en recursos humanos y materiales. La CT como método indica que la estrategia elegida para favorecer el proceso de rehabilitación es la propia inclusión y vivencia en una estructura social de convivencia con una serie de normas, límites y responsabilidades establecidas, con una distribución clara en sectores y roles de trabajo y funcionamiento, con unos horarios y hábitos de la vida cotidiana establecidos y mantenidos en el tiempo (higiene, sueño, alimentación, tareas de la vida diaria...) sumados a la vivencia en Valores y transferencia cultural que supone un proceso de Rehumanización de mayor o menor duración. Aquello a lo que Cañas definió como “Psicoterapia y Rehumanización” (Cañas 2004)

Un análisis antropológico de la CT nos muestra una estructura social de lazos, vínculos y afectos, con las virtudes y los defectos de otros sistemas sociales. Dentro de esta estructura se representa un juego de roles que puede ser expreso o tácito y nos encontramos con un modelo abierto a cualquier realidad. Dentro de la Comunidad, estos fenómenos deben ser entendidos para favorecer la integración del individuo en la que, desde este momento, podemos definir como “cultura de la CT”, procurando tanto el intercambio como la adopción de patrones propios del sistema social, respetando la diversidad de culturas dentro del grupo social “Comunidad Terapéutica”. Podemos entender la estructura de la CT como un escenario, o sea, como un proceso de reglas definidas previamente. Estereotipos, miedos, actitudes, prejuicios, etiquetas, convivencia, relaciones sociales, ambiente, vínculos, estructura...son categorías existentes dentro de este marco institucional, tanto los factores sociológicos como los morales y emocionales tienen cabida en esta “cultura de la CT”. La propia Comunidad puede ser un reflejo social del modelo cultural en que se integra, sin perder identidad ni sentido. Ofrece psicoterapia, pero además debe ofrecer pertenencia, afecto, convivencia, valores...

La moderna CT, liberada de su leyenda negra, su rigidez ideológica y sus estilos estrictos de trato personal, es una manera completa y diversa de comprender un fenómeno tan complejo como la adicción. Tan complejo como todas y cada una de las personas con problemas de adicción. Cada uno de ellos necesita la mejor solución. Si no es esta, o no creen ustedes que sea esta, ofrezcan otra alternativa, continuemos el debate. Que no mueran las ideas como llevan décadas muriendo las personas. Muriendo por las drogas.

#### BIBLIOGRAFÍA

CÁTEDRA ANDALUZ DE BIOÉTICA. Ética, moral, derecho y religión

Beauvois, R (1964) Philosophy. Nueva York, WFTC.

Cortina, A (1996) El quehacer ético.

Damasio, A (1994) El error de Descartes.

Elster, J (1989) Racionalidad y normas sociales. Revista Colombiana de Sociología Nueva Serie, Vol. I: N-1, Enero-Junio 1990

Elster, J (2007) Explaining social behavior: more nuts and bolts for social sciences. Cambridge University press.

Elster, J (2001) Sobre las pasiones: Emociones, adicción y conducta humana. Barcelona, Ed. Paidós.

Elster, J (1999) Alquimias de la mente. Barcelona, Ed. Paidós.

- Jenkins, R

1996 *Social identity*. Londres, Ed Routledge.

-Joks, S

2006 *Las mujeres samis del reno*. Ed universitaria Ramón Areces, Madrid.

- Kuhn, T. S (1971) La estructura de las revoluciones científicas. México, Fondo de Cultura Económica.

Morera Pérez, B.(2003) Aspectos bioéticos de la asistencia al Drogodependiente

- Velasco, H

2003 *Hablar y pensar, tareas culturales*. UNED.

- Vidal Casero, M<sup>a</sup> A (2000) Drogadicción y Ética
- Welsh, I (XXXX) Trainspotting
- Young, I M  
1990 *Justice and the Politics of Difference*. New Jersey, Princeton University Press.