

## **La comunidad terapéutica y la teoría sistémico-relacional.**

**El pensamiento sistémico en el trabajo residencial en una comunidad terapéutica.**

**Juan Antonio Abeijon**

Psiquiatra Servicio Vasco de Salud Osakidetza

### **Resumen**

La Comunidad Terapéutica se ha convertido en un instrumento indispensable en el tratamiento de los pacientes consumidores de drogas y como espacio psicoterapéutico en la salud mental general.

Las propuestas de tratamiento que en su interior se desarrollan requieren un cuidado exquisito desde un punto de vista profesional. Las psicoterapias individuales, de grupo o familiares se ponen en marcha en un contexto muy definido, el trabajo psicoeducativo y los tratamientos psicofarmacológicos de cualquier índole se introducen y ejecutan en un espacio que en sí mismo es ya un espacio terapéutico de cambio.

La Comunidad Terapéutica es un sistema que interviene sobre el individuo que acepta participar en él. Superada ya la etapa en la que se pensaba que aislar del contexto al paciente toxicómano era una necesidad se han puesto en marcha mecanismos de reflexión sobre la importancia del dentro y fuera del paciente, tanto a nivel individual como a nivel de sus propios contextos familiares y sociales; es aquí en este espacio de trabajo para el individuo y lo que le rodea donde el grupo terapéutico, presente en toda comunidad terapéutica, ejerce una acción comprensiva sobre los problemas de los pacientes atendidos y estimuladora de sus capacidades de cambio.

La Teoría Sistémico-relacional aporta una gran capacidad comprensiva sobre los fenómenos presentes en las conductas adictivas y las necesidades para cambiarlas. El análisis de la comunidad terapéutica desde estas teorías va a facilitar a los profesionales mejorar sus capacidades de intervención sobre los pacientes y a estos avanzar con mayor eficacia en sus propios tratamientos.

Entender cómo funciona un sistema y aplicar las nociones básicas a la comunidad terapéutica va a facilitar también la organización interna de los profesionales y de sus relaciones tanto entre ellos como con los otros sistemas de tratamiento.

### **Palabras Clave**

Comunidad Terapéutica. Tratamiento Psicoterapéutico. Toxicomanías. Teoría Sistémico-Relacional. Psicoterapia Grupal. Psicoterapia de Familia.



## Summary

The Therapeutic Community has become an essential instrument in the treatment of drug using patients and a psychotherapeutic space in mental health as a whole.

The treatment proposals that are developed within it require extreme care from the viewpoint of professionals. Family, group or individual psychotherapies are initiated in a clearly define context, the psychoeducational work and psychopharmacologic treatment of any kind are introduced and take place in a space which already is in itself a therapeutic space promoting change.

The Therapeutic Community is a system which plays a part on the individual who accepts to take part in it. Once the period when it was thought that isolating the drug addict patient from his/her context was necessary has been overcome, ways to reflect on the importance of the inside and the outside of the patient have emerged, both at an individual level and at the level of their social and family contexts; it is here in this working space for the individual and his surroundings where the therapeutic group present in every therapeutic community exercises a comprehensive action upon the problems of the patients stimulating their chances of change.

The Relational Systemic Theory contributes a great comprehensive capacity upon the phenomena present in addictive behaviours and the needs to change them. The analysis of the Therapeutic Community from these theories is going to facilitate professionals improve their intervening capacities upon patients and these advance more efficiently in their own treatments.

Understanding how a system works and applying the basic notions to the Therapeutic Community is going to facilitate also the internal organisation of the professionals and their relationships both among them and with the other treatment systems.

## Key Words

Therapeutic Community. Psychotherapeutic Treatment. Drug addictions. Relational-Systemic Theory. Group Psychotherapy and Family Psychotherapy.

## ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES DEL PENSAMIENTO SISTÉMICO

El pensamiento sistémico se va configurando a partir de la primera mitad del siglo XX y desarrolla su capacidad práctica en diferentes ámbitos entre los que se encuentra la psicoterapia, la salud mental y las relaciones humanas.

Su influencia ha sido importante no solo en psicoterapia sino también en otras ciencias entre las que destacan la sociología, la economía y la política.

En sus comienzos, investigadores de diferentes disciplinas científicas fueron confluyendo en sus reflexiones hasta identificar algunos aspectos importantes de lo que más tarde sería la Cibernética.



Gregory Bateson joven antropólogo diplomado en Cambridge, haciendo pareja con la también antropóloga Margaret Mead inicia con su libro "La Ceremonia del Naven"<sup>1</sup> una reflexión sobre las relaciones entre el individuo y la sociedad en la cual la incorporación de la noción de "feed-back" resulta decisiva y abre una forma novedosa de pensamiento.

Las ciencias basadas en la causalidad, la dinámica de las fuerzas y el pensamiento lineal dejan paso al funcionamiento circular en el que la energía de la respuesta está proporcionada por el propio receptor y no por el desencadenante.

También se inicia la aplicación del término propuesto por Norbert Wiener<sup>2</sup> "cibernética" a la comunicación humana. Las nociones de procesos digitales y procesos analógicos, la teoría del juego y del sistema autorregulado del matemático Jhon von Neumann<sup>3</sup> aplicado al estudio de las relaciones humanas permiten redescubrir estas relaciones desde un ángulo enormemente novedoso en el cual la actividad humana puede explicarse a través de modelos comunicacionales de interacción.

Más adelante la incorporación de psiquiatras y psicoterapeutas tales como Don Jackson, Milton Erickson, Jhon Weakland, Jay Haley y Richard Fisch desarrollan el concepto de doble vínculo y lo aplican a diferentes patologías graves en salud mental como la esquizofrenia y el alcoholismo obteniendo resultados importantes en su tratamiento y en su comprensión.

La teoría comunicacional se encuentra en la base del pensamiento sistémico y solo

<sup>1</sup> BATESON, G. (1936), *Naven*, Stanford University Press.

<sup>2</sup> WIENER, N. *Cibernética y sociedad (The Human Use of Human Beings: Cybernetics and Society)* (1950).

<sup>3</sup> Steve J. Heims. *Von Neumann y N. Wiener* (1980).

podremos entender el desarrollo práctico posterior del mismo si somos capaces de dar la importancia necesaria a los conceptos claves del estudio de la comunicación humana que han sido tan eficazmente difundidos por el psiquiatra americano de origen austriaco Paul Watzlawick a través de las investigaciones desarrolladas en el Mental Research Institute de Palo Alto en California.

Ludwig von Bertalanffy define en su libro "Teoría General de los Sistemas"<sup>4</sup> a un sistema como: "un conjunto de elementos en interacción en el cual la modificación de uno de ellos desencadena una modificación en los demás".

En las relaciones humanas los elementos del sistema son los individuos en interacción.

La familia puede ser reconocida como un sistema humano con una membrana que lo identifica y lo diferencia del exterior; con una serie de mecanismos de comunicación que le permiten recibir y enviar mensajes, con una estructura interna bien definida, con una función que dinamiza su propia existencia y con cambios naturales establecidos a través de ciclos que le son propios.

Teniendo en cuenta esta forma de leer el comportamiento humano, el consumo de drogas debe entenderse como una conducta. Incluso aceptando determinadas raíces neurofisiológicas o genéticas en esta conducta, esta se expresa como un comportamiento con consecuencias para el individuo y para su medio relacional y especialmente para la familia.

La evolución de esta conducta está influida por las respuestas que desencadena en el medio en que se manifiesta organizando

<sup>4</sup> Bertalanffy, L. (1976), *Teoría general e los Sistemas*. Mexico. Fondo de Cultura Económica.



tipologías distintas de toxicómanos y de toxicomanías.

La posibilidad de interferir en los mecanismos relacionales con los que está implicada la conducta de consumo, modifica de forma muy importante el significado y la evolución de la propia conducta toxicómana.

La terapia se convierte en la capacidad de organizar y estructurar determinadas interferencias en el individuo consumidor y su contexto de forma consentida por el terapeuta y el paciente.

Es necesario utilizar un método de lectura de las situaciones y de las intervenciones terapéuticas para poder realizarlas.

El pensamiento sistémico permite circular con comodidad en la lectura de los fenómenos complejos, organizar estrategias y definir los roles de los distintos actores de una misma situación proporcionando una epistemología identificable.

Las claves de esta epistemología nos van a permitir dotar de un cuerpo teórico a las intervenciones sobre determinadas conductas como el consumo de drogas.

## HACIA UNA DEFINICIÓN DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA. SISTEMA Y CONTEXTO

A lo largo de la historia se pueden encontrar muchos ejemplos de grupos humanos que han sido utilizados de forma más o menos consciente como agentes terapéuticos, en la edad media muchas experiencias monásticas permitían acoger y contener conductas trasgresoras en un marco religioso. El grupo se convertía en elemento de contención, de socialización, de creación de identidad para

muchas personas que fuera de él hubieran sido consideradas como elementos extraños, marginales y rechazados por el colectivo social; sin hablar de comunas o comunidades de marcado carácter filantrópico cuya misión era precisamente la de dar cobijo a los excluidos sociales. La regla de San Benito considerado como el padre de la vida comunitaria en Europa es un claro ejemplo de regla de convivencia con marcado acento de contención y de estructuración del individuo en un grupo.

En pleno siglo XII en el pequeño pueblo de Fontevraud en el Valle del Loira un predicador visionario fundaba un conjunto de varias comunidades monásticas una de las cuales acogía a marginados y excluidos proponiéndoles un entorno de vida comunitaria como alternativa a su vida de miseria y exclusión. San Juan de Dios fundaba en los siglos XVI y XVII los precursores de los hospitales psiquiátricos.

El desarrollo del pensamiento científico mucho más adelante va a ir permitiendo definir las características que están presentes en los fenómenos grupales de estas comunidades y podremos descubrir su potencial terapéutico así como controlar y dirigir estos mecanismos de grupo en aras a organizar tratamientos estructurados frente a determinado tipo de patologías físicas y psíquicas. Los trabajos de Bion<sup>5</sup>, Foulkes<sup>6</sup> y Anzieu<sup>7</sup> han permitido identificar los mecanismos presentes en las dinámicas de los grupos y utilizar estos mecanismos como agentes terapéuticos para los individuos.

Las comunidades terapéuticas para toxicómanos surgen en USA en un intento de

<sup>5</sup> BION, W.R. (1979). *Experiencias en Grupos*. Buenos Aires, Paidós.

<sup>6</sup> FOULKES, S.H. (1981). *Psicoterapia Grupo-Analítica*. Barcelona. Gedisa

<sup>7</sup> ANZIEU, D. y KAES, R. (1979). *Cronica de un Grupo*. Barcelona. Gedisa.



aplicar a los consumidores de drogas algunos principios de la actuación con sujetos alcohólicos. Sin embargo el concepto "comunidad terapéutica" ya se había aplicado en Inglaterra a determinadas experiencias de carácter grupal y residencial con enfermos psíquicos graves como los esquizofrénicos. Es importante observar un cierto desarrollo paralelo entre la experiencia realizada con enfermos psíquicos de la realizada con enfermos toxicómanos.

De entrada el mismo concepto de enfermo es cuestionado en las experiencias de tratamientos con toxicómanos. El enfermo psíquico no "elige" su enfermedad mientras que para el toxicómano éste ha hecho una elección equivocada en su vida y el objetivo del tratamiento será "volver a la correcta elección".

El paciente que presenta un trastorno psíquico al mismo tiempo que social corría el riesgo de convertirse en un marginado pues es muy difícil no solo separar los síntomas psíquicos de otros de características más sociales sino sobre todo el que existan instituciones que puedan tratar ambos tipos de sintomatología. Por eso las primeras referencias que encontramos en las que se acogen ambos tipos de situaciones tienen características religiosas y/o filantrópicas más que científicas o profesionales. Este es el caso del cuáquero William Tuke que muestra en el año 1796 en el Retiro de York como los enfermos mentales responden bien a un tratamiento basado en la persuasión y los conceptos morales.

Pirella y Casagrande<sup>8</sup> escriben:

No se trata de una exigencia de carácter científico como contribución a la curación de la enfermedad mental sino la esperanza de encontrar una respuesta adecuada de carácter humanitario, religioso y no violento para los enfermos psíquicos incluso los más graves.

<sup>8</sup> Basaglia, Carrino, Castel, Espinosa, Pirella y Casagrande. (1975). Barcelona. Barral.

Jhon Conolly en la primera mitad del siglo XIX propone en Inglaterra la creación por parte del estado, de comunidades terapéuticas como forma de realizar una reorganización de la asistencia psiquiátrica, a diferencia de las anteriores propuestas, aquí ya se plantean criterios de tipo médico y científico como forma de abordar la recuperación social de los enfermos mentales. A pesar de que la cura se denominaba tratamiento moral lo que se planteaba era que frente a métodos coercitivos, los pacientes mejoraban cuando se empleaban métodos re-socializadores y educativos: estas comunidades terapéuticas se definían como una vida de grupo organizada en la cual la integración y la continuidad en el trabajo, la actividad social y el juego producían una experiencia global de vida que permitía desarrollar las capacidades individuales y gozar la existencia.

A pesar de que el término "Comunidad Terapéutica" lo emplea Main en 1946 por primera vez para describir la reorganización del instituto psiquiátrico de Northfield, se atribuye la paternidad a Maxwell Jones<sup>9</sup> quien en torno a 1950 desarrolla las bases de este instrumento terapéutico de psiquiatría social que aparece ya, no como un lugar, sino el espacio donde se adoptan tratamientos psicoterapéuticos que se refieren a los postulados de la dinámica y la terapia de grupo. Vemos como tras la segunda guerra mundial se van a desarrollar los postulados teóricos de la psicoterapia grupal como los de Anthony y Foulkes en los que se reconoce el poder curativo del grupo y se presentan las reglas para poder interpretar lo que sucede en el interior de un grupo cuando este es contemplado como un ente total.

<sup>9</sup> JONES, M. (1952). *Social Psychiatry. A Study of Therapeutic Communities*. London, Tavistock Publications.



Es interesante recoger las características de las comunidades terapéuticas propuestas por M. Jones como alternativa a los tratamientos psiquiátricos de los pacientes sicóticos para después compararlas con las de los pacientes toxicómanos.

En primer lugar en la propuesta de M. Jones los profesionales y los pacientes forman un único grupo terapéutico que comparte el tratamiento en su desarrollo y evolución. También las decisiones de carácter administrativo se toman de forma compartida por este único grupo, no hay por tanto una estructura jerárquica de tipo piramidal sino más bien un funcionamiento de tipo horizontal, la comunidad es una asamblea que tiene capacidad de decisión. El énfasis se pone en la comunicación libre entre profesionales y pacientes y el clima es permisivo de cara a poder liberar los sentimientos. Las reglas y las decisiones se discuten y toman en grupo a través de un sistema democrático igualitario en el que participan todos por igual. El término Cultura Terapéutica es el resultado del conjunto de modelos de comportamiento que se van aceptando y que van constituyendo la red de reglas aceptadas por todos y la "matriz" que sustenta al grupo. El mismo término "terapia" se desdibuja apareciendo el concepto de proceso educativo.

El proceso de inserción social consecuencia de la adquisición de los atributos de la edad adulta como la capacidad de convivir con los otros de forma integrada sintiéndose parte de un colectivo amplio que nos identifica puede estar alterado y haberse producido una regresión excluyente, un proceso que F. Basaglia llamaría "desculturización". La reinserción producida a través de técnicas grupales en una comunidad terapéutica permite al individuo excluido, "enfermo", el reencuentro con su

comunidad social y con la imagen que de ella tiene, muchas veces una imagen dañada de la relación entre ambos, produciéndose así un re-aprendizaje que acaba en un proceso de reinserción; así se entiende el significado del proceso educativo.

La comunidad se convierte en un proceso que se construye de forma exclusiva para cada individuo y permite a través de la confrontación con el otro activar el crecimiento personal para recuperar o construir la identidad adulta.

Así conceptos como proceso educativo, reinserción, técnicas y terapia grupal, grupo terapéutico, permisividad, asamblea democrática, procesos regresivos, confrontación y expresión libre de las emociones se constituirán en términos clave en el desarrollo de las comunidades terapéuticas con pacientes sicóticos.

Sin embargo en la aparición y evolución de las comunidades terapéuticas para pacientes toxicómanos vamos a encontrar algunas diferencias muy importantes y significativas. La influencia anglosajona, especialmente americana va a ser muy importante. El alcoholismo como patología de la des-adaptación y el fracaso de los abordajes médicos clásicos hizo que en un primer momento organizaciones de carácter benéfico y religioso imprimiesen su sello a la visión de las características esta patología y sobre todo de lo que lo que había que hacer para curarla.

Las organizaciones de Alcohólicos Anónimos observan rígidamente las 12 reglas de su grupo entre las que cabe destacar la necesidad de la cohesión del grupo, la decisión clara de abstinencia como mecanismo de aceptación en el grupo, el concepto de auto-ayuda y el rechazo de profesionales y la ideología de carácter religioso.



Algunas de estas ideas se han trasladado a los grupos de tratamiento para toxicómanos en especial la ausencia de los profesionales y la importancia de que tan solo alguien que ya ha ganado la batalla de la droga puede servir como indicador del camino a recorrer; el modelo es la propuesta educativa, en el otro se delega el proceso de cambio.

En 1958 Ch. Dederich, ex –alcohólico y miembro de A.A. funda la primera comunidad terapéutica para toxicómanos Synanon que se convertirá con el paso del tiempo en una micro-sociedad completamente autogestionada. Pero la comunidad terapéutica que ha servido como referente a otras muchas experiencias terapéuticas en todo el mundo ha sido Daytop fundada en New York en 1962 por D. Casriel , su importancia se debe sobre todo al hecho de haber definido la experiencia como Programa Terapéutico evitando las connotaciones de carácter ideológico. El programa se define como una estructura jerárquica basada en un sistema autoritario; la condición de ingreso requiere reconocer el fracaso personal frente a la droga, la propia responsabilidad y la incapacidad de gestión de la vida de forma correcta. El trabajo sobre la motivación personal para entrar en la comunidad adquiere una gran importancia y es imprescindible fiarse del grupo como necesidad fundamental para el tratamiento. El modelo de auto-ayuda se basa en la relación con otros ex -toxicómanos que investidos de gran autoridad servirán de modelos en el progreso por las diferentes etapas del tratamiento. La responsabilidad será progresivamente conquistada en base a una jerarquía preestablecida. Las trasgresiones lejos de permitirse se castigan en algunos casos con dureza. Los usuarios de este tipo de tratamiento no son definidos como pacientes sino como residentes y pueden convertirse

en terapeutas al final de su tratamiento si así lo desean.

Los principales instrumentos terapéuticos son: la autoridad jerarquizada de los ex –toxicómanos , el control social basado en el grupo que lucha contra la toxicomanía, las terapias de grupo en las que se anima la expresión de los sentimientos y la agresividad y la adquisición de niveles de responsabilidad cada vez más superiores como forma de recuperar la propia realidad.

Vemos como existen diferencias grandes en los principios y en los métodos terapéuticos de las comunidades que tratan pacientes sicóticos y las que tratan toxicómanos sobre todo si nos referimos a los inicios de estas experiencias. Hoy día estas diferencias han cambiado enormemente sobre todo tras la aparición de la patología dual y la necesidad de abordar de forma integrada a los pacientes toxicómanos y sicóticos.

En un congreso de la A.P.A. se planteaba que en el año 2008 el 95% de los pacientes sicóticos serán toxicómanos, lo cual habla del acercamiento entre estas dos formas de diagnóstico. ¿Se podrán hacer tratamientos psicoterapéuticos residenciales de tipo comunidad terapéutica teniendo en cuenta estas diferencias planteadas? El pensamiento sistémico puede ayudar a resolver estas contradicciones.

## **DEFINICIÓN DE COMUNIDAD TERAPEÚTICA DESDE UNA PERSPECTIVA DE SISTEMAS**

“Es aquella realidad que envolviendo totalmente en tiempo y espacio cada uno de los aspectos de la persona a nivel psicológico y social facilita la creación de un universo rela-



cional nuevo que permite construir patrones de comunicación individuales y sociales, para la persona y el grupo. Recrear un universo familiar en el que sea posible expresar los conflictos y reconstruir los mecanismos auto-agresivos".

Una realidad que envuelve al paciente-usuario en tiempo y espacio plantea uno de los aspectos importantes de la comunidad terapéutica, su carácter residencial, compartir la vida con otros perdiendo buena parte de la privacidad para exponer en una vida cotidiana experimental los problemas y las reacciones, las virtudes y los defectos. Esto también sucede entre los miembros de una familia en la cual el juego de distancias entre el individuo y el grupo familiar se convertirá en una clave para el desarrollo psicológico. Aceptar la disciplina del grupo, someterse a él como en un proceso de aprendizaje de la responsabilidad personal y de acercamiento a la realidad, es un proceso compartido entre la familia y el grupo terapéutico.

Recuperar la realidad es un aspecto importante y esencial del tratamiento del paciente toxicómano y sicótico. El alejamiento y la pérdida de contacto con la misma, es esencial en las dos patologías y supone el aislamiento y la pervivencia en un mundo personal dominado por las reglas de la droga en el toxicómano y el beneficio que sus efectos producen en el equilibrio psíquico del sujeto, sea a nivel neurofisiológico o relacional tanto en el caso del consumo de drogas como en el delirio en el caso de la psicosis.

Recuperar cotas de responsabilidad facilita el proceso de inserción y mejora la socialización del paciente y le va a permitir construir nuevos patrones de comunicación con los otros y consigo mismo, esto mismo también sucede en la familia indispensable en el proceso de socialización del individuo.

La propia estructura comunitaria funciona como elemento contenedor en la cual el conflicto, sea intra-psíquico o adaptativo social, no se niega sino que se permite, se expresa y se le da un significado, puede ser comprendido y elaborado desde una perspectiva nueva en la que el sujeto adquiera el control sobre el mismo.

## COMUNIDAD TERAPEÚTICA Y SISTEMA FAMILIA

La familia está considerada como el grupo básico de la sociedad, es una institución que encontramos en todas las culturas siendo la estructura comunitaria que se ha mantenido más estable hasta nuestros días. La célula familiar es un almacén económico afectivo, educativo y social. El proceso de pertenencia familiar es determinante para el individuo en la evolución de la estructura de su personalidad.

Homans<sup>10</sup> define a la familia como: "un cierto número de personas que comunican entre ellas, a menudo durante un tiempo bastante largo y que son suficientemente pocas numerosas para que cada uno pueda comunicar con todos los otros, no indirectamente a través de otras personas, sino cara a cara".

Esta definición que pone el acento en el carácter comunicacional de la familia podría ser perfectamente extrapolable a las comunicaciones en una comunidad terapéutica.

En la sociedad post-industrial el modelo de referencia ha sido la familia nuclear tradicional, sin embargo cada vez más, aparecen otros modelos familiares diferentes como las familias reconstituidas o las familias monoparentales.

<sup>10</sup> HOMANS, G.C. *El Grupo Humano*. (1972). Buenos Aires. Eudeba.



Se han considerado claves en el desarrollo de la familia el desempeño de las funciones económica, reproductiva, educativa y sexual, permitiendo la estabilización emocional de los adultos y la interiorización del sistema cultural de valores en lo más íntimo de la persona.

Estas funciones de la familia se desarrollan a través de una serie de parámetros entre los que cabría destacar:

La estructura interna con límites claros y definidos y con una jerarquía aceptada. En esta estructura los subsistemas familiares son flexibles, definidos y permeables.

Los procesos morfofáticos y morfogenéticos interactúan de forma complementaria y adaptativa, pasando de estados de crisis a estados de equilibrio.

Se puede establecer una distancia emocional óptima en las relaciones internas y existen fronteras intergeneracionales funcionales.

Se superan las etapas del ciclo vital sin atascos siendo la evolución familiar capaz de adaptarse en el tiempo y adecuada a las necesidades de los miembros.

Las comunicaciones son claras, coherentes en sus niveles digitales y analógicos. Son respetuosas, centradas en el tema y a su vez libres y con capacidad de empatía. Cada miembro es capaz de expresar opiniones y emociones diferentes sobre los demás y las situaciones; y puede comunicar sus temores, esperanzas y expectativas en libertad.

Las transacciones son ricas y adecuadas dentro del sistema y en el intercambio con los sistemas del entorno.

El grado de individuación y autonomía está en equilibrio con el sentimiento de pertenencia familiar.

Los conflictos no se eluden y la capacidad para resolverlos es buena, ejercen un efecto positivo al estimular los cambios.

Todas estas funciones pueden encontrarse alteradas, siendo su alteración la base de algunos de los problemas más importantes que aparecen en el desarrollo del individuo, desarrollo ligado a las relaciones que establece con su sistema inmediato de referencia.

La posibilidad de trabajar algunas de estas funciones deterioradas en un sistema nuevo llamado comunidad terapéutica creando unas reglas de convivencia que lejos de atenuar los conflictos, permita observarlos, entenderlos y modificarlos, es lo que está en la base de este potente instrumento terapéutico cuando se organiza desde una perspectiva sistémica.

Muchas familias así lo han entendido y aunque no sepan definir sus propias expectativas de una forma concreta al inicio de un tratamiento de este tipo, sí que vemos que son capaces de reconocer los cambios y los instrumentos utilizados al final del mismo.

En la investigación realizada sobre un grupo de familias en la que alguno de sus miembros han realizado un tratamiento en una comunidad terapéutica en la cual se trabajaba desde una perspectiva sistémica, al preguntarles sobre el tipo de cambio que según ellos se había producido en el paciente contestaban que el cambio más importante se refería a la mejora de la convivencia con la familia, seguido de el aumento de la responsabilidad, la mejoría en la convivencia con los demás, la aceptación de las normas, el aprendizaje de nuevos hábitos de vida y la mejora de la autoestima.

Todos estos aspectos hablan de una mejora de los procesos de socialización.

Así mismo si se preguntaba a las familias sobre el tipo de programa de intervención



que más había influido en los cambios del paciente las respuestas más numerosas hablan de las terapias de grupo y las normas y responsabilidades de la comunidad; para poder socializar es necesario un grupo que introduzca una serie de pautas normativas y responsabilidades. La estructura que en ocasiones ha supuesto una dificultad en la familia se valora como proceso de cambio.

## DEFINICIÓN DE SISTEMA

Definimos el sistema como todo conjunto de elementos en interacción de tal manera que la modificación de cualquiera de ellos desencadena una modificación de todos los demás según L. von Bertalanffy.<sup>11</sup>

Un ejemplo de sistema lo constituye la célula. En el cuerpo humano la célula constituye una totalidad que obedece a reglas bien precisas que la permiten existir.

Estas reglas la permiten mantener su propia organización interna a partir de un complejo conjunto de elementos en constante interacción. La organización interna se mantiene a través de un flujo de energía constante regulado por elementos propios como son los enzimas.

La célula mantiene no solamente su equilibrio interno sino que también sostiene un equilibrio con el exterior; recibe señales y emite señales a través de una membrana que la diferencia de las otras células.

### Características de un sistema

Siguiendo con el ejemplo de la célula vemos que cada una tiene una función propia y definida que la permite desarrollar una serie

de tareas y configurar un conjunto de características, así la células nerviosas son distintas de las células hepáticas y estas son distintas de las células reproductoras, etc.

Todas las células tienen una estructura que les permite organizarse internamente de cara a poder hacer circular la energía interna que les va a hacer desarrollar correctamente su función. Esta estructura hace que los elementos internos ejerciten sus propiedades así los acumuladores de energía, las mitocondrias, regulan las necesidades energéticas y los enzimas permiten los cambios necesarios en las moléculas para fabricar los mensajes propios a la función específica de cada célula.

Una membrana identifica cada unidad celular y permite un intercambio de información entre el interior y el exterior. La comunicación a través de esta membrana hace que la célula module la intensidad de flujo de energía necesaria de cara a cumplir su función siguiendo unas reglas de economía propias preestablecidas. La función se desarrolla porque existe esta capacidad de intercambio de información que es la comunicación entre el exterior y el interior de la célula haciendo que esta forme parte de un sistema más complejo cada vez.

Vemos que la Comunidad Terapéutica reproduce todas las características presentes en la definición de un sistema pues la estructura interna con límites claros y definidos y con una jerarquía aceptada es una de las constantes más repetidas en todas las comunidades terapéuticas así como que cada paciente de la comunidad terapéutica es capaz de expresar opiniones y emociones diferentes sobre los demás y las situaciones a las que es expuesto en la comunidad se construyen para conseguir

<sup>11</sup> Bertalanffy, L. (1976), *Teoría general e los Sistemas*. Mexico. Fondo de Cultura Económica.



este objetivo, y a su vez puede comunicar sus temores, esperanzas y expectativas haciendo de este proceso un trabajo para entender la función que el consumo de drogas ha desarrollado en su vida y en la de sus diferentes contextos (familia, grupo de pares, trabajo, etc.)

Las transacciones son ricas y adecuadas dentro del sistema y en el intercambio con los otros sistemas del entorno.

El grado de individuación y autonomía esta en equilibrio con el sentimiento de pertenencia.

Los conflictos no se eluden si no que por el contrario en muchas ocasiones se inducen buscando la capacidad para resolverlos ejerciendo dichos conflictos un efecto positivo al estimular los cambios.

## **CONCEPTOS BÁSICOS DE LA TEORÍA DE SISTEMAS APLICADOS A LAS COMUNIDADES TERAPEÚTICAS**

Las características esenciales de todo Sistema son: la Estructura, la

Función y la Comunicación

a) La Estructura es el conjunto de elementos definidos por sus propiedades y que se ligan entre sí por una red de comunicación interna que les permite el intercambio de informaciones, de flujo de energía y de materiales propios. La estructura tiene un límite que separa al sistema del medio que le rodea.

b) La Función es el e energía que asegura la autorregulación, la conservación del sistema, la reproducción del mismo y la adaptación al medio. La función implica intercambio de

información sobre el sistema mismo y su medio a través de una serie de "feed-backs" o procesos de retroalimentación.

c) La Comunicación con el medio es otra de las características esenciales de todo sistema; a través de los procesos de comunicación el sistema recibe información "inputs": son las entradas en el sistema y envía información al exterior "outputs: son las salidas desde el sistema.

Si hemos considerado la célula como ejemplo de lo que es un sistema es porque la definición y las características de los sistemas pueden perfectamente aplicarse a los seres vivos en toda su complejidad. En las comunidades terapéuticas podemos decir que los elementos del sistema son los individuos en interacción y sus interacciones son los comportamientos y las conductas.

La noción de interacción es central en los sistemas y comporta la idea de relación mutua y acción recíproca. Se pierde el sentido lineal en la relación, la noción de causa- efecto es menos importante que el sentido circular en la relación, tiene más sentido entender el juego de influencias de A sobre B y a su vez de B sobre A, que la acción singular de A sobre B. La interacción se define como una secuencia de mensajes intercambiados por un conjunto de individuos que se mantienen en una relación recíproca, si analizamos los procesos grupales en una comunidad terapéutica veremos como la interacción entre los pacientes ha perdido el sentido lineal de comprensión y la única manera de entender los procesos que se inducen en el interior de los diferentes grupos en la comunidad es aplicando la noción de circularidad en las relaciones.

El medio es el contexto en el que se desenvuelve el sistema, siendo este contex-



to entendido de una forma amplia como un conjunto de normas y reglas culturales y sociales, concretas o simbólicas. Los sistemas humanos son sistemas abiertos en constante comunicación e interacción con su medio con el que constituyen a su vez un sistema más amplio. Así pues sistema más contexto forman otro sistema y así sucesivamente.

## **REGLAS QUE RIGEN LOS SISTEMAS**

---

Vamos a plantear a continuación las cuatro reglas o principios por los que se rigen los sistemas: El principio de totalidad, de retroacción, de homeostasis y de equifinalidad.

## **CONCEPTOS BÁSICOS DE LA TEORÍA DE SISTEMAS**

---

### **Principio de la totalidad**

---

Un sistema no se define por la suma de los elementos que lo componen sino que constituye un ente en sí mismo, un ente total con sus propias características, desarrollo y reglas independientes. Para comprender el sistema y sus procesos de interacción no basta con el análisis de las propiedades de los individuos que los componen sino por el contrario para entender las reacciones de ciertos individuos deberemos entender como funciona el sistema en su totalidad. Los fenómenos de masas son un buen ejemplo para entender este principio. ¿Cómo un hombre simple se convierte en un héroe cuando esta en un grupo?. ¿Cómo un pacífico se convierte en violento si participa de una acción colectiva?.

Para poder entender el comportamiento de un grupo: un equipo de fútbol, una manifestación, una marcha religiosa... tenemos que aprender a observar al grupo como un ente independiente con personalidad propia. Este principio se extiende a todo tipo de interacciones. Para entender la acción de cortar un árbol no basta con fijarnos en las capacidades del leñador sino que deberemos observar el juego de interacciones que se establece entre este y el propio árbol al cortarlo.

Deberemos observar como el leñador reacciona a la información que le suministra el árbol tras un primer golpe de hacha para entender el segundo y así sucesivamente. Solo desde la totalidad entenderemos el proceso de la tala.

Entender el proceso relacional de un bebé con su madre es decir cómo uno y otra avanzan en la relación a través de estímulos mutuos que constituyen un todo propio nos va a permitir comprender algunas de las características del comportamiento individual de cada uno de ellos.

El principio de la totalidad constituye uno de los principios importantes de todo sistema.

### **Principio de la homeostasis**

---

Un sistema reacciona a las perturbaciones que provienen del interior del mismo o del exterior; a través de una serie de mecanismos que tienen como objetivo devolver al sistema en su conjunto a su situación inicial.

Es el principio de no cambio, muy importante en los sistemas abiertos, que actúa como mecanismo de supervivencia en un medio cambiante intentando preservar el equilibrio existente. La homeostasis es una característica



necesaria en los sistemas de interacción abiertos pues les permite mantener su identidad y su permanencia en el tiempo.

Necesitamos saber quienes somos, cuales son las características que nos definen y que estas características vamos a conservarlas en el tiempo.

Cambiar causa temor y produce miedo a la pérdida de identidad del sistema.

En las instituciones sociales las normas, las reglas o las costumbres adquiridas juegan el papel de reguladores para dar estabilidad a los sistemas y favorecen la homeostasis.

La rigidez en las reglas y normas van a crear problemas pues hacen difícil conciliar las necesidades de identidad de todo sistema con las necesidades de adaptación a nuevas situaciones y las necesidades de cambiar y evolucionar.

### Principio de retroacción

Es necesario acceder a una noción de causalidad circular y superar la causalidad lineal para poder entender el comportamiento humano.

Todos los comportamientos están sometidos a un complejo juego de implicaciones, acciones y retroacciones que los ligan entre sí. Para entender un comportamiento hay que entender aquél al que está ligado. El alcohólico dice "bebo porque mi mujer me controla", la mujer dice "le controlo porque bebe".

Este comportamiento alcohólico no se puede entender sin la retroacción a la que está ligado. Existen dos formas de retroacción: positiva que es la que acentúa el fenómeno en un efecto de "bola de nieve" y la negativa que tiende a amortiguar el fenómeno. Un ejemplo de retroacción positiva en el caso del alcohólico: la mujer se enfada y controla,

el marido bebe y protesta, más se enfada más protesta. Un ejemplo de retroacción negativa la mujer de un alcohólico no controla y no se enfada el marido se queda solo delante de su problema de alcohol si había ligado este al control de su mujer; algo ha cambiado y este cambio puede entrañar otros cambios.

La retroacción negativa constituye un mecanismo de regulación que tiende a estabilizar el sistema, sin que quiera decir inmovilidad, sino que sirve para corregir aquellos factores internos o externos que podrían modificar su equilibrio.

### Principio de equifinalidad

Como dice L. von Bertalanffy<sup>12</sup>: "La estabilidad de los sistemas abiertos se caracteriza por el principio de la equifinalidad; es decir que opuestamente a lo que sucede en los sistemas cerrados en los cuales la estabilidad está determinada por las condiciones iniciales; un sistema abierto puede llegar a un estado temporalmente autónomo, independientemente de las condiciones iniciales y determinado únicamente por los parámetros del sistema".

El sistema es a él solo su mejor explicación. Si se quiere comprender lo que pasa en un sistema, lo que importa es el análisis de las interacciones en el presente, más que analizar la génesis del sistema y de sus elementos. Es decir, es más importante preguntarse qué sucede en la actualidad cuando un marido bebe alcohol que cómo o porqué empezó a beber.

## LA COMUNIDAD TERAPEÚTICA COMO SISTEMA

La comunidad Terapéutica constituye un sistema particular. Es un sistema estable con

<sup>12</sup> Bertalanffy, L. (1976). *Teoría general e los Sistemas*. Mexico. Fondo de Cultura Económica.



una interacción continua, un conjunto humano con una cierta permanencia en el tiempo y donde se organizan unas relaciones especiales entre sus miembros. A este sistema se aplican las reglas y características de los sistemas.

### Principio de la totalidad

Las acciones de los miembros de la comunidad terapéutica son los inputs que reaccionan sobre el sistema y son modificados por él. El comportamiento de cada uno de los miembros del grupo que aporta a la comunidad los componentes de su problemática individual, está ligado al comportamiento de los otros, existiendo una causalidad circular sobre todos los comportamientos y presenta una distribución jerárquica que organiza las relaciones entre sus miembros.

### Principio de la homeostasis

La comunidad terapéutica tiende a la permanencia con mecanismos de regulación y retroacción negativa que mantienen la estabilidad e impiden su disolución. Pero también debe tolerar ciertas transformaciones que le son inherentes y que son parte de su ciclo vital de desarrollo desde su formación, a lo largo de los años, hasta sus etapas actuales ligadas a los cambios producidos en el desarrollo de los consumos de drogas y en los cambios en la percepción social del consumo: estos cambios son el proceso de retroacciones positivas ligadas a la evolución del fenómeno del consumo en nuestra sociedad.

### Las reglas del sistema

Cuando los miembros de una comunidad terapéutica interaccionan entre sí tienen necesidad de definir su relación según cate-

gorías socio-afectivas que regularán la autonomía/dependencia, la igualdad/jerarquía, la simpatía/antipatía, estabilidad/cambio y otras, esta definición se hace a través de las normas que se aceptan en el interior de todas las comunidades terapéuticas.

D.Jackson<sup>13</sup> ha reflexionado sobre estas normas en el libro "Una lógica de la comunicación" como las reglas de la relación y constituyen la matriz de base de las interacciones; en muchas ocasiones estas reglas son implícitas pero esto no impide su cumplimiento y su conocimiento por todos los miembros de la comunidad terapéutica.

Cambiar una de estas reglas puede desencadenar un cambio en todo el sistema. El principio que suele regir en estas reglas es el "quid pro quo" es decir el "dar y recibir por lo dado" y a través de este principio se van a establecer los derechos y los deberes. Toda falta al "quid pro quo" puede provocar una crisis. Las crisis nunca están provocadas por un solo miembro del sistema. El establecimiento de los derechos y deberes en el interior de la comunidad terapéutica, este contrato aceptado por todos sus miembros se apoya en muchas ocasiones sobre elementos inconscientes y complementarios de cada miembro del sistema. La aparición de síntomas en uno de los miembros del sistema necesario para el proceso curativo implícito en el trabajo de toda comunidad terapéutica puede convertirse en un regulador de la relación que mantiene el equilibrio hasta tal punto que la desaparición del síntoma acarreará la ruptura de la relación y la desaparición de la relación con el sistema comunidad terapéutica.

En una comunidad terapéutica basada en la necesidad del mantenimiento de los roles

<sup>13</sup> WATZLAWICK, P. y Ot. (1983) *Teoría de la Comunicación Humana*. (1983) Barcelona. Herder.



para el cuidado de los pacientes deberá facilitar también el proceso de autonomía de los mismos dado que este paso por el "sistema" es artificial y temporal y la realidad de cada paciente se encuentra fuera de este sistema. Las dificultades para aceptar la salida de estos puede fijar el síntoma "toxicomanía" y evitar afrontar la autonomía de los tratamientos.

### La organización de las interacciones

Las relaciones en el interior de la comunidad terapéutica pueden tomar muchas formas aunque hay dos que son particularmente importantes: las coaliciones y las alianzas.

La alianza es una relación intensa, duradera en el tiempo basada en la afinidad entre dos personas y en el desarrollo de un proyecto común. La coalición indica una estructura de poder, es cambiante en sus miembros y de menor duración en el tiempo, puede indicar la solidaridad de dos o más contra un tercero. La alianza es típica de subsistemas perdurables como el que establecen los profesionales de las comunidades y las coaliciones más típicas del subsistema fratría es decir el que establecen los pacientes entre sí.

Dado que las coaliciones resultan de un juego de fuerzas obedecen a reglas lógicas que pueden ser reconocidas y cambiadas. El análisis de la organización de las interacciones desde la perspectiva de las alianzas y las coaliciones nos permite comprender los cambios en el funcionamiento organizativo de la comunidad terapéutica.

### Los mitos en las Comunidades Terapéuticas

Las Comunidades Terapéuticas necesitan para subsistir normas de funcionamiento que orienten las relaciones. Así se instauran los rituales, como acuerdos sobre ciertos pun-

tos esenciales. Los rituales van construyendo mitos que como dice A. Ferreira en el libro "Sobre la interacción" son un cierto número de creencias sistematizadas aceptadas por todos los miembros del sistema que afectan a la naturaleza de su relación.

Los mitos contienen reglas ocultas en clichés y rutinas, están bien integrados en la vida cotidiana y se defienden como verdades absolutas para el sistema. El mito comporta la apreciación sobre uno de sus miembros y determina el comportamiento de todos.

Los mitos existen en todos los sistemas pero son más evidentes e importantes en los sistemas patológicos que parecen funcionar para ellos y por ellos, es vivido como una ideología y es para los centros lo que el sistema defensivo es para el individuo.

Uno de los mitos que más han perdurado en las comunidades Terapéuticas ha sido el de la necesidad del aislamiento del paciente, se pensaba y aún hoy en muchos sitios se piensa que para poder tratar a un paciente toxicómano era necesario desconectarle de su medio y proponerle una alternativa de vida cerrada original. Siempre el problema estaba fuera y era lo que ocurría fuera el causante de las alteraciones y del consumo, en un pensamiento de carácter lineal que impedía ver las grandes interrelaciones entre el individuo y su medio y las posibilidades y capacidades que el propio medio tenía y que eran necesarias no solo para entender lo que le sucedía al individuo y no cometer errores de interpretación, sino también como riqueza aprovechable para el cambio.

Hoy día este mito tiende a caerse gracias a las necesidades de conectar al sujeto drogodependiente con su contexto pero quizás otros se estén construyendo.



## BIBLIOGRAFIA

ABEIJON, J.A. y Ot. (2002), Las Comunidades Terapéuticas, pasado presente y futuro. Bilbao. Ed. Universidad de Deusto.

ABEIJON, J.A. y COLETTI, M. (1986), Un programa estratégico di trattamento delle tossicomanié: ruolo della comunita Terapéutica. Roma. Ecologia della Mente. Nis: pp.6-14.

ANZIEU, D. y KAES, R. (1979), Cronica de un Grupo. Barcelona. Gedisa.

BASAGLIA, F. (1968), La institución negada. Turin. Einaudi.

BASAGLIA, CARRINO, CASTEL, ESPINOSA, PIRELLA Y CASAGRANDE. (1975), Barcelona. Barral.

BATESON, G. (1936), Naven, Stanford University Press.

BERTALANFFY, L. (1976), Teoría general de los sistemas. México, Fondo de Cultura Económica.

BION, W.R. (1979) Experiencias en Grupos. Buenos Aires, Paidós.

COLETTI, M. (1987). Teoría y Epistemología del Tratamiento Relacional de las Drogodependencias. Madrid. Enfoque Relacional en Toxicomanías, Ministerio de Sanidad y Consumo.

DURAND-DASSIER, J. (1971), Psicoterapia sin Psicoterapeuta. Madrid. Marova.

FOULKES, S.H. (1981) Psicoterapia Grupo-Analítica. Barcelona. Gedisa.

HALEY, J. (1980), Terapia para resolver problemas. Buenos Aires. Amorrortu.

HOMANS, G.C. (1972), El Grupo Humano. Buenos Aires. Eudeba.

JONES, Maxwell (1952). Social Psychiatry. A Study of Therapeutic Communities. London. Tavistock Publications .

MARC, E. y PICARD, D. (2000), L'École de Palo Alto. Un nouveau regard sur les relations humaines. Paris.

STEVE, J. H. (1980), Von Neumann y N. Wiener WATZLAWICK, P. (1983), Logica de la comunicación humana . Barcelona. Herder .

WATZLAWICK, P. (1977), The interactional view. EEUU. Norton and Compagny.

WIENER, N. (1950), Cibernética y sociedad. The Human Use of Human Beings: Cybernetics and Society.

YABLONSKY, L. (1972), Synanon. The tunnel back . Baltimore. Penguin Books .

## GLOSARIO

### Psicoterapia

La psicoterapia es un proceso de comunicación entre un psicoterapeuta (es decir, una persona entrenada para evaluar y generar cambios) y una persona que acude a consultarlo («paciente» o «cliente») que se da con el propósito de una mejora en la calidad de vida en este último, a través de un cambio en su conducta, actitudes, pensamientos o afectos.

### Terapia Sistémica

La terapia sistémica es un modelo de psicoterapia que se aplica para el tratamiento de trastornos y enfermedades psíquicas concebidas como expresión de las alteraciones en las interacciones, estilos relacionales y patrones comunicacionales de un grupo social comprendido como un sistema.

### Terapia de grupo

La Terapia de Grupo es la reunión de personas, coordinadas por un Profesional formado en psicoterapia grupal que comparten situaciones de su vida con el Grupo, y el Grupo



les responde generando una dinámica, de ida y vuelta por la cual, los participantes alivian tensiones, angustias y conflictos, producto de la convivencia diaria, problemas no resueltos, etc., en la familia, en el trabajo y en la realidad que les toca vivir cada día.

### **Terapia Familiar**

En la terapia familiar el grupo esta conformado por una familia y uno o dos Terapeutas que trabajan con técnicas precisas una situación que afecta a todo el sistema familiar; el profesional evalúa la crisis y trabaja con la familia, hasta que la situación se resuelve adecuadamente.

### **El Contexto**

Es un conjunto vivo (ecosistema) compuesto de un organismo y su medio, indisolubles y ligados por una constante relación. El contexto es la agrupación de circunstancias específicas de lugar y tiempo, en qué se está produciendo el acto de la comunicación.

### **Drogodependencia**

La drogodependencia o dependencia de sustancias (también denominada tradicionalmente drogadicción o toxicomanía), es la dependencia física y/o psicológica de una sustancia con capacidad de alterar un proceso biológico o químico en un organismo vivo con un propósito no nutricional.

Se define como el uso continuado y abusivo de una sustancia con el propósito de obtener sensaciones placenteras o bien de eliminar sensaciones displacenteras como consecuencia de la supresión de su administración y que produce cambios en la conducta del sujeto a nivel individual, familiar y social.

### **Intervención Psicoeducativa**

La intervención psicoeducativa se define como la ayuda técnica prestada por un

profesional entrenado en el proceso de aprendizaje. Para llevar a término esta función, se hacen necesarios dos tipos diferentes de actuaciones, la evaluación de las capacidades del individuo para determinar y valorar sus capacidades y necesidades especiales y por otra, la información y el asesoramiento en las tareas de aprendizaje.