

Politeísmo funcional de la modernidad:
pensar la Comunidad Terapéutica (CT) en el siglo XXI.

Marcos David Silva Castañeda

Profesor de la Escuela Nacional de Trabajo Social

Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

En el libro *Las consecuencias perversas de la modernidad* (1996) Giddens (1996), Bauman (1996), Beck (1996) & Luhman (1996) hacen una interesante descripción de la modernidad a partir de las discontinuidades temporales de su vida cotidiana. Cada autor traza esclarecimientos sobre los sistemas funcionales que la conforman. Bajo esta perspectiva, una manera alternativa en la que se puede pensar la modernidad es como un sistema que carece de estabilidad en la medida que su no tradición niega cualquier vínculo intergeneracional con el pasado o el futuro: es un “politeísmo funcional” que incrementa *ad infinitum* las opciones de elección individual, sin embargo, paralelamente, concita un riesgo, tales libertades, en su conjunto, engendran déficits al resto del sistema. La naturaleza de la vida cotidiana moderna es disruptiva a cualquier orden (Berian, 1996). En esas coordenadas descuella una comunicación multidireccional que carece de cúspide, *multiuniversum* que interrumpe cualquier proyecto de interpretación convencional en el que el individuo coexiste con diversas problemáticas anímicas que se extienden a la naturaleza (entiéndase su entorno) entre las que podemos mencionar: la pérdida de

seguridad ontológica (Giddens, 1996), la ambivalencia o indeterminación de Baumann (1996) o el riesgo de Beck (1996).

En este breve ensayo nos interesa comentar, en la lógica antes explicada, lo que Morín (2011) define como “agonía planetaria” (Morín, 2011). Para Morín (2011) el ser humano moderno vive en un desierto bilateral en el que predomina la ruptura de toda jerarquía sustituida por una hetero-jerarquía de sistemas topográficamente interdependientes (ya que pertenecen al mismo *multiuniversum*) pero funcionalmente independientes. La “agonía planetaria” tiene dos horizontes espaciales: uno físico (como parte del deterioro de la biósfera de nuestro planeta); otro de tipo anímico. En este último Morín (2011) ubica el “desierto interior”: estado psíquico (individual y colectivo) que se vincula con diversas problemáticas sociales, entre ellas: 1) la crisis de las escuelas; 2) el sentido de la ciencia (que puede llevar a la destrucción humana en una dimensión inimaginable a inicios del siglo XXI), la finalidad del conocimiento; 3) la construcción incierta de identidades; 4) finalmente, la que nos interesa en este ensayo, las adicciones que a decir del mismo Morín (2011) es la gran pandemia del siglo XX¹, muy por encima del SIDA o de cualquier otra. Estas cuatro grandes problemáticas mundiales de la modernidad han exigido el diálogo continuo de especialistas con muy variadas formaciones en los últimos 70 años. Sobresale, particularmente, el esfuerzo que ha implicado atender las adicciones que, por su complejidad, (i.e. proyección simétrica del politeísmo funcional de la modernidad), ha demandado la formulación de perspectivas

¹ Davenport-Hines (2003) llamaría a este fenómeno de la modernidad el apetito de “estar en la droga” o el “consuelo escapista”.

transdisciplinarias que consideran la multicausalidad de las problemáticas relacionadas con la atención de las adicciones. Este ensayo buscó, enunciativa que no exhaustivamente, pensar algunos rasgos característicos de la modernidad para ponderar la posible relevancia de Comunidad Terapéutica (CM) en la atención de las adicciones en el siglo XXI.

Desarrollo

La experiencia de la modernidad opera a través de paradojas. Un ejemplo podría ser la correspondencia entre *espera* y *premura* (evidente cuando contrastamos lo lento del pensar con la prontitud de la vida cotidiana). En la modernidad, para socializar, no es necesario pensar como consumir. Sea como proceso o resultado el pensar es poco atractivo en la sociedad de la indeterminación que apela más al deseo inmediato que al diálogo. Pensar es una de las actividades humanas más áridas (Kant, 2002). Además de producir magros de resultados somos, por naturaleza, proclives a equivocarnos (dada la magnitud de nuestra ignorancia). Kant (2002) afirma no solamente que producimos poco, cuando pensamos, sino, además, lo que pensamos parte de tanta ignorancia que difícilmente podemos estar claros de nuestros avances ante el océano inacabable de lo que podemos o no conocer. En la modernidad, pensar es relegado como experiencia incómoda por la velocidad de los cambios de la sociedad líquida. Esto lleva a una paradoja: una sociedad que está necesitada de pensar-se es incapaz de tolerar la lentitud de tan monumental esfuerzo, máxime si nos inscribimos en un *multiuniversum* que nos rodea de elecciones *ad infinitum* muchas de ellas incompatibles unas con otras. Si bien es reconocible los efectos en la vida cotidiana de tal limitación, resulta

paradójico que la sociedad que más necesita pensar-se a sí misma, sea una sociedad inmersa, como ninguna otra, en una vorágine sin cúspide ni estabilidad ordenada por la emoción inmediata o primitiva del deseo.

Otra manifestación paradójica de la modernidad la podemos identificar en la incapacidad para asumir responsabilidades.

La sociedad líquida (Baumann, 2007) convive *para* y *por* la inmediatez. La espera se ha convertido en el más importante de los obstáculos, pero también liberar responsabilidades se ha transformado en irrenunciable objetivo. Esto incluye la construcción de vínculos afectivos (relegada y sustituida por la impronta de lo desechable, esto lo facilita las redes sociales, expresión tangible de la prontitud líquida de lo efímero). En la sociedad del consumo el número de nacimientos ha descendido a un número alarmante. Para 2100 más de 23 países (que hoy tienen alto nivel de vida, que ofrecen esta impronta por lo inmediato y resistencia a las responsabilidades que demandan tiempo y lentitud) tendrán la mitad de población que tienen actualmente. Su calidad de vida y viabilidad fiscal se diluirán lo cual es una paradoja: la sociedad de consumo lleva a exacerbar las elecciones libres del yo sí, pero también a repeler el conjunto de responsabilidades que son indispensables para que esa sociedad sea viable en el tiempo como lo es brindar atención y cuidado a un hijo o hija que demanda ir más allá de las fronteras limitadas y estrechas del yo.

Sea como requisito de integración o como condición para desarrollar una identidad existe una permanente tensión alimentada del ímpetu frenético que la sociedad de

consumo demanda en su *multiuniversum* de sistemas interconectados pero interdependientes. Condiciones que producen diferentes frustraciones configurándose, probablemente, el estado (individual y colectivo) más representativo de la sociedad moderna: nos referimos al hastío de verse impedido, en la atención de los deseos, por la lentitud en relación con la vorágine siempre mutable de los fines, creándose un estado de permanente insatisfacción. Baumann (2007) lo plantea en estos términos:

En la «sociedad de consumidores» nadie puede convertirse en sujeto sin antes convertirse en producto, y nadie puede preservar su carácter de sujeto si no se ocupa de resucitar, revivir y realimentar a perpetuidad en sí mismo las cualidades y habilidades que se exigen en todo producto de consumo. La “subjetividad” el “sujeto”, o sea su carácter de tal y todo aquello que esa subjetividad le permite lograr, está abocada plenamente a la interminable tarea de ser y seguir siendo un artículo vendible. La característica más prominente de la sociedad de consumidores —por cuidadosamente que haya sido escondida o encubierta— es su capacidad de transformar a los consumidores en productos consumibles, o más bien de disolverlos en un mar de productos (...)²

Las reflexiones de Baumann (2007) apuntan hacia las consecuencias destructivas de los patrones de consumo contemporáneo —algunos las califican incluso como perversas porque pueden concitar una inclusión desigual (i.e., eres integrado siempre y cuando seas capaz de consumir quedando excluido en la medida de tu capacidad (o no) de consumo). El *multiuniversum* depende de la vigencia de tales

² *La sociedad del consumo*, Bauman, 2007, pág. 25-26.

patrones de interacción (que incluye la economía ilegal, como la comercialización de drogas ilícitas).

La sociedad de consumo podría sintetizarse en la idea de progreso decimonónica y, sobre todo, la aspiración de una mejora material continua (Martínez, 2011) que ha llevado a uno de los negocios más lucrativos del mundo pero que resume la sociedad en la que vivimos: las adicciones.

Según el informe de las Naciones Unidas (ONU, 2018) las drogas ilícitas generan más de 400, 000 millones de dólares anuales. Estas ganancias multimillonarias contrastan con los costos sociales, podemos mencionar, cerca de 190 000 muertes prematuras ocasionadas por el consumo de drogas ilícitas en el mundo (ONU, 2017); por violencia y extorsión del crimen organizado, afectaciones al orden institucional, en diferentes países (ONU, 2017); limitaciones al libre acceso de la justicia que emana de las afectaciones al sistema de justicia y seguridad pública por la corrupción (ONU, 2017); conexiones entre terrorismo, guerras civiles y narcotráfico inscritas, v.gr., en el caso Talibán, el 85% de la zona de cultivo de opioides se da en territorio talibán (ONU, 2017) (en Colombia los grupos guerrilleros producían un porcentaje similar de drogas entre 1980 y 1990); además de múltiples delitos realizados por el crimen organizado financiados y operados por las redes del comercio internacional de drogas ilícitas.

Ante tal problemática, corolario de la modernidad en la que vivimos, se han desarrollado diversos modelos de atención. El primero de ellos fue el modelo médico

de Gallagher, construido en 1952 (García del Castillo, 2012), fundamentado en la construcción de los planteamientos propios de la salud pública e inscritos la visión médica de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a mediados del siglo pasado, extendió su atención a diversas problemáticas propias a la salud reproductiva, donde se incluía riesgo de embarazo, riesgo perinatal, cáncer de cuello uterino etcétera, y aquellas relacionadas con la de salud mental, en las que se inscriban el uso y abuso de drogas.

Tal propuesta se configuró como la primera “gran respuesta” a la problemática ya urgente en 1950, y, en realidad, una epidemia, en muchos países de Europa y América. El consumo de drogas, alcohol y tabaco, en ese momento, era ya una epidemia mundial. El modelo médico inició los esfuerzos por atender la problemática. Década tras década, de 1952 a la fecha, la construcción de modelos de explicación y de intervención para las adicciones se han ido proponiendo como: el modelo sociocultural, el modelo psicológico etc. Cada uno de los modelos ha buscado contestar un pregunta, aparentemente sencilla pero que han absorbido recursos humanos, económicos, académicos así como los mejores años de vida de grandes pensadores que se han propuesto coadyuvar a responderlas, nos referimos a la siguiente pregunta: ¿qué alternativas existen, para la atención y prevención de las adicciones, siguiendo el razonamiento de Morín (2011), para organizar la vida cotidiana en una lógica inversa al de la epidemia de las adicciones?

Una de las respuestas que se han elaborado ha sido el del modelo de Comunidades Terapéuticas (CT) que lejos de ser una propuesta puramente de atención ofrece,

por su riqueza una elaborada propuesta para una socialización *fuera* de las drogas. Implica el impulso del conjunto de los recursos humanos, incluyendo aquellos que pudieran no tener ninguna relación con el problema de las adicciones, lo que convierte un modelo de atención en un modelo de comunidad, además, a cada persona la hace parte del proceso terapéutico, para lograr, conjuntamente el alta. Tal vez el ejemplo, más sobresalientes de Comunidad Terapéutica (CT), lo encontremos en Holanda.

Las Comunidades Terapéuticas (CT) se proponen sustituir las dinámicas de interacción humana de la sociedad moderna por otras alternativas, por eso se piensa en una comunidad. El modelo de Comunidad Terapéutica (CT) es entonces una invitación a considerar no solamente el reconocimiento de que las adicciones son un fenómeno multicausal, sino, además, que éste es esencialmente social, donde, por tanto, participan todos los seres humanos en su gestación (lo que incluye su integración para su solución). Agregando, evidentemente, a aquellos que piensan, erróneamente, que no tienen ninguna relación con las adicciones, cada persona, cada elemento configura la comunidad terapéutica, como un todo que abre un espacio para interacciones humanas fuera de las drogas.

Así como se es parte de la modernidad, como experiencia cotidiana, se podría formar parte también de la Comunidad Terapéutica (CT), como agregado interpersonal colectivo en el que, diariamente, se colabora en su construcción (De León, 2004). Para cambiar la primera es necesario construir la segunda; ello

involucra el conjunto de las interacciones sociales en un proceso inverso que incluye pasar de la indiferencia social a la solidaridad comunitaria.

La solidaridad, corresponsabilidad, así como la relevancia del papel de la libertad y de las decisiones / acciones individuales son elementos distintivos del modelo como comunidades terapéuticas; es una propuesta que rompe con muchos de los esquemas monocausales para atender y prevenir las adicciones construidos desde hace más de siete décadas (Cuatrocchi, 2008).

La propia experiencia fenomenológica de vivir en la modernidad nos inscribe en la reproducción y producción de la agonía planetaria, las adicciones, para su atención y prevención cabal, implica reconocer nuestra participación, diaria en su gestación. El modelo de comunidades terapéuticas, entonces, invita a reconsiderar una problemática que, hasta nuestros días, define como un problema más individual o familiar que social. Cuando es lo inverso, la misma naturaleza de la modernidad abre las condiciones para que la adicción se desarrolle.

Conclusiones

Será deseable ahondar en el modelo de comunidad terapéutica implementado, particularmente, en Holanda, país que ha dado un giro a la atención de las adicciones ubicando su génesis no en el individuo como en la sociedad ofreciendo así una terapia multidisciplinaria para reconocer a partir del reconocimiento de la agonía planetaria (Morín, 2011) y sus manifestaciones contemporáneas: las

adicciones, ese y será, probablemente, uno de los principales retos, de cara al resto del siglo XXI, que habremos de analizar y discutir. Con ese interés fue escrito este breve documento.

Referencias:

- Baumann, Z. (2007). La sociedad líquida México: FCE.
- Baumann, Z. (2007). La sociedad de consumo México: FCE.
- Beriain, J. (1996). Las consecuencias perversas de la modernidad. Barcelona, España: Antropos.
- Cuatrocchi, E. M. (2008). La adicción a las drogas: su recuperación en comunidad terapéutica . Argentina: 2008.
- Davenport-Hines, R. (2003). La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas, 1500-2000. FCE: México.
- De León, G. (2004). La Comunidad Terapéutica y las adicciones . España : Ed. Desclee de Brouwer - Bilbao .
- García del Castillo, J. A.-S. (2012). Estrategias de intervención en la prevención de drogodependencias . Madrid : Editorial Síntesis.
- Lafayet, J. (2013). Octavio Paz en la deriva de la modernidad. México: FCE.
- Martínez, L. M. (2011). Juventud, cultura y consumo de sustancias en contextos escolares. México: Porrúa.
- Morín, E. (2011). ¿Hacia dónde va el mundo. Barcelona, España: Paidós.
- Morín, E. (2011). Morín, E. ¿Hacia dónde va el mundo? Barcelona, España: Paidós.
- ONU. (2018). Informe Mundial de las Naciones Unidas 2017. ONU.

