

Una reflexión personal sobre el Diplomado de Castalia (2007)

Desde los comienzos del curso me sentí sumamente atrapada por una temática a la cual no me había acercado antes. La droga, el consumo, el consumidor, sus familias, el entorno y cómo trabajar con ésta problemática desde nuestro rol terapéutico.

Ha sido muy enriquecedor integrar un grupo de estudio donde la mayoría de los miembros gozan de una amplia y diversa experiencia de trabajo con este tipo de pacientes. Fue entonces desde allí, desde un lugar de nuevos aprendizajes, que comencé a recorrer este camino, que sin haberlo imaginado, hoy por hoy me está invitando a ser parte activa de un proyecto laboral concreto.

Es por esto, y por la importancia y respeto que el tema me merece, que me doy en este momento un tiempo para plantear algo que me llamó en todo éste recorrido poderosamente la atención, que fue lo transmitido sobre el funcionamiento que existe en la mayoría de las Comunidades Terapéuticas de nuestro medio.

A lo largo de los encuentros, distintos protagonistas de diversas CT (Comunidades Terapéuticas), han planteado distintas situaciones y problemáticas que hablan de un mal funcionamiento, frente a lo cual me pregunto qué de éste malestar puede tener que ver con la propia Institución, con los distintos miembros allí involucrados, con la enfermedad y/o con la propia adicción.

Toda Institución alberga en sí misma lo que al usuario le ocurre, y tal vez repita de esta forma su propio funcionar.

Me parece por lo tanto muy importante poder entender y analizar este funcionamiento, para no repetir el modelo, logrando prevenir y cuidar nuestra forma de trabajo.

Partiendo de la base de que la mayoría de las CT no se basan en un mal obrar voluntario, antiético e inhumano, es que creo entonces que el malestar tiene que ver con otros aspectos particulares al contexto.

El adicto llega a la CT con un funcionamiento disociado y fragmentado, lo que supone entonces que es ésta la que tiene que ayudar a reestructurarlo y organizarlo, reunificándolo.

Para complementar este planteo, haré referencia al Capítulo: “Comunidades Terapéuticas y Salud Mental” del libro *Develando a Maya: de Historias y Sueños*, (Lic. Eliseo González Regadas): “...proponemos considerar a la Comunidad Terapéutica como un espacio de transición o transicional,...como una función estructurante externa a los individuos que están inmersos en ella pero que también forma parte de su mundo interno. Se ofrece como una prótesis estructurante para que los participantes puedan organizarse, cohesionarse, haciendo frente a la fragmentación y al caos desorganizativo en que los sumen los conflictos”. (Pág.: 15).

De alguna manera el paciente proyecta en el otro lo que le duele, lastima y fragmenta, y espera se le devuelva reunificado, sobre la comprensión y la aceptación de sus aspectos negativos y valorándoseles los positivos. Esto hace al buen funcionamiento de la Comunidad, a lo que el paciente necesita de ella, el lugar de sostén, de *holding* para que así se pueda producir y reproducir el cambio necesario, logrando por lo tanto el efecto terapéutico esperado.

La institución como todo contexto terapéutico debería lograr contener las angustias, los miedos, las faltas, las ambivalencias, los aspectos fragmentados y las características psicóticas del usuario. Contenerlas, reparándolas y devolviéndoles aspectos unificados de ellos mismos que los ayuden a ordenar y pensar-se en una reinserción familiar y social futura.

Pienso entonces en la dificultad de la tarea, en los riesgos que se corren y en los valores éticos imprescindibles para alcanzar los objetivos. Pienso es fundamental para esto tener en cuenta a cada paciente, cada individuo, su subjetividad y su entorno. Respetarlo y considerarlo para el trabajo, puntos ya planteados por Maxwell Jones, en “Psiquiatría Social”, Capítulo III: “Comunidades Terapéuticas”, donde hace hincapié en la libre y fluida comunicación entre los diferentes integrantes de la CT, también en la actitud permisiva que fomenta esta libre expresión de sentimientos.

El autor refiere a una organización social e igualitaria, en vez de una jerárquica y tradicional, para poder hacer efectivo este funcionamiento.

Más allá de esto y pensándolo en relación a lo trabajado en “Para una teoría de las Comunidades Terapéuticas” de Eliseo González Regadas del libro ya citado anteriormente, creo que con el correr de los años se ha concluido que para que una Institución logre realmente ser terapéutica debe funcionar en relación a la realidad psicológica y social de cada miembro, para ser dinámica y circulante, o sea debe ser asimétrica, porque cada rol, cada tarea entre los participantes terapeutas y no terapeutas es asimétrico.

Quisiera volver al inicio de mi reflexión y recordar mi interrogante acerca del funcionamiento de algunas de las CT de nuestra ciudad y como ya planteé anteriormente, pensar en función de mi propio trabajo futuro.

Creo que para que realmente una Comunidad logre efectos terapéuticos, necesita de un trabajo ético y humano hacia y con el paciente y sus familias, y desde un inicio sus bases deben de asegurárselo. Debe ser objetiva, autocrítica y autoanalizable.

Para continuar citaré parte de lo planteado por *Grupo Cocué* en “Los valores de una práctica o una práctica para los valores”, en *Drogas, Ética y Tránsgresión*, al referirse a Prigogine: “El conocimiento científico hace de la comunidad y a ella responde pero no está exento del riesgo de quedar monopolizado, respondiendo a intereses y sistemas de poder. La supervisión de los científicos por parte de la comunidad es, para este autor la forma como la comunidad puede preservarse de lo que sería una perversión de los científicos, en el sentido de los peligros del establecimiento de un saber diferente” (Pág.: 122).

Valorando por lo tanto el saber del otro, del paciente que llega a nosotros con su verdad, su realidad, cómo el lo siente y vive, y es eso lo que debemos respetar en cada subjetividad y en su actuar con el otro. Tal vez frente a la dificultad del trabajo en grupo, sea pertinente apoyarnos en las normas institucionales que nos sostienen y sostienen a una práctica ética que preserva la tarea, siendo fundamentales para alcanzar resultados positivos.

Para esta reflexión personal he utilizado material teórico, experiencias y vivencias relatadas en el curso, y de mi parte el mayor respeto e interés en aprender de las mismas.

No se trata ni de encontrar fallas, ni de marcar errores, sino de comprender qué sucede, a qué tenemos que estar atentos y en definitiva acercarnos al mundo del adicto sin por ello perder los

límites. Creo es importante reconocer que el técnico no es el único poseedor del saber, es el adicto quien mas conoce el por qué de su adicción, sus angustias y sus deseos, pero no por ello se debe desdibujar nuestro rol profesional. Respetar por lo tanto nuestro propio saber técnico, nuestras propias angustias y deseos en relación totalmente asimétrica con ellos, y es por esto que podremos contenerlos y sostenerlos pensando en su futura reinserción.

Siento es fundamental el poder ser capaces de percibir nuestros propios cuerpos, nuestras posibilidades y nuestros límites, de una manera sincera y humana, por un respeto hacia el otro y hacia nosotros mismos. Donde creo serán de total importancia las reuniones y evaluaciones del equipo técnico. Equipo que también deberá ser dinámico, operativo y autoanalizable, sosteniéndose uno al otro, reconociendo en nosotros los efectos de lo adicto y lo psicótico depositado.

Para esto es importante que la Comunidad no quede paralizada, sino mas bien debemos aprender y producir a partir de cada problemática o conflictiva que se presente.

Pienso siempre una Comunidad debe cuidar y apuntar hacia los aspectos sanos de cada miembro y de la Institución en general.

Siendo entonces nuestro objetivo principal ayudar al paciente y sus familias a alcanzar una mejor calidad de vida, cuidando de su bienestar y de su salud tanto física como mental.

Alejandra Sappa Lasala.

Referencias bibliográficas

- González Regadas, E.M. (comp.): *Drogas, ética y trasgresión*, Montevideo, Psicolibros, 2001.
- González Regadas, E.M.: *Develando a Maya: de Historias y Sueños, Drogas, Locuras, Familias y Comunidades Terapéuticas*, Montevideo, Psicolibros, 2001.
- Jones, Maxwell: *Psiquiatría social*, Buenos Aires, Ed. Escuela, 1966.