

# Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística

ISSN: 2007-2023.



Fecha de recepción: 13/03/2010

Fecha de aceptación: 01/05/2010

## REFLEXIONES DE UN PROGRAMA INTEGRAL DE REHABILITACIÓN EN UN CENTRO PENITENCIARIO

## REPORT OF A COMPREHENSIVE PROGRAM OF REHABILITATION IN A PENITENTIARY

Mtro. José Abel Saucedo Romero

[joseabelcheveco@live.com.mx](mailto:joseabelcheveco@live.com.mx)

Mtro. Luis Vicente Valera Espíndola

Mtra. Ruth Díaz Alcalá

Lic. Julisa Alcaraz Martínez

Lic. Juan Carlos Martínez Bernal

Centro de Readaptación Social de Manzanillo

México

### RESUMEN

La presente colaboración pentagonal pretende reflexionar lo percibido en un programa de rehabilitación desarrollado en un medio carcelario, concretamente en el Centro de Readaptación Social de Manzanillo, en el estado de Colima, México. El programa, denominado "Tú puedes vivir mejor", en un principio estuvo enfocado en la desintoxicación de drogas y actualmente busca ampliarse al campo del comportamiento violento.

**PALABRAS CLAVE:** Caso de éxito, Estudio de caso, Sanación, Prevención, Política.

## ABSTRACT

This pentagonal collaboration aims to reflect what is perceived in a rehabilitation programme in a medium prison, specifically in the center of social readaptation of Manzanillo, in the State of Colima, Mexico. The program, called “You can live better”, initially focused on drug detoxification and currently seeks to expand the field of violent behavior.

**KEY WORDS:** Successful case, Case study, Heal, Prevention, Policy.

## INTRODUCCIÓN

La presente colaboración pentagonal pretende reflexionar lo percibido en un programa de rehabilitación desarrollado en un medio carcelario, concretamente en el Centro de Readaptación Social de Manzanillo, en el estado de Colima, México. El programa, denominado “Tú Puedes Vivir Mejor”, en un principio estuvo enfocado en la desintoxicación de drogas y actualmente busca ampliarse al campo del comportamiento violento.

Con base en nuestros conocimientos y experiencias desde la perspectiva de la psicoterapia aplicada en dicho programa nos detendremos a compartir comentarios que podrían dar la pauta para mejorar calidades y cantidades de elementos empleados en este plan.

Los cinco autores de este artículo coincidimos en haber tenido –o estar teniendo– una formación en psicoterapia Gestalt, siendo el enfoque terapéutico que mayormente utilizamos en las sesiones grupales e individuales con los voluntarios. También, nos une el hecho de laborar en el Centro Penitenciario donde se desarrolla el programa señalado, habiendo estado los cinco comprometidos con la elaboración de programas para los talleres de psicoterapia grupal desde que inició el programa, y en la actualidad continuamos trabajando en este lugar, exceptuando a José Abel Saucedo Romero, quien desde el año 2000 hasta la fecha se ha desempeñado como director general de Prevención y Readaptación Social del Estado de Colima, es decir, como administrador del sistema penitenciario estatal, incluyendo el Centro de Readaptación Social (CE.RE.SO.) de Manzanillo.

Cabe decir que al interno (o reo) se le asigna el título de “voluntario”, esto para contextualizarlo en el sentido de que está inmerso en actividades distintas a las acostumbradas en ese medio.

En el programa “Tú Puedes Vivir Mejor”, la Misión del departamento de Psicología y Psicoterapia es proporcionar técnicas psicológicas que sean asimiladas y practicadas por los voluntarios previamente seleccionados del Centro de Readaptación Social de Manzanillo.

La Visión es lograr cambios positivos cualitativamente significativos en el comportamiento, sentimiento y pensamiento de los voluntarios respecto a sus adicciones a drogas.

Y la Filosofía en la cual nos inspiramos es que, más allá de las adicciones a las drogas se encuentran problemas biopsicosocioespirituales que llevan a las personas a volverse dependientes de sustancias psicoactivas que las hacen evadirse momentáneamente; sin embargo, a mediano o largo plazo, el abuso o dependencia de drogas provoca malestares clínicamente significativos en las áreas personal, social, familiar, de pareja, escolar y/o laboral. Y que es posible formar adultos resilientes,

capaces de reaccionar, de recuperarse y de, posteriormente, tener la capacidad de salir adelante ante las adversidades que se les presenten en el exterior. Al lograrse esto deben ser capacitados en desarrollar sus resiliencias como introspección, independencia, interacción, iniciativa, creatividad, ideología personal y sentido del humor, lo cual estará aunado al aumento de la autoestima por la transformación de sus traumas psicológicos a través de psicoterapia y de aprender a sustituir los anclajes de las drogas por estímulos naturales tales como relajación, técnicas psicológicas y diversas alternativas familiares, sociales y laborales. A continuación se describen brevemente las siete resiliencias que Wolin y Wolin (s/f, en Kotliarenco, Cáceres, Álvarez, 1996) proponen para el fenómeno de la resiliencia, basándose en las etapas del desarrollo social:

1. Introspección. Entendida como la capacidad de examinarse internamente, plantearse preguntas difíciles y darse respuestas honestas. Se manifestará como la capacidad de intuir que alguien o algo no está bien en su familia; los individuos resilientes son capaces de contrarrestar la reflexión distorsionada de la familia, situar el problema donde corresponde, reduciendo la ansiedad, expresión y reconocimiento de emociones, sentimientos propios, conocimiento de su temperamento, carácter y personalidad, logrando comprensión de sí mismo y de otras personas, con aceptación de las dificultades, sin culpar a los demás;
2. Independencia. Se refiere a la capacidad de establecer límites entre uno mismo y ambientes adversos. Se expresa manteniéndose alejado de las situaciones conflictivas, en la aptitud para vivir en forma autónoma y de tomar decisiones por sí mismo;
3. Capacidad de interacción. Entendida como la capacidad de establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas. Se expresa como una facilidad para conectarse, ser querido o adorado. También, se manifiesta en la habilidad para reclutar personas y de establecer redes sociales de apoyo, así como en la valoración hacia las relaciones interpersonales, la intimidad y los rituales, reconocimiento y empatía de los sentimientos de los demás, así como expresión de afecto verbal, físico y social hacia los otros;
4. Capacidad de iniciativa. Es la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos. Esto se refleja en las conductas de exploración y actividades constructivas. También, aparece la inclinación al estudio, práctica de deportes, asimismo, se habla de generatividad, que alude a la participación de proyectos comunitarios, sentimientos de autorrealización, capacidad de liderazgo y enfrentamiento a desafíos;
5. Creatividad. Corresponde a la capacidad de imponer orden, belleza y un propósito a las situaciones de dificultad o caos; se expresa en la creación y los juegos que permiten revertir la soledad, el miedo, la rabia y la desesperanza. Igualmente, los adultos creativos son aquellos capaces de componer y reconstruir;
6. Ideología personal. También se entiende como conciencia moral. Se caracteriza por el desarrollo de valores propios y establecer juicios en forma independiente de los padres. Además se desarrolla el sentido de lealtad y la compasión, por la capacidad de discriminar entre lo bueno y lo malo. Y se manifiesta también como la capacidad de servicio y de entrega hacia los demás y de hacerles aceptar la responsabilidad de su conducta entendiendo

que sus acciones tienen consecuencias; modelar conductas consistentes que comuniquen valores y reglas y clarificar cuáles son los fundamentos de dichas reglas, y

7. Sentido del humor. Se entiende como la disposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de tensión, relativizar, positivizar, elaborar de un modo lúdico, encontrar lo cómico entre la tragedia. Se desarrolla a través del juego, también por la capacidad de reír, de moldearse y de reconocer aspectos de lo divertido.

Así que, desde una perspectiva psicosocial, se puede concluir que es factible trabajar la resiliencia a nivel de prevención y de rehabilitación en el programa “Tú Puedes Vivir Mejor”, siendo compatible con la terapia Gestalt y demás actividades desarrolladas en dicho programa que le dan un carácter sistémico de abordaje a la farmacodependencia, con el fin de crear personas resilientes.

## **ANTECEDENTES DEL PROGRAMA “TÚ PUEDES VIVIR MEJOR”**

En noviembre de 2003, el director general de Prevención y Readaptación Social del Estado de Colima, José Abel Saucedo Romero, se enteró de la existencia del programa de desintoxicación “Tú Puedes Vivir Sin Drogas” (que se estaba implementando en la ciudad de Culiacán, en el estado de Sinaloa, México, coordinado por el capitán José Román Pedregal Soto, ex director general de Prevención y Readaptación Social de ese estado), por lo que envió como voluntarios a seis trabajadores técnicos y de seguridad para observar de cerca el mencionado programa en el penal de la ciudad de Culiacán.

De ahí en adelante tuvo la idea de implementar a futuro un programa parecido en el sistema penitenciario del estado de Colima, por lo tanto, junto con su equipo de trabajo, en el año 2004 inició un análisis de las estadísticas del sistema penitenciario estatal de 2003, en donde se detectó que aproximadamente el 80% de los internos tenía una o más dependencias a drogas.

Además, comenzaron a delimitar el proyecto del programa adaptándolo a las necesidades y condiciones propias del entorno. El personal técnico elaboró programas para las áreas de Psicoterapia, Psicología, Trabajo Social, Educación Física y Pedagogía, siendo importante mencionar que dichos programas (incluidos los que se basan en los talleres psicoterapéuticos grupales) cumplieron la Norma Oficial NOM-025a-1996 de la Secretaría de Salud y Asistencia, además de apegarse a los lineamientos de la Constitución Política Mexicana, la Constitución del estado y a la Ley de Normas Mínimas sobre Readaptación Social para la atención y tratamiento de la farmacodependencia.

En conjunto con el área de Seguridad y Custodia se realizó el *Manual de valoración de la conducta, la calidad y productividad en el trabajo terapéutico de los voluntarios del programa*, el cual rige el comportamiento que deberán observar los voluntarios integrantes del programa que nos ocupa; asimismo contempla los ordenamientos de convivencia a los que se sujetarán en módulo o dormitorio, patios, canchas deportivas, cocinas, talleres, aulas, áreas administrativas o en tránsito, así como en cualquier evento cívico, deportivo o social dentro de las instalaciones del penal, estableciendo cómo sus integrantes deberán dirigirse a las autoridades, a los trabajadores, a visitas especiales, a las familias y sus compañeros. También considera los estímulos y sanciones a que se hará acreedor todo aquel voluntario que cumpla o

infrinja un artículo que esté contemplado en el presente, de conformidad con artículos específicos del reglamento interior del Centro.

La vigilancia y aplicación de este *Manual* es competencia del Consejo Técnico Interdisciplinario de este Centro Penitenciario.

Al iniciar cada mes serán otorgados 100 puntos de mérito a cada voluntario, los cuales podrá mantener o irán disminuyendo –demeritando–, cada vez que cometa una falta o indisciplina, la cual será calificada, según su gravedad, por el Consejo Técnico Interdisciplinario de este Centro o bien, en caso contrario y a juicio de ese órgano colegiado, podrá incrementar dicho puntaje.

Si en el transcurso del mes, el voluntario perteneciente al dormitorio agotara los 100 puntos de mérito, esto causará baja inmediata del programa y procederá su traslado a otro módulo y/o Centro de Readaptación Social; si en ese mes el interno del dormitorio solamente disminuyó sus puntos de mérito se le nivelarán nuevamente a 100 puntos al iniciar el siguiente.

Como se ve, el *Manual de Valoración de la Conducta* tiene de fondo una estructura similar al método conductista llamado “economía de fichas”.

Posteriormente se motivó la participación de los internos haciendo difusión de los beneficios de este tratamiento, y como resultado se logró la inscripción voluntaria de 52 personas que deberían cubrir los siguientes requisitos: ser sentenciado común o federal, pero sin compurgar a corto plazo su condena; aprobar un examen médico físico/atlético, para determinar su resistencia y detectar enfermedades infectocontagiosas, cardíacas o crónicas degenerativas incapacitantes o riesgosas que pudieran interrumpir el tratamiento.

Además, se les aplicó un examen psicológico, para descartar problemas mentales y/o de personalidad severos que pusieran en riesgo a los demás participantes.

Una vez cubiertos los puntos anteriores, 20 voluntarios fueron seleccionados y reubicados en el módulo de “Tú puedes vivir mejor”, donde permanecieron aislados voluntariamente del resto de la población por un lapso de 100 días a partir del 15 de abril de 2005, cuando iniciaron las actividades.

Finalmente, el 15 de abril de 2005, el gobernador interino Arnoldo Ochoa González inauguró en el CE.RE.SO. de Manzanillo la primera generación del programa “Tú Puedes Vivir Mejor”, después de año y medio de planeación. Ahí mismo, uno de los 20 voluntarios dio lectura a la carta “compromiso por la vida”, se quemaron las camisas de éstos para dejar atrás su vida negativa; a la vez que recibieron una bendición de parte de sus familiares.

El 22 de julio del 2005 se llevó a cabo la graduación de la primera generación del programa y el inicio de la segunda, ya que se trata de un programa permanente. Es importante señalar que tanto en la inauguración como en la clausura estuvieron presentes diversos representantes de instituciones gubernamentales y descentralizadas, así como el gobernador constitucional del estado de Colima, Jesús Silverio Cavazos. Asimismo, seis de los voluntarios continuaron 30 días más a partir del inicio de la segunda generación, para recibir capacitación como monitores en actividades físicas, cívicas y de formación de valores, que les permitan coadyuvar en las terapias y seguir así con el resto de la población penitenciaria.

El 3 de noviembre de 2005, al mismo tiempo que tuvo lugar la clausura de la segunda generación dio inicio la tercera generación del programa mencionado y, por primera ocasión, los 20 seleccionados (de 154 aspirantes) fueron del CE.RE.SO. de Manzanillo y no del penal de Colima, como había sido en las anteriores dos generaciones. Por tanto, el objetivo ya no era un programa exclusivo contra las drogas

sino que abarcaba la modificación de conductas; esto con base en que este penal tiene reconocimiento oficial de CERO DROGAS, es decir, no existen drogas en el interior debido a la revisión estricta que impide la entrada de éstas, por lo que los internos se encuentran en remisión forzada por el entorno controlado. Sin embargo, esto ayuda bastante a la abstinencia a las drogas por parte de los voluntarios y a su rehabilitación.

Entre las medidas de seguridad hay un cierto número de cámaras puestas en lugares estratégicos para tener un mejor control de las actividades de los voluntarios.

Los voluntarios de las dos primeras generaciones provenían totalmente del CE.RE.SO de Colima, algunos todavía con síndrome de abstinencia de semanas anteriores, porque varios conseguían drogarse ilegalmente, por citar un ejemplo, con pastillas psicotrópicas que robaban a internos medicados. Y a partir de la tercera generación los voluntarios fueron elegidos del propio CE.RE.SO. de Manzanillo, por consiguiente tenían varios meses o años sin consumir drogas, (recordemos que en este penal existe el reconocimiento oficial que no entra droga por las medidas estrictas de revisión externa e interna).

También es importante mencionar que desde la tercera generación, el programa modificó, en parte, el enfoque, ya no guiándose completamente hacia la farmacodependencia debido al perfil actual de los voluntarios, sino a la modificación de la conducta violenta y sus implicaciones, tales como intolerancia a la frustración, baja capacidad de demora, descontrol de impulsos, excesos en agresión reactiva, dolo en agresiones preactivas, entre otras, siendo el perfil actual de los voluntarios activos en la generación más reciente.

En la quinta generación del programa se determinó volver a mezclar internos de los CERESO de Colima y Manzanillo (10 y 10), con el fin de aumentar la potencialidad de los efectos.

## **CAMBIOS RESPECTO AL PROGRAMA DE DESINTOXICACIÓN DE SINALOA**

Los cambios en el programa respecto al implementado en Sinaloa, básicamente son los siguientes: en el CE.RE.SO. de Manzanillo se acentúan fundamentos de civismo y orden cerrado, con nula preparación en artes de defensa personal; en Sinaloa tienen camas individuales de cemento en el salón de psicoterapia, es decir, en sus propias estancias, mientras que en el de Manzanillo existe un salón terapéutico alfombrado y con cojines; en el penal de Culiacán, Sinaloa el programa era coordinado por personal técnico y voluntarios internos con la supervisión del área seguridad y custodia, mientras que en el penal de Manzanillo sólo las áreas técnica y de seguridad y custodia son quienes tienen el mando y esta última convive las 24 horas con los voluntarios; en el penal de Manzanillo hay atención individual psicoterapéutica de manera sistemática, alcanzando cada interno cinco o más atenciones a lo largo del programa; en el centro penitenciario de Sinaloa la educación física la instruye un voluntario –interno–, mientras que en el centro de Manzanillo la realiza un licenciado en educación física, quien, desde la segunda generación, se apoya con algún voluntario monitor; otra diferencia es que la psicoterapia en el penal de Sinaloa la llevan a cabo trabajadoras sociales y psicólogas, mientras que en el penal de Manzanillo la aplica personal entrenado en psicoterapia Gestalt (dos con doctorado, una con maestría, dos estudiantes de maestría, otro con estudios inconclusos de maestría) así como dos licenciadas en Psicología (una de ellas especializada en psicoterapia sistémica,

hipnoterapia y *coach*), e incluso participa el propio director general de Prevención, que también cuenta con maestría en Criminología y estudios inconclusos en maestría de terapia Gestalt; y una última diferencia es que tanto el personal técnico como el personal de seguridad y custodia ha recibido capacitación a través de cursos-talleres desde antes de que se inaugurara el programa en Manzanillo y durante éste. Ejemplo de esto son los denominados “Manejo positivo del estrés”, “Duelo y perdón”, “Chi-Kung”, “Manejo de emociones”, “Manejo de la violencia intrafamiliar”, “Criminología penitenciaria”, y “Diplomado en constelaciones familiares”, entre otros.

El programa “Tú puedes vivir mejor” puede desglosarse en seis grandes áreas que son las siguientes:

1. Psicológica. Incluye psicoterapia grupal e individual. Bajo el nombre genérico de “Terapia de Relajación” en el programa de desintoxicación se contempla, como mínimo, una sesión grupal diaria, aunque dentro de los primeros 15 días se planean dos sesiones grupales diarias para lograr intensidad y mayor calidad en los primeros objetivos, existiendo un rol de terapeutas y/o psicólogos para tal fin. Además, las sesiones individuales terapéuticas se programan cada día, conforme se vayan presentando las necesidades de los voluntarios;
2. Espiritual. Se refiere a las actividades programadas de Alcohólicos Anónimos y Educación en la fe, incluyendo celebración de misa dominical y estudio de la Biblia. En las normatividades en que se basa el programa está contemplado que existe libertad de culto, pero únicamente han sido autorizados aquellos que profesan la religión católica porque, hasta ahora, han sido los únicos interesados;
3. Disciplinaria. Abarca actividades como fundamentos de civismo, orden cerrado (marcha en bloque); levantarse a las 5:00 horas diariamente; higiene personal diaria (aseo bucal, aseo de litera, lavado de ropa); desayuno, comida y cena a horas programadas, incluyendo una nueva manera de tomar los alimentos con orden y educación; dormirse todos los días a las 22:00 horas; y aplicación del Manual de Valoración de Conducta... ante actos cometidos. Entre los cambios que tuvieron que hacerse una vez iniciado el programa está la rotación de personal de seguridad y custodia para dar oportunidad a otros oficiales capacitados previamente y para reforzar en los rotados su eventual capacitación, así como en recepción terapéutica, en sentimientos y aspectos personales;
4. Pedagógica. Se refiere a la proyección de videos educativos; películas seleccionadas por su contenido acorde con los objetivos del programa; canciones con mensajes reflexivos; ludoterapia –espacio para participar en juegos de mesa–; círculos de lectura de superación personal; taller de lectura y redacción; tareas de actividades pedagógicas y didácticas; taller de reparación de aparatos eléctricos por medio de instructores del bachillerato técnico CECATI n° 34; y nivelación de alfabetización a los voluntarios que así lo requieran. Un cambio en el área pedagógica es que en las primeras generaciones se dedicaba demasiado tiempo a la alfabetización, mientras que en la últimas se han incorporado actividades didácticas, círculos de lectura, técnicas de estudio, entre otras, para enriquecer más lo práctico y lo significativo;
5. Familiar. Incluye psicoterapia grupal a familiares de los voluntarios (la cual se lleva a cabo en la ciudad de Colima); celebración de reencuentros familiares – uno cada 15 días–; pláticas del área de Trabajo Social con temática familiar;

atención del área de Trabajo Social para estar al pendiente de detalles en cuanto a visitas familiares, cartas, mensajes, llamadas telefónicas, etcétera, respecto a los voluntarios, y

6. Física. Educación Física I (técnicas deportivas); Educación Física II (deporte guiado); Educación Física III (recreación); Terapia de desintoxicación (baño de vapor); Ejercicios en aparatos de gimnasio; controles en la alimentación; chequeo constante de médicos y enfermeros, así como pláticas sobre la salud de esta área. En cuanto a Educación Física cabe señalar que, a diferencia de las sesiones recibidas en el penal fuera del programa aquí el acondicionamiento físico es más fuerte e intenso desde la primera sesión; las técnicas deportivas (entrenamiento en basquetbol, voleibol y fútbol, así como reglas y acondicionamiento) están programadas desde la segunda etapa del programa, es decir, a partir del día 17. Además de que se incluyen pláticas de nutrición y reflexiones en general. Cabe decir que en cada generación se van creando nuevos exhortos, juegos, variantes de ejercicios y de entrenamiento deportivo.

En general, las etapas del programa “Tú puedes vivir mejor” son las siguientes:

## **ETAPA I. DESINTOXICACIÓN Y COMPROMISO PERSONAL**

Se efectúa durante los primeros 15 días de tratamiento, con aislamiento total, en donde los participantes llevan a cabo intensas actividades físico-atléticas y posteriormente ingresan al baño sauna con temperaturas menores a 40 grados, para eliminar toxinas. En síntesis, el baño de vapor tiene la función de desintoxicar el cuerpo, además de inducir un tiempo de reflexión personal. El sauna se realiza en nueve sesiones de 15 minutos con descansos de cinco minutos; posteriormente pasan a la regadera donde se les da hidratación con suero oral para recuperar el equilibrio térmico y, finalmente, reciben psicoterapia de aprendizaje para la autorelajación.

En esta fase, durante los primeros 15 días los voluntarios ingresan a dos sesiones diarias de terapia de desintoxicación, una por la mañana –hora y media de duración– y otra por la tarde –durante una hora–. Esto se realiza con la finalidad de que los cuerpos de los voluntarios liberen toxinas, sobre todo, aquellos que han sido trasladados del CERESO de Colima y manifiestan síntomas de síndrome de abstinencia de droga.

Otro objetivo, en la primera quincena, consiste en que durante las terapias de relajación establezcan confianza con los facilitadores y con el grupo de voluntarios al cual permanecen por este programa. Se realizan actividades, ejercicios y reflexiones sobre temas como raíces y mapas familiares, sensibilización, empatía, integración grupal, motivación al cambio, técnicas de relajación, descargas autógenas, inicio de contacto, introducción a las emociones y equilibrio psicocorporal. Cabe señalar que en la primera semana hay doble sesión de terapia de relajación (una en la mañana de dos horas y media de duración y otra al atardecer de una hora). Y, aproximadamente en la segunda semana de iniciado el programa, inician las sesiones de psicoterapia individual. Asimismo, se establecen las bases y reglas en otras áreas del programa.

Al finalizar esta etapa se realiza el primer reencuentro familiar entre el voluntario y sus familiares. Esto ayuda bastante en su recuperación, ya que el factor protector más relevante para el desarrollo de la persona corresponde al vínculo afectivo con alguien significativo, ya sea su madre, padre, hijo, pareja u otro adulto con



el cual pueda relacionarse de manera cálida y estable. Además, este vínculo será muy importante para el voluntario cuando se encuentre en el entorno exterior.

## **ETAPAS DE RESILIENCIA Y REHABILITACIÓN (II) Y RECUPERACIÓN Y AUTOESTIMA (III)**

A partir del día 16 en las etapas de Resiliencia y Rehabilitación; y Recuperación y Autoestima, los voluntarios se reencuentran con su familia o familiares más cercanos.

Continúan con la ejercitación física para producir endorfinas, y la desintoxicación con el baño sauna, además de aprender un oficio y seguir una psicoterapia que les permite encontrar en sus experiencias de vida, las fortalezas para seguir adelante.

Para llevar a mejor término el tratamiento y tomando en cuenta la experiencia con resultados positivos se enriqueció el programa con la participación de organismos e instituciones como Centros de Integración Juvenil; DIF estatal y municipal; Instituto Colimense del Deporte; Pastoral Penitenciaria; Alcohólicos y Neuróticos Anónimos; Secretaría de Salud y el Cecati 34, entre otros.

En esta fase, en las sesiones de terapia de relajación se presentan actividades, ejercicios y reflexiones sobre temas como autocontrol, áreas y habilidades de resiliencia, niño interior, desarrollo de la autoestima, pensamiento adictivo, expresividad y creatividad, crecimiento, proyecto de vida, manejo del perdón y de la disculpa, etcétera.

Según Bernard (1996, s/f), la resiliencia se definiría como “la capacidad de un individuo de reaccionar y recuperarse ante las adversidades, lo que implica un conjunto de cualidades que fomentan un proceso de adaptación exitosa y de transformación, a pesar de los riesgos y de la propia adversidad”. Por tanto, es una capacidad esencialmente humana y universal que involucra al ser humano por completo; es decir, su espiritualidad, sentimientos, experiencias y cogniciones, siendo determinante en el desarrollo de las personas. Existen individuos que logran sobreponerse a estas situaciones adversas, sin sufrir secuelas psicosociales graves. Esta capacidad es sometida a prueba o, más bien dicho, se activa frente a situaciones de estrés severas y prolongadas, lo que generaría a su vez, una serie de condiciones que provocan mayor resistencia o vulnerabilidad. Por consiguiente, la resiliencia surgiría de la interacción entre los factores personales y sociales y se manifiesta de manera específica en cada individuo.

La autoestima se define como “la apreciación que el individuo hace de sí mismo, que tiende a mantenerse en forma más o menos constante y que integra una autopercepción realista que incluye los aspectos potentes y más débiles de sí mismos” (Beltrán y Romero, 1998). Estas percepciones que tiene la persona provienen de la retroalimentación entregada de forma constante por el medio y las experiencias que son vínculos afectivos y significativos para ella. El autoconcepto y la autoestima determinan la forma cómo el individuo se va sobreponiendo y probando en el momento de enfrentar dificultades y crisis.

## **ETAPA IV. CUENTA REGRESIVA Y COACH**

Además, en la etapa final, a partir del día 75 aproximadamente, se orienta a los participantes y a sus familias para que realicen planes preventivos de recaídas, con el

fortalecimiento de lazos familiares, detonación de sus habilidades y factores de protección, así como patrones de vida positivos.

En las sesiones de terapia de relajación se tratan actividades, ejercicios y reflexiones sobre temas como integración de aprendizaje, renacimiento simbólico, repaso de técnicas psicológicas, autoevaluaciones de los voluntarios, evaluación a través de actividades psicoterapéuticas proyectivas, cierre de procesos terapéuticos individuales y grupales y de los reencuentros familiares, etcétera.

Se les dan opciones de las maneras en que en el exterior pueden continuar su entrenamiento integral, por ejemplo, en aspectos laborales, educativos, deportivos, disciplinarios, terapéuticos (grupal e individualmente), y cómo usar las herramientas psicológicas que aprendieron a lo largo del programa. Además, se les proporcionan listas del material utilizado, en relación a libros, canciones, discos y películas.

El *Coaching* es una disciplina que ofrece un cuerpo de distinciones que abarcan los dominios lingüísticos, emocional y corporal. Ayuda a crear una transformación en la forma en que el mundo ocurre para el observador que las incorpora y le permite generar acciones o elecciones que antes no estaban disponibles para él. No sólo se ocupa de las ideas y las herramientas que hacen la efectividad sino del ser humano que las autoemplea, quien hace algo distinto a lo que siempre realiza y que, en varias ocasiones, va en contra de sus propios intereses.

*Coach* se refiere al entrenador que transmite sus conocimientos y guía a su educando en la consecución de metas, de maneras didácticas, terapéuticas y disciplinarias. Esto aplica a los ámbitos laboral, empresarial, deportivo, etcétera. En el caso del programa que nos ocupa señalamos el coach como un entrenador que a lo largo del programa y en su respectiva área capacita al voluntario a que conozca y aprenda a usar las herramientas necesarias para lograr vivir mejor.

Y es preciso remarcar que las etapas no siguen un esquema rígido en su aplicación, en el sentido de que algunos de los elementos de una etapa se superponen (o se podrían superponer) a otra etapa; por ejemplo, la terapia de desintoxicación, terapia de relajación, ludoterapia, actividades didácticas, educación física I, II y III y las actividades de fundamentos de civismo y orden cerrado se mantienen diariamente durante la totalidad del programa. El proporcionamiento de estrategias resilientes sucede desde el primer día hasta que termina el programa, aunque se hace de manera intensiva en la segunda etapa; las asesorías de Alcohólicos Anónimos, Educación en la Fe, pláticas de pastoral penitenciaria, talleres impartidos por el área de Trabajo Social, y las clases del taller de reparación de aparatos eléctricos se dan a partir del día 16 o 17 hasta la finalización del programa.

## **LOGROS DEL PROGRAMA**

El M.C. José Abel Saucedo Romero ha presentado el programa “Tú Puedes Vivir Mejor” en los siguientes foros: V Congreso Internacional y XI Congreso Nacional sobre Menores (Guadalajara, Jalisco, abril de 2006); IX Reunión Nacional de Directores Generales de Prevención y Readaptación Social (Chihuahua, 2006); V Congreso Nacional y Primer Congreso Mundial de Mediación (Sonora, octubre de 2005); Primer Semana Internacional Académica en Seguridad Pública (Guadalajara, Jalisco, 2006). También, el coordinador técnico del programa, licenciado en Psicología Luis Vicente Valera Espíndola, lo ha presentado en el Congreso de Educación Física (Colima, abril de 2006) y en el Primer Foro de Criminología (Mérida, Yucatán, junio de 2006). Por otra parte, la publicación de este artículo, con autoría de equipo, es un nuevo logro.

Egresados del programa, actualmente laboran en dos refresqueras importantes y una pizzería, las cuales son empresas que firmaron convenios con la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del estado de Colima para emplear a algunos de los egresados en sus instalaciones. Además, una empresa de aplicación de test *antidoping* aplica éstos a los egresados, comprobándose hasta el momento que no han probado drogas.

Próximamente, los egresados del programa recibirán capacitación para la conformación de microempresas y préstamos a través de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Colima (SEDESCOL); y en el mes de julio del año en curso se implementará el diplomado en Mediación entre Pares Penitenciarios, con la participación de internos voluntarios egresados del programa, quienes aún no alcanzan la libertad.

Asimismo, una sociedad civil se asesoró para conocer el proyecto que tiene el gobierno del estado relativo a construir e implementar centros de rehabilitación para farmacodependientes, los cuales serán puestos en marcha en breve, se basarán en la reciente ley para tratamiento de la farmacodependencia y contendrán muchos aspectos estratégicos derivados del programa “Tú Puedes Vivir Mejor”.

El impacto del programa ha merecido el interés de estados circunvecinos que han establecido convenios con el fin de observar y capacitarse para implementar en sus estados este programa, específicamente a través de trabajadores penitenciarios de Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Querétaro, Yucatán, Sinaloa, Morelos y Tlaxcala.

Además, entre los internos y sus familiares ha emanado un avivado deseo de ser parte de este programa. Han conocido las actividades que ahí se practican por medio de proyecciones a través de videos y pláticas e, incluso, en algunas ocasiones observan la marcha y comportamiento de alguno de los voluntarios y los exhortos que gritan cada mañana, lo cual genera curiosidad entre los escuchas. Incluso, varios familiares de internos de los CE.RE.SO. de Colima y de Manzanillo han planteado al director general del Sistema Penitenciario la necesidad de que su familiar sea aceptado en el programa porque confían que así tendrá altas posibilidades de alejarse de las drogas.

A principios del año 2005 los primeros internos interesados en apuntarse como candidatos al programa sumaron 52. Sin embargo, en mayo de 2006 había una lista de espera de 278.

El 22 de julio de 2005, el gobierno del estado de Colima, a través de su Secretaría General de Gobierno otorgó un reconocimiento a funcionarios, personal de confianza y sindicalizado del Sistema Penitenciario Estatal, por la implementación exitosa del programa de desintoxicación “Tú Puedes Vivir Mejor”, con el cual dicho estado se encuentra a la vanguardia nacional en readaptación. Todo esto se relaciona con el egreso de la primera generación del programa y el relevo de la segunda generación.

Otro de los logros a resaltar es que el programa se ha financiado, básicamente, con recursos del Patronato Integral de Reincorporación Social del Estado de Colima, el cual obtiene capital a través de la venta de abarrotes y alimentos al personal, internos, trabajadores y familiares de internos.

A partir del mes de octubre de 2006 el CERESO de Colima da cabida a la primera generación del programa “Tu Puedes Vivir Mejor” de dicha institución, con 40 internos seleccionados para tal fin; así se abre una nueva etapa en el Sistema Penitenciario del estado.

Dos de los internos voluntarios, egresados de la cuarta generación del programa, provienen del traslado del CE.RE.SO. de San José El Alto, en Querétaro. Y pocos días después fueron retornados a su Centro de origen. Al parecer, este hecho no tiene precedente en el Sistema Penitenciario Mexicano. El objetivo de esos dos voluntarios fue capacitarse para, a mediano plazo, fungir como monitores cuando se ponga en marcha un programa similar en su Institución.

Por cierto, el 9 de junio de 2006, en la clausura de la cuarta generación del programa multicitado, cuando simultáneamente se celebró la inauguración de la quinta generación, estuvo presente por segunda vez el gobernador del estado de Colima, Jesús Silverio Cavazos Ceballos, quien dio un discurso emotivo y conmovedor. También en este evento estuvieron en la mesa de honor la criminóloga doctora Ruth Villanueva, directora general de Funcionarios y Ex Funcionarios MinORAles de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, y el criminólogo, doctor Luis Rodríguez Manzanera, presidente de la Asociación de Criminología de México y experto de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), quien por cierto, en el turno que le tocó en el pódium, expresó que los resultados del programa, a nivel nacional e internacional, no los ha visto ni en Estados Unidos de Norteamérica, quien a pesar de tener mayores recursos no ha logrado formar internos como éstos, y que, en su opinión, el programa “Tú Puedes Vivir Mejor” es el más exitoso en relación con la desintoxicación, siendo una verdadera alternativa para los internos y una buena razón para seguir creyendo en la readaptación social.

Por otra parte, es impresionante ver la marcha marcial de los internos el día de la clausura de su respectiva generación. Los efectos del programa son notorios en esa gallardía disciplinaria, en esa actitud de persona rehabilitada, muy diferente a aquella que presentaron en la inauguración. Conmueve la manera en que gritan los exhortos, con frases sentidas en lo más profundo de su ser, con la convicción de haber iniciado una transformación de su vida. La mayoría de ellos pasaron del rencor al perdón, del enojo a la comprensión, de la irresponsabilidad a la disciplina, de la tristeza a la esperanza, de la pesadilla al sueño tranquilo, de la amargura a la dulcificación, de estancarse en el pasado a vivir el aquí y ahora.

Hasta el momento, de acuerdo a diversos objetivos planteados, se considera que el programa funcionó, lo cual se refleja en el cambio actitudinal y comportamental en la mayoría de los internos voluntarios, según sus testimonios verbales y escritos; mutaciones que también constataron familiares de los internos, funcionarios, medios de comunicación y los facilitadores e instructores que convivieron de cerca con los internos voluntarios.

Hoy, la mayor prueba se encuentra en la calle, cuando los internos voluntarios se ven expuestos a la tentación de la droga. A mediano plazo conoceremos la real efectividad del programa y de la transformación de los internos rehabilitados. Para quienes elaboraron el programa será satisfactorio que mínimamente un interno voluntario logre mantenerse sin consumir droga, por supuesto que se tiene la expectativa que la mayoría de los egresados lograrán esa meta.

## **PSICOTERAPIA APLICADA AL PROGRAMA**

Según las necesidades de los voluntarios éstos tienen la oportunidad de pasar por un arcoiris de técnicas psicoterapéuticas, las cuales se eligen centrándose en ellos. Asimismo, el estilo facilitador de terapia también es un elemento que colorea la interacción grupal o dual.

Las técnicas psicoterapéuticas más utilizadas en sesiones grupales e individuales son:

- GESTALT (silla caliente, silla vacía, liberación de emociones, resignificación, confrontación, enfoque en el aquí y ahora, manejo de polaridades, fantasía dirigida, sensibilización y contacto, etcétera);
- PNL (anclajes; colapsamiento de anclajes; metamodelo; manipulación de submodalidades con visualizaciones; reencuadre; metapositiones; Presupuestos básicos de la comunicación. "La conducta no es la persona"; Vínculos comunicacionales. Cómo funcionan los sistemas representacionales en el proceso comunicacional; Técnicas para cambiar estados negativos. Crear y mantener estado de excelencia para alcanzar objetivos; Estrategias generadoras de nuevas conductas; Aprender a desarrollar la capacidad mental; Creencias y valores; así como el poder de elegir mis nuevas conductas (autoestima y decisión);
- EMDR-DRMO (desensibilización y reprocesamiento de movimientos oculares, técnica desarrollada por Francine Shapiro y poco conocida en México, con diversas variantes);
- Cognitivo-Conductual (entretrejo cognitivo, reforzamiento, catastrofismos, entre otros), y
- Transpersonal (Reiki –imposición de manos–), constelaciones familiares, ejercicios chamánicos, ejercicios espirituales acordes a la creencia de cada voluntario, sentido de un Dios personal, sentido de vida (logoterapia), Chikung. Además, entrenamiento en Coach que es facilitado, entre otros, por la *coaching* y terapeuta sistémica Luz Martina Velásquez Serrano.

En lo tocante a psicoterapia individual, en promedio se han proporcionado más o menos 100 en cada generación, es decir, un promedio de cinco atenciones a cada voluntario, aunque en realidad y por diversas circunstancias que se presentaron, algunos han llegado a tener cuatro y otros hasta ocho atenciones individuales durante los 100 días de duración del programa.

Por otra parte, se facilitó psicoterapia grupal a familiares de voluntarios del programa para lograr que contribuyeran de alguna manera en la recuperación del voluntario. En el inicio se daba una sesión cada quince días, la cual no era de asistencia obligatoria. Luego, las sesiones tuvieron lugar cada semana, y esto resultó más satisfactorio para los asistentes. Se han notado cambios en los familiares que acuden a psicoterapia grupal en el sentido de que han reducido la frecuencia de platicar información negativa que afecte al interno; en algunas familias ha mejorado la calidad en la relación padre-interno, madre-interno, hermana-interno.

Aunque el apoyo directo en los reencuentros familiares se considera muy importante en la recuperación de los voluntarios, es necesario decir que son recomendables aunque no indispensables, es decir, lo ideal es que reciban la visita, sin embargo, en lo fundamental, la rehabilitación parte de su propia personalidad, a pesar de que no tengan reuniones con la familia (como sucede con algunos voluntarios quienes siguen siendo rechazados por lo que hicieron en su pasado).

## FUNDAMENTOS DE LA PSICOTERAPIA GESTALT APORTADOS AL PROGRAMA

La terapia Gestalt nos parece adecuada y efectiva al facilitar que los voluntarios se sensibilicen, expongan convencidos los problemas que asocian con sus adicciones y se den cuenta de lo que es pertinente hacer para solucionar situaciones, enfocados en su aquí y ahora.

El organismo opera de forma diferencial (holística) y no de manera aislada estímulo-respuesta, es decir, cada hecho, situación o problemática se aborda de modo integral, interesándole el cómo y para qué, y no por qué.

El hecho de que este tipo de terapia se centre en el aspecto vivencial hace poderosa la posibilidad de transformar los fenómenos que experimentan, así como de resignificar su vida a partir de lo que se dan cuenta. El fin es reencontrar recursos y herramientas para que el voluntario afronte sus recuerdos y emociones de manera más útil y beneficiosa para su vida, tendiendo de preferencia a un resultado ecológico en sus medios y resultados.

La Gestalt proporciona técnicas que hemos aprovechado para que los voluntarios liberen emociones, metaforicen sus inquietudes y se concentren en el momento presente como palanca para retroceder o avanzar en el vehículo de su ser. También implica un sentido humanista de servicio a los demás, aunado a que se complementa y enriquece con las aportaciones de enfoques transpersonales/religiosos/espirituales.

Una parte significativa en la terapia Gestalt es comparar al terapeuta con el artista, el cual parte de sus propios sentimientos y utiliza su propio estado de ánimo como instrumento terapéutico en donde se sintoniza con la persona con la que está en contacto y con quien está interactuando de manera que pueda nutrir desde dentro, pero también se deberá calibrar para detener y cambiar el poder estar desde afuera, permitiendo el flujo natural del consultante y así instalar la aceptación de su responsabilidad.

Irving y Miriam Polster afirman que la psicoterapia Gestalt abarca los problemas más comunes entre las personas con la intención de abrir las puertas a aquellos con necesidades en común que requieren de otras perspectivas de vida y soluciones a las preocupaciones que los aquejan. Es decir, desde la vivencia cotidiana la psicoterapia propicia o alienta a que la persona experimente su propia realidad.

Desde aquí podríamos señalar que la mayor dificultad de las personas está en el poder resolver situaciones cotidianas de manera sencilla y por eso deciden distorsionar su realidad a través de cualquier adicción. Entonces, en la psicoterapia permitimos que lo que no se alcanza a percibir en la visión de vida, emerja de su fondo y tome el lugar correspondiente para ir concluyendo uno a uno de los elementos, desde el más hasta el menos importante.

Las situaciones que la Gestalt propicia para la dualidad figura-fondo es el concluir asuntos, a través de proponer ir a donde quiera ir la persona en su vivencia real una vez que pertenezca al grupo, sea éste voluntario o involuntario, permitiendo explorar las condiciones de toma de conciencia del contacto, y sobre todo la posibilidad de explorar diferentes oportunidades para experimentar nuevos modos de convivencia con el fin de poder restaurar, renovar e influir sobre actitudes y comportamientos autolimitadores. Y permitir que cada vivencia alcance la realidad (o figura) que se persigue cuando se eleva el fondo, y así poder ser sustituida por la nueva experiencia que ahora tiene fuerza y claridad suficiente.

Los Polster afirman que para el terapeuta gestaltista no existe el paciente abstracto ni la condición genérica de los pacientes sino que existe la persona en relación con su esencia social aplicada al esfuerzo de crecer mediante la integración de todos los aspectos de sí mismo.

En el aquí y ahora el voluntario recuerda, resignifica su pasado confrontándolo, y planea el futuro, asimismo, vive su presente para evitar la despersonalización, retoma la presencia del ser, con todo y sus experiencias.

Por otro lado es conveniente conocer las resistencias (introyecciones, retroflexiones, proyecciones, deflexiones) del individuo como fuerzas creativas para manejar un mundo difícil, de manera nueva y sencilla, es decir, convertir las resistencias en asistencias, ya que por naturaleza somos neuróticos.

Cuando los voluntarios hacen contacto se muestra en la necesidad de unión y/o de separación, en darse cuenta de las obviedades, en equilibrar las funciones de mirar, escuchar, tocar, oler, conversar y moverse, así como de expresar emociones con el cuerpo y con las palabras.

La Gestalt, según Fritz Perls, considera el significado de la agresión como fuerza biológica, e incluso puede decirse biopsicoespiritual, si ampliamos el término, es decir, como una función de la autorregulación del organismo para buscar su equilibrio. Entonces, el agresor no tiende a la aniquilación de su objeto. Quiere apoderarse de algo, pero encuentra resistencia, por lo que procede a destruir la resistencia, haciendo que quede intacta la mayor parte posible de la sustancia que le es valiosa. Y es que la agresión tiene un objetivo común con la mayoría de las emociones: no una descarga sin sentido; sino más bien una aplicación.

Las emociones no son buenas ni malas, sino son descargas del organismo que busca equilibrarse, por lo que hay que aprender a darles sentido, es decir, que fluyan encauzándolas en actos que no atoren la evolución del organismo. Así, por ejemplo, con frecuencia en casos de emergencia tenemos que recurrir a la sublimación de la agresión. Y a entender que no es “malo” enojarse, sino que lo inadecuado de enojarse es el cauce destructivo y de dolo hacia otras personas.

La diferencia entre agresión y violencia es que en la segunda existe la voluntad de aniquilar, de dañar la esencia de los demás, sean objetos o personas. La agresión es una respuesta del organismo a su medio para adaptarse, subsistir y crecer, mientras que la violencia es una agresión enferma encaminada a lo negativo para aniquilar.

La diferencia entre dolor y sufrimiento; tristeza y melancolía; enojo y rencor; entre otras dualidades, es que la segunda es el resultado de la no fluidez de la energía de la primera. Las adicciones y las depresiones se consideran gestálticamente como agresiones retrofectadas.

Las relaciones existentes entre el individuo y la sociedad y entre los grupos sociales no pueden entenderse sin considerar el problema de la agresión.

Desde la teoría de la Gestalt, el organismo lucha por mantener un equilibrio que continuamente se ve perturbado por sus necesidades y que se recupera por medio de su satisfacción o eliminación. Las dificultades que surgen entre el individuo y la sociedad tendrán como resultado la producción de delincuencia y neurosis.

Existe una relación entre el yo, la agresión y la asimilación de alimentos, es decir, entre el metabolismo fisiológico y el “metabolismo” mental de “asimilar” percepciones en la persona. De esto surge un ciclo de experiencia en donde el individuo configura una Gestalt de la necesidad que experimenta, para que al satisfacer la necesidad se cierre la Gestalt, lo cual es paralelo al modelo conductual de incorporar y desechar el producto.

Claudio Naranjo, en su libro *Gestalt de Vanguardia*, presenta a Paolo Baiocchi como uno de los talentos de la Gestalt, sobre todo por su experiencia en el tema de las adicciones, así que a continuación citaré parte del artículo: “El trabajo terapéutico en los problemas complejos (en las dependencias y en las compensaciones neuróticas)”, escrito por Baiocchi en el libro mencionado: “Todas las dependencias son compensaciones al problema, y no el problema en sí mismo. Las compensaciones se vuelven compulsivas, porque son la forma rápida que una persona tiene de crear placer”. El descubrimiento más importante que he hecho –y que es fundamental para comprender la estructura del problema complejo– es que el placer es el mayor anestésico del mundo.

Y ésta es la segunda pista que puede engañar al terapeuta: el paciente dependiente describe normalmente como problema cierto malestar relacionado con las consecuencias del exceso que conlleva la misma compensación: las drogas envenenan, demasiada comida engorda, las relaciones compulsivas son asfixiantes, el trabajo produce insomnio y aumenta la presión arterial, el poder le hace a uno indiferente. Una consecuencia general de todas las compensaciones es el empobrecimiento de los aspectos de la vida de la persona que son ajenos a la compensación en sí misma: los laboradictos pierden amigos e hijos; los alcohólicos, su trabajo; los drogodependientes, a la sociedad, etc. En general, las personas dependientes creen que estas consecuencias negativas son el problema. Las consecuencias no son el problema. Son el precio del exceso que la persona desea vivir. Por supuesto, la gente quiere que el terapeuta le ayude a liberarse de dichas consecuencias, sin dejar de disfrutar de la compensación. En términos gestálticos, la compensación se halla siempre en manos de la parte del “perro de arriba” o “mandón”, que sigue una lógica de poder que se funda en la matriz instintiva que constituye la base de nuestro ser.

Un tercer riesgo de equivocarse la pista que podría conducir a la solución consiste en centrar la atención en la actitud que tiene el ego del paciente respecto de la compensación tras experimentar el dolor producido por las consecuencias. Normalmente, en este nivel –que está muy lejos del nivel en el que el verdadero problema se halla– podemos ver la herida narcisista (“no soy perfecto porque...”, “no soporto la existencia...”) y la lucha consiguiente contra la compensación y las consecuencias (los alcohólicos deciden dejar de beber, los bulímicos deciden dejar de comer, los laboradictos se juran que dedicarán más tiempo a la familia y a los amigos...). Esta lucha puede adoptar un aspecto omnipotente, en el que el ego disfruta el poder que da el ser más fuerte que la pulsión interna, o puede conducir a un fracaso depresivo, en el que el ego dimite derrotado; o, en la mayoría de los casos, a una típica oscilación permanente en la que se alternan las dos fases, en una especie de tortura moral. A este respecto, hay que tener presente que el poder constituye una de las fuentes más internas de placer y que, por ello, puede convertirse en un efecto anestésico igual o superior a los placeres que se sienten en el nivel de la compensación. En este caso, nos enfrentamos con una necesidad narcisista y perfeccionista de mantener el control y de luchar contra las pulsiones internas que, a todos los efectos, se convierten en el placer anestésico más significativo del paciente.

Pero, entonces, si los problemas no son ni la compensación, ni las consecuencias, y ni siquiera la lucha del yo, ¿dónde se encuentra el problema? Se desconoce totalmente el problema, se niega, se le ponen toda clase de resistencias, se oculta, se anestesia. Nadie sabe, ni siquiera el terapeuta, cuál es el problema real de la persona que presenta el falso problema de dependencia. Yo lo llamaré el problema



original, porque la compensación extrae su energía de él. Este problema ha sido negado mediante la anestesia que sigue al placer de la compensación. El placer es el mayor anestésico que existe en el mundo. La inacabable lucha contra las dependencias nunca se puede resolver completamente mientras que la persona no reconozca la necesidad insatisfecha del problema original y la satisfaga. La satisfacción de esta necesidad conduce a estar en paz, al menos mientras la imposibilidad de satisfacerla lleve a una excesiva alimentación del deseo de compensación.

Este deseo es excesivo puesto que, en lugar de seguir su ciclo natural, adopta la función de anestésico el dolor del problema original. Esto se demuestra por el hecho de que las recaídas tienen lugar especialmente en periodos de crisis y dolor, y por la típica necesidad de incrementar la conducta compensatoria para obtener el efecto de eliminar el dolor (de hecho, el exceso que conduce a las consecuencias se debe a este mecanismo). El problema original siempre pertenece a “la parte del perro de abajo” (o “mandado”), que sigue una lógica afectiva. Esta parte es menos fuerte y poderosa que la “parte del perro de arriba” (o “mandón”), porque se basa en un poder afectivo, típico de los mamíferos, que necesitan un lento proceso de maduración en las relaciones; la “parte del perro de arriba”, por el contrario, saca su fuerza de la zona instintiva de nuestro ser, una zona parecida a la de los reptiles que, en términos evolutivos, es más antigua que el poder afectivo de los mamíferos. Por ello, y para resumir, para poder trabajar sobre las dependencias se debe explorar ese mundo desconocido que subyace en la anestesia producida por el placer, y permitir que la conciencia se familiarice poco a poco con la naturaleza del problema original. Sólo entonces será posible tratar el problema real. Pero, para poder explorar la anestesia y llegar al problema original, es imprescindible en primer lugar:

- No dejarse engañar por la naturaleza de la compensación: normalmente, se cree que una persona dependiente es débil, cuando, de hecho, es en la propia dependencia donde dicha persona se haya en la cima de su poder, puesto que experimenta un estado solitario de omnipotencia;
- No dejarse despistar por la lucha del ego, que se concentra en los tres niveles en donde no se halla el verdadero problema;
- El nivel 1 es el Problema Original. El nivel 2 es la Compensación. El nivel 3 son las Consecuencias del exceso. El nivel 4 es la Lucha del Ego, y
- Atravesar con paciencia los diversos niveles, en los que normalmente encontraremos confusión, anestesia, negación, eliminación y resistencia.

Un ejemplo de psicoterapia Gestalt aplicada lo encontramos aquí:

X. señaló que aún está enojado con su padre por el maltrato físico y psicológico que recibió de éste, asegurando que esa es la razón por la cual se ha portado con poca tolerancia hacia los demás, pero en el momento de estar narrando esto le hizo mayor figura una experiencia que vivió a los 7 años donde por una pelea de los hermanos un joven le puso a él una pistola en la frente amenazándolo con asesinarlo, resultando de esto que duró una semana con temperatura elevada (“calentura”) por el miedo originado. Se trabajó con esta experiencia cuál era el sentimiento oculto bajo la agresividad y el enojo para hacerse responsable de él y que en otra ocasión en la que se sintiera amenazado o con una sensación similar reconociera lo que le sucedía. Descubriendo que el sentimiento oculto es

temor y que utiliza a la figura paterna como pretexto para expresar agresividad, le permite reconocer que él es quien había decidido ser de esa manera utilizando la violencia que vivió en su infancia como justificante para no ser responsable de sus actos. Por lo que es importante que en otras sesiones grupales e individuales se continuó trabajando su proceso de responsabilidad y sentido de vida, pero no a través de la pura expresión de agresividad sino desde su contacto emocional y el desarrollo de conciencia.

Por su parte, Carpenter Domínguez (2002) menciona:

La psicoterapia Gestalt facilita que el individuo tome la energía de sus creencias negativas y las aplique a las positivas, y el adicto tiene en abundancia tanto creencias como vivencias destructivas. Y al conocerse más identifica la lucha entre su yo adictivo y su yo sombrío en forma de diálogo interno y así, el yo fortalecido al relacionarse con el medio ambiente aumenta su conciencia o su capacidad de darse cuenta, y de esta forma debilita al no yo o yo adictivo, y cuando el paciente incrementa su darse cuenta día a día en el aquí y ahora, hace fluir su energía para la vida y construye una filosofía de vida basada en ocuparse del presente y de lo que hay en él, experimentando y viviendo intensamente lo cómodo e incómodo tanto en emociones como en situaciones sin evadir, y expresar de forma directa, honesta y oportuna sus sentimientos aceptando ser quien es y dejando de querer ser quien no es, para lograr basarse finalmente en el autoapoyo.

En concreto, la psicoterapia Gestalt contribuye a la integración del voluntario de forma que vaya tomando conciencia de sus actos, viviendo el momento de lo que ha sufrido y desarrollando los valores de responsabilidad, honestidad y respeto. Resulta muy importante el aspecto vivencial de la terapia y el manejo de polaridades como la agresión descargada en movimientos oculares y cojines, para que después de expresarla aparezca una resignificación. También, se vuelve relevante el trabajar aspectos del “niño herido” y “niño de primaria”, resaltando la creatividad en el aquí y ahora.

Si la persona no reestructura sus raíces familiares se queda enganchada neuróticamente repitiendo patrones conductuales inadecuados e incoherentes que dificultan el vivir en equilibrio.

En las vivencias de los voluntarios he encontrado que ellos como hijos desplazan la autoridad parental, lo que ocasiona que surja la culpa en sí mismo, el temor y obviamente hay un perjuicio en su desarrollo, necesitando una orientación para que le señalen dónde está atorado en el camino. Y aquí el perdón es importante para que la persona devuelva a los miembros de su familia el lugar y función que le corresponden, sin invadir lo que a otro le toca, para no alterar el fluir de la naturaleza de su autorregulación y de las relaciones familiares. Entonces la persona logrará resarcir la culpa y restaurará la figura parental.

## **FENÓMENOS DEL PROGRAMA**

En Educación Física se ha observado que los voluntarios se muestran sin máscaras, es decir, su comportamiento emerge de una manera más cercana a su esencia, sobre todo porque se sienten más libres de desahogar su verdadera personalidad, corroborándose

que es un método discreto de evaluación del comportamiento del voluntario. Así, el encargado de impartir la mencionada área está constantemente monitoreando las características de los voluntarios, en relación a quiénes muestran liderazgo, apatía, pesimismo, optimismo, sumisión, pasión, trampas, camaradería, egoísmo, agresión, etcétera.

Se ha visto que aproximadamente la tercera parte de los 20 (y a veces hasta más) voluntarios de cada generación afirman haber sido objeto de abuso sexual o violación en sus primeros 15 años de vida.

Son notables los conflictos con figuras de autoridad que en su momento representan los oficiales de seguridad y custodia, así como el personal técnico que les imparte sesiones grupales o individuales. Creemos que esto está relacionado con conflictos previos con las figuras parentales o tutoras, refiriendo frecuentemente haber tenido un padre (o similar) abusivo, violento y drogadicto, así como una madre (o similar) sumisa y sobreprotectora. Es frecuente que la educación recibida haya sido sin responsabilidad parental, recayendo ésta en familiares como abuelos, tíos, primos, entre otros. En la totalidad de los hogares de los voluntarios existió violencia física y psicológica; pobre comunicación familiar, y algunos de ellos fueron abandonados o expulsados por sus padres. Generalmente estos individuos fueron catalogados como “la oveja negra” de la familia, lo que generaba frecuentes descalificaciones, carencias afectivas y sentimientos de inferioridad. Asimismo, consideramos que de 30 a 40% de los voluntarios son diagnosticados de proceder de familias conflictivas y disfuncionales y dependencia de sustancias por parte de una o ambas figuras parentales.

Lo anterior provoca que el individuo desarrolle problemas de identidad, inexistencia de sentido de vida, bajo control de impulsos, baja tolerancia a la frustración, falta de capacidad de demora, pérdida de fe en la religión que le inculcó la familia, sentido de autocastigos, necesidad de agradecer, perdonar y ofrecer disculpas a una o más personas relevantes de sus traumas. Es necesario también superar duelos, apegos emocionales con individuos importantes en su vida (vivos o muertos), pobres raíces familiares y resignificar la tríada padre-madre-hijo.

De manera general, otras características de los voluntarios son: inestabilidad en la pareja, falta de contacto emocional, egocentrismo y soberbia, dificultad para recibir afecto por pobre sensibilidad, uso de mecanismos de retroflexión al consumir drogas, proyección en sus comentarios, vivencia frecuente en el papel de víctima, dificultad para aceptar su equivocación, pueden pasar meses antes de perdonar a su padre, así como reconocer que también su madre tiene una parte negativa.

A continuación se detallan algunas peculiaridades psicosociales de los voluntarios antes de ingresar al programa: historial de conductas parasociales y antisociales, bajo y/o nulo nivel de escolaridad, dependencia de más de una sustancia.

Algunos de los voluntarios egresados han colaborado durante varias semanas como monitores en la generación inmediata a la que egresaron, realizando funciones de apoyo, motivación, asesoría, pláticas de sus experiencias y vigilancia. Hasta el momento, el programa ha tenido tres voluntarios expulsados (uno en la primera generación, otro en la segunda, ninguno en la tercera, uno en la cuarta y otro en la quinta); además, sólo un voluntario ha desistido, ocurriendo esto en la segunda generación. Debe mencionarse que un voluntario puede salir del programa por dos causas: por ser expulsado (al acumular 100 puntos de demérito, según criterios del *Manual de Valoración de la Conducta...*, o por propia convicción al renunciar al privilegio de ser voluntario).

En general, las actividades que más han agradado a las generaciones de voluntarios del programa son las sesiones de psicoterapia (grupales e individuales), la proyección de películas y las sesiones de Educación Física.

Las películas más apreciadas fueron: *Antwone Fisher: El triunfo del espíritu*, *Cadena de favores*, *Ósmosis Jones*, *Cicatrices*, *Ray*, *La vida es bella*, *El color del paraíso*, *Mejor imposible*, *Voces inocentes*, *Chaplin*, *Con ganas*, *¿Quién movió mi queso?*, *El Pianista* y *Milagros inesperados*.

Las canciones que más han gustado en el transcurso de diversas generaciones del programa son: *Volver a empezar*, interpretada por Lerner; *Corazones*, intérprete: Daddy Yankee; *La cigarra*, interpretada por Mercedes Sosa; *Ya lo pasado, pasado*, intérprete: José José; *Mami* de Vico C; *Color esperanza* de Diego Torres; *Todo a pulmón* de Lerner; *Sentirme vivo* de Emmanuel; *Parece Fácil* de El Tri; *Gema* con Tigres del Norte; *Señora, Señora* de Denise de Kalafe; *Vive* de Napoleón; y *La Montaña*, interpretada por Roberto Carlos.

Los libros que más llamaron la atención son: *El Esclavo* de Francisco Ángel Real; *La Biblia*; *Construya su cerebro* de Richard Leviton; y *¿Por qué los hombres ocultan sus sentimientos?*

Y los discos que afirmaron haberles agradado más son: *Autoestima. Vivir el aquí y ahora* de Francisco Ángel Real; *Un poco de luz* de Luz María Ibarra; *The best of Enigma* de Enigma; y *Déjame que te cuente*, paquete de cinco discos de Jorge Bucay.

## **INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

A lo largo de la implementación del programa “Tú Puedes Vivir Mejor”, para tener un mejor control de la evolución de los voluntarios, se han utilizado los siguientes instrumentos para captar los fenómenos:

1. Videgrabaciones de momentos relevantes para los voluntarios, por ejemplo, reencuentros familiares, actos de inauguraciones y clausuras del programa, algunas partes de sesiones psicoterapéuticas, entre otras;
2. Elaboración de expedientes multidisciplinarios (Psicología, Trabajo Social, Pedagogía y Medicina), en cuanto a diagnóstico y evolución;
3. Realización de encuesta. Una en cada generación, aplicándose a la mitad del programa, con el objetivo de captar preferencias de lo establecido en la programación, además de recabar sugerencias y aspectos de lo que no esté agradando hasta el momento y realizar cambios en su caso;
4. Integración de aprendizaje significativo. Se refiere a que en la última sesión psicoterapéutica cada terapeuta hace una evaluación de los logros alcanzados por cada voluntario, a través de preguntas y observaciones en la congruencia e integración de aprendizaje significativo de cada voluntario, y
5. Finalmente, se aplica a cada voluntario un cuestionario de pre-ingreso y otro de egreso para dejar por escrito su testimonio antes y después de su experiencia en el programa, enfocándose las preguntas principalmente al área psicoterapéutica, en cuanto a su percepción del contacto con sus emociones y sentimientos; su sentir respecto a sus avances y faltantes en adicciones a drogas, traumas psicológicos, comportamiento violento, tolerancia a la frustración, capacidad de demora y control de impulsos.

## CONCLUSIONES

Por último, invitamos a los lectores a observar dos videos completos preparados por personal de la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado de Colima: Versión 2005 (7 minutos): <http://www.youtube.com/watch?v=fcU6QPCHmZw>, versión 2006 (6 minutos): <http://www.youtube.com/watch?v=UxdRSLdACDA>.

## BIBLIOGRAFÍA

- Al-Anon (1995). *Cómo ayuda Al-Anon a familiares y amigos de alcohólicos*. S.P.: S.E.
- Carpenter Domínguez, M. (2002). "La psicoterapia Gestalt. Una forma de reinsertar familiar y socialmente al adicto". Universidad Gestalt de América: <http://www.mundogestalt.com>.
- Feldman, F. (2002). "Trauma y consumo de drogas van de la mano". *Revista Liberaddictus*, núm. 61.
- Hernández Elías, J. (1999). "¿Qué es la Resiliencia?". *Revista Liberaddictus*, núm. 32.
- Lara Molina, E. y cols. (2000). "Resiliencia: La esencia humana de la transformación frente a la adversidad". S.P.: S.E.
- Martínez Bernal, J.C. (2005). "Psicología aplicada en un medio carcelario". Universidad Gestalt de América [En línea]: <http://www.mundogestalt.com>.
- Martínez, M. (1996). *Comportamiento humano. Nuevos métodos de investigación*. México: Trillas.
- Naranjo, C. (2003). *Gestalt de Vanguardia*. México: Lumen.
- Perls, F.S. (s.f). *Yo, Hambre y agresión. Los comienzos de la terapia gestaltista*. México: Fondo de Cultura Económica.