

*WILLIAM ANTHONY
IN MEMORIAM*



*La rehabilitación se hace con el cliente,
no al cliente.*

W. Anthony (cit. Saraceno, 2014)

Jaime A. Fernández.
jaferf@gmail.com

William Anthony falleció este año de 2020, el 15 de julio a la edad de 77 años. Fue director del Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de la Universidad de Boston. The Reading Post, el periódico local de su ciudad, publicó su obituario del que seleccionamos un extracto::

"William Anthony falleció después de una larga batalla contra la esclerosis múltiple el 15 de julio de 2020, a la edad de 77 años.

Bill estuvo casado durante 54 años con Camille Anthony, quien falleció en 2019. Bill y Camille vivieron con su familia en la ciudad de Reading, Massachusetts. Era un hombre con muchos intereses: golf, jardinería, esquiar, viajar y escribir poesía, pasar tiempo con su familia y sus nietos, era abuelo de ocho nietos y una bisnieta.

Bill fue un pionero en el campo de la salud mental. En 1979 estableció el Centro de Rehabilitación Psiquiátrica en la Universidad de Boston donde desempeñó la Dirección Ejecutiva hasta su jubilación en 2011. Recibió el Premio al Servicio Insigne en 1992 del Presidente de los Estados Unidos por sus esfuerzos "en promover la dignidad, la igualdad, independencia y empleo de personas con discapacidad". El impacto del Dr. Bill Anthony en el campo de la rehabilitación y la recuperación psiquiátricas es inmensurable. Lideró y defendió la noción de que las personas con trastornos psiquiátricos, antes que pacientes, primero son personas".

POSTED ON JULY 16, 2020 BY READING POST

En su trayectoria profesional W. Anthony fue un destacado representante del modelo estadounidense de orientación conductual del Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS), junto a Liberman, Farkas, Bellak y Wallace, etc.

Anthony lideró el grupo de Boston (Farkas, Cohen, etc.), caracterizado por adoptar una perspectiva global de la persona, más vinculada con la realidad y con la propia elección del sujeto respecto a otros modelos EHS (Saraceno, 2014). Anthony fue un impulsor del campo de la rehabilitación psicológica o psiquiátrica (usó ambos términos) en los servicios de salud mental. Para el grupo de Boston identificar las falsas prácticas de rehabilitación (aquellas que como tales sólo tenían el nombre) fue uno de sus objetivos principales. Las prácticas de rehabilitación ficticias fueron (¿y son?) una mala praxis muy extendida, como, por ejemplo, durante los años 90, en los hospitales psiquiátricos, colgaban carteles como "Unidad de Rehabilitación" sin que nada más cambiase en su interior.

Un mix selectivo que resume sus artículos más influyentes sería algo así:

1977.- Psychological rehabilitation: A concept in need of a method. Para Anthony las dificultades que tienen los servicios de salud mental para realizar el trabajo de rehabilitación psicológica en la comunidad está condicionado por tres factores principales:

- (a) Los profesionales de salud mental no comprenden el modelo de rehabilitación psicológica, así como su necesidad y pertinencia dentro del sistema de salud mental.
- (b) La suposición de que la rehabilitación psico-

lógica y la prevención psicológica son funciones distintas. La rehabilitación es el mejor esfuerzo de nuestras energías preventivas.

(c) Falta el desarrollo de un modelo de rehabilitación psicológica.

Anthony propone un modelo de rehabilitación psicológica basado en la formación y entrenamiento de habilidades. Incluye la definición de rehabilitación y la asimilación de los procesos de rehabilitación y prevención:

"La meta del enfoque de Rehabilitación psiquiátrica debe ser dotar a las personas con incapacidades de las habilidades físicas, intelectuales y emocionales necesarias para vivir, aprender y trabajar en la comunidad con los menos apoyos de servicios y profesionales posibles"

"... debido a que el último objetivo de la Rehabilitación es la prevención del deterioro de los pacientes y/o la prevención de la recurrencia de problemas psiquiátricos, la puesta en marcha de un programa de rehabilitación puede prevenir futuras necesidades de tratamiento"

1982.- A psychiatric rehabilitation treatment program: can i recognize one if i see one?. Cinco años después, el equipo de Anthony constata un crecimiento significativo de dispositivos comunitarios con programas de rehabilitación "para personas con discapacidad psiquiátrica grave". Sin embargo surgen las dudas de hasta qué punto están proporcionando auténticos programas de rehabilitación. Para distinguir entre aquellos programas que están realmente enfocados a la rehabilitación y programas que de rehabilitación solo tiene el nombre, presentan diez criterios esenciales de los programas de rehabilitación. Estos diez ingredientes se resumen a continuación:

1. Hacer una evaluación funcional en relación a las demandas ambientales
2. Implicar a las personas afectadas en las fases de evaluación e intervención
3. Diseñar planes de rehabilitación individualizados
4. La rehabilitación psiquiátrica se hace con un entrenamiento directo en habilidades
5. Evaluar y adaptar el ambiente a la persona
6. Seguimiento de las personas en su propio ambiente o comunidad
7. La rehabilitación se enfoca en equipo multidisciplinar
8. Las derivaciones desde los dispositivos para un programa de rehabilitación psiquiátrica especifican los beneficios o resultados buscados con esa derivación y la temporalidad para conseguirlos
9. El programa de rehabilitación se somete a una evaluación de resultados
10. A las personas tratadas en los dispositivos se les invita a implicarse en la política y planificación

de los servicios

1983.- Philosophy, treatment process, and principles of the psychiatric rehabilitation approach. La rehabilitación de los pacientes desinstitutionalizados no pueden implementarse y evaluarse adecuadamente a menos que los profesionales de la salud mental mejoren su comprensión de la filosofía, el proceso de tratamiento y los principios de la rehabilitación psiquiátrica. Una vez más, avisan del problema que: *"... la utilización inadecuada del término rehabilitación puede hacer pensar a los administradores y políticos que la intervención rehabilitadora ocurre, cuando de hecho, solo existe de nombre"*.

Teorizan sobre los antecedentes de la rehabilitación psiquiátrica: *"Los conceptos fundamentales de la rehabilitación física de que una persona con incapacidad necesita habilidades y apoyo para funcionar en los ambientes de vivienda, de aprendizaje y de trabajo que elijan, marca la dirección que el proceso de rehabilitación psiquiátrica debe tomar ... Además la Rehabilitación psiquiátrica se basa también en principios de la psicoterapia: el énfasis en el compromiso del cliente en el proceso, y la importancia de lo que opina éste sobre las metas que quiere alcanzar (Carkhuff, 1969)"*

1988.- Psychiatric rehabilitation programs: putting concepts into practice? El grupo de Boston (sin la firma de Anthony, pero bajo su influencia) visitó y evaluó cuarenta programas distintos de rehabilitación. En 1988 este grupo reconoce que muchos servicios de salud mental que atienden a pacientes con discapacidad psiquiátrica grave han comenzado a desarrollar un modelo de rehabilitación para aumentar su eficacia. Los autores aluden a su trabajo de 1982, donde describen los elementos básicos que tienen que sustentar los programas de rehabilitación. Estos diez elementos han ido evolucionando y perfeccionando con el tiempo y la experiencia. Con esos criterios han evaluado cuarenta agencias, hospitalarias y comunitarias, orientadas a la rehabilitación, en términos de la presencia o ausencia de estos elementos. Según sus resultados, los programas en las agencias de salud mental valoran positivamente la participación del cliente así como que el programa de rehabilitación se centre en mejorar las habilidades personales y en el uso de recursos comunitarios. Concluyen que, sin embargo, en la práctica estos conceptos apenas estaban empezando a implementarse de forma sistemática.

Hablar de Filosofía de la Rehabilitación implica ineludiblemente hablar de Anthony, lo prueba la selección de citas extraídas de este mismo monográfico de la Revista de Rehabilitación Psicosocial, donde casi todos los autores lo involucran en su texto:

- **M. Lopez y M Laviana:** ..."la" rehabilitación psicosocial es en realidad un movimiento complejo y multiforme, con componentes profesionales pero también políticos y sociales. Y con distintos modelos de los que, en el origen de los planteamientos actuales (37, 38), hay que mencionar al menos tres, con aspectos comunes pero también con algunas diferencias:

- a). El desarrollado inicialmente en USA, alternativo y contrapuesto a la atención psiquiátrica

habitual allí y ligado a personalidades y grupos considerados "clásicos", como los de Robert Liberman (39) en Los Angeles, William Anthony y Marianne Farkas (40) en Boston y el menos conocido de Mark Spivak, primero en Estados Unidos y luego en Israel (41). ..

- **J. Fernández-Blanco:** Definiciones que pudiésemos llamar fundacionales, como las de Anthony2, Watts y Bennett 3 o Liberman 4. Estos autores, pioneros, hablan de recobrar el mayor desenvolvimiento social e instrumental autónomo, mediante procesos de aprendizaje de habilidades y capacidades, o de una reubicación, tan normal y adaptativa como sea posible, al contexto social utilizando óptimamente las capacidades residuales.

- **M. Vargas:** La recuperación ha sido definida de manera más amplia y más matizada por Anthony (24,25) como "un proceso singular profundamente personal consistente en modificar las actitudes, los valores, los sentimientos, las metas, las habilidades o los roles de una persona. Es una forma de vivir una vida satisfactoria, esperanzada y contribuyente aun con las limitaciones ocasionadas por las enfermedades. El establecimiento implica crear nuevos significados y propósitos en la vida a medida que se superan los efectos graves de las enfermedades mentales." De la sabia definición de Anthony merece destacarse el matiz "profundamente personal". Nótese que tanto en una definición como en otra la recuperación se asocia a una connotación positiva: "proceso de adaptación positiva" en Hogan y "forma de vivir una vida satisfactoria, esperanzada y contribuyente" en Anthony. Sin realismo no hay recuperación, decíamos arriba. Sin esperanza tampoco, añadimos ahora. El par valorativo esperanza - realismo puede resumirse en un aforismo que, esperamos, ahora pueda entenderse: "la rehabilitación psicosocial se hace con pájaros en la cabeza y con barro en los pies".

- **A. I. Delfa-Cantero, A. M. Garcia-Nieto, N. Lamy-Fernández, C. Mogollón-Rodríguez:** Las palabras que B. Anthony escribió en 1977, caen sobre los hombros de quienes somos profesionales de la Rehabilitación, como un contrapeso para aguantar el equilibrio en las movidas cuerdas de la cambiante sociedad. Él, refiriéndose a la Rehabilitación Psicosocial, decía: "es un concepto en busca de un método". Aunque estas palabras arrojen incertidumbre, también nos marca una forma de proceder, una razón de ser, una manera de estar, una fórmula maestra, una brújula que marca el cómo. Nos dice que la Rehabilitación Psicosocial es mucho más que una técnica aplicada, es un CÓMO que va evolucionando en los QUÉ y los CUÁNDO.

- **F. Villegas-Miranda:** Anthony definía la rehabilitación como una disciplina específica que integra los principios de la rehabilitación física con técnicas psicoterapéuticas derivadas del conductismo.

REFERENCIAS

- Anthony, W. A. (1977). Psychological rehabilitation: A concept in need of a method. *American Psychologist*, 32(8), 658-662. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.8.658>
- Anthony W.A., Cohen M.R., Vitalo R. "The measurement of rehabilitation outcome", *Schizophrenia Bulletin*, 4, 1978, pp. 365-383.
- Anthony W.A., Farkas M. A client-outcome planning model for assessing psychiatric rehabilitation interventions. *Schiz Bul* 1982; 8: 13-38.
- Anthony W.A., M Cohen, M Farkas. A psychiatric rehabilitation treatment program: can i recognize one if i see one? *Community Ment Health J.* 1982 Summer;18(2):83-96. doi: 10.1007/BF00754453. PMID: 7128055.
- Anthony W.A., Cohen MR, Cohen BF. Philosophy, treatment process, and principles of the psychiatric rehabilitation approach. *New Dir Ment Health Serv.* 1983 Mar;(17):67-79. doi: 10.1002/yd.23319831708. PMID: 6672608
- Anthony WA e Libennan RP., "The practice of psychiatric rehabilitation: historical, conceptual and research base", *Schizophrenia Bulletin* 4, 1986, pp. 542-559.
- Anthony W.A., Cohen M.R., Farkas M.D., *Fondazione e metodologia dell'assistenza in riabilitazione psichiatrica*, Edizioni Fatebenefratelli, Milano, 1988.
- Anthony W.A., "Psychiatric Rehabilitation: achieving its promise", *Community Support Network News*, vol. 6, n. 1, October 1989
- Anthony W.A. Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosoc Rehabil J.* 1993;16(11-23).
- Anthony W.A., Cohen M, Farkas M, Gagne C. *Psychiatric rehabilitation* (2nd. Edition). Boston, Center for Psychiatric Rehabilitation. 2002.
- Farkas M.D., Cohen MR, Nemeč PB. Psychiatric rehabilitation programs: putting concepts into practice? *Community Ment Health J.* 1988 Spring;24(1):7-21. doi: 10.1007/BF00755049. PMID: 3370939.
- Reading Post (2020). Obituary: William Anthony, 77. Posted on July 16, 2020.
- Saraceno B. *El fin del entretenimiento*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2014.

