

EL DÚETO: paseo por los almacenes de la memoria

ENTREVISTA CON EL DR. RAMÓN BAYÈS

INTRODUCCIÓN

Entrevistar a Ramón Bayès era una antigua querencia. El Prof. Bayès es uno de los gigantes vivos de las Ciencias del Comportamiento; un referente en la historia de la Psicología Científica, de la Psicología de la Salud y de la propia Terapia de Conducta en este país. A lo largo de los años transcurridos a su lado, nos ha regalado innumerales muestras, no solamente de un saber que escondía una curiosidad casi expansiva, sino también de una calidad humana excepcional, como lo han reconocido sus innumerables alumnos y todos los compañeros y amigos que hemos tenido la dicha de compartir su bien hacer. Humilde hasta la exasperación, Bayès se dejó impregnar por una frase estelar de Russell, que ha hecho norte y guía de su vida: “Todo conocimiento humano es incierto, inexacto y parcial”, y nos regaló una síntesis de su forma de ver el mundo (en el que no sólo cabe la excitación intelectual por la ciencia, sino también su permanente emoción por la poesía, la literatura, la música y la ética) en la monografía “Psicología del sufrimiento y de muerte” (Martínez-Roca, Barcelona, 2001), un compendio sobre la desesperanza del final escrito con el temple de la calidez. Enfermos que merecen, no solamente “ensayos multicéntricos aleatorios”, sino “relatos individuales, seguimientos de cohortes y diseños de caso único” (una de las manías particulares de Bayès que ha mantenido toda su vida), amén de “investigaciones de tipo cualitativo”. Y en un giro muy propio de las coordenadas que han conformado el devenir docente e investigador de su perfil biográfico, Bayès nos ha ofrecido recientemente una pequeña joya que ha titulado “El reloj emocional” (glosado en el nº 84-85 de “Cuadernos”, pg. 93) y que es uno de tantos ejemplos de un vaivén en el que a Bayès le place columpiarse: de los libros sesudos a los textos comprensibles y, en cierta manera, divulgativos. En este caso, hablando de un tema que viene preocupándonos desde los poetas precolombinos, a San Juan de la Cruz, Einstein y Jenkins, su paradigma de los patrones de comportamiento sumidos en la impaciencia, la urgencia, los ya casi vetustos patrones A. Tiempo elástico, tiempo dinámico, incertidumbres y pautas para detenerlo, meditación y “mindfulness”. Bayès nos advierte ante la tentación de la prisa e intenta introducir serenidad en unas vidas sometidas a la constante trampa de la inmediatez. Delicioso Bayès que aboga por el tiempo interior, en momentos de procesiones laicas de atribulados feligreses del celular pegado a la oreja ansiosa para no perder un ápice de contacto comunicativo y moviéndose sin parar.

Pero así es Bayès: sometido voluntariamente a la constante ansiedad del entusiasmo, está dispuesto a recuperar los edelweiss perdidos, si con ello consigue que escalemos las montañas del saber sin apenas advertir el sufrimiento para conseguirlo.

J.M^a. Farré (JMF)

EL TIEMPO REVISITADO: RAMÓN BAYÈS

Hoy día casi no se entiende escuchar música sin sonido estereofónico, esa técnica envolvente que con la perfección de los CDs basta un pellizco de imaginación para trasladarse con la orquesta al lugar donde grabaron la pieza.

Lo que ya no se si es demasiado habitual es vivirlo también, escuchando a un psiquiatra y un psicólogo meciendo sus recuerdos y vivencias frente a un periodista. Los dos altavoces: Ramón

Bayès, que de perito eléctrico, llegó a catedrático de psicología básica en la Facultad de Psicología en la Universidad Autónoma de Barcelona y el editor de esta publicación que ya conocen Vds. El altavoz con más volumen, siguiendo el símil, lo pone Ramón Bayès, nombrado Profesor Emérito de dicha Universidad en 2002.

La esperanza del periodista es que, al menos les parezca, que efectivamente, el sonido, leyendo las explicaciones de Bayès y Farré, también sea estereofónico. O, simplemente, que les suene bien.

Enric Tomás Guix (E.T.)

E.T. Por lo que me han hablado de Vd. y los papeles que he leído, su llegada a la Psicología, por lo menos, fue un camino un tanto tortuoso.

Ramón Bayès (R.B.) *Inicio mis estudios de psicología en 1969, con el llamado “Plan Maluquer”. Antes de ese plan, estudiar psicología era de hecho un postgrado, mejor dicho una diplomatura de dos años, que sólo se podía estudiar en la Universidad de Madrid y para cursarlo había una condición infranqueable para mí: Era preciso el grado de licenciatura universitaria, fuera la que fuera, veterinario, abogado, químico o farmacéutico; tanto daba, pero el título de licenciado era imprescindible. Fue el caso de mis compañeros, Josep Toro, que era médico, Montserrat Cervera, que era química, Joan Massana, psiquiatra. Concluido el postgrado uno era Diplomado en Psicología.*

E.T. Quiere eso decir que antes de ser psicólogo Vd. se dedicaba...

R.B. *Mis estudios profesionales fueron el Peritaje Industrial, especializado en electricidad. Para ganarme la vida trabajaba, simultáneamente, en cuatro empresas, trabajos que no abandoné durante mis cinco años de estudiante de Psicología. Fui por tanto alumno de la primera promoción de psicólogos que salió de la Universidad de Barcelona. Todo hay que decirlo, me facilitó los estudios el hecho de que en aquella época uno podía matricularse como alumno “libre”, es decir, que estudiaba por mi cuenta sin apenas acercarme a las clases. En otras palabras, mi estancia en la Universidad se redujo, prácticamente, a las épocas de exámenes.... Terminé mis estudios en 1974 con 44 años; los había empezado con 39.*

E.T. Y luego, profesor PNN...

R.B. *Terminada la carrera y ya licenciado obtuve un contrato de Profesor No Numerario (PNN), una modalidad contractual con un sueldo mensual que no llegaba a las 12.000 pesetas (71 €), en la recién inaugurada Universidad Autónoma de Barcelona, de la que este año se celebra el 40 aniversario...*

J.M.F. ...universidad, por cierto, de la que ya no te moverías, alcanzando la cátedra de Psicología Básica en 1983 y de la que ahora eres emérito....

E.T. Empezar una carrera universitaria con 39 años, casado, con familia; permítame decíselo, hay que poner en ello, no sólo esfuerzo, sino también mucha fe en el mundo académico.

R.B. *Bueno... me gustaban tanto la psicología y su entorno que antes de iniciar los estudios ya había publicado algunos trabajos y escribía de forma regular en una revista que se llamaba “Aún” sobre temáticas de actualidad. Mi historia es bastante curiosa. Como he explicado antes, había estudiado un peritaje industrial y estaba especializado en instalaciones eléctricas en ambientes explorativos, tales como minas de carbón con peligro de grisú o fábricas de plásticos. Pero la ingeniería técnica no me gustaba; la estudié presionado en cierta medida por mi padre, que era un excelente electricista. Así que, en los*

años 60, vi un anuncio en un periódico local en el que se buscaba director para una escuela de formación profesional que estaba a punto de iniciar sus actividades, la Escuela de Mandos Intermedios (EMI), situada en el barrio del Clot, en Barcelona. Esa escuela, tuvo su origen en un grupo de profesionales jóvenes, economistas, abogados, ingenieros, etc., que deseaban contribuir a crear algo que fuera socialmente útil y vieron su oportunidad en la capacitación de trabajadores como mandos intermedios. Un jesuita, el Padre Torres, les dejó un local que fue la clave para que iniciase su andadura una idea que, en su expansión, ha llegado hasta nuestros días. Lo más curioso de este grupo heterogéneo de amigos fue que el primer profesional que contrataron para la escuela fue un psicólogo-psiquiatra. El elegido fue Josep Toro y el primer encargo que tuvo fue seleccionar un director para EMI. Nos presentamos unos cuantos y fui aceptado.

E.T. Pero esa Escuela de Mandos Intermedios, los jesuitas....

R.B. De EMI, en sus inicios, se formaron mandos intermedios que cubrían tres sectores muy concretos: fábricas o talleres, administración u oficinas y ámbito comercial. Los jesuitas jamás interfirieron en nuestro trabajo, ni hicieron proselitismo de ningún tipo. Lo que facilitaron, y no fue poco, fue el local. Es interesante subrayar que, desde el principio, la escuela contó con un servicio gratuito de asesoramiento psicológico y psiquiátrico, para los alumnos, sus familias y el profesorado. Si en aquel tiempo, hace 50 años, esto fue revolucionario, creo que ahora seguiría siéndolo.

J.M.F. Por cierto esa escuela aún existe y con éxito. Con el tiempo pasó del barrio obrero de El Clot a una calle más céntrica de Gracia, en Torrent de les Flors donde han construido un nuevo edificio e instalaciones... Ramón yo te conocí allí en esa escuela...

E.T. Como director de EMI...

R.B. Permanecí tres años como director de la escuela, pero nuestro Departamento de Psicología tenía cada vez más y más demanda, no sólo desde la propia escuela, sino desde otras instituciones que solicitaban sus servicios, por lo que tuvo que ampliarse la plantilla de profesionales. Y pronto fueron contratados dos psiquiatras: Joan Massana y Wilma Penzo.

J.M.F. En todo caso eras director de EMI pero ni siquiera habías empezado a estudiar psicología, no es así, Ramón?

R.B. Cierto pero, como he dicho antes, ya había publicado algún artículo de sociología y psicología, debido a mi relación con otro grupo de amigos que con el tiempo, tuvieron cierta influencia en el cambio hacia la democracia e incluso en la confección de la actual Constitución. Me refiero a José Antonio González Casanova, catedrático de Teoría del Estado en la Facultad de Económicas de la Universidad de Barcelona, al ingeniero Alfonso Carlos Comín, hombre de fuertes convicciones políticas de izquierdas que intentó una simbiosis entre marxismo y cristianismo; el jesuita Juan N. García Nieto, que fue uno de los promotores o fundadores del sindicato Comisiones Obreras en Cataluña, etc. También nos relacionamos con los hermanos Gomis, Lorenzo que fue periodista durante muchos años de La Vanguardia, fundador de la revista "El Ciervo" y director de un periódico barcelonés ya desaparecido, El Correo Catalán; el otro hermano, Joan, inspirador de la ONG "Justicia i Pau", etc.... A su vez los miembros de nuestro grupo teníamos contacto con otro semejante en Madrid que editaba la revista "Aún" que antes he mencionado, órgano de difusión del "Hogar del Empleado". Recuerdo que cada mes sudábamos tinta para que la censura nos diera el visto bueno a los artículos que queríamos publicar. Tenía una tirada de unos 3.000 ejemplares y fue eliminada de un plumazo por el recién nombrado Ministro de Información y Turismo, Manuel Fraga Iribarne por dedicar un monográfico no excesiva-

mente laudatorio al arzobispo madrileño Monseñor Morcillo. Antes de colaborar con esa revista y ser nombrado director de EMI, ya había publicado en revistas de Sociología y escrito un libro: “Los ingenieros, la sociedad y la religión”, un estudio empírico sociológico en la línea de pensamiento de Comín, basado en los resultados de un cuestionario administrado en la Escuela de Ingenieros Industriales de Barcelona.

E.T. Que relación tiene su dirección de EMI con su pasión por la psicología?

R.B. Como he mencionado, el Departamento de Psicología de EMI creció en poco tiempo, tanto por la demanda propia de la escuela, como por las peticiones de otras escuelas. Este departamento se dedicó a asesoramiento de padres, alumnos y profesores de diferentes colegios, colaboró con la asociación de maestros “Rosa Sensat” etc. Este crecimiento hizo que, a los tres años de crearse EMI, se plantease su independencia y naciera el Instituto “Galton” Centro de Investigaciones Psicológicas. Al producirse la escisión dejé la dirección de EMI para incorporarme a Galton y ocuparme de actividades de psicología social. En ese punto hay que mencionar la relación que mantenían muchos miembros de Galton con el grupo del Dr. Santiago Montserrat Esteve, bien conocido entre los psicólogos y psiquiatras del Hospital Clínico como “El maestro”, que ejercía de catedrático sin cátedra en la Facultad de Medicina. Al parecer, siempre se negó, por motivos ideológicos, a jurar los Principios del Movimiento Nacional, hecho que truncó su carrera académica.

J.M.F. Montserrat, había sido alumno del prof. Emili Mira i López, obligado a exiliarse; estaba “refugiado” en un espacio de los subterráneos del Clínico, que a su vez le había cedido el profesor Pedro Pons, otra gran institución de la medicina. Yo, que era estudiante recuerdo que el nombre de esa unidad era “Medicina Psicosomática”. De alguna manera era un grupo paralelo al de Galton...

R.B. ...grupo con el que existían estrechas relaciones; recordemos algunos nombres: los ya mencionados Toro y Massana, Corominas, los futuros catedráticos de psiquiatría Ballús, Costa-Molinari, Vallejo Ruiloba y otros profesionales destacados como Penzo, Prats, Valdés, Sender, Farré, Llaneras y aún me dejo alguno.

E.T. Galton fue como buscar una partida de nacimiento, como el primer documento “serio” que hay en esta vida...

R.B. Galton, a los pocos meses de su fundación, psicólogos y administrativos contaba ya con más de 50 personas trabajando en tres locales distintos, conviviendo en una especie de utopía. Había meses, por ejemplo, que no había dinero para pagar a todos los que trabajábamos. Nos reuníamos en asamblea. ¡Éramos asamblearios!, y en ella decidíamos el orden para cobrar la nómina de aquel mes en función de las necesidades. Normalmente, los primeros de esa lista eran los que trabajaban en la administración, en la recepción, etc. y los últimos los profesionales sanitarios del centro...

J.M.F. A pesar de la evidente ensoñación que presuponía esta actitud, eso crea un espíritu, si me permite decirlo Ramón, que algunos de aquellos alumnos aprendimos, también de Toro y Massana, y es el concepto humanista, social de la medicina y de la psicología.

E.T. Después de la guerra, en pleno franquismo reivindicaron la Psicología Científica...

R.B. Antes de la Guerra Civil, en España se había iniciado una tradición científica en el ámbito de la Psicología. La guerra civil supuso una ruptura casi total con lo anterior. Pero quedó –quién tuvo retuvo– una semilla, José Germain, que actuó de transmisor, de puente, defendiendo la científicidad de

la psicología a un reducido grupo que con el tiempo llegarían a convertirse en profesionales de renombre: Pinillos, autor de un manual ya clásico de Psicología, acompañado de Yela y Siguán. A partir, por así decirlo de esa tripleta, la psicología científica tuvo asegurado, al menos, su supervivencia. Hay un matiz importante. Pinillos y Yela estaban en la Universidad de Madrid; Siguán en la de Barcelona. Las comunicaciones, en el sentido más amplio del término como se puede imaginar no tenían nada que ver, no ya con las actuales, sino con las de la década de los 80, y, por tanto, los alumnos y profesionales de aquí y de allí, aunque seguimos pasos similares, llegamos a formas de trabajar diferentes. Galton, con su existencia, contribuyó a que la semilla fructificase.

E.T. En cualquier caso uno se da cuenta que sus explicaciones no son meros recuerdos: hablan de la Historia, en mayúscula de la Psiquiatría y Psicología en Cataluña y España...

J.M.F. Otra herencia que tenemos de vosotros, no lo olvidemos, es que Galton nace a partir de psicólogos, como tu Ramón al igual que Montserrat Cervera, y de tres o cuatro psiquiatras. Todo eso lo digo porque iniciáis el camino de la conexión psicólogo-psiquiatra. Una conexión que vosotros siempre habéis defendido. ¿Eso se daba en otros lugares?

R.B. No, no. En Madrid esa conexión o no la había o no se practicaba. Aquí, en Cataluña sí funcionó desde el primer momento. Cuando se funda la SCRITC (Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament), fué fruto de la colaboración de psicólogos y psiquiatras; en la Universidad, en algunos hospitales (el pionero, el Clínico), siempre ha habido, en general, entendimiento y una buena comunicación. Desgraciadamente esto no ha sido lo habitual, o lo normal en otras universidades o ámbitos profesionales de otras partes del país....

J.M.F. Este modelo, ¿lo iniciáis vosotros, o bien os inspiráis en otras experiencias en Europa, de Inglaterra concretamente (Isaac Marks, Eysenck), o USA (Liebermann)?

R.B. No sé... es posible que Massana, que conocía el Maudsley Hospital de Londres y participaba del ambiente que reinaba en los seminarios de Montserrat Esteve, tuviera algo que ver. En todo caso, el modelo existía pero no estaba conceptualizado. El hecho es que en un momento dado, convergimos personas de distintas formaciones, con un interés común por la psicología científica y no nos preocupó si uno era psicólogo, el otro psiquiatra, o personas como yo, que en aquella época no había empezado carrera alguna... La verdad es que teníamos otras preocupaciones: hacer las cosas bien, aplicar nuestros conocimientos basados en la lectura de muchos manuales y artículos de psicología científica, atender a las personas. Libros y artículos, todo hay que decirlo, la mayoría de los cuales no estaban traducidos, en una época increíble en la que no sólo no existían ordenadores ni Internet sino que, a veces, ni siquiera se disponía de fotocopiadoras. Hubo que hacer un esfuerzo; en aquella época procedíamos, además, de una formación de influencia francesa claramente dominante y tuvimos que sumergirnos en el proceloso mar del inglés.

J.M.F. De Madrid hemos hablado de dos prominentes psicólogos, Yela y Pinillos, pero hemos olvidado otro "peso pesado", Antonio Colodrón... un personaje extraordinario...

R.B. Antonio Colodrón, psiquiatra, sigue activo. Coincidí con él en Madrid, en una mesa redonda hace tres o cuatro años. Efectivamente en los años de Montserrat Esteve y los comienzos de Galton él vino a Barcelona en varias ocasiones a dar conferencias. Había estudiado en Leipzig, dominaba el idioma, su esposa era alemana y estuvo en estrecho contacto en aquella universidad de la República Democrática Alemana, con la psicología soviética, fundamentalmente pavloviana.

J.M.F. *Que el contacto entre vosotros y Colodrón era más bien intenso, lo prueba que al publicar en la editorial Fontanella, la obra “Actividad nerviosa superior” que de hecho es una recopilación de la obra de Pavlov, el prólogo se lo encargáis al propio Colodrón en el que dice: “Aquí se te discute y en cambio, la NASA te aprovecha”, la frase viene a cuento porque en la agencia espacial norteamericana, al primer animal que ponen en órbita, le bautizan como “Laika”, una de las perras que usaba Pavlov en sus experimentos. El prólogo es uno de los más bellos que yo he leído. Pero no sólo publicasteis ese libro en esa línea, sino también el de Sechenov, que fue el antecesor de Pavlov, ¿no?, me refiero a “Reflejos condicionados e inhibiciones”.*

R.B. *...y el prólogo, también lo escribió Antonio Colodrón. De hecho los modelos psicológicos que aplicamos eran diversos pero en la línea previsible de Pavlov, Skinner y Eysenck. Alrededor de esos tres nombres edificamos las bases de nuestra psicología científica. Probablemente, de toda la labor pasada, una de las cosas de las que estamos más satisfechos es nuestra contribución en la formación de psicólogos a través de las colecciones de Psicología y Psiquiatría de editorial Fontanella. El paciente lector de esta entrevista tiene que saber que en aquellos años, los sesenta, y los setenta, en España no se publicaba apenas nada en el ámbito de la Psicología ya fueran manuales o monografías. Muy irregularmente nos llegaban algunos títulos de la editorial Trillas de México con traducciones habitualmente inciertas. No había prácticamente nada más. Por eso la colección “Conducta Humana”, que iniciamos desde Galton en editorial Fontanella –otra empresa quijotesca– proporcionó alimento intelectual, por así decirlo, a las primeras promociones de psicólogos que hubo en España.*

J.M.F. *Por cierto, que de uno de los últimos libros que editasteis, “La Agorafobia”, escrito por Mathews, tuve el honor de escribir el prólogo. También iniciasteis, en aquellos años, la publicación de obras para el conocimiento científico de la sexualidad; me acuerdo muy bien de alguno de ellos “La Conducta Sexual” de Ford y Beach, un libro que es inencontrable. A mi entender, es uno de los textos más extraordinarios que jamás se hayan publicado sobre las conductas sexuales comparadas....*

R.B. *....ahora casi todo está globalizado y es mucho más difícil estudiar sociedades no contaminadas por las culturas dominantes. Pero en la época en que se escribió, se había conseguido investigar las costumbres sexuales de muchas comunidades o sociedades diferentes que permanecían aisladas. Y lo que se veía con claridad es que una costumbre sexual, que era aceptada como normal en una comunidad, en otra se veía como algo anormal.*

J.M.F. *Cuando Fontanella se ve obligada a cerrar por motivos económicos proseguisteis con la misma idea, aunque con epígrafe distinto (“Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud”) acogiendo a la editorial Martínez Roca. Títulos majestuosos como “Medicina Conductual de la Mujer” (1992), uno de los libros pioneros dedicados a la Salud de la Mujer, el emblemático “Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés” (Mc Key et al., 1985) que, en algunos aspectos, aún sigue vigente y la sensacional traducción (dirigida por Adolf Tobeña) del fastuoso manual de Marks “Fears, phobias and rituals” (1991), un libro que sigue marcando hitos en nuestros conocimientos, a pesar de lo que ha llovido desde entonces y un alud de títulos que impresionan como “Estrés y procesos cognitivos” (de Lazarus y Folkman) con un luminoso prólogo de Manolo Valdés, al igual que el de Massana entregado al “Tratamiento de las Neurosis” del inefable Marks. Sin olvidarnos de la divulgación inteligente (Salud 2000) como lo eran los libros de Toro o Saldaña sobre Conducta Alimentaria, el de Ayuso sobre “Trastornos de Angustia”, el de Carroles sobre “Biofeedback”, el de Estrés del propio Valdés y el malogrado Tomás de Flores e incluso el profesor Salvatierra (epd) se dejó seducir por vosotros con su impagable “Psicología del embarazo y sus trastornos” que cambió muchos conceptos en este país.*

R.B. Esta colección ya la codirigimos sólo Toro y yo, pero el espíritu de Massana planeaba sin duda sobre ella. Se trataba de un nuevo edificio, más aplicado, que se apoyó en los cimientos de “Conducta Humana”. Por cierto, Costa Molinari y García Sevilla, con Adolf Tobeña, Adriana Garau y, entre muchos otros, Rafel Torrubia y Jorge Pérez- constituyeron, a partir de finales de los años sesenta, el Laboratorio de Conducta de la UAB, ubicado en sus inicios en el Hospital de Sant Pau y que puede considerarse otro de los viveros de la ciencia psicológica en nuestro país, sobre todo en el ámbito de las diferencias individuales. Ellos sí siguieron –y siguen– a Eysenck y a su sucesor Gray y fueron los impulsores de una importante escala de susceptibilidad al refuerzo positivo y al castigo.

J.M.F. En el fondo, Eysenck sigue insuflándonos aires positivos.

E.T. Por tanto, con vosotros en los grupos Galton-Clínico y los alumnos y discípulos de Siguán en Barcelona, y los de Pinillos, Yela y Colodrón en Madrid termináis la reconstrucción de ese puente, quebrado por la Guerra Civil, para la Psicología Científica.

R.B. Lo intentamos, tal vez con más ilusión que aciertos.

E.T. Eysenck, Skinner y Pavlov ¿que lugar ocupan hoy, para Vd. en la psicología actual?

R.B. Lo que observo, es que hoy no se lee a Skinner, poco a Pavlov y quizá a Eysenck se le conozca algo más, aunque dudo que sea muy leído. Los tres, más que desaparecidos, parece que se hubieran desvanecido. En todo caso Skinner, para mí, ha sido siempre un referente muy claro. Diré más, fui un “skinneriano” radical. Sus ideas centrales me siguen influyendo, pero sus propuestas globales han dejado de ser universales. A mi juicio, la idea más importante que sigue aportando Skinner es la de la relevancia de la inmediatez del refuerzo en el comportamiento.

E.T. Idea, que por cierto es el núcleo central de su penúltimo libro “El reloj emocional”.

R.B. Efectivamente. En mi opinión, la idea del poder del refuerzo inmediato sigue siendo válida, sigue funcionando. Estamos en una sociedad que se mueve por el beneficio inmediato. Los orígenes de la crisis actual creo que no hacen sino corroborar este aserto.

J.M.F. ...eso mismo dijiste en el prólogo del libro de Skinner que publicasteis en Fontanella: “El conductismo, –escribiste– [de Skinner] no es la ciencia del comportamiento humano, es la filosofía de esta ciencia. (...) El conductismo como filosofía de la ciencia del comportamiento probablemente preside el cambio más drástico en nuestra forma de pensar sobre el hombre que haya sido propuesto jamás”.

R.B. Pon gamos otro ejemplo. ¿Por qué tienen tanto éxito los juegos de ordenador y las play-station? Porque proporcionan al jugador miles de refuerzos inmediatos. Pero después de esa inmediatez, se cierra la consola y no queda nada, absolutamente nada. Sólo la excitación del momento y en muchos casos una posible adicción a la máquina...

J.M.F. Actualmente, creo que a Skinner, lo seguimos en sus ideas sin nombrarlo, sobre todo por lo que acabas de decir con esos ejemplos sobre esa necesidad inducida socialmente del “refuerzo inmediato”.

R.B. Y volviendo a Pavlov, en el estrés postraumático, ¿cual es el núcleo de la cuestión? En mi opinión, la cuestión central es que se produce una asociación condicionada muy intensa. Actualmente, hay 200 víctimas, directas e indirectas, del 11-M en Madrid, que al cabo de cuatro años aún están en trata -

miento psicológico. Esa respuesta al trauma, en mi opinión es claramente pavloviana. Hay, entre esas 200 personas en tratamiento, algunas a las que el mero hecho de oler carne quemada, oír el sonido de una sirena o, pongamos por caso, un ruido imprevisto les desata una enorme angustia. La explicación, probablemente nos la dio Pavlov...

E.T. ¿Cuál es su postura ante el modelo cognitivo...?

R.B. Si tengo que decirle la verdad... soy muy pragmático. Últimamente, tal vez porque ahora me dedico a los cuidados paliativos, más que las teorías y los modelos me interesa transmitir una idea, que no es mía, sino de un médico (Eric Cassell): "Los que sufren no son los cuerpos, son las personas". Lo que se enseña en el ámbito universitario de las ciencias de la salud es a tratar y explorar organismos, pero una persona no es su organismo, es la historia interactiva del individuo. El dualismo todavía existente entre cuerpo y mente es nefasto. A mi entender, en las Facultades de Medicina y Psicología y en las Escuelas de Enfermería debería enseñarse a explorar no sólo el organismo, la enfermedad o el trastorno conductual, sino también la persona. El organismo, el cerebro, sólo son elementos que permiten la existencia de la persona pero no son la persona. La persona es su biografía y la biografía no tiene "res extensa". Debemos aprender a explorar y tratar no sólo organismos, sino personas.

J.M.F. De hecho en tu libro, ya antiguo, "Psicología y Medicina" hablas de todo eso y, resumiendo, lo concretas en tres conceptos: Interacción, cooperación y conflicto entre la Psicología y la Medicina en el momento en que confluyen o deben colaborar frente a un enfermo. Pero lo que acabas de decirnos va, a mi entender, un poco más allá. Estamos ya hablando de Medicina Conductual, de Psicología de la Salud.

R.B. Yo creo que esas ideas van incluso un poco más allá de la Psicología de la Salud e incluso me atrevería a decir, del llamado modelo bio-psico-social, que, en el momento presente, me parece un paso adelante pero todavía insatisfactorio.

J.M.F. Al respecto algo me enseñasteis, hace muchos años, tú y Massana. Lo concretabais en que frente a cualquier paciente hay que tener claro un esquema que tiene forma de triángulo. En su vértice superior, hay que colocar el concepto "clínico" es decir, lo que nos cuenta el paciente sobre su enfermedad; en los otros dos, respectivamente, colocáis la personalidad y el ambiente. Por tanto, ese esquema, creo que es una manera de entrar en lo que tú llamas "la subjetividad del enfermo".

R.B. Añadiré algo más. Eric Cassell, en 1982, escribe un artículo en el "New England Journal of Medicine", que será ampliamente citado posteriormente; su título, "El sufrimiento y los objetivos de la medicina". Creo que el mismo puede considerarse un antecedente del denominado "Informe Hastings" que aparecerá en 1996 con el título "Los fines de la medicina" <www.fundaciongrifols.org>, que sustituye al viejo modelo médico y constituye un excelente programa para los sanitarios del siglo XXI.

E.T. Un aspecto de su biografía que me ha sorprendido es el hecho de que sus publicaciones van a la par de su cronología intelectual y, por así decirlo, biológica. ¿Es así?

R.B. En gran parte su afirmación es cierta. Un par de ejemplos: leo "Walden Dos" de Skinner, un libro que no puede considerarse una joya literaria pero lleno de ideas muy potentes y, me interesa tanto que mantengo correspondencia con Skinner y llego a conocerle personalmente. Pasa el tiempo, tengo ya 78 años y desde hace algún tiempo me preocupan los problemas del envejecimiento y el acercamiento a la muerte. Me he documentado ampliamente sobre la cuestión, estoy investigando empíricamente el tema y fruto de este interés nacen los libros "Psicología del sufrimiento y de la muerte" (Martínez Roca,

2001), "Afrontando la vida, esperando la muerte" (Alianza, 2006) y "Vivir: "Guía para una jubilación activa" (Paidós, 2009).

E.T. ¿Cuál fue la idea central del primero de estos libros?

R.B. *En 1987 conocí a Xavier Gómez-Batiste, pionero en la introducción de las curas paliativas en Cataluña. Bajo sus iniciativas un grupo de médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, etc., nos reunimos periódicamente en el Colegio de Médicos para intercambiar conocimientos y experiencias sobre el sufrimiento de los enfermos al final de la vida, de una manera libre y espontánea, sin presiones ni cortapisas de ningún tipo. Y, de esos debates interdisciplinarios nació la necesidad de equipar a los servicios sanitarios de nuestro país con las llamadas Unidades de Cuidados Paliativos. Gómez-Batiste se puso en contacto a través de la OMS, con Jan Stjernswärd, un médico radiólogo sueco que desde la sede de dicha institución en Ginebra dirigía los temas de Oncología. El esquema es sencillo: curar y cuidar son dos aspectos complementarios de las profesiones sanitarias. En una enfermedad aguda, casi todos los esfuerzos se encaminan a la curación pero al cronicarse, tan importante como el tratamiento biomédico es la calidad de vida de enfermos y familiares; si llega un momento en que el enfermo no responde a ningún tratamiento ya todo es cuidado, todo es paliativo.*

E.T. **En uno de sus últimos libros "El reloj emocional" habla de las percepciones subjetivas del tiempo y de la dimensión temporal de la vida y en cierto modo constituye una "reivindicación" del presente.**

R.B. *Si uno está lavando los platos debe disfrutar con ello, o al menos debe prestar atención plena a lo que hace. Hay que vivir el momento. Todos los hombres buscan la felicidad y no pueden conformarse con menos; el secreto está en desear y disfrutar lo que tienes y no en ansiar lo que no tienes.*

J.M.F. Ramón, con otras palabras veo que coincides con el autor francés autor de ese best-seller "Elogio de la lentitud" en el que reivindica que el trabajo contra reloj, por simple que este sea, es difícil manejarlo adecuadamente, o sea hacerlo bien. Asimismo tu reflexión puede aplicarse a muchos contextos y ámbitos...

R.B. *Es cierto lo que dices: es aplicable a muchos ámbitos y contextos. Se trata de una reflexión que ya tiene siglos. Para San Agustín hay tres tipos de tiempo: el tiempo presente de las cosas pasadas, el tiempo presente de las cosas presentes y el tiempo presente de las cosas futuras, pero lo único que tenemos es el tiempo presente de las cosas presentes. Nadie ha vivido nunca ni en el pasado ni en el futuro.*

J.M.F. **Lo que defiendes es introducir serenidad en la vida diaria para no caer en la trampa de la inmediatez, que es lo normal hoy día, porque lo que nos acabas de decir es un elemento central de tu libro. Por otra parte, esta manera de vivir la vida, desde el tiempo presente, enlaza con la meditación que nos enseña la cultura Oriental o con esta nueva visión de la vida, el "mindfulness".**

R.B. *El núcleo de ese tipo de terapias, como son el "mindfulness", o las de aceptación y compromiso, es el que mentaba San Agustín: vivir el ahora; el "mindfulness", es definitiva, la atención plena y permanente en lo que estás haciendo; por tanto, en el presente, no en el pasado o el futuro. Pero concretamos más: desde hace más de 30 años en la Facultad de Medicina de la Universidad de Minnesota existe un departamento en que enseñan a todo tipo de enfermos "mindfulness", metodología que parece funcionar con cierta eficacia en un amplio abanico de pacientes y enfermedades.*

J.M.F. ...vale para todos, ¡menos para los impacientes! Ese tema de la impaciencia, que también lo tratas en tu último libro y lo inscribes en un contexto difícil, la incertidumbre de la espera de un enfermo para conocer su diagnóstico, es muy importante. Constituye un tiempo de sufrimiento, percibido de mayor duración que el real.

R.B. Que quede muy claro que vivir el presente no implica negar la planificación del futuro. Otra ventaja de saber vivir el presente es que serás capaz con el tiempo de ver tu vida sin juzgarla, como si estuvieras observándola desde lo alto de una montaña y la vieras pasar como se desliza el río por el fondo del valle. No sólo no hay que juzgarla, ni de luchar o negar los hechos que te producen ansiedad. Ya que, en este caso, suelen volver con fuerza renovada.

E.T. Más o menos ocurre lo mismo frente a la muerte de un ser querido. El duelo se podrá dar por superado en el momento en que el recuerdo te afecte pero no te provoque angustia y conductas desadaptadas.

J.M.F. Hay otra faceta en ti Ramón, que quisiera destacar. Es tu relación con destacados profesores universitarios de América Latina y más concretamente creo que es muy fluida con Emilio Ribes.

R.B. Efectivamente. Actualmente trabaja en la Universidad de Guadalajara en México. Allí dirige un destacado centro de investigación. Nuestra relación viene del año 1976. Nos conocimos con motivo del Congreso Mundial de Psicología que se celebró en París; Dentro de ese congreso hubo una reunión de los representantes de Latinoamérica y los pocos españoles que allí estábamos. Luego vino a Barcelona a dar un curso... De hecho él nació en Barcelona, habla correctamente el catalán y su familia, siendo él muy pequeño, tuvo que exiliarse a México por motivos políticos.

J.M.F. ¡En el curso de Ribes yo estuve como alumno! Y “Cuadernos...” tiene allí muchos lectores. La psicología en México y en Colombia, país con el que tú también has mantenido relaciones, está muy enfocada hacia la medicina conductual, psicología de la salud...

R.B. Lo que dices puede ser válido, en general, para México, no tanto para Colombia, donde tal vez dependa más de la universidad de la que estemos hablando. El enfoque del que hablas tiene –o tenía– tal vez mayor influencia, por ejemplo, en la universidad de Los Andes –al menos hace algún tiempo– y menos en otras. ¡Únicamente en la capital, Bogotá, si no recuerdo mal, coexisten bastantes universidades de nivel y calidad muy diferente!

J.M.F. Te lo pregunto, porque es conocido que en Argentina el modelo psicoanalítico tiene mucha fuerza; en cambio el modelo cognitivo conductual...

R.B. ...tienes razón. Si últimamente no han cambiado las cosas, creo que el país donde el enfoque conductual sigue siendo predominante es México.

E.T. Si me permiten una coletilla sobre su libro del tiempo, en él pide un cambio de paradigma en la conducta del ciudadano. No al refuerzo inmediato, no a la tentación de la ganancia compulsiva. Para poner remedio a esa “trampa de la inmediatez”, yo creo que no podemos olvidarnos de la sociedad en que vivimos, entregada en gran parte a esta cultura de la satisfacción, de la búsqueda de sensaciones que impregna no solamente el mundo de los negocios, sino también el de la política. Política a la que estamos abocados inexorablemente.

R.B. Por descontento hay que analizar el entorno, hay que hablar de política como dice. En todo ciu -

dadano, en toda persona radica una dimensión y una exigencia política. En este aspecto, la sociedad actual tiene mucho de irracional e injusta y si la pregunta que hay detrás de sus palabras es ¿qué puedo hacer yo?, mi respuesta es que cada uno debe hacer, desde su realidad y posibilidades, todo lo que pueda para mejorar, aunque sea sólo un poco, la sociedad en que vive.

E.T. Ramón Bayés, ¿cómo ve la Universidad?

R.B. En algunos aspectos la veo algo despistada. Mire, no hace muchos meses la Conselleria de Sanitat de la Generalitat, presentó el modelo sociosanitario para la Cataluña del año 2010. En el acto de presentación no ví a ningún representante de las universidades. Me encontraba allí, me habían invitado por el hecho de pertenecer a un par de grupos de trabajo de la Consejería de Sanidad, pero no ostentaba ninguna representación universitaria. ¿Como vamos a formar a los futuros profesionales si no hay una conexión entre los planes de estudio de la universidad y las necesidades de la práctica clínica diaria? -¡No todo ha de quedar en escribir artículos para revistas de impacto! Partamos de la base que de la inmensa mayoría de estudiantes de medicina, psicología o enfermería, sólo un porcentaje exiguo deseará y podrá dedicarse a la investigación; el resto, la mayoría, agradecerían que sus estudios estuviesen más conectados con la realidad. La universidad debe, obviamente, fomentar la búsqueda y fomento del conocimiento por sí mismo. Pero sin perder de vista las necesidades de la sociedad en que se encuentra.

E. T. Actualmente, al margen de escribir, ¿en qué consiste su trabajo?

R.B. Formo parte de varios patronatos y grupos de investigación. En uno de ellos, dirigido por Marc Broggi, estamos elaborando una guía destinada a médicos que atienden a pacientes al final de la vida en algún tipo de servicio que no sea el de cuidados paliativos. En otro estamos intentando crear un instrumento de detección de malestar emocional durante el proceso de morir. Ambos grupos son interdisciplinarios con participación de médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales.

E.T. No puedo evitarlo, y perdone, pero retomando el ideario de su libro “El reloj emocional” Vd. indica que poseemos un capital que es el tiempo, pero hay que “venderlo” bien, sino uno no lo vive...

R.B. Cierto. Lo que hay que controlar es como “vendemos” ese tiempo. Lo que voy a decirle es bien sabido: lo ideal es encontrar un trabajo en el que uno disfrute, y que, a la vez, dé sentido a nuestra vida. Como antes decía, todos buscamos la felicidad; incluso el suicida, porque piensa que la muerte es mejor que las demás alternativas. Si uno no se encuentra a gusto en el trabajo, debe tratar de cambiar; no debe tener miedo al cambio...

J.M.F. Los anglosajones, tienen una mentalidad más deambulatoria y estarían más de acuerdo con esa teoría que nosotros. Otro asunto importante es tu afirmación sobre la felicidad. Joseph Pla, en uno de sus escritos nos recuerda que a uno de sus escritores preferidos le preguntaron que era la felicidad. Y el literato respondió con una sola palabra: La limitación. No se, Ramón, si va en tu línea. Yo entiendo que aquí limitación equivale a decir, uno: no quieras abarcar tanto y dos, se consciente de tus limitaciones. Sabemos, por otra parte que hay un tipo de personas que disfrutan precisamente rozando sus limitaciones; es más les gusta esa presión, el hacer varias cosas a la vez, ese no parar; les gusta, incluso, el estrés. Son los “hardiness”, los resistentes al estrés.

R. B. El camino de la felicidad, insisto, es hacer y disfrutar con lo que tienes, no con lo que no tienes. Lo que no tienes es carencia y la carencia va del brazo del sufrimiento mientras no lo tienes y, quizás,

cuando lo tengas no le darás la importancia que tenía cuando lo echabas en falta. Hace pocas semanas fui a Zaragoza a dar una conferencia a mujeres con cáncer de mama o ginecológico. Bien, una de las ideas centrales de la charla estuvo muy relacionada con lo que estamos hablando. Les dije: con o sin cáncer, queremos ser felices y muchas veces, cuando lo padecemos, nos refugiarnos en la rumiación de un pasado en el que nos sentíamos libres de enfermedad o en un lejano futuro en el que habremos dejado el cáncer atrás. No es fácil en estos casos, pero es preciso esforzarse en conseguir que los enfermos apaprecien más lo que tienen ahora y se adapten a su realidad, y no centren tanto su vida en desear lo que han perdido o en pensar en lo felices que serían si se sintiesen curados.

J.M.F. *De todas maneras, la psicooncología también contribuye a la esperanza del futuro, aunque la idea de afrontar el presente es básica. Oyéndote, y no es la primera vez que me pasa, siempre lamento que no te hayas dedicado a la psicología clínica.*

R.B. *...soy, tal vez, un médico frustrado, pero en contraposición he dirigido tesis doctorales y trabajos de investigación, la mayoría de los cuales han tenido como base la realidad clínica. Así, uno de los últimos trabajos que he dirigido ha sido el de una alumna que deseaba realizar un trabajo sobre el impacto emocional del consejo genético en mujeres con posibilidad de poseer genes capaces de facilitar el desarrollo de cáncer de mama o de ovarios. Cuando me lo propuso, recuerdo que dudé si aceptar el reto. ¿Por qué mis dudas? Si un grupo de mujeres con una historia familiar con abundantes casos oncológicos se someten a un análisis genético y éste resulta afirmativo, la probabilidad que desarrollen estos tipos de cáncer es elevada pero nunca será del cien por cien y, en cambio, la ansiedad que provocará el conocimiento de tener los genes sí las afectará a todas, incluso a aquellas que nunca contraerán la enfermedad; además, si tienen los genes no pueden hacer nada para evitar el cáncer. ¿Hasta qué punto está justificado, en estos casos, hacer la prueba?. Antes de aceptar la responsabilidad de tutorizar este tipo de investigación, solicité y obtuve del servicio de Consejo genético radicado en Hospital Duran i Reynalds donde tenía que hacerse la investigación, una reunión con un grupo de mujeres que no sólo sabían que tenían uno de los dos genes sino que, algunas de ellas, habían sido ya intervenidas quirúrgicamente. Y las pacientes, en una reunión de dos horas en las que hablaron libremente me convencieron de la bondad del consejo genético. Tal vez fuera debido a la excelencia del equipo del Servicio donde eran atendidas, pero todas ellas habían ganado percepción de control sobre la enfermedad; sabían lo que tenían que hacer y adonde acudir en el caso de que el cáncer surgiera o volviera a surgir algún día. Acepté la dirección del trabajo y seguimos adelante con la investigación.*

J.M.F. *...es un cambio cualitativo importante. Estas mujeres decidieron que era mejor el control que la incertidumbre. Una vez resuelto el dilema, entienden que tienen un mejor control de sus vidas...*

R.B. *Me ha quedado una duda o una pregunta importante: ¿Hubieran tenido la misma actitud si hubieran sido atendidas en un servicio mediocre? Lo cierto es que aquellas mujeres estaban contentas de haber dado el paso y con sus propios datos y vivencias recomendaban a hijas o sobrinas o al resto familiares que podían encontrarse afectadas, que se hiciesen la prueba genética. Creo que has dicho algo importante, estas mujeres han reducido la incertidumbre, en un mundo cada vez más inseguro.*

J.M.F. *La comunicación médico enfermo es algo más que una asignatura pendiente, es algo que debe potenciarse y enseñar habilidades en este sentido, no sólo en la Facultad, sino también en el ámbito hospitalario.*

Por cierto, ese tema enlaza con esa otra obsesión, la de la calidad. Yo propongo que, a la par de las escalas de calidad, se estructure otra de calidez hacia el enfermo. Hay una frase que quizás resuma lo que debe ser un profesional de la salud: "Un buen médico es aquel que tiene una alta calidad profesional y tecnológica y, a su vez, una alta capacidad de contacto personal", que es, Ramón, otra

manera de definir lo que tu pedías o exigías para el colectivo sanitario: humanidad. Bien, cuidado, la primera cualidad de un médico, o un psicólogo, es dominar ese saber, no resolver nada sólo con mucha simpatía.... El éxito de esos oncólogos a los que te has referido está en la suma de esas dos competencias que he mencionado: competencia profesional y calidez humanas hacia el paciente, precisamente para ahorrarle sufrimiento, en la medida que sea posible.

E.T. Uno de sus principios intelectuales es la frase de B. Russell “todo conocimiento es incierto, inexacto y parcial”, y eso entra en franca contradicción con la tecnología, el nuevo paradigma, la nueva medida incluso superior a aquel otro paradigma que dice que “el hombre es la vieja medida de todas las cosas”...

R.B. *Mira, tú puedes construir o mejorar un aparato, una tecnología, pero el hombre en cada momento es provisional, producto de una secuencia de interacciones, consigo mismo, con otras personas y con el entorno. De ahí que sea tan importante la comunicación a través del lenguaje interno y externo, del movimiento corporal, de los ojos... Por eso no hay dos personas iguales, porque no hay ni puede haber una secuencia idéntica de interacciones. Las personas somos ese cúmulo de interacciones, establecida sobre una base genética, también diferente, que puede activar o dificultar una enfermedad y configurar una manera de ser y estar en el mundo. Cuando enfermamos, se hace más difícil –pero no imposible– la autonomía porque queda afectado uno de los elementos que permite la evolución de la secuencia.*

J.M.F. *Lo que dices me lleva a recordar la definición que hace años propuso sobre la salud el Congreso de Médicos de Cataluña y que dice así: “Una persona con salud es aquella que es autónoma, solidaria y feliz”*

R.B. *...o lo que es lo mismo: si las personas con dolor crónico se levantan por la mañana y observan que tienen dolor se enfrentan a un dilema: hoy no podré hacer nada, o puedo seguir haciendo cosas teniendo en cuenta ese dolor. Es esa decisión de autodirigirse, de que, a pesar de todo, tengo aún autonomía, la que nos ayuda a superar los problemas. El ejemplo que se me ocurre ahora mismo es el del científico inglés Hawkins. Disminuído, impedido, dependiente en muchos aspectos, vive y trabaja desde una silla de ruedas y trasmite su voz a través de un ordenador. Pero sigue siendo autónomo porque su pensamiento, sus conocimientos y sus creencias lo son. A pesar de las adversidades sigue formando parte del mundo, sigue cambiando y cambiándolo, sigue viviendo.*

Ramón Bayès, hombre de una discreción incluso física, acompaña cada respuesta de silencios amables, quizás ayudado por un espléndido día del octubre barcelonés en ese paradójico edificio del Institut Universitari Dexeus donde nos hemos citado, que te recibe con sus enormes espacios en los que Bayès parece volar, tan frágil es su figura. Hemos tenido el privilegio de que nos concediera generosamente este tiempo cuya gestión ha analizado con maestría. Un tiempo en el que hemos paseado por un camino que él ha transitado con la humildad de los sabios y la tenacidad de los capaces. Un tiempo en el que –parodiando a su resucitado Cuacuauhtzin (poeta mexicano pre-colombino) “las flores han durado en nuestras manos” y con ellas nos ha devuelto el olor de tantos momentos, de tantos gozos y sombras como los que ha vivido, como las que hemos sentido. Cuando hemos terminado, hemos recordado a Evtuchenko –otro poeta que gusta nombrar a Bayès– y, al consultar el reloj, hemos constatado que nos miraba por que éramos hombres felices.

E. Tomás - J.M^a. Farré

CURRICULUM RESUMIDO

Ramón Bayès (Barcelona, 1930) es Doctor en Filosofía y Letras (Sección de Psicología) por la Universidad de Barcelona y Diplomado en Psicología Clínica por la misma Universidad. Desde 1983 ha sido Catedrático de Psicología Básica en la Universidad Autónoma de Barcelona, habiendo sido nombrado, en 2002, Profesor Emérito de dicha universidad. Habiendo trabajado en los campos de la psicología experimental, psicología social y psicología jurídica, desde finales de los años setenta se ha especializado en el campo de la Psicología de la Salud, en particular en los siguientes temas: cáncer, SIDA y cuidados paliativos. Ha sido profesor invitado por diversas universidades e instituciones españolas y extranjeras. Posee numerosos trabajos en revistas de Psicología y Medicina, así como capítulos de libro, habiendo publicado, como único autor, varios libros, entre los que se encuentran: Una introducción al método científico en psicología (1974, 1978, 1980), Iniciación a la farmacología del comportamiento (1977), Psicología y Medicina (1979), Psicología Oncológica (1985, 1991), Sida y psicología (1995), Psicología del sufrimiento y de la muerte (2001), Afrontando la vida, esperando la muerte (2006) y El reloj emocional. La gestión del tiempo interior (2007) y "Vivir: guía para una jubilación activa" (2009). También ha publicado Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelo y protocolos, en codirección con P. Arranz, J. Barbero y P. Barreto (2003, 2005, 2008). En 2004 ha sido editor de Ética y sedación al final de la vida y Dolor y sufrimiento en la práctica clínica. En 2005 ha publicado, en codirección con Javier Barbero, Pilar Barreto y Pilar Arranz, Comunicación en oncología clínica. Ha contribuido, como asesor, revisor o miembro de consejo editorial, en la edición de revistas científicas especializadas. Desde 2005 es colaborador del periódico El País. Ha sido miembro fundador de la Societat Catalano-Balear de Cures Paliatives y vicepresidente de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA. En 1995 le fue concedido por la Societat Catalana de Recerca i Terapia Conductual (S.C.R.I.T.C.) el Premio Pavlov por el conjunto de su obra y, en 2005, la Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears ha instaurado un premio con su nombre, y el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya lo ha nombrado "Colegiado de Honor". En Octubre de 2007 el Consejo de Gobierno de la Universidad Nacional de Educación a Distancia ha aprobado su nombramiento como Doctor Honoris Causa. En 2008 ha sido nombrado "Asociado de Honor" de la Asociación Viktor E. Frankl. Al terminar 2008 tenía más de 700 publicaciones.