

Capítulo 12

La ambivalencia del control agencial en la adicción

Federico Burdman

Introducción

Las adicciones representan un desafío difícil y sumamente importante para las sociedades contemporáneas.¹ Se trata, desde

1 Si bien en este trabajo sólo discutiré casos de adicción a las drogas, las tesis y los problemas que discuto podrían ser también relevantes para adicciones de otros tipos. Usaré el término “drogas” en un sentido amplio para referirme a todas las sustancias que puedan ser objeto de una conducta adictiva, incluyendo de este modo al alcohol, el tabaco y otras sustancias que no son a veces llamadas drogas en el habla cotidiana. Hay un gran estigma en la percepción social de las personas que sufren adicciones, y según el uso ordinario, llamar a alguien un adicto puede suponer una mirada negativa sobre las acciones o el carácter de esta persona, y a veces es interpretado como señalando un rasgo esencial o permanente de la persona así referida. Aquí evitaré el uso de este término, prefiriendo un lenguaje centrado en la persona, pero en cualquier caso es mi intención que mi referencia a las personas que tienen adicciones no acarree ninguna de estas connotaciones negativas.

ya, de un asunto central para las muchas personas que sufren de este problema, así como para aquellos con quienes mantienen vínculos afectivos cercanos, quienes experimentan en carne propia las consecuencias, a menudo dramáticas, que la condición trae aparejadas. Desde una perspectiva social, se trata en primer término de un urgente problema de salud pública, vinculado cada año con una enorme cantidad de muertes evitables. En una mirada más amplia, las adicciones se presentan también imbricadas de formas complejas con muchas otras problemáticas de interés social. Una lista rápida, no exhaustiva, de estas problemáticas debería probablemente comenzar por la interacción compleja de las adicciones con otras condiciones de salud mental, con las que presenta una tasa llamativamente alta de comorbilidad (Kessler *et al.*, 2005; Stagnaro *et al.*, 2018). Otra correlación sugerente es la que existe entre las adicciones y la falta de oportunidades ocupacionales y de desarrollo personal (Compton *et al.*, 2007). Desde una mirada aún más general, las adicciones tienen un impacto negativo sobre el desarrollo económico y explican una porción no desdeñable del gasto público y privado en salud y otros servicios de asistencia social. De un modo algo más controvertido, muchas personas ven a las adicciones como una pieza importante del rompecabezas en asuntos vinculados con ofensas que afectan el orden público y como un asunto de preocupación para la administración de justicia.

La naturaleza multidimensional del desafío que representan las adicciones explica que éstas se hallen dentro del rango de ocupaciones de profesionales de muchas disciplinas diferentes. El objetivo de diseñar estrategias prácticas para intervenir sobre las diferentes aristas de esta problemática supone, sin embargo, la tarea previa de dar con una visión de la agencia adictiva que resulte adecuada a nivel empírico y que sea suficientemente sofisticada a nivel conceptual. En el presente capítulo intentaré mostrar que la filosofía tiene importantes contribuciones que hacer en esta tarea teórica.

Me enfocaré, para ello, en un conjunto de problemas vinculados al modo en que la adicción afecta la capacidad de las personas para controlar (ciertos aspectos de) su conducta. En efecto, entender el modo en que la adicción socava la capacidad de controlar la propia conducta resulta un asunto de central interés tanto para el desarrollo de estrategias terapéuticas como para el de otro tipo de intervenciones orientadas a tener un impacto sobre la conducta de las personas que tienen adicciones. Cuando la examinamos con cierto cuidado,

sin embargo, la idea de que una persona puede no estar totalmente en control de sus propias acciones presenta un cierto aire paradójico.

La noción misma de acción intencional parece suponer que la acción del agente se explica en parte por referencia a sus deseos e intenciones. Una persona que actúa intencionalmente, según el esquema interpretativo usual, hace algo porque esto es lo que *quiere* hacer –en algún sentido apropiado de este término–. Cuando este supuesto no se verifica, podemos sentirnos inclinados a dudar que los eventos que estamos describiendo pertenezcan propiamente al ámbito de la acción, como sucede con los movimientos de una persona cuando duerme o los movimientos de quien sufre una convulsión. Al contrastarlas con tales casos, salta a la vista que las acciones de una persona con adicción parecen exhibir muchos de los rasgos característicos de la acción intencional: la persona sabe lo que está haciendo y si decide consumir es porque, en algún sentido a dilucidar, quiere hacerlo. Al mismo tiempo, una caracterización adecuada de la agencia adictiva tiene que capturar que hay otro sentido, no menos apropiado, en que parece cierto decir que la persona no puede controlar totalmente su conducta. En esto radica el carácter *compulsivo*, como se lo llama en contextos clínicos, de la acción de quien tiene una adicción. Se configura, de este modo, un problema teórico para la explicación de la agencia adictiva que conduce inevitablemente a una incursión en un terreno propiamente filosófico: ¿cómo es posible pensar un estatus agencial que reúna rasgos que lo emparentan con la acción intencional ordinaria y que permita dar cuenta, al mismo tiempo, del fenómeno de pérdida de control que parece caracterizar centralmente a la adicción?

Entender la agencia bajo estas condiciones nos plantea el reto de pensar al control que un agente tiene sobre su propia conducta como una capacidad que una persona puede tener en una medida mayor o menor y, adicionalmente, como una capacidad que no es una propiedad fija de los agentes sino una que puede variar a través de diferentes contextos y circunstancias. A tal fin, introduciré un concepto de *grados de control*. En la perspectiva que defenderé aquí, los grados de control son caracterizados fundamentalmente en términos de grados de sensibilidad a razones. Esta propuesta supone que el grado de control que una persona tenga sobre su conducta puede entenderse fructíferamente en términos del conjunto de razones suficientes para modificar su conducta a las que la persona respondería en diversos escenarios potenciales o contrafácticos. Seguidamente, exploraré algunos de los factores que pueden

incidir en la disminución de la sensibilidad a razones, enfocándome particularmente en algunos rasgos característicos de los deseos por consumir drogas que experimentan quienes sufren adicciones, de los que sostendré que se caracterizan por ser especialmente impermeables a ciertos tipos relevantes de influencias. Finalmente, consideraré el importante papel que adquieren, dadas las características propias de la agencia adictiva, las estrategias externistas que buscan favorecer el autocontrol a través de la selección y manipulación de las condiciones del entorno del agente.²

El control viene en grados

Tal como es utilizado usualmente en el lenguaje ordinario, el concepto de “adicción” implica, como mínimo, que la persona a la que hacemos referencia de este modo se halla altamente motivada para conseguir el objeto de su deseo. Si alguien afirma que ha desarrollado una adicción a un determinado programa de televisión, lo que entendemos en primer lugar es que esta persona siente grandes deseos de ver dicho programa apenas éste se halla disponible. Más aún, decir de una persona que tiene una adicción a algo –se diga esto literal o metafóricamente– no sugiere sólo que esa persona tiene un gran deseo por obtener la cosa en cuestión, sino también que, en cierto sentido, esa persona *no puede parar* de buscar la cosa que persigue.

Ese mismo elemento se halla presente en definiciones técnicas del concepto de “adicción”. La más influyente de ellas –la ofrecida en el manual de diagnóstico psiquiátrico más utilizado en la actualidad, el DSM-5–, define la “característica esencial” de los “trastornos por consumo de sustancias” como “un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo a pesar de problemas significativos vinculados al consumo” (American Psychiatric Association, 2022: 546).³ De hecho, es usual que las definiciones de la adicción incluyan una referencia a

2 Los argumentos que presento en las secciones siguientes son una reelaboración de ideas que presenté y discutí de forma más extensa ya en otros lados (Burdman, 2022, 2023, 2024). El lector puede referirse a estos artículos para una visión más detallada de mi posición.

3 Como sucede usualmente en el DSM, la definición es luego operacionalizada a través de un conjunto de criterios diagnósticos, divididos en cuatro categorías: fallas en el control de la conducta, problemas sociales, consumo riesgoso de la sustancia, y criterios farmacológicos.

la presencia de consecuencias negativas derivadas del consumo. Es en esos términos que puede formularse el *enigma de la adicción* (Pickard, 2018): ¿por qué una persona persistiría en una conducta cuando de ella se siguen consecuencias que la misma persona evalúa muy negativamente?

En la literatura especializada, la respuesta estándar a esta pregunta involucra la idea de que las personas que sufren una adicción experimentan dificultades significativas para controlar su propia conducta cuando se trata de asuntos relacionados con el consumo de drogas. Considerar esta explicación nos lleva a plantearnos un asunto conceptualmente previo: ¿qué puede querer decir que una persona experimente dificultades significativas para controlar su propia conducta? Las respuestas que intentemos dar a esta pregunta deben ser compatibles con el hecho de que el consumo por parte de una persona con adicción es entendible, en cierto sentido, de acuerdo con los parámetros que aplicamos normalmente a las conductas intencionales. Las personas con adicciones ciertamente saben lo que están haciendo al consumir y, en un sentido reconocible del término, si lo hacen es porque quieren hacerlo. En la mayor parte de los casos, el consumo resulta de una decisión de consumir, no es el producto de un automatismo o un reflejo espasmódico que la persona no se halla en condiciones de reprimir.⁴ Al mismo tiempo –y en esto estriba la dificultad del caso–, hay buenos motivos para pensar que esa decisión y esa intención se forman en condiciones que son en alguna medida anómalas.

Es un hecho bien conocido, por ejemplo, que para las personas con adicciones que han tomado la determinación de no seguir consumiendo, cumplir dicho objetivo puede resultar tremendamente desafiante. Los registros estadísticos muestran que no todos logran hacerlo exitosamente (McLellan *et al.*, 2000), e incluso los que lo logran sufren en muchos casos de recaídas (Kirshenbaum *et al.*, 2009). En el mismo sentido, es sugerente considerar la cantidad de tiempo, esfuerzo y recursos que muchas personas dedican a tratar de superar sus adicciones, lo que indica sin duda que la decisión de dejar de consumir, una vez tomada, resulta sumamente difícil de implementar. Algunas personas que sufren de alcoholismo recurren al uso de medicamentos que garantizan que sufrirán una fuerte descompostura en caso de consumir incluso cantidades moderadas de alcohol, y en muchos casos incluso saber que

4 Si bien se ha propuesto a veces que alguna porción del consumo que ocurre en la adicción pueda ser explicado en términos de procesos automáticos (Tiffany, 1990), esta idea resulta poco plausible como una teoría general de la conducta adictiva.

ese será el resultado no es suficiente para evitar que las personas decidan, pese a todo, beber (Banys, 1988). Por citar otro hecho conocido, algún subconjunto de las personas que fuman cigarrillos se ven tentadas a desactivar los detectores de humo en los baños de los aviones, en lo que parece un intento desesperado por satisfacer sus ganas de fumar antes que el vuelo haya concluido y encuentren un espacio donde puedan hacerlo sin impedimentos. Parece difícil que acciones de ese tipo puedan ser explicadas sin postular algún tipo de dificultad para controlar la propia conducta en relación con el consumo.

Estas observaciones sugieren que las personas que sufren adicciones con frecuencia ven disminuida su capacidad para controlar su propia conducta en un sentido relevante. Al mismo tiempo, hay también evidencia que hace que la visión de la persona con adicción como alguien que literalmente no puede evitar que sus deseos gobiernen sus acciones resulte altamente implausible. Para empezar, como ya he señalado, el consumo por parte de una persona con adicción es normalmente una conducta intencional, fruto de una decisión de consumir, lo que parece difícil de reconciliar con una tesis de “compulsión pura” para explicar el consumo. La imagen del consumo como resultando de decisiones del propio agente es respaldada, por lo demás, por reportes en primera persona de personas que sufren de este problema (Hammer *et al.*, 2012; Hänninen y Koski-Jännes, 1999; Kennett *et al.*, 2013). Es cierto que el estatus epistemológico de los reportes en primera persona es cuestionable, y otras voces pueden seguramente ser citadas en favor de la idea de que el consumo no ocurre de un modo *totalmente* voluntario. Este aspecto ambivalente de la evidencia parece mejor explicado por la idea de que las personas experimentan una disminución en su capacidad para controlar su conducta, sin que esta disminución sea total. Para dar cuenta de este fenómeno es que, según sugerí antes, necesitamos disponer de un concepto viable de grados de control.

Antes de presentar mi propuesta acerca de este punto, consideremos algunas otras razones por las que el consumo en la adicción no puede explicarse simplemente en términos de pura compulsión. Por un lado, una visión en tales términos parece tener problemas para explicar cómo es posible para algunas personas recuperarse de este problema y eventualmente dejar de consumir. Como hemos dicho, dejar de consumir es difícil, y para quienes lo logran las recaídas son frecuentes. Sin embargo, la evidencia sugiere que dejar de consumir sí es posible, al menos para una porción significativa de la población con este problema, y eso también es un hecho que debe ser explicado. Si hubiéramos de

suponer que, dados ciertos estímulos o condiciones, se disparan en quien sufre una adicción, acciones que la persona literalmente no está en condiciones de reprimir, entonces parecería difícil de entender cómo el dejar de consumir es siquiera posible.⁵

Sea ello como fuere, parece haber evidencia directa contra la idea de que las personas con adicción carecen totalmente de la capacidad de controlar su propia conducta en relación con el consumo. Y para ello no es siquiera necesario recurrir a evidencia científica. La observación cotidiana indica que las personas que sufren adicciones con frecuencia tienen, cuanto menos, la capacidad de regular cuándo y dónde consumen, y esta simple observación parece incompatible con una descripción de sus acciones como generadas por impulsos irrefrenables que la persona literalmente no se halla en condiciones de evitar que gobiernen sus acciones. Ciertos resultados experimentales sugieren también una conclusión similar. Enfrentados a una elección forzada entre dos opciones, quienes tienen una adicción preferirán muchas veces recompensas monetarias antes que consumir drogas, de donde parece inferirse que una elección contraria al consumo típicamente sigue siendo posible, siempre que la persona encuentre una estructura de incentivos adecuada (Hart *et al.*, 2000). Algunos enfoques terapéuticos trabajan también a partir de un principio similar, ofreciendo recompensas a los pacientes que logran mantener la abstinencia durante cierto período (Petry *et al.*, 2017). Finalmente, otro dato relevante está dado por las estadísticas epidemiológicas que muestran que un subgrupo de personas que sufren adicciones alcanza a recuperarse sin recurrir en absoluto a ningún tipo de tratamiento. Ese dato es sin duda compatible con varias explicaciones diferentes, pero parece especialmente difícil de reconciliar con una visión del consumo adicto como resultando de una compulsión irrefrenable (Heyman, 2009).

En suma, la evidencia sugiere una conclusión intermedia o matizada respecto de la cuestión del control sobre la propia conducta en el contexto de las adicciones. La agencia adictiva retiene un cierto grado de flexibilidad,

5 No pretendo sugerir de esta manera que no haya espacio lógico para una explicación compatible con una tesis de compulsión para explicar el consumo. Por caso, podría postularse que el impulso por consumir deja de ser irresistible con ayuda del tratamiento, o incluso podría estipularse que los casos de verdadera compulsión son precisamente los casos en que dejar de consumir quizás no sea posible después de todo. Por el momento, mi objetivo es simplemente señalar que una explicación en términos de compulsión pura enfrenta el desafío de dar con una respuesta a este problema.

que alcanza a distinguirla de una compulsión pura, pero al mismo tiempo esa flexibilidad se encuentra limitada también en un sentido importante. Como resultado, la explicación de la agencia adictiva requiere que postulemos una disminución en la capacidad de controlar la propia conducta, sin que esto equivalga a una pérdida de esta capacidad crucial que caracteriza a los agentes. Para eso debemos contar con un concepto viable de qué puede querer decir que una persona tenga, en una determinada ocasión, un grado disminuido de control sobre su propia conducta. A esa pregunta nos abocaremos en la próxima sección.

Grados de control como grados de sensibilidad a razones

La sugerencia que pretendo desarrollar en lo que sigue parte de pensar al control como una variable asociada al grado de flexibilidad que pueda tener la conducta de una persona ante diferentes situaciones que puedan presentarse. Este concepto de control ha sido desarrollado en la literatura sobre libre albedrío y responsabilidad moral (Brink, 2021; Fischer y Ravizza, 1998; Mckenna, 2013; Nelkin, 2011; Sartorio, 2016; Vargas, 2013), como un modo de caracterizar un sentido relevante del concepto de agencia libre, o como un modo de capturar la condición de control para la responsabilidad moral. En el presente contexto, sin embargo, no discutiré ni el concepto de libertad ni las condiciones para la atribución justificada de responsabilidad, sino que tomaré prestadas algunas de estas ideas a fin de dilucidar el propio concepto de control.

El núcleo de este enfoque consiste en pensar que tener control sobre la propia conducta en un momento dado equivale a actuar de un modo que refleje un grado apropiado de sensibilidad a razones. En una primera aproximación, esto significa que, en caso de que se presentasen razones suficientes para actuar de modo diferente a lo que el agente está haciendo actualmente (en un contexto potencial o contrafáctico que fuese similar en aspectos relevantes al contexto presente), el agente ajustaría su conducta de modo acorde. Por el contrario, un agente que actuase de modo puramente compulsivo, entendiendo por esto que el agente carezca de todo control sobre su conducta, no se comportaría de modo diferente incluso en presencia de razones suficientes para hacerlo. Pensar al control de esta manera es útil en un acercamiento a las

adicciones, ya que nos permite pensar acerca del control como algo que una persona puede tener en diferentes grados bajo diferentes circunstancias.

A tal fin, podemos adaptar y extender la idea básica detrás de la distinción que proponen Fischer y Ravizza (1998) entre formas “débiles”, “moderadas”, y “fuertes” de sensibilidad a razones. Por decirlo crudamente, el grado de sensibilidad a razones que exhibe un agente es una función del rango de razones suficientes para comportarse de otra manera a las que el agente podría responder. O, dicho de otro modo, es una función del rango de mundos posibles en que (dado un contexto similar en los aspectos relevantes) se presentan razones suficientes para obrar de otro modo y el agente responde a dichas razones con éxito. En particular, el control que un agente tiene sobre sus acciones en un momento dado se vería disminuido si el rango de mundos posibles en que éste responde exitosamente a razones suficientes para obrar de todo modo (dado un contexto similar en los aspectos relevantes) se viera restringido.

Supongamos que en cierta noche particular Juan y Diego deciden ambos beber cerveza, y que ambos acaban la noche borrachos. Y supongamos también que Juan es un bebedor ocasional, mientras que Diego sufre de alcoholismo severo. Aun si sus acciones en esa noche particular fuesen indistinguibles desde el punto de vista de un observador externo, parece haber una diferencia intuitivamente significativa en la historia causal que llevó a esas acciones en cada uno. Un modo útil de capturar esa diferencia es en términos de cómo ambos habrían respondido ante diversos escenarios contrafácticos en que se presentase una razón suficiente para dejar de tomar en esa noche.

Consideradas las cosas de tal forma, parecen seguirse dos resultados importantes en el presente contexto. En primer lugar, parece claro que tanto Juan como Diego dejarían de tomar en *algunos* escenarios concebibles. Por citar sólo una posibilidad extrema, sin duda ambos dejarían de beber si llegaran a creer que habría un incendio en el lugar en que entonces se encontraban. Desde ya, en el supuesto inverosímil de que ése fuese el único escenario en que Diego respondiera dejando de beber, cabría decir que el grado de control que tiene sobre su consumo de alcohol es verdaderamente *mínimo*, pero incluso ese patrón de respuesta extremo sería inconsistente con la afirmación de que su conducta en relación con la bebida está literal y totalmente fuera de su control. La segunda conclusión importante que parece seguirse de este test contrafáctico es que, si mantenemos fijas las demás variables, sería mucho más sencillo para Juan –quien no tiene una adicción– responder a razones suficientes para

dejar de beber esa noche que para Diego –quien sufre de alcoholismo severo–. Dicho en otros términos, el conjunto de escenarios posibles en que Juan respondería a razones suficientes para dejar de tomar esa noche sería plausiblemente mucho más grande que el conjunto de escenarios en que Diego lo haría.

Esta afirmación requiere algunas precisiones. La sensibilidad a razones que tenga un agente puede ser factorizada en un componente cognitivo y uno volitivo. Para comportarse de un modo que sea sensible a razones, un agente debe comprender en grado suficiente las consideraciones relevantes a su curso de acción, y esa comprensión debe tener el impacto requerido sobre su conducta. En términos de Fischer y Ravizza (1998), el agente debe mostrar *receptividad* y *reactividad* a las razones relevantes. Este rasgo de la sensibilidad a razones es importante para una teoría de grados de control en adicciones, ya que nos permite dar cuenta del amplio espectro de variabilidad que puede haber entre diferentes tipos de casos.

Esta consideración resulta importante para una teoría de la adicción, ya que bajo este concepto general suelen agruparse diferentes tipos de casos que presentan, en algunos aspectos, características distintas. Por ejemplo, en muchos casos la persona que sufre una adicción comprende claramente su situación y puede ser receptiva a razones para no consumir, y sin embargo mostrar fallas en su reactividad ante esas razones. Muchos fumadores, por ejemplo, pueden reconocer que fumar conduce a problemas de salud significativos que preferirían evitar, pero encuentran dificultades para actuar de modo acorde a dicho reconocimiento. Al mismo tiempo, no todos los casos son así, y la posibilidad de distinguir entre receptividad y reactividad nos permite dar cuenta también de otras formas en que un agente puede ver afectada su sensibilidad a razones. Un tipo de caso diferente es posiblemente mejor descrito en términos de una falla de receptividad, en cuanto la situación de muchas personas con adicción involucra una negación acerca de las consecuencias de sus acciones, o un sesgo significativo en su formación de creencias en asuntos relacionados con su consumo. Es, por lo tanto, un aspecto positivo para una teoría de la adicción en términos de grados de control que ésta sea capaz de capturar los diferentes tipos de casos bajo el paraguas más amplio del concepto de sensibilidad a razones, ofreciéndonos al mismo tiempo los recursos necesarios para pensar en casos particulares como casos que pueden ser caracterizados en términos de una falla de receptividad, de reactividad, o de ambas.

Otra aclaración importante es que el control no es una propiedad fija o estable de los agentes, sino una que puede ser altamente variable en diferentes tiempos y circunstancias. Esto parece seguirse naturalmente una vez que pensamos al control como la capacidad para responder a razones suficientes para obrar de otro modo, dado que los componentes cognitivos y volitivos de esa capacidad pueden verse afectados por diversos factores internos y externos al agente. Por ejemplo, el grado de madurez de un agente es sin duda un factor que incide sobre su grado de control. A medida que una persona atraviesa la adolescencia, gana un mayor grado de control sobre sus acciones en la medida en que sus capacidades de comprensión y de control volitivo adquieren mayor desarrollo –lo que parece reflejarse en nuestras intuiciones acerca de grados de responsabilidad en los casos de agentes todavía no totalmente maduros (Coates y Swenson, 2013)–. Al mismo tiempo, muchos otros factores sincrónicos pueden afectar al grado de sensibilidad a razones de un agente. Por caso, el grado de habilidad que una persona tenga para captar consideraciones relevantes a un determinado curso de acción será seguramente variable en función del dominio de asuntos de que se trate en cada caso (Vargas, 2020). E, incluso si estipuláramos que todas las variables internas al agente se mantienen constantes, diferencias en contexto y circunstancia pueden también resultar en diferencias significativas sobre el control que el agente tenga sobre su conducta.

Esto nos permite ahora formular con más precisión la afirmación anterior de que la condición de una persona con adicción involucra un grado comparativamente menor de control sobre la conducta asociada al consumo que el que pueda tener una persona que no sufre una adicción enfrentada a circunstancias similares. En primer lugar, cabe resaltar que la comparación sólo resulta apropiada cuando se trata de asuntos relacionados con el consumo de drogas, ya que sería probablemente incorrecto suponer que quienes tienen una adicción experimentan problemas para controlar su conducta de forma totalmente general.⁶ Y el punto de comparación con los agentes no adictos debe ser interpretado también a la luz de las observaciones anteriores, en cuanto no implica que el grado de control que éstos tienen sobre su conducta

6 Hay, sin embargo, evidencia de anomalías algo más generales en los procesos de toma de decisiones por parte de los agentes que sufren de una adicción severa (Verdejo-García, 2018). Dado que se trata de un asunto a resolver a partir de evidencia empírica, dejo abierta aquí también esa posibilidad.

sea el mismo para todos los agentes, ni para todos los tiempos, ni para todas las circunstancias.

Otra ventaja de la presente propuesta es que permite capturar de un modo intuitivo las diferencias de grado entre diferentes puntos del espectro del consumo problemático, el abuso, o la dependencia en el consumo de sustancias. Por ejemplo, el DSM-5-TR distingue entre formas leves, moderadas y severas de trastorno en el uso de sustancias. (Si bien el término “adicción” no es usado en el vocabulario diagnóstico del manual, se observa que con frecuencia se lo usa como correspondiendo a las formas más severas de este problema). Los diferentes grados de severidad de los problemas vinculados al consumo pueden ser pensados en términos de un espectro de grados de sensibilidad a razones, entendido según las coordenadas que hemos propuesto aquí.

Deseos impermeables a la influencia y otros factores capaces de socavar el control de la conducta

Un rasgo clave de la visión sobre las adicciones que estoy proponiendo es que la disminución en los aspectos relevantes del control sobre la propia conducta, en la medida en que la entendamos en términos de una disminución en la sensibilidad a razones, es compatible con un amplio abanico de explicaciones posibles respecto de cómo es concretamente que la sensibilidad a razones puede verse disminuida. Nótese que, según el esquema propuesto, no es necesario suponer que la explicación de cómo el control disminuye deba hacer referencia únicamente a factores internos al agente. Por el contrario, el grado de sensibilidad a razones que un agente muestra en un momento dado es una función tanto de sus disposiciones psicológicas y sus capacidades en dicho momento, como también de un conjunto variable de factores situacionales o de largo plazo que pueden facilitar o circunscribir las oportunidades que se encuentren disponibles para el ejercicio de las capacidades del agente (Brink y Nelkin, 2013).

Por ejemplo, es posible que algunas formas de presión de pares puedan socavar el control que tiene un agente bajo determinadas circunstancias. Pero otras variables del entorno pueden también restringir la sensibilidad a razones de otras maneras. Por caso, el hallarse en entornos que el agente asocia con el consumo de drogas puede tener una influencia sobre sus capacidades en dichos

entornos, de modo que efectivamente resulte que tenga un grado menor de control sobre su conducta cuando se encuentre bajo tales circunstancias. Parte de la explicación de este fenómeno descansa presumiblemente en el hecho de que tanto la frecuencia como la intensidad de los deseos por consumir experimentados por quienes tienen una adicción se ven afectados por la presencia de diferentes tipos de disparadores presentes en el entorno (Skinner y Aubin, 2010). Es por esto por lo que muchas personas que intentan recuperarse de una adicción buscan mejorar su capacidad de autocontrol manteniéndose lejos de entornos y relaciones sociales que han llegado a asociar con el consumo de drogas. Otra estrategia relacionada es buscar el apoyo y el refuerzo positivo en grupos de personas en recuperación, que permiten construir nuevos sentidos de pertenencia a una comunidad y de identidad, junto con una suerte de presión de pares para mantener la abstinencia. Volveré sobre estos puntos en la sección siguiente.

Un punto especialmente importante a la hora de pensar las adicciones como una problemática social es que la falta de oportunidades que ofrezca el contexto puede también resultar en que sea más dificultoso para una persona controlar su conducta. Si admitimos que un paso importante en la lucha por recuperarse de una adicción está dado por la búsqueda de nuevas formas de pertenencia comunitaria e identidad social (Flanagan, 2013, 2018; Pickard, 2020), el hallarse ante un panorama desfavorable en términos de oportunidades para alcanzar estos bienes puede efectivamente resultar en una disminución de la capacidad del agente para controlar su conducta en relación con las drogas. Es sugerente, en ese sentido, que muchas veces haya correlaciones entre la adicción y las dificultades socioeconómicas. La correlación puede ser interpretada de maneras diferentes, pero parece plausible suponer que el grado de control que un agente tenga sobre su conducta en relación con las drogas podría verse restringido en alguna medida bajo condiciones que hagan más difícil el acceso a oportunidades para desarrollar otros tipos de actividades (Hart, 2013).

Del mismo modo, una amplia gama de explicaciones psicológicas es compatible con una teoría de disminución de la sensibilidad a razones en la adicción. Más concretamente, una teoría formulada en esos términos es compatible tanto con suponer que hay mecanismos cognitivos que pueden estar operando de modo anómalo en estos casos, como con la suposición de que hay elementos en los deseos por consumir experimentados por quienes tienen

una adicción que tienen como resultado una disminución en la sensibilidad a razones. A fin de ilustrar mi punto, permítaseme explorar los rasgos generales de una explicación de este último tipo.

Un rasgo característico de los deseos por consumir drogas que experimentan las personas que sufren una adicción es que dichos deseos son particularmente resistentes a ser socavados por factores que normalmente esperaríamos que tengan el efecto de socavar a los deseos. En otros términos, estos deseos resultan ser particularmente *impermeables a la influencia*. Considérese, por ejemplo, la situación de una persona que busca tratamiento para superar una adicción. Dicha persona, podemos suponer, sostiene al momento de buscar ayuda la creencia evaluativa de que continuar con el consumo de drogas sería malo para ella. Sin embargo, sostener una creencia incongruente con sus deseos por consumir puede no hacer mella en absoluto sobre la fuerza de tales deseos.⁷

Desde luego, hay muchos casos en que la persona con adicción puede experimentar una negación respecto de las consecuencias del consumo sostenido, y por tanto nunca formar una creencia evaluativa contraria a continuar consumiendo. Con todo, lo que puede resultar más sorprendente es que en muchos casos las personas con adicción pueden tener una clara consciencia de las consecuencias negativas de su adicción, y sin embargo esa consciencia puede no hacer mella sobre la fuerza de sus deseos. A largo plazo, una adicción puede llevar a consecuencias dolorosas, incluso dramáticas para la propia persona, como perder un trabajo, perder una casa, causar daños a relaciones afectivas importantes, o dañar seriamente su situación financiera. Y es posible que la persona misma atribuya estas consecuencias, de modo no ambiguo, a su adicción (Hammer *et al.*, 2012). Algunas personas en tal situación llegan a desarrollar narrativas autobiográficas de corte fatalista, porque se sienten condenadas a seguir haciendo algo cuyas consecuencias ellas mismas valoran de modo claramente negativo (McConnell y Snoek, 2018). Sin embargo, sus deseos por consumir drogas no se ven por ello debilitados.

La impermeabilidad de estos deseos a diversos tipos de influencias se ve también en el hecho de que una persona puede atravesar experiencias decididamente negativas asociadas con el consumo, sin que esto haga mella tampoco

7 Esta afirmación encierra todavía alguna ambigüedad, si consideramos que hay diferentes modos de entender en qué consista la fuerza de los deseos (véase Burdman, en prensa). Esta no es, sin embargo, una complicación que consideraré en el presente contexto.

en la fuerza de sus deseos por seguir consumiendo. Una porción significativa de los participantes en el estudio de Kennett, Matthews y Snoek (2013) describieron su trayectoria de consumo como partiendo de una fase inicial de “luna de miel”, después de la cual el consumo había dejado de resultar una experiencia placentera. Algunas personas en tal situación describen las razones por las que continúan consumiendo como un misterio para ellas mismas, mientras que otras conceptualizan a la adicción misma como una fuerza que los lleva a consumir con independencia de sus deseos.

Quizás más revelador sea considerar que, en muchos casos, las experiencias asociadas al consumo no sólo no involucran placer, sino que conducen a experiencias decididamente displacenteras. En muchos casos, la persona experimenta sentimientos de vergüenza, culpa, y otras formas de autopercepción negativa luego de actuar según deseos con los que no se siente ya identificada (Macdiarmid y Hetherington, 1995; Snoek *et al.*, 2021). Es notable, sin embargo, que atravesar tales experiencias puede no tener ningún efecto significativo sobre la disposición de las personas a seguir experimentando fuertes deseos por consumir. Uno de los participantes en el estudio de Hammer y colegas resumió su experiencia de esta manera: “Entonces me levantaba, y me sentía con resaca y profundamente triste, y comenzaba a vomitar. Y luego comenzaba a beber nuevamente” (Hammer *et al.*, 2012: 725).

El que una persona continúe experimentando tales deseos por consumir a pesar de que sus creencias evaluativas sean contrarias a ellos, y a pesar también de que las experiencias asociadas a ellos sean de corte decididamente negativo –o, en los términos que antes sugerí, que estos deseos sean particularmente *impermeables* a ser influenciados– son factores que contribuyen a una disminución en la sensibilidad a razones cuando se trata de asuntos relacionados con el consumo de drogas. Como antes sugerí, muchos otros elementos pueden entrar también en la explicación de cómo se produce esa disminución en la sensibilidad a razones, de modo que el tener deseos impermeables es sólo un elemento más, entre otros, dentro de ese cuadro más amplio y complejo. Incluso, como antes señalé, la explicación de la disminución en la sensibilidad a razones puede incluir también factores externos a la psicología del agente, como diversos tipos de factores relativos al entorno y a las opciones que el agente halla disponibles.

Estrategias externistas de autocontrol

Según argumenté en las secciones anteriores, quienes sufren adicciones experimentan dificultades para controlar su conducta en asuntos relativos al consumo de drogas, y esa dificultad en el control de la propia conducta puede entenderse en términos de una disminución en la sensibilidad a razones para no consumir. Lo que ahora me propongo mostrar es cómo, en consecuencia, resulta especialmente difícil para una persona en esa situación enfrentar dilemas de autocontrol recurriendo solamente a estrategias de autocontrol sincrónicas que utilicen recursos intrapsíquicos. Como resultado, las estrategias externistas de autocontrol juegan un papel fundamental para un agente con un perfil de estas características.

Permítaseme explicar los términos de esta afirmación. Un agente enfrenta un dilema de autocontrol cuando experimenta ciertos tipos de conflictos motivacionales, típicamente caracterizados como un conflicto entre algunos de sus estados motivacionales (sus deseos, emociones, inclinaciones, o impulsos) y sus juicios evaluativos o sus valores. Al experimentar un conflicto entre su inclinación a actuar de cierta manera y sus juicios respecto de cuál es el curso de acción correcto o recomendable, el agente se ve ante la necesidad de ejercer el autocontrol si quiere que su conducta se ajuste a sus juicios evaluativos. Por ejemplo, una persona que tenga fobia a los perros seguramente experimentará una fuerte inclinación a apartarse cuando un perro se acerque a ella, pero puede que, al mismo tiempo, sea de la opinión que mostrarse temerosa en presencia de su hija podría transmitirle la enseñanza de que los perros son peligrosos, y podría querer no transmitir ese mensaje a través de sus acciones. Ante tal encrucijada, una solución disponible es ejercer el autocontrol y evitar actuar de acuerdo con su inclinación a huir.

Un agente que intente ejercer el autocontrol en un contexto dado puede para ello recurrir a una diversidad de estrategias disponibles. Como categorías genéricas, podemos dividir a estas estrategias en internistas y externistas. Las primeras tienen su paradigma en las estrategias sincrónicas e intrapsíquicas, esto es, las estrategias que un agente aplica en el mismo momento en que experimenta motivación para realizar una acción determinada (por ejemplo, apartarse lo más posible del perro que se avecina) y que sólo explotan recursos internos a la vida psicológica del agente (como, por ejemplo, el esfuerzo por reprimir el impulso a salir corriendo). Las estrategias externistas pueden

clasificarse en varios subtipos diferentes, pero se identifican canónicamente con estrategias diacrónicas –en que un agente toma recaudos en anticipación de un conflicto motivacional que espera encontrar en el futuro– y estrategias extra-psíquicas –que explotan recursos externos a la vida psicológica del agente–. La historia clásica de Odiseo, quien pide a sus marineros que le aten al mástil de su barco en anticipación del encuentro con las Sirenas, representa un ejemplo paradigmático de una estrategia externista de autocontrol.⁸

Una consecuencia de la disminución en la sensibilidad a razones en la adicción es que las estrategias internistas de autocontrol resultan, en ese contexto, especialmente poco fiables. Y es por eso que, para quienes experimentan estos problemas y tienen el propósito de dejar de consumir, las estrategias externistas de autocontrol resultan cruciales.

Varias fuentes diferentes de evidencia señalan la importancia de las estrategias externistas en el contexto de la adicción. Snoek, Levy y Kennett (2016) realizaron a lo largo de tres años una serie de entrevistas cualitativas con personas que sufren adicciones, con el propósito de conocer sus trayectorias de consumo e identificar rasgos de sus narrativas autobiográficas que pudieran correlacionarse con resultados positivos o negativos de sus esfuerzos de recuperación. En dichas entrevistas, la mayoría de los participantes se describió a sí mismo como poseyendo una gran fuerza de voluntad, en contraposición a la percepción de sentido común que ve a las dificultades que experimentan quienes sufren adicciones como el resultado de una falta de determinación en su decisión de no consumir. Hasta qué punto los participantes se describieron a sí mismos como poseyendo una gran fuerza de voluntad, sin embargo, no mostró una correlación significativa con sus chances de éxito en su intento por dejar de consumir. En cambio, el uso que los participantes hicieran de diversas estrategias externistas sí volvía posible predecir aproximadamente sus chances de conseguir el resultado clínico buscado.

Entre dichas estrategias externistas, la más efectiva de todas parece ser –de acuerdo con el mencionado estudio– el mudar su vivienda a un sitio donde las oportunidades de consumir drogas fuesen menores. De hecho, es frecuente que los programas de tratamiento para las adicciones recomienden mudarse

8 Algunos filósofos han sugerido que las que aquí llamo “estrategias externistas” no deben ser consideradas propiamente estrategias de autocontrol, sino formas astutas de evitar tener que ejercer el autocontrol (Holton, 2009; Levy, 2017; Sripada, 2020). Argumento a favor de una visión “inclusiva” del autocontrol, abarcando tanto estrategias internistas como externistas, en (Burdman, 2023).

a un sitio diferente a las personas bajo tratamiento ambulatorio (Doyle *et al.*, 2013). A su vez, la búsqueda de apartarse de entornos asociados con el consumo de drogas es normalmente una consideración importante en la decisión de internar a un paciente en un centro de rehabilitación, cuando se trata de casos más severos. Las estadísticas sugieren que mantenerse alejados del consumo resulta mucho más probable para los pacientes que experimentan un cambio significativo en su entorno y circunstancias de vida. No sólo el entorno físico importa en tales casos, sino también el entorno social y las relaciones cercanas. Los adictos que buscan dejar de consumir y que rompen lazos con las personas que previamente fueron sus compañeras de consumo tienen una probabilidad cuatro veces mayor de mantenerse sin consumir que aquellos que no lo hacen (Schroeder *et al.*, 2001).

Un caso muchas veces discutido en la literatura sobre adicciones es el de los militares que regresaron a sus casas en los Estados Unidos luego de algún tiempo en el frente durante la guerra en Vietnam. Un gran número de ellos habían consumido drogas sistemáticamente durante su permanencia en el frente, en algunos casos durante largos períodos de tiempo. Al regresar a casa, sin embargo, sólo una pequeña fracción de ellos continuó con un patrón de consumo problemático (Robins *et al.*, 1974). Hay diversas discusiones en torno a cómo interpretar adecuadamente los datos, pero una explicación plausible apunta a la importancia que tienen los cambios en el entorno físico y social en el contexto de un esfuerzo por superar problemas relacionados con el abuso de sustancias.

Las estrategias de *selección de situaciones* apuntan, antes que nada, a reducir la ocurrencia y la fuerza de los episodios de deseo por consumir drogas. Resulta más probable que estas estrategias sean efectivas si se ven acompañadas por estrategias que apuntan a otros eslabones de la cadena entre el deseo y la conducta. Como ya antes señalamos, los programas de tratamiento para adicciones usan con frecuencia también diferentes tipos de estrategias de incentivos y adopción previa de compromisos, en los que la persona en tratamiento accede a la imposición de “recompensas” (o, en algunos casos, “castigos”) en función de sus logros o fallas en mantener la abstinencia (Giné *et al.*, 2010; Petry *et al.*, 2017). Recompensas y castigos consisten normalmente de incentivos en dinero, y no es necesario que los montos involucrados sean grandes para que éstos puedan mostrar algún grado de efectividad. También

podemos ubicar dentro de esta categoría al uso de medicamentos que garantizan penalidades por el consumo, como ya discutimos anteriormente.

Otra estrategia externista importante en muchos tratamientos para las adicciones es el apoyo grupal. Para muchas personas, acudir a reuniones periódicas con otros que buscan también superar su adicción resulta un recurso valioso. Esto posiblemente se relaciona con la presión de pares que el grupo ejerce para mantener la abstinencia, además de proveer apoyo social y emocional en el marco de este proceso psicológicamente desafiante (Flanagan, 2013). Algunos programas incorporan la figura de un consejero personalizado al que la persona puede acudir en momentos de alta vulnerabilidad.

Otras estrategias relevantes buscan reducir directamente las oportunidades para poner en práctica los comportamientos que se quiere evitar. Por citar un caso famoso, se atribuye al líder soviético Leonid Brezhnev el usar una cigarrera equipada con un control de tiempo, que sólo hacía posible acceder a un cigarrillo una vez por hora, y que él habría usado para manejar su tasa de consumo de tabaco.⁹ Es sabido que reducir la disponibilidad física de la droga en cuestión puede, en algunos casos, tener un efecto positivo sobre la reducción de consumo (Palij *et al.*, 1996).

Finalmente, otra importante estrategia externista está dada por el intento de modificar actitudes y tendencias conductuales a través de distintas formas de psicoterapia. Un paso clave en el proceso de recuperación es el poder dar forma a un nuevo sentido de identidad para la propia persona, incluyendo la construcción de una narrativa autobiográfica creíble en que la persona perciba que hay un camino realmente disponible para ella hacia un futuro que no incluya el consumo de drogas (Pickard, 2020). Tal es el objetivo principal, entre otras, de la llamada “terapia narrativa” para las adicciones (McConnell y Snoek, 2018).

Conclusión

La posibilidad de diseñar estrategias prácticas efectivas para enfrentar los múltiples desafíos que presentan las adicciones, tanto en el plano clínico como en

9 Véase la reseña biográfica de Brezhnev en el sitio de la United Press International, <<https://www.upi.com/Archives/1982/11/11/Leonid-Ilyich-Brezhnev-Soviet-president/2174405838800/>> (consultado el 13 de julio de 2022).

el social, parece depender en parte del desarrollo previo de una comprensión teórica adecuada de las adicciones como fenómeno psicológico y social. En este capítulo, me ocupé de una parte de esa tarea teórica más amplia, que concierne particularmente a una dificultad conceptual que puede, según he sostenido, ser iluminada a través del ejercicio filosófico. Esta cuestión está dada por la dificultad inherente a comprender cómo es posible que una persona pueda tener un control imperfecto sobre su propia conducta.

Las personas que sufren de adicciones, según argumenté en las secciones anteriores, experimentan dificultades para controlar su conducta cuando se trata de asuntos relacionados con el consumo de drogas. Esto arroja un resultado difícil de capturar conceptualmente, ya que la conducta de consumo parece ser apropiadamente caracterizada como una conducta intencional, y sin embargo las personas en tal situación parecen experimentar, al mismo tiempo, dificultades para hacer que su conducta se ajuste a sus intenciones. A fin de iluminar esa situación ambivalente, he puesto el foco en el control sobre la propia conducta como algo que la persona puede tener en un grado menor o mayor, lo que nos permite pensar que, dadas ciertas circunstancias, una persona puede ver disminuido su control sobre su propia conducta, sin que éste se halle ausente.

Para interpretar esta noción en términos más precisos, he propuesto entender la idea de grados de control en términos de grados de sensibilidad a razones. La sensibilidad a razones que un agente tenga en un momento dado puede verse influida por una amplia gama de factores, incluyendo tanto factores internos a la psicología del agente como externos a ella. Entre los diversos factores que pueden incidir sobre el grado de sensibilidad a razones que una persona tenga en un momento dado, me he detenido especialmente en uno que resulta importante para entender la adicción, a saber, que el agente experimente deseos particularmente impermeables a ser influenciados por otras consideraciones. Finalmente, he destacado el papel que juega en este contexto un rasgo central de la psicología humana, a saber, la capacidad que tenemos las personas para explotar intencionalmente condiciones y situaciones en nuestro entorno para influir sobre nuestros propios estados psicológicos. Esta capacidad, según he argumentado, resulta especialmente importante en el contexto de la adicción, dado el perfil de control sobre la acción intencional que describí anteriormente. Esto se ve reflejado en la importancia que tienen

las estrategias externistas de autocontrol para las personas que sufren una adicción y se proponen dejar de consumir.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Revised Text*. American Psychiatric Association.
- Bany, P. (1988). "The Clinical Use of Disulfiram (Antabuse®): A Review". *Journal of Psychoactive Drugs* 20(3): 243-261.
- Brink, D. (2021). *Fair Opportunity and Responsibility*. Oxford: Oxford University Press.
- Brink, D., y Nelkin, D.K. (2013). "Fairness and the Architecture of Responsibility". En D. Shoemaker (ed.), *Oxford Studies in Agency and Responsibility* (Vol. 1, pp. 284-313). Oxford: Oxford University Press.
- Burdman, F. (2022). "A pluralistic account of degrees of control in addiction". *Philosophical Studies* 179(1): 197-221.
- Burdman, F. (2023). "Diachronic and externally-scaffolded self-control in addiction". *Manuscrito* 46(1): 77-116.
- Burdman, F. (2024). "Recalcitrant desires in addiction". En S. Amaya, M. Vargas y D. Shoemaker (eds.) *Oxford Studies in Agency and Responsibility* (Vol. 8). Oxford: Oxford University Press.
- Burdman, F. (en prensa). "Dimensions of Desire Strength". *Daimon*.
- Clarke, R. (2020). "It's Up to You". *The Monist* 103(3): 328-341.
- Coates, D. J., y Swenson, P. (2013). "Reasons-responsiveness and degrees of responsibility". *Philosophical Studies* 165(2): 629-645.
- Compton, W. M., Thomas, Y. F., Stinson, F. S., y Grant, B. F. (2007). "Prevalence, Correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Drug Abuse and Dependence in the United States". *Archives of General Psychiatry* 64(5): 566.
- Doyle, T.J., Friedmann, P.D., y Zywiak, W.H. (2013). "Management of Patients with Alcohol Dependence in Recovery: Options for Maintenance and Anticipating and Managing Relapse in Primary Care". En *Addressing Unhealthy Alcohol Use in Primary Care* (pp. 85-92). Nueva York: Springer.
- Fischer, J. M., y Ravizza, M. (1998). *Responsibility and Control. A Theory of Moral Responsibility*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Flanagan, O. (2013). "Phenomenal Authority". In *Addiction and Self-Control* (pp. 67–93). Oxford University Press.
- Flanagan, O. (2018). "Identity and Addiction". En H. Pickard y S. Ahmed (eds.), *The Routledge handbook of philosophy and science of addiction* (pp. 77–89). New York: Routledge.
- Giné, X., Karlan, D., y Zinman, J. (2010). "Put your money where your butt is: A commitment contract for smoking cessation". *American Economic Journal: Applied Economics* 2: 213-235.
- Hammer, R.R., Dingel, M.J., Ostergren, J.E., Nowakowski, K.E., y Koenig, B.A. (2012). "The Experience of Addiction as Told by the Addicted: Incorporating Biological Understandings into Self-Story". *Culture, Medicine and Psychiatry* 36(4): 712-734.
- Hänninen, V., y Koski-Jännes, A. (1999). "Narratives of recovery from addictive behaviours". *Addiction* 94(12): 1837-1848.
- Hart, C. (2013). *High Price*. Nueva York: Harper Perennial.
- Hart, C., Haney, M., Foltin, R.W., y Fischman, M.W. (2000). "Alternative reinforcers differentially modify cocaine self-administration by humans". *Behavioural Pharmacology* 11(1): 87-91.
- Heyman, G. M. (2009). *Addiction: A Disorder of Choice*. Cambridge: Harvard University Press.
- Holton, R. (2009). *Willing, Wanting, Waiting*. Oxford: Oxford University Press.
- Kennett, J., Matthews, S., y Snoek, A. (2013). "Pleasure and Addiction". *Frontiers in Psychiatry* 4(SEP): 1-11.
- Kessler, R.C., Wai, T.C., Demler, O., y Walters, E.E. (2005). "Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication". *Archives of General Psychiatry* 62(6): 617-627.
- Kirshenbaum, A. P., Olsen, D. M., y Bickel, W. K. (2009). "A quantitative review of the ubiquitous relapse curve". *Journal of Substance Abuse Treatment* 36(1): 8-17.
- Levy, N. (2017). "Of Marshmallows and Moderation". En W. Sinnott-Armstrong y C. B. Miller (eds.), *Moral Psychology. Vol. 5: Virtue and Character*. Cambridge: MIT Press.
- Macdiarmid, J.I., y Hetherington, M.M. (1995). "Mood modulation by food: An exploration of affect and cravings in 'chocolate addicts'". *British Journal of Clinical Psychology* 34(1): 129-138.

- McConnell, D., y Snoek, A. (2018). “The Importance of Self-Narration in Recovery from Addiction”. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 25(3): 31-44.
- Mckenna, M. (2013). “Reasons-Responsiveness, Agents, and Mechanisms”. En D. Shoemaker (ed.), *Oxford Studies in Agency and Responsibility* (Vol. 1, pp. 151.184). Oxford: Oxford University Press.
- McLellan, A.T., Lewis, D.C., O’Brien, C.P., y Kleber, H.D. (2000). “Drug Dependence, a Chronic Medical Illness”. *JAMA* 284(13): 1689-1695.
- Nelkin, D. (2011). *Making Sense of Freedom and Responsibility*. Oxford: Oxford University Press.
- Palij, M., Rosenblum, A., Magura, S., Palij, M., Handelsman, L., y Stimmel, B. (1996). “Daily cocaine use patterns: effects of contextual and psychological variables”. *Journal of Addictive Diseases* 15(4): 13-37.
- Petry, N.M., Alessi, S.M., Olmstead, T.A., Rash, C.J., y Zajac, K. (2017). “Contingency management treatment for substance use disorders: How far has it come, and where does it need to go?”. *Psychology of Addictive Behaviors* 31(8): 897-906.
- Pickard, H. (2018). “The Puzzle of Addiction”. En H. Pickard y S. Ahmed (eds.), *The Routledge Handbook of Philosophy and Science of Addiction* (pp. 9-22). New York: Routledge.
- Pickard, H. (2020). “Addiction and the self”. *NOÛS*, 1-25. <<https://doi.org/10.1111/nous.12328>>.
- Robins, L., Davis, D., y Goodwin, D. (1974). “Drug use by U.S. army enlisted med in Vietnam: a follow-up on their return home”. *American Journal of Epidemiology* 99(4): 235-249.
- Sartorio, C. (2016). *Causation and Free Will*. Oxford: Oxford University Press.
- Schroeder, J.R., Latkin, C.A., Hoover, D.R., Curry, A.D., Knowlton, A.R., y Celentano, D.D. (2001). “Illicit Drug Use in One’s Social Network and in One’s Neighborhood Predicts Individual Heroin and Cocaine Use”. *Annals of Epidemiology* 11(6): 389-394.
- Skinner, M.D., y Aubin, H.J. (2010). “Craving’s place in addiction theory: Contributions of the major models”. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 34(4): 606-623.
- Snoek, A., Levy, N., y Kennett, J. (2016). “Strong-willed but not successful: The importance of strategies in recovery from addiction”. *Addictive Behaviors Reports* 4: 102-107.

- Snoek, A., McGeer, V., Brandenburg, D., y Kennett, J. (2021). “Managing shame and guilt in addiction: A pathway to recovery”. *Addictive Behaviors* 120: 1-10.
- Sripada, C. (2020). “The atoms of self-control”. *Noûs*: 1-25.
- Stagnaro, J.C., Cía, A., Vázquez, N., Vommaro, H., Nemirovsky, M., Serfaty, E., Sustas, S.E., Medina Mora, M.E., Benjet, C., Aguilar-Gaxiola, S., y Kessler, R. (2018). “Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina”. *VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría* XXIX: 275-299.
- Tiffany, S. T. (1990). “A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: Role of automatic and nonautomatic processes”. *Psychological Review* 97(2): 147-168.
- Vargas, M. (2013). *Building Better Beings. A Theory of Moral Responsibility*. Oxford: Oxford University Press.
- Vargas, M. (2020). “Negligence and Social Self-Governance”. En A. Mele (ed.), *Surrounding Self-Control* (pp. 400-420). Nueva York: Oxford University Press.
- Verdejo-García, A. (2018). “Decision-making dysfunctions in addiction”. En H. Pickard y S. Ahmed (eds.), *The Routledge handbook of philosophy and science of addiction* (pp. 339–350). New York: Routledge.