

La logoterapia como alternativa terapéutica para la potenciación del sentido de la vida en pacientes alcohólicos

Logotherapy as therapeutic alternative for the potentiation of the life sense in alcoholic patients

Lic. Violena Milanés Delgado,^I Lic. Diana Rosa Hidalgo Martinola,^{II} Lic. Yaquelín Monteagudo Castro,^{III} Lic. Leydis Sánchez Ricardo^I y Lic. Néstor Daniel Rodríguez Martínez^{IV}

^I Policlínico Docente "Dr. Faustino Pérez Hernández", Buey Arriba, Granma, Cuba.

^{II} Comité Provincial de Partido, Holguín, Cuba.

^{III} Escuela de Formación Integral, Las Tunas, Cuba.

^{IV} Hospital Provincial "Carlos Manuel de Céspedes", Granma, Cuba.

RESUMEN

El alcoholismo es una enfermedad crónica que afecta el sentido de la vida y dificulta en la mayoría de los casos la adherencia terapéutica y la abstinencia. Entre las terapias utilizadas en los pacientes alcohólicos, la logoterapia se presenta como una variedad complementaria en el plan terapéutico prescrito, por sus ventajas y aceptación.

Palabras clave: alcoholismo, consumo de alcohol, sentido de la vida, logoterapia.

ABSTRACT

Alcoholism is a chronic disease which affects the life sense and in most of the cases it affects the therapeutic adherence and abstinence. Among the therapies used in the alcoholic patients, logotherapy is presented as a complementary variety in the prescribed therapeutic plan, due to its advantages and acceptance.

Key words: alcoholism, alcohol consumption, life sense, logotherapy.

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo o abuso del consumo de alcohol, debido a su repercusión social, individual, biológica y psicológico-espiritual, se ha convertido en una problemática de índole global, de la cual ninguna persona está exenta, además de que constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, pues una vez adquirida la adicción, deviene un proceso crónico.¹

Según datos de la Organización Mundial de la Salud,² cerca de 70 % de la población del planeta consume bebidas en diferentes proporciones y alrededor de 10 % de sus integrantes se convertirán en pacientes alcohólicos durante el curso de sus vidas. Europa es el continente con mayor consumo *per capita*, con 10,9 litros de alcohol puro anuales, especialmente Europa del Este; en segundo lugar se ubica América Latina, con 8,4 litros, aproximadamente.

Cuba se encuentra entre las naciones con las menores tasas de consumo; sin embargo, las cifras no dejan de ser alarmantes, pues según los resultados de la III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para la Salud y Enfermedades no Transmisibles,^{3,4} realizada en 2010, la prevalencia aumentó de 41,7 a 67,4 %. Resultados nacionales más actualizados, a través de un estudio efectuado en 2011, permitieron conocer que por cada 10 000 habitantes, 18,7 % eran bebedores de riesgo y 12,4 % alcohólicos.⁵

En el país, el hecho puede asociarse a la permisividad cultural y familiarización acrítica con el fenómeno, que disminuyen la percepción del riesgo porque forman parte de la idiosincrasia de la identidad nacional, a lo cual se suma un subregistro de casos, sobre todo en mujeres, por lo que en estos momentos se supone que los índices deben ser superiores.⁶

La utilización de la logoterapia para la rehabilitación de pacientes adictos se basa en considerar al hombre desde su dimensión espiritual como ser volitivo, libre, responsable y en un medio de relaciones sociales significativas en su vida.¹ En Santiago de Cuba este método ha sido poco empleado y apenas se tiene como antecedente la intervención llevada a cabo por Molina (Molina M. La logoterapia en la rehabilitación de alcohólicos adultos medios, de un centro comunitario de salud mental [tesis]. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba; 2014), donde se evidenció que puede potenciar el sentido de vida como alternativa psicoterapéutica, así como los valores actitudinales y la autotranscendencia para lograr una mejor rehabilitación de pacientes alcohólicos; tema sumamente importante para ser revisado en la bibliografía al respecto y abordado en el presente artículo.

UNA MIRADA TEÓRICA A LA DEFINICIÓN DE ALCOHOLISMO

Hoy el alcohol tiene múltiples derivados y usos prácticos en todas las esferas, particularmente en la elaboración de bebidas; sin embargo, su ingestión reiterada se convierte en adicción a esta droga, poco considerada como tal. González,⁷ prestigioso psiquiatra cubano, define las drogas como *"...las sustancias naturales o sintéticas, médicas y no médicas, legales o ilegales, que tienen efecto sobre las funciones psíquicas, determinan tolerancia y dependencia y cuyo uso excesivo y/o prolongado trae consigo notables efectos perjudiciales"*.

En una definición anterior, el mismo autor⁸ extiende la nocividad de las drogas a las dimensiones familiar, social y espiritual desde la explicación de su principio psicoactivo y sus consecuencias neurofisiológicas, lo cual implica un paso de avance en la comprensión de las repercusiones que ocasionan las adicciones a esas sustancias, al trascender la individualidad y reconocer su alcance en la esfera social a través de las diferentes instituciones socializadoras. De igual forma lo es el contemplar la espiritualidad desde lo individual, en tanto amplía la comprensión de estas repercusiones desde lo psicológico, con un tratamiento más humano al paciente adicto, pues ha existido una tendencia a centrarse en la dimensión biológica o puramente conductual.

Según González y Donaire,⁶ la espiritualidad deviene una categoría en la que se sustentan los principios y valores humanos, expresados en virtudes como la honestidad, la solidaridad, la responsabilidad, la justeza, la sinceridad, el amor y la dignidad, incorporados a la personalidad; contenidos psicológicos que se distorsionan por los efectos que sufren las configuraciones de la personalidad bajo el efecto de las drogas.

Asimismo, el alcohol es calificado como una droga portera para el consumo de otras sustancias ilegales y para la poliadicción, particularmente dada por la combinación de alcohol-psicofármacos; a ello se suma la tendencia de catalogarlo popularmente como una droga legal y de fácil acceso, lo cual favorece la existencia de una baja percepción del riesgo a enfermar de alcoholismo.⁷

Se reconocen internacionalmente 6 vías que propician las adicciones y, por tanto, válidas para el alcoholismo: sociocultural, evasiva, asertiva, sintomática, constitucional y hedónica. Muchos estudiosos⁹ ensartan la primera con la última, pues sus peculiaridades están condicionadas en gran medida por la permisividad cultural y la familiaridad acrítica de la sociedad y la propia persona, teniendo en cuenta que el consumo de alcohol forma parte de las creencias culturales y búsqueda de placer, al considerarlo como fuente de satisfacción y recreación, respectivamente.

En estas vías se contemplan factores sociales como influyentes, así como también psicológicos, debido a características personalógicas tales como los rasgos del carácter en las personas tímidas, los estilos de afrontamientos centrados en la emoción, los conflictos intrapsíquicos y la autovaloración afectada, entre otros.

ALCANCES Y REPERCUSIONES DEL CONSUMO DE ALCOHOL SOBRE LA SALUD INTEGRAL DE LA PERSONA ADICTA

La dimensión biológica no solo se ve afectada a nivel neurológico, puesto que se extiende también a todos los aparatos y sistemas, de manera que ocasiona enfermedades hepáticas, cardiovasculares, gastrointestinales y pancreáticas, por citar solo algunas.

El consumo desmedido de alcohol favorece la violencia interpersonal, tanto verbal como física y las dificultades en la comunicación, que dañan la estructura y dinámica familiares, hasta el punto de que los adictos suelen ser abandonados por sus parientes, sobre todo cuando el deterioro es profundo.

De igual modo se compromete la actividad productiva, al afectarse el rendimiento laboral y las relaciones con los compañeros de trabajo, que llega a generar disturbios en ese ámbito. El círculo de amigos se reduce y se dejan de realizar prácticas saludables, en tanto el nuevo grupo lo constituyen otros adictos que constantemente incitan a la continuación del hábito.¹⁰

Psicológicamente, el consumo prolongado de alcohol altera los procesos cognitivos, de la atención y la memoria, así como facilita la aparición de trastornos psiquiátricos y la afectación de las tomas de decisiones, resolución de problemas, autocontrol y falta de crítica ante la enfermedad.⁹

El deterioro de la personalidad es inminente, con la consabida distorsión de los valores morales; la modificación de actitudes, regímenes y estilos de vida poco saludables, así como el quebranto de la esfera afectivo-motivacional, que afecta los procesos autorreferativos al dañarse la autoestima y el autoconcepto, que les hace sentirse inferiores por la afección padecida y los juicios emitidos desde las creencias y estereotipos sociales.¹⁰

Sus principales motivaciones giran alrededor del consumo y el resto de la vida carece de sentido, lo cual supone una escasa implicación consciente en las necesidades y

motivos que integran la jerarquía motivacional y, que a su vez, configuran las tendencias orientadoras de la personalidad.¹¹

De este modo, el sistema motivacional de la personalidad del alcohólico puede llegar a carecer de motivos formadores de sentido, que no solo orientan el aquí y ahora, sino también las valoraciones acerca de por qué y para qué vivir.

El alcoholismo entorpece el correcto desarrollo de las adquisiciones típicas en la adultez, al distorsionarse los procesos autorreferativos y la conciencia crítica, expresados en las dificultades para alcanzar la autodeterminación y lograr afrontar la enfermedad desde una postura más reflexiva; sin embargo, la nueva posición social en la que se encuentra el adulto medio alcohólico y las exigencias en torno a los roles que debe desempeñar, así como los cambios que se susciten al respecto, pueden favorecer su curso hacia la recuperación.

LA REHABILITACIÓN EN EL PACIENTE ALCOHÓLICO

La rehabilitación constituye la segunda etapa en el tratamiento de todo paciente adicto y comienza luego de conseguida la desintoxicación.

En Cuba era llevada a cabo inicialmente por psiquiatras y a nivel institucional, como en el Hospital Psiquiátrico de La Habana; sin embargo, como parte de la política del Sistema Nacional de Salud y a través de la Batalla de Ideas aparecieron los centros comunitarios de salud mental, donde se favorece un mayor número de personas y se garantiza una atención sistémica y sistemática del enfermo. En esos centros asistenciales se desarrolla una terapia multimodal, donde el psicólogo desempeña una función esencial.

González y Donaire⁶ plantean una serie de objetivos para la rehabilitación, entre los cuales sobresale el fortalecimiento de la espiritualidad afectada, al considerarla como una cualidad de toda persona. También describen fases por las que transita el paciente adicto, entre las que se encuentran la precontemplativa y contemplativa; la segunda crucial en ese proceso, al suponer la toma de conciencia, por parte del paciente, de los efectos negativos de la droga.

Consecuentemente, la rehabilitación debe dirigirse a eliminar la dependencia instaurada, en tanto la adherencia al tratamiento ha de encaminarse también a lo afectivo y motivacional en la vida del paciente, más allá de la enfermedad padecida. Las psicoterapias son consideradas como el recurso básico en la rehabilitación psicológica del paciente alcohólico, pues le ayudan a buscar y encontrar los significados y sentidos en que se implica su vida.⁶

REFERENTES TEÓRICOS DE LAS PSICOTERAPIAS EMPLEADAS EN EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE ADICTO

Históricamente, las psicoterapias más utilizadas para el tratamiento del paciente alcohólico han sido la conductual, la cognitivo-conductual y la integrativa. La primera de estas, clasificada como supresiva y aversiva, en su aspecto psicológico busca lograr la abstinencia mediante experiencias negativas condicionadas por la presencia de alcohol y experiencias positivas condicionadas por la ausencia de su consumo; así, la exposición a los diferentes estímulos se basa en los principios de aprendizaje, condicionamiento clásico e instrumental y contracondicionamiento.⁹

La modalidad cognitivo-conductual se encamina hacia la prevención de recaídas, el entrenamiento en habilidades sociales y el autocontrol, a partir de variantes terapéuticas como la terapia racional emotiva conductual (TREC), basada en el cuestionamiento y la modificación de las ideas irracionales que motivan el consumo de alcohol y los pensamientos generados durante el síndrome de abstinencia.⁹

El enfoque integrativo (el más empleado en Santiago de Cuba) se fundamenta principalmente en las variantes grupales. Desde los sustentos teóricos que asume, no solo toma en cuenta los anteriormente mencionados, pues también incorpora los aportes teóricos del humanismo como determinante del comportamiento humano, si bien cabe destacar que obvia cómo influye en estos procesos el sistema de relaciones donde se inserta el sujeto.

LA LOGOTERAPIA PARA EL SENTIDO DE LA VIDA

La logoterapia es considerada la tercera escuela vienesa de psicoterapia y la terapia del sentido, pues al adentrarse en la dimensión existencial de cada paciente, ofrece alternativas terapéuticas ante las dificultades o sufrimientos relacionados con el sentido de la existencia.⁸

El fin de la logoterapia es tornar consciente la visión inconsciente de lo que realmente es y significa el ser humano, con el propósito de que este reconozca sus posibilidades de sentido y potencialidades para concretarlas, en correspondencia con su vida pasada, actual o futura.¹²

A su vez se sustenta en los siguientes principios,¹³ a saber :

1. La vida tiene sentido en cualquier circunstancia.
2. El hombre es dueño de una voluntad de sentido y se siente frustrado o vacío cuando deja de ejercerla.
3. La persona es libre dentro de sus obvias manifestaciones para consumir el sentido de su existencia.

Desde esas perspectivas se concibe encontrar el sentido de la vida a través de la realización de los valores experienciales, de creación y actitudinales, que no son excluyentes, pero dependen de las necesidades, convicciones y motivos de cada persona para que se cumplan. Respecto a los primeros se refiere a las vivencias de disfrute y las experiencias gratificantes que se tienen en las relaciones con los otros, como en los casos del amor hacia la pareja, progenitores e hijos; a los segundos, a la capacidad del hombre para entregarse a la labor productiva, de hacer algo y crear algo suyo con su imaginación o desde fundamentos racionales, fruto de su trabajo y esfuerzo, por más simple que sea su labor o creación artística; y a los terceros, a la posibilidad de cambiar la actitud asumida ante situaciones de gran dificultad o sufrimiento, que no pueden ser modificadas.¹³

También se considera la autotrascendencia como otra de las vías para encontrar el sentido de la vida, al buscar una tarea que no se centre en uno mismo y que beneficie a otros, ya sean familiares o no y al ponerse al servicio de alguna causa, pues ello favorece el crecimiento personal en la aplicación de los valores, el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida que se lleva al interactuar con el medio del que fue, es parte y seguirá siéndolo.⁸

La dependencia obnubila las posibilidades de sentido en la vida del paciente y la propia adicción genera conflictos existenciales, basados en la revisión de lo que se ha logrado y las expectativas que se tenían o en la evaluación del desempeño en las esferas familiar y laboral.¹⁴

Es por ello que la logoterapia se presenta como apoyo en el tratamiento del paciente alcohólico, o sea, como una variedad complementaria en el plan terapéutico prescrito.¹⁵

Zambrana¹ plantea que a través de esa terapia se puede elevar la autoestima de los pacientes, al proponerles algo más valioso en ellos como individuos y en las relaciones con los otros, a fin de superar la desvalorización que les caracteriza y favorecer la apertura hacia una vida con valores, en un redescubrimiento de sí mismos que les proporcione mayores emociones y placeres.

Según Lukas,¹² la logoterapia condiciona el encuentro de las motivaciones esenciales que revalorizan la imagen de sí mismos y les hace responsables no solo del sentido de su vida, sino de la enfermedad como perturbadora del logro de sus metas y aspiraciones.

El terapeuta se convierte entonces en un facilitador para el esclarecimiento del sentido de la vida, al posibilitar que los pacientes alcohólicos se cuestionen y exploren su mundo interno, en función de la codificación de los valores sobre los cuales pueden concretar las razones de su existencia; sin embargo, esa labor debe realizarse con suma precaución, pues se trata de personas que debido a su enfermedad, cualquier contradicción puede generar sentimientos de inseguridad o inferioridad en ellas, capaces de conducir al fracaso terapéutico.

AGRADECIMIENTO

A la MsC. Teresa Benítez Grey, de la Universidad de Oriente, por su valiosa ayuda en la comprensión y motivación por el estudio de tan importante tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zambrana R. Manual de logoterapia para casos de adicción. 2010 [citado 22 Jul 2017]. Disponible en: <http://rogeliodavidzambranamadriz.blogspot.com/2010/08/manual-de-logoterapia-para-casos-de.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial de la situación sobre alcohol y salud. Ginebra: OMS; 2014.
3. Leandro López L. Siempre hay una salida (especial de la ACN para Bohemia) [citado 20 Sep 2017]. Disponible en: <http://bohemia.cu/salud/2017/08/siempre-hay-una-salida/>
4. Bonet M, Varona P. III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Actividades Preventivas de Enfermedades No Transmisibles. Cuba 2010-2011. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para la Salud y Enfermedades no Transmisibles. La Habana: MINSAP; 2010.

6. González R, Donaire A. El sendero rehabilitatorio del paciente adicto: para pacientes, consejeros y equipo de salud. La Habana: Editorial José Martí; 2012.
7. González R. Misión rescate de adictos: guía para la relación de ayuda con toxicómanos. La Habana: Casa Editorial Abril; 2012.
8. González R. Tácticas psicoterapéuticas con pacientes adictos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
9. Becoña E, Luna A, Martín M. Guías clínicas. Socidrogalcohol basadas en las evidencias científicas. Madrid: Editorial Socidrogalcohol; 2013.
10. García H. Asistencia psicológica al alcohólico y drogadictos. La Habana: Universidad de La Habana; 2010.
11. Global Health Observatory (GHO). Global information system on alcohol and health (GISAH) in 2014 [citado 18 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/gho/alcohol/en/>
12. Lukas E. Logoterapia: la búsqueda del sentido. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica; 2003.
13. Fundación Unidos para Prevenir. Reseña del Primer Simposio Internacional de Logoterapia para el manejo de adicciones y codependencia, 2014 [citado 18 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.fuppac.org/primer-simposio-internacional-de-logoterapia-para-el-manejo-de-adicciones-y-codependencia/>
14. Fuentes ML. Alcohol, la gran amenaza, 2013 [citado 22 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.mexicosocial.org/index.php/mexico-social-en-excelsior/item/179-alcohol-la-gran-amenaza.html>
15. Palacio Muñoz VH. Realidad social, alienación y psicologías. El papel de la conciencia en la logoterapia. 2015 [citado 18 Jul 2017]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/logoterapia/>

Recibido: 29 de septiembre de 2017.

Aprobado: 20 de diciembre de 2017.

Violena Milanés Delgado. Policlínico Docente "Dr. Faustino Pérez Hernández", Buey Arriba, Granma, Cuba. Correo electrónico: violenam@infomed.sld.cu