

Logoterapia y prevención de adicciones

Prácticamente para todas las enfermedades existen *factores de riesgo* que favorecen su declaración y *factores protectores* que la impiden. Cuando se realiza un examen retrospectivo de la evolución de una enfermedad, lo habitual es descubrir los factores de riesgo que (presuntamente) han llevado a la irrupción de la dolencia, pero no los factores protectores que, posiblemente, también han existido, si bien desaprovechados o en medida insuficiente.

Si, por ejemplo, analizamos las biografías de personas que los destacan por su conducta asocial, en la mayoría de casos encontraremos daños ambientales en la infancia y nos parecerá lógico pensar que existe una relación entre ambas cosas. Sin embargo, sería precipitado atribuir de buenas a primeras una relevancia causal al factor de riesgo «daños ambientales». En cambio, si el examen de la evolución patológica es prospectivo, se descubrirán además los factores protectores que, pese a los riesgos de enfermar, pueden contribuir al restablecimiento y conser-

vación de la salud. Si, por ejemplo, observamos durante un periodo de tiempo prolongado a niños que viven en un entorno dañino, llegaremos a la sorprendente conclusión de que cerca de un 50 % de ellos se convierten en adultos normales de conducta poco llamativa, se hayan sometido o no a tratamiento psicoterapéutico. En los trastornos psicorreactivos infantiles, el índice de remisión espontánea es incluso mayor, hasta un 60 % o un 80 % (según el profesor Remschmidt, de Marburgo). Por consiguiente, los factores protectores son capaces de hacer disminuir la probabilidad (aumentada por factores de riesgo) de declaración de una enfermedad.

Finalmente, no es tan importante la existencia de factores de riesgo o la falta de factores protectores como la *distinta proporción de ambos grupos de factores*. Si predominan los primeros existirá un peligro patológico elevado, mientras que si prevalecen los segundos podrá imponerse una estructura de vida sana. Por consiguiente, si queremos investigar factores de riesgo deberemos determinarlos en personas enfermas (y en los estresores de sus vidas). En cambio, para formular los factores protectores deberemos centrarnos en personas sanas (y en su «techo protector» psíquico).

En lo referente a la problemática de las adicciones, actualmente conocemos numerosos factores de riesgo. Los principales precedentes son la privación infantil, la escasa autoconfianza, la baja tolerancia ante la frustración, la seducción y los mode-

los erróneos. Un entorno demasiado exigente o demasiado permisivo, las decepciones, el mal de amores, la actitud chulesca y la labilidad en general dibujan una carrera adictiva típica. A todo ello cabe añadir las voces de expertos que apuntan a la herencia genética, así como los diagnósticos médicos que no excluyen determinadas variables orgánicas. No cabe duda de que el organismo del adicto reacciona de manera distinta a la sustancia adictiva que el del no adicto; el único punto controvertido es si esta diferencia es anterior o posterior al consumo abusivo.

Pero todo ello resulta estéril a la hora de prevenir adicciones. Una prevención eficaz no debe concentrarse únicamente en hacer todo lo posible para evitar estos factores de riesgo, sino que, simultáneamente, está obligada a poner coto a la lenta pérdida de factores protectores en la población. La prevención de adicciones, aparte de denunciar públicamente los peligros, debe poner el acento en la protección y situarla por encima de la amenaza. Su obligación es dar un giro positivo en la proporción de lo enfermizo y lo saludable de manera que las catástrofes humanas y sociales se sofoquen de raíz en vez de lamentarnos cuando éstas ya se han desbordado. Prevención significa, ante todo, ocuparse de los aspectos del éxito que hay que anteponer al fracaso.

Siendo esto así, ¿qué elementos espirituales y mentales del ser humano impedirán que la gente enferme (de adicción)? El neurólogo y psiquiatra vienes Viktor E. Frankl (1905-1997), fundador de la

logoterapia, esbozó y comprobó en la práctica unas tesis brillantes en el marco de esta disciplina psicoterapéutica. Según Frankl, el ser humano sano y mentalmente estable no aspira por naturaleza a la felicidad sino al sentido. La existencia propia se llena de significado y la vida merece la pena vivirla cuando hay una dedicación a algo fascinante, a un objetivo autoimpuesto, a una obra o a las personas queridas. La felicidad aparece entonces en forma de efecto secundario y los posibles periodos de infelicidad vividos se podrán soportar valientemente desde el conocimiento de que en el obrar propio existe, a pesar de todo, un sentido. Quien sabe de algo que necesita su fuerza y que vale la pena aplicarla, también obtiene esta fuerza.

Es decir: el ser humano es feliz —y también capaz de sufrir— cuando descubre significados que enriquecen y llenan su vida. En la misma medida, el ser humano posee factores protectores de la alegría y la energía que lo «levantan» en momentos de crisis y lo mantienen en pie para vivir el día a día. Un lector de mis libros expresó claramente esta idea en una carta que me escribió:

Soy alcohólico, pero llevo más de un año sin beber. La ocasión decisiva de hacer algo contra la adicción no llegó de las distintas terapias a las que me sometí, sino de la vida. A mi mujer —que me había dejado, entre otros motivos, por mi consumo excesivo de alcohol— no le iban bien las cosas y yo quería conservar mi

puesto de trabajo para poder mantenerla, a ella y a nuestra hija. Así que me volví abstemio. Los terapeutas me habían hecho creer que era un poco «egoísta», pero con eso no iba a ninguna parte. ¿Para qué iba a renunciar al alcohol? ¿Para seguir siendo esclavo de mi egoísmo? Me despreciaba a mí mismo por mi maldita debilidad. Pero cuando pasó lo de mi mujer, vi de repente un sentido en el hecho de estar sano. Esto es lo que me ha dado fuerzas hasta hoy. Ahora puedo librarme de la culpa con la que cargué tanto tiempo. Soy una persona distinta.

Como vemos, la estimulación terapéutica para conseguir (egoístamente) la satisfacción personal de una necesidad no ha aportado nada en este caso. Podemos admitir que, durante su época de consumo creciente de alcohol, el remitente de esta carta se orientó demasiado hacia sus propias necesidades y demasiado poco hacia el sentido de la situación. De no ser así, se habría dado cuenta del sentido de echar el «freno de emergencia» ya antes de la división de su matrimonio y habría intentado dejar la bebida para salvar, no en último lugar, a la familia. Pero el hombre no fue consciente de ese sentido y no obtuvo de él (como factor protector) la fuerza necesaria para la abstinencia hasta que la mujer y la hija estuvieron en peligro.

Por tanto, las posibilidades de la logoterapia de Viktor E. Frankl para prevenir adicciones se pueden agrupar en tres «paquetes de ayuda» distintos:

1. Ayuda para encontrar un sentido en la vida.
2. Ayuda para tomar decisiones llenas de sentido.
3. Ayuda para mantener las decisiones llenas de sentido.

La superación exitosa de la adicción del autor de la carta anterior muestra lo extraordinariamente importantes que son estas tres ayudas:

1. El hombre encontró un sentido en la vida: ayudar a su mujer.
2. Tomó una decisión llena de sentido: dejar la bebida para conservar su puesto de trabajo.
3. Mantuvo su decisión llena de sentido sin probar el alcohol durante un año.

Naturalmente, cuanto más se prolonga una enfermedad adictiva, más difícil es para el adicto sacar partido de los «paquetes de ayuda» logoterapéutica. La capacidad de tomar decisiones en firme y, sobre todo, percibir el sentido se ve reducida en un cerebro enturbiado por el alcohol o las drogas. Sin embargo, cuando se trata de prevenir, los tres «paquetes de ayuda» tienen un efecto inmunizador frente a casi todas las tentaciones neuróticas. La persona que ha desarrollado por principio una disposición para buscar lo que en cada momento tiene más sentido, ajustar las decisiones vitales a su propia vida y mantenerlas con una aceptación interior, esa persona no descarrilará tan rápido, ni siquiera seducida

por una adicción. Le quedará un asidero al que cogerse incluso sobre el empinado suelo de una gran desgracia.

A continuación examinaremos por separado los tres «paquetes de ayuda» logoterapéuticos.

I. Encontrar un sentido en la vida

El sentido no se puede (ni debe) dar. En cierto modo siempre está presente, brillando en cada posibilidad concreta que tiene el ser humano de realizarse y hacer que su mundo personal y social sea un poco mejor, más claro y filantrópico. Para ello, la cantidad de posibilidades de sentido existentes no depende de la calidad de los «rincones del mundo» en los que uno se halla. Los impulsos de sentido dormitan en lo positivo y lo negativo.

Pongamos un ejemplo de *condiciones de vida positivas*. Imaginemos una persona que es rica por haber heredado mucho dinero de sus padres. Esta persona no tiene que trabajar cada día para comer, pero le fastidia el aburrimiento y se entrega a diversiones dudosas. Con el tiempo, el trajín de las fiestas y las aventuras sospechosas le acaban repugnando y se ve tentada a ahogar el tedio y el descontento en el whisky o el LSD. En este caso, la intervención logoterapéutica consistiría en reflexionar con el afectado acerca de las posibilidades de sentido que alberga el hecho de ser rico. ¿No hay alguna tarea a