

LOGOTERAPIA EMPÍRICA Y DROGO-DEPENDENCIAS. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.

Rosa M^a Martín Mingorance

Diplomada en Trabajo Social, trabajadora social en ejercicio libre. Málaga.

Antonio Porras Torres

Médico cirujano, psiquiatra y psicoterapeuta. Málaga.

RESUMEN

En este artículo se presentan dos proyectos de investigación logoterapéuticos, que se van a llevar a cabo en el área de salud (drogodependencias y patología dual). Consta de un Estudio principal (drogodependencias, sentido de la vida y personalidad) y una investigación adjunta (drogodependencias, sentido de la vida y niveles de motivación al cambio). Ambos estudios se complementan en cuanto pretenden validar la logoterapia con la aportación de datos empíricos y a dar una descripción de cómo afecta el sentido que damos a nuestra existencia en la rehabilitación de los enfermos adictos, y de su personalidad.

El proyecto de investigación principal es una evaluación del logro-necesidad de sentido de la vida en personas con problemas de adicción, contrastado con otras dimensiones de la personalidad. Estudio transversal dentro del programa de la Fundación «Proyecto Hombre» y de cohortes relacionadas con esta misma Fundación, la Red Pública de drogodependencias, Salud Mental y Atención Primaria en Málaga.

Y El estudio adjunto es una evaluación del logro-necesidad de sentido de la vida en personas con problemas de adicción, relacionada con los distintos estadios de cambio según Prochaska y Diclemente. Estudio transversal descriptivo dentro del centro provincial de drogodependencias de Málaga, (C.P.D).

Palabras Claves: Drogas, Drogodependencia, Adicción, Sentido de la Vida, Persona, Personalidad, Estadios de Motivación, Modelo Transteórico de Cambio, Logoterapia.

INTRODUCCIÓN

El hombre es un ser de grandes posibilidades para bien y para mal. Desde el punto de vista del desarrollo humano y la madurez personal y colectiva de per-

sonas y pueblos podemos decir que cada época tiene su mal y su propio camino de avance.

Reconocer el mal es el primer paso hacia su solución y potenciar lo positivo la mejor forma de ir reduciendo aquel a la vez que aumentamos el bien.

El mal de nuestra época es el "sin sentido", la falta de sentido de lo que vivimos, y la respuesta a esta situación sería por tanto la entrega a tareas personales y colectivas que plenifiquen la existencia de todo ser humano.

Que nuestra vida personal y colectiva tenga sentido pasa por dejar expresarse y desarrollarse a nuestra capacidad de entrega, de salir de uno mismo y autotranscenderse, en un proyecto de vida a nivel personal y colectivo.

La bibliografía especializada describe la logoterapia como la "tercera escuela de psicoterapia de Viena", que aparece después del psicoanálisis de Freud y la psicología individual de Adler, trabajando por la "rehumanización de la psicología".

La logoterapia parte de una concepción antropológica que considera al hombre como un ser en busca de sentido y lucha por conseguirlo desde lo más hondo de su naturaleza. No le es suficiente en su vida la satisfacción bio-psicológica y social, sino que alberga dentro de sí la voluntad de realizar en su vida algo cargado de sentido. Esta es la principal motivación humana: **la voluntad de sentido**.

Esta concepción constituye uno de los pilares básicos de la construcción teórica de la logoterapia.

Tiene un papel muy importante en la búsqueda de sentido, la sensibilidad personal respecto a los valores, lo cual se ordena al descubrimiento de valores objetivos que nos presenta el mundo, posibilitando una existencia para algo o para alguien.

El segundo pilar básico es **la libertad de voluntad**: el hombre puede orientarse hacia unos valores porque tiene libertad para decidirse a realizarlos.

Cuando al ser humano le falta la orientación hacia el sentido y los valores, el individuo, replegado sobre sí mismo, cae en la frustración de la voluntad de sentido ("frustración existencial") apareciendo el "vacío existencial". Éste sin ser patógeno en sí mismo, constituye el "caldo de cultivo" apropiado para que en caso de prolongarse y en combinación con una afección somatopsíquica del organismo de una persona, de lugar a la aparición de un tipo específico de neurosis (neurosis noógena).

Nos encontramos en una época en que prolifera el vacío existencial. Esto se pone de manifiesto en distintos campos de las ciencias del hombre. Así, estudios sociológicos y médicos hablan de que la gran enfermedad de nuestro tiempo es la carencia de objetivos, de que, a pesar de nuestro bienestar y garantía social, existe una gran incidencia (incluidos niños y jóvenes) de enfermedades psíquicas, de suicidios absurdos, drogodependencias, etc.

La logoterapia se presenta como una forma de psicoterapia y orientación, especialmente indicada para que las personas descubran tanto sus limitaciones como sus potencialidades y orienten su vida hacia objetivos y sentido de carácter personal que se le desvelan desde el mundo objetivo.

Al mismo tiempo, afronta desde los mismos planteamientos los problemas existenciales del sufrimiento, la culpa y la muerte y aporta la confianza radical de que la vida tiene sentido en cualquier circunstancia en que se encuentre la persona, por difícil y extrema que sea. Este postulado constituye el tercer pilar básico de la logoterapia, **el sentido de la vida**.

La antropología logoterapéutica permite el trabajo en psicología y educación, trabajo social o intervención social, desde una concepción integral del ser humano, frente a reduccionismos (biologismo, psicologismo o soilogismo) que interpretan cualquier fenómeno esencialmente humano tan sólo a la luz de una dimensión del hombre (biológica, psicológica o social) olvidando la dimensión específicamente humana, la espiritual (entendiendo ésta como esfera constitutiva del hombre), al margen de una concepción teísta o atea.

Tales presupuestos revierten en una construcción teórica sobre las enfermedades del hombre, más específicamente, sobre las neurosis, y dan lugar a un conjunto de técnicas de intervención cuya diferencia esencial con otros tratamientos radica en dirigirse a hacer consciente a la persona de que posee unos recursos interiores (que no comparte con ningún otro ser) a los que puede recurrir para conservar o restaurar su salud mental.

La logoterapia se presenta bajo el doble aspecto de ser un método psicoterapéutico y una concepción general del hombre. Es esto lo que hace que la aproximación logoterapéutica pueda ser correctamente comprendida y válidamente aplicada, en el vasto ámbito del sufrimiento humano.

INVESTIGACIÓN PRINCIPAL: DROGODEPENDENCIAS, SENTIDO DE LA VIDA Y PERSONALIDAD.

A. En el presente estudio confluye una doble línea de investigación:

1. Por un lado, la validación de la logoterapia, mediante la aportación de datos empíricos que muestran la existencia en el ser humano de una personalidad estructurada jerárquicamente, cuya componente noética, considerada desde la voluntad de sentido, representaría su aspecto superior o más específicamente humano.
2. Y, por otro, el contraste entre estos resultados y los aportados por el análisis de las restantes dimensiones bio-psico-sociales, que también integran tal estructura.

B. En el contexto de la terapia centrada en el sentido de la vida (logoterapia), nos situamos en un ámbito social y en una problemática donde la teoría del neuropsiquiatra Viktor E. Frankl encuentra una variable explicativa fundamental. Se trata del «vacío o frustración existencial», uno de los núcleos más específicos de su fundamentación antropológica y su aplicación práctica. Un factor, por otro lado, que constituye un componente explicativo nuclear de las situaciones vitales humanas, cuando las personas no buscan o no logran descubrir ningún sentido en la vida.

La bibliografía especializada designa a la logoterapia como «tercera escuela de psicoterapia de Viena», después del psicoanálisis de Freud y la psicología individual de Adler. Uno de sus rasgos más característicos es el esfuerzo por rehumanizar la Psicología y la Educación. El cuerpo teórico de esta escuela ha sido descrito con hondura por Noblejas, que sintetiza agudamente la situación humana que nos preocupa en el momento de iniciar el presente trabajo.

El «vacío existencial» o falta de sentido de la vida, aunque no es patógeno en sí mismo, constituye el *caldo de cultivo* apropiado para que, en caso de prolongarse y en combinación con una afección somatopsíquica del organismo de una persona, se desarrolle un tipo específico de neurosis («neurosis noógena»), que surge con frecuencia dentro de la que Frankl denominaba «tríada neurótica de masas» «adicción-agresión-depresión», tan propia de la sociedad en que vivimos (Noblejas, 1994).

El trabajo de investigación que proponemos intentará, por tanto, mostrar la necesidad de estudiar las dimensiones de la personalidad. Y pretende integrar las propias de sus aspectos bio-psico-sociales (facticidad) con los específicamente humanos de su dimensión facultativa, caracterizada también por la conciencia reflexiva y la autoconciencia y por la «existencia posible» del ser humano ante las «situaciones límites» de la muerte, el sufrimiento inevitable, la culpa y el azar. (Jaspers, 1996) (Oro, 2003)

En tales circunstancias, la dimensión facultativa aporta una confianza radical en que la vida tiene sentido en cualquier coyuntura en que se encuentre la persona, por difícil y extrema que sea. Este postulado constituye el tercer pilar básico del cuerpo logoterapéutico, después de la «libertad de la voluntad» y la «voluntad de sentido» (Frankl, por ejemplo, 2000, 2001 y 2004).

C. Describiremos a continuación el ámbito social en que tendrá lugar este trabajo, los estudios que nos han precedido en el contraste experimental de las hipótesis logoterapéuticas y los dos tipos de estudio que llevaré a cabo, así como sus objetivos y limitaciones.

Desde semejantes planteamientos, evaluaremos el logro interior de sentido de la vida y de la necesidad o urgencia que los seres humanos muestran por descu-

brirlo, en una muestra de personas con problemas de adicción a las drogas. Con todo lo anterior esperamos confirmar la relación entre abuso de drogas, frustración existencial y necesidad de sentido. Además, compararemos nuestros resultados con los obtenidos en los estudios que nos precedieron en la misma línea de investigación.

Asimismo, sin pretender dar una explicación directa ni, mucho menos, exhaustiva, del amplio mundo del abuso de las sustancias nocivas, investigaremos otras dimensiones de la personalidad en la misma muestra, con objeto de explorar las relaciones entre esos rasgos y la drogadicción y entre las pruebas; con tal objeto, se contrastarán las distintas clasificaciones / puntuaciones de la personalidad y las puntuaciones del sentido en los distintos grupos de personalidad.

El diseño se articulará en función de la experiencia obtenida en dos estudios anteriores.

1. El primero fue transversal y se efectuó en las tres fases del programa "Proyecto Hombre" de Málaga, al que se añadió un grupo de personas que llevaban un año de alta sin haber recaído.
2. El segundo estudio es longitudinal. Se encuadra en un contexto análogo y aborda el seguimiento de las personas que evolucionan de acuerdo con las exigencias terapéuticas del programa mencionado.

El nuevo diseño ampliaría este panorama, incorporando como novedad el seguimiento periódico de aquellas personas que abandonen «Proyecto Hombre» y, tras haberlo hecho, pidan ayuda en otros lugares: bien en los específicos de la red pública de drogodependencias, bien en otros relacionados con ella, como las redes públicas de salud mental y atención primaria.

D. Soy consciente de que en la población de la Fundación Proyecto Hombre de Málaga no están presentes todos los consumidores de drogas de esta ciudad. Por un lado, al tratarse de una Fundación privada, solo un 50% de sus ingresos provienen de subvenciones públicas, mientras que el resto se cubre con donaciones establecidas, aunque de modo flexible, para los usuarios. No obstante, la persona que no dispone de recursos económicos puede beneficiarse con la búsqueda de ayudas privadas o públicas (las que conceden otras ONG o ayuntamientos, por ejemplo).

Aun así, esta situación puede introducir un sesgo en los resultados, pues se excluyen de nuestro estudio quienes reciben tratamientos continuos, por ejemplo, con metadona. No indica esto que a las personas tratadas con metadona les esté vedado el acceso al programa educativo-terapéutico, pero, en este supuesto, tendrían que estar dispuestas a disminuir progresivamente la dosis, hasta llevarla a cero. La intervención terapéutica tendría lugar, entonces, solo en el marco de la primera fase o fase de Acogida de dicho programa.

Por su parte, Proyecto Hombre de Málaga tampoco contempla programas de reducción de daños, al autodefinirse como «libre de drogas». No obstante, los tratamientos psiquiátricos son respetados y se los recomienda siempre que se estiman oportunos.

En todo caso, el estudio longitudinal previsto podría ayudar a mitigar el sesgo señalado, justo por incluir la población drogodependiente que utiliza los recursos de la red pública.

I. ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

A. Partimos del trabajo que realizó Noblejas (1994) para su Tesis Doctoral, efectuado en el programa Proyecto Hombre de Madrid, en un contexto de validación empírica de la logoterapia.

1. La Tesis incluye un estudio transversal de las tres fases del Proyecto: Acogida, Comunidad Terapéutica y Reinserción.
2. Posteriormente fue ampliado con la evaluación de un grupo de seguimiento, de personas ya egresadas (Noblejas, 1995).
3. Más tarde aún se realizó un estudio longitudinal dentro de la primera fase del programa (tres subfases de Acogida), para explorar posibles motivos de abandonos (Noblejas, 1998).

B. A su vez, en el Proyecto Hombre de Málaga se han llevado a cabo estudios complementarios.

1. En primer término, realizamos un estudio transversal, similar al primero de Madrid (Porrás y Noblejas, 2004). Con él tratábamos de confirmar y comparar resultados, utilizando solo el test PIL.
2. En un segundo trabajo, identifiqué puntuaciones significativamente distintas. empleando dos tests del sentido (PIL y SONG) para un doble perfil de usuarios dentro de dicho programa, previamente desdoblado, por este motivo, en dos submodelos terapéuticos (básico y de apoyo) (Porrás, 2005).
3. Por último, iniciamos un estudio longitudinal, en desarrollo, que evalúa la evolución del sentido con atención a los abandonos en el programa básico: disponemos ya de los resultados relativos a las dos primeras fases de Acogida y Comunidad Terapéutica (Porrás y Noblejas, 2007).

C. A través de estos estudios hemos comprobado que:

1. La adicción a la droga se encuentra ligada a una situación de frustración existencial: una muestra de personas con adicción a drogas presentaba en los tests puntuaciones de menor sentido, significativamente diferentes a las de la muestra normativa.

2. La remisión del problema de drogadicción está en relación con un incremento significativo en el logro interior de sentido, hasta alcanzar valores normales.
3. Las puntuaciones y la evolución de estas en el PH de Málaga son similares a las registradas en el PH de Madrid (Porrás y Noblejas, 2004).

D. Por su parte, el estudio longitudinal dentro de la primera fase del programa (Acogida) de Madrid para explorar posibles motivos de abandonos, puso de manifiesto que:

1. En la subfase de Orientación, los abandonos estaban relacionados con puntuaciones bajas en el logro de sentido, medido por un primer test, y una *urgencia significativamente elevada* por descubrirlo, medida con el segundo.
2. Sin embargo, en la segunda subfase (Intermedio), los abandonos ya no se relacionaban con esta marcada urgencia de sentido “que parecía no permitir la espera de resultados terapéuticos en la subfase anterior, más lentos en el tiempo”, sino con una disminución del logro de sentido, aunque no significativa. Por tanto, era posible implementar una intervención específica de ayuda a las personas que estaban en riesgo de abandono en la primera fase del programa (Acogida), por un punto de corte establecido por las diferencias significativas observadas en ese segundo test (Noblejas, 1998).

Teniendo como referencia este estudio longitudinal, emprendimos otro del mismo tipo en el PH de Málaga a través de las tres grandes fases del mismo (Acogida, Comunidad Terapéutica, y Reinserción), e incluimos asimismo egresados no recaídos de más de un año. Hasta el momento hemos podido analizar las dos primeras y obtener como indicador de posibles abandonos aumentos significativos en las puntuaciones del mismo test anterior, pero ahora en la fase de Comunidad Terapéutica. Ayudas específicas para evitar este abandono tendrían en cuenta un punto de corte, definido por puntuaciones de aquél test significativamente superiores en una subpoblación de riesgo. A su vez, dicho estudio volvía a confirmar una evolución del logro de sentido, incrementando las puntuaciones del primer test a medida que avanzaba el proceso terapéutico, al mismo tiempo que observábamos una moderación en la necesidad de encontrar sentido indicada por el segundo.

E. Para nuestra investigación actual:

1. Volvemos a poner a prueba los mismos test con capacidad para medir logro y necesidad de sentido, respectivamente, y definidos como complementarios por su mismo autor. Nos referimos al test PIL (*Purpose In Life*, Crumbaugh, 1969) y al test SONG (*Seeking Of Noetic Goals*, Crumbaugh, 1977).
2. Hablamos de complementariedad desde el punto de vista empírico porque sus valores en una población son inversos: cuando en uno es alto, en el

otro es bajo; esto lo detectaría una correlación que tendría signo negativo, además de ser significativa estadísticamente. No cumplirían el patrón general algunas personas que obtuvieran puntuaciones altas en los dos tests o bajas también en los dos. Precisamente esto ha sido objeto de nuestra atención en el estudio longitudinal que nos ha precedido. Por lo que:

3. Para ellas, y considerando tanto las puntuaciones de dimensiones como las de subfactores, cabría hipotetizar puntuaciones en el cuestionario de personalidad significativamente distintas al grupo que cumple con valores inversos, convirtiéndose quizá en uno de los indicadores de presencia de patología dual, además de los definidos, aunque de modo no cuantitativo, por la entrevista psiquiátrica.

II. ETAPAS

Como indicábamos al comienzo de esta introducción, nuestro trabajo constaría de dos etapas.

1. En la **primera** realizaremos un estudio transversal con los dos tests anteriormente citados, en las distintas fases del programa Proyecto Hombre de Málaga, con aplicación simultánea de las pruebas tanto del sentido como de personalidad.

Esto supone una verdadera innovación en los aspectos terapéuticos del programa Proyecto Hombre, pues por vez primera se considerarán los datos empíricos de la personalidad de sus usuarios, con el correspondiente acercamiento a los planteamientos de la «patología dual».

Además, se verán enriquecidos el resto de los centros implicados, al incorporar empíricamente a sus conocimientos y datos la dimensión del sentido de la vida, y no solo la personalidad o la estricta ayuda médica inmediata.

2. En la **segunda etapa** abordaremos un estudio de cohortes, que tendrá en cuenta, por un lado, a las personas que evolucionan favorablemente con arreglo a las exigencias terapéuticas establecidas por la Fundación Proyecto Hombre; y, por otro, a todas aquellas que pudieran abandonar su programa, estableciendo para unas y otras seguimientos semestrales, y seguimiento de los abandonos a través de las redes públicas de drogodependencias, salud mental y atención primaria de Málaga.

Entre sus objetivos fundamentales, el estudio contemplaría la detección de personas en riesgo de abandono, que vendría determinado tanto por diferencias significativas entre las puntuaciones del sentido como por los contrastes entre estas y las puntuaciones del cuestionario de personalidad, con la consiguiente implementación de ayudas específicas o programas alternativos para su prevención.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Objetivos generales:

- Nuestro trabajo pretende aportar una experiencia de evaluación del sentido de la vida en una determinada muestra de la población, de la que, desde los postulados de la logoterapia, se hipotetiza una situación de vacío existencial y necesidad de descubrir sentido: las personas con problemas de drogodependencias. No se intenta dar una explicación directa del amplio mundo del abuso de las sustancias nocivas.
- En tal sentido, dentro del programa educativo-terapéutico “Proyecto Hombre” de Málaga se viene realizando un estudio del sentido con diseño longitudinal, que, sin embargo:
 - 1) No había sido antecedido por un estudio de prevalencia en las distintas fases de dicho programa (Acogida, Comunidad Terapéutica y Reinserción, más personas egresados de más de un año y sin haber recaído).
 - 2) Metodológicamente no cumple con el preceptivo seguimiento del total de la población con problemas de drogodependencia que llega a “Proyecto Hombre”, sino que se limita a las personas cuya evolución resulta favorable, sin tener en cuenta a quienes lo abandonan.
 - 3) Tampoco se habían contrastado los resultados de los tests del sentido de la vida con los correspondientes a un estudio simultáneo de la personalidad, que no se había llevado a cabo en ningún momento anterior.

Nuestro trabajo pretende, por tanto:

- 1) Investigar, simultáneamente, las dimensiones de la personalidad en la misma muestra, al objeto de explorar las relaciones con la drogadicción y entre las pruebas, estableciendo contrastes entre las distintas clasificaciones/ puntuaciones de la personalidad (Escala TCI de Cloninger) y las puntuaciones del sentido entre los diversos grupos de personalidad.
- 2) Prestar atención no solo a las personas que se ajustan a los requerimientos educativo-terapéuticos de dicho programa, sino examinar lo que ocurre más allá de la Fundación «Proyecto Hombre», realizando el seguimiento de quienes lo abandonan y piden ayuda en otros recursos de la Red Pública de Drogodependencias, Salud Mental o Atención Primaria.

Objetivos concretos:

- 1) Acreditar la existencia de valores bajos de logro interior de sentido y altos en la necesidad del mismo (medidos respectivamente con los tests PIL y SONG), en la población con problemas de drogadicción en el momento en que llegan a Proyecto Hombre de Málaga.

- 2) Advertir que existe una evolución positiva de ambos valores del sentido de la vida, conforme las personas avanzan por las distintas fases del mismo.
- 3) Puesto que los instrumentos de medición del sentido de la vida y necesidad de sentido fueron descritos como complementarios por su mismo autor, comprobar la existencia de dos subpoblaciones: una que refleja la mencionada complementariedad con valores inversos para ambos tests, y otra que no cumple con este criterio. Así lo venimos observando en el actual estudio longitudinal, a pesar de sus limitaciones.
- 4) Estudiar las dimensiones y los correspondientes subfactores de la personalidad en la misma población, con aplicación simultánea de las pruebas del sentido de la vida y de personalidad, y examinar la relación existente entre las pruebas y las dos subpoblaciones de sentido citadas en el punto anterior.
- 5) Llevar adelante este examen no sólo con las personas que evolucionan ajustándose a las exigencias terapéuticas de "Proyecto Hombre", sino también con quienes lo abandonan.

Hipótesis:

Como consecuencia establecemos las siguientes hipótesis:

- **Hipótesis 1.** La adicción a la droga está ligada a una situación de frustración existencial y a la necesidad-urgencia por descubrir el sentido de la vida; por tanto, una muestra de personas con adicción a drogas presentará en los tests puntuaciones de menor sentido y de mayor necesidad del mismo, significativamente diferentes a las de la muestra normativa.
- **Hipótesis 2.** La remisión del problema de drogadicción es proporcional a un incremento significativo en el logro interior de sentido y a una disminución de la necesidad-urgencia por encontrarlo, hasta alcanzar valores normales.
- **Hipótesis 3.** Para el grupo de personas que no siguen el patrón general de complementariedad PIL-SONG, cabría prever puntuaciones en el cuestionario de personalidad significativamente distintas al grupo que cumple con valores inversos. Semejante situación podría convertirse en un indicador de presencia de patología dual.
- **Hipótesis 4.** Diferencias significativas en los tests del sentido y/o entre estos y el test de personalidad serían capaces de predecir abandonos que podrían indicar o no recaídas.

IV. METODOLOGÍA

Respecto a los OBJETIVOS I y II

El abordaje metodológico será de carácter cuantitativo, con diseño transversal: pondrá a prueba hasta qué punto dos instrumentos de evaluación del sentido de la vida (PIL y SONG) son capaces de predecir los abandonos de un programa terapéutico educativo que trabaja con personas que tienen problemas de adicción a drogas. Esta información puede orientar futuras tomas de decisiones terapéuticas.

PERSONAS

Se trata del programa defendido por la Fundación «Proyecto Hombre» de Málaga. Por tanto, se trabajaría con personas con problemas de drogodependencias, de ambos sexos, mayores de 16 años (ya que el test PIL no está indicado en edades menores).

El perfil psico-social sería el de personas que:

1. Se inician en el abuso de sustancias nocivas, por lo general, en edades tempranas: pubertad, adolescencia, primeros años de la juventud.
2. Presentan una evolución en escalada de los consumos.
3. Devienen simultáneamente dependientes de diversas sustancias, tanto legales como ilegales.

Su edad puede llegar a ser superior a los cuarenta años. La mayoría llegan al programa acompañados por algún familiar o, en su caso, un monitor de pisos periféricos de Acogida del mismo programa, o de otras asociaciones de ayuda humanitaria relacionadas con consumidores de drogas y/o problemáticas afines con riesgo de exclusión social (VIH, por ejemplo).

Estas personas pueden no tener trabajo, haberlo perdido o estar en situación de baja laboral, como consecuencia del problema de la droga u otros asociados a ella: patología psiquiátrica o médica relacionada, decisión judicial, etc.

Nuestra población diana se compone de personas con las características que acabamos de precisar y no contempla a quienes son tratados habitualmente (tratamientos continuados) con metadona. Como apunté, estas otras personas pueden también acceder al programa, pero tendrían que dejar de consumirla en el tiempo médicamente recomendado y durante la primera fase Acogida.

DISEÑO

La experiencia se realizará a través de un estudio transversal en su **Primera Etapa**, con una muestra de más de 35 personas por grupo y la pretensión de llegar a 40. Es decir, un total de 160 personas, repartidas entre grupos representativos de las fases de Acogida, Comunidad Terapéutica, Reinserción, así como de Egresados de un año sin recaídas.

Las respectivas evaluaciones tendrían lugar en momentos predefinidos.

1. Para las personas de la fase de Acogida, este momento sería entre los 30-60 días, periodo en que, según la experiencia, ya no están bajo la influencia de las sustancias nocivas.
2. En la fase de Comunidad Terapéutica, las personas serán evaluadas en torno a los 3 meses (más o menos quince días) de su llegada a esta fase, que es cuando, según la experiencia, alcanzan estabilidad.
3. En Reinserción (con subfases A, B, y C), solo serán evaluados a los 2 meses de su llegada a subfase C.
4. Finalmente, el grupo de Egresados serán personas con más de un año desde que fueran dados de alta pero menos de dos, y si no han recaído.

Este estudio podría llevarse a cabo en 1 año.

La suposición subyacente al modelo transversal es que los grupos investigados reflejarán la evolución de un hipotético grupo inicial a lo largo del programa. Esto puede no ser siempre correcto (Pérez Juste, 1986), por lo que, para compensar las posibles deficiencias, se proponen revisiones con nuevos estudios de replicación o con un estudio longitudinal.

En nuestro caso, además de comparar los resultados del estudio longitudinal con otros similares que nos antecedieron, se inició un estudio longitudinal actualmente en curso. No obstante, recordamos que este no estuvo precedido por un estudio transversal simultáneo y que tampoco fue acompañado por una evaluación de la personalidad, que sí incorporamos en la investigación actual.

INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Con base en la experiencia anterior citada (Noblejas, 1995 y 1998; Porras y Noblejas, 2004, y 2007), utilizaremos en nuestra investigación los tests PIL y SONG.

El test PIL (Purpose in Life Test, Crumbaugh y Maholick, 1969) mide el logro interior de sentido, tiene baremo para la población española y comparación con otros baremos, como puede verse en Noblejas (1994), así como análisis factorial (Noblejas, 1999) y de fiabilidad (Noblejas, 2000).

El test SONG (Seeking Of Noetic Goals, Crumbaugh, 1977), con capacidad para medir la urgencia o necesidad de encontrar sentido, fue propuesto por su autor como complementario del PIL. Aunque todavía no contamos con la baremación del test SONG en España (se tienen los datos necesarios y el proceso de análisis está en marcha), esto no obstaculiza la investigación, ya que tratamos de encontrar diferencias entre grupos de personas, sin implicar una muestra normativa.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En el estudio transversal, las diferencias entre grupos (tanto entre los grupos del "Proyecto Hombre" de Málaga entre sí como entre estos y la muestra de Egresados, así como los del "Proyecto Hombre" de Madrid con su respectivo grupo de Egresados y la población normativa) serán examinadas con análisis de varianza (ANOVA) para un conjunto de grupos y con el método de diferencias mínimas significativas de Fisher (LSD - least significant difference) para determinar las diferencias entre dos grupos.

Se contrastarán los resultados con una prueba no paramétrica, la H de Kruskal Wallis, para evitar problemas con la normalidad de las muestras y la intervención de variables discontinuas y no de razón.

Para profundizar en la comparación entre grupos se realiza un análisis discriminante mediante el método de residuos mínimos, con la distancia de Mahalanobis y de modo directo (se introducen en una sola vez todas las variables que superan la prueba de tolerancia). Las variables utilizadas para este análisis son las puntuaciones totales y las puntuaciones factoriales de los tests.

Para el estudio longitudinal, buscaremos las diferencias entre grupos que abandonan o no. Esto se realizará a través de un análisis discriminante. Las diferencias entre grupos se analizarán con pruebas similares a las del estudio transversal.

Respecto al OBJETIVO III

Decimos que los tests PIL y SONG son complementarios desde el punto de vista empírico porque sus valores en una población general resultan inversos: cuando en uno es alto, en el otro es bajo; esto lo detectaría una correlación entre las puntuaciones respectivas de las personas, que habría de tener signo negativo, además de ser estadísticamente significativa. No se adaptarían al patrón general algunas personas que tuvieran puntuaciones altas en los dos tests o bajas en los dos... Para evaluarlas, cabría recurrir a detección de casos extremos (*outliers*).

El trabajo que proponemos prestaría especial atención al grupo de personas que no siguen el patrón general de complementariedad PIL-SONG

Respecto al OBJETIVO IV

El cuestionario de personalidad evaluará más específicamente el resto de los aspectos bio-psico-sociales.

Para el grupo formado por quienes no siguen el patrón general de complementariedad PIL-SONG cabría hipotetizar puntuaciones en el cuestionario de personalidad significativamente distintas al grupo que cumple con valores inversos.

INSTRUMENTO DE MEDIDA DE LA PERSONALIDAD

Para la consecución de este objetivo, a los cuestionarios PIL y SONG ya descritos añadimos, como prueba de personalidad, la ESCALA TCI DE CLONINGER.

El Inventario de Personalidad del Temperamento y el Carácter de Cloninger (TCI, 1993) ha servido de ayuda en el protocolo de diagnóstico y definición del itinerario terapéutico de otras asociaciones de "Proyecto Hombre" en España, por ejemplo Bizkaia, y es el que se viene utilizando habitualmente en los ámbitos públicos de los tratamientos a personas con problemas de abuso o dependencia de sustancias nocivas.

No obstante, según la publicación del trabajo de Proyecto Hombre de Bizkaia (Barrón Pardo, Mateos Agut y Martínez Villate, 2004), no se tuvieron en cuenta los cuestionarios del sentido de la vida, ni se realizaron estudios transversal y longitudinal; se trataba de estudiar diferencias en la puntuaciones del TCI para dos poblaciones distintas de consumidores de drogas.

1. El modelo bio-psico-social de la personalidad de Cloninger examina *el Temperamento*, definido por el conjunto de predisposiciones o tendencias con que la persona ya viene al mundo, y contempla aspectos de la personalidad relacionados con sistemas neuropsicológicos precisos. Por tanto, sus rasgos se manifiestan precozmente en la vida, se mantienen estables a lo largo de la misma y constituyen inclinaciones probablemente heredables, modificables sobre todo biológicamente. Cloninger lo describe a través de cuatro dimensiones de la personalidad con sus respectivas subescalas, hasta un total de doce.
2. Por su parte, *el Carácter* vendría más bien definido por modelos de aprendizaje, con una mayor influencia socio-familiar, y tal vez menos apto para condicionar las decisiones de la persona. Resulta, por tanto, más influenciable por un programa terapéutico-educativo. Cloninger lo describe mediante tres dimensiones y sus respectivas subescalas, hasta un total de trece.

Para elaborarlo, su autor partió de lo psico-neurobiológico normal y patológico. En consecuencia, el inventario se muestra capaz de evaluar los aspectos normales y patológicos de la personalidad (Cloninger, 1993).

Según he sugerido en repetidas ocasiones, la evaluación bio-psico-social que permite la escala de Cloninger podrá verse complementada "y no sólo contrastada" con los cuestionarios del sentido de Crumbaugh, orientados al examen noético.

La postura de la logoterapia podría sintetizarse en la posición de Frankl (2000):

«La persona que alguien "es", dialogando con el carácter que "tiene", adoptando una posición ante él, lo configura y se configura ella constantemente, y "llega a ser" una personalidad. Pero esto significa que yo no actúo únicamente con arreglo a lo que soy, sino que llego a ser lo que soy con arreglo a lo que hago»

O más recientemente, según escribe Oro (2003), como el resultado biográfico del "ser decisivo" (cfr. Jaspers, 1996) frente a los condicionamientos heredo-familiares y socio-educativos, que equivale, respectivamente al Temperamento y al Carácter en Cloninger.

Utilizaremos la versión del TCI traducida al castellano por Carmen Bayón (2001) y modificada por Sanz et al. Aunque el TCI se encuentra aún en fase de validación para población española, recientes estudios psicométricos (Gutiérrez et al 2001) concluyen que la versión española presenta una buena validez y fiabilidad. Manejamos la baremación obtenida en población general y población psiquiátrica publicada en el estudio de Mateos y De la Gándara (2001).

El Inventario de Temperamento y Carácter de Cloninger se administrará a las mismas personas de la muestra y en cada una de las distintas fases del programa "Proyecto Hombre", sea con aplicación simultánea de los tests del sentido, o 15 días antes o después de estos.

Respecto al OBJETIVO V

La **Segunda Etapa** de la investigación está constituida por el estudio de cohortes. Se hará una evaluación semestral, tanto para las personas de la población de Proyecto Hombre de Málaga que avancen ajustándose a las exigencias de su programa educativo-terapéutico, como para quienes lo abandonen y, más allá del mismo, pidan asistencia en la Red Pública de drogodependencias, los centros de Salud Mental o de Atención Primaria de Málaga. Se realizará en los 2 o 4 años siguientes al estudio transversal.

Tanto el estudio transversal como este longitudinal prestarían especial atención a los motivos de los abandonos, tratando de dar cuenta del contraste entre las puntuaciones de los tests del sentido de la vida (PIL y SONG) y entre estos y los de las dimensiones y subfactores de personalidad (Escala TCI de Cloninger); de ahí podrían surgir indicadores de patología dual y aportes en el esclarecimiento de la evolución terapéutica.

A su vez, la detección de posibles indicadores de abandonos resultará útil para orientar el diseño de medidas terapéuticas suplementarias o programas alternativos en la subpoblación de riesgo.

A partir del estudio transversal, para el que hemos estimado una duración de 1 año, el estudio de cohortes podría prolongarse en los dos o cuatro años siguientes, según que el plan total de la investigación quede fijado, respectivamente, en tres o cinco años.



V. PLAN DE TRABAJO

A. PRIMERA ETAPA (ESTUDIO TRANSVERSAL)

DURACIÓN: 1 AÑO

En el *estudio transversal*, las personas se agruparan en tres muestras, correspondientes a cada fase del programa: una pertenece a la fase de Acogida, otra a la fase de Comunidad y una última, a la fase C de Reinserción. La muestra de quienes hayan sido dados de alta se denominará de Egresados. Trataremos que el número de personas en cada una de estas muestras que no sea inferior a 40.

1. En la *fase inicial o de Acogida*, la muestra estará constituida por personas que llevan entre 30 y 60 días desde su llegada al programa, cuando ya se tiene certeza de que no están bajo el efecto de sustancias nocivas y han pasado el periodo de abstinencia. En un mismo momento les serán aplicados los cuestionarios del sentido de la vida (PIL y SONG) y antes de quince días la escala de personalidad (TCI).
2. En la *segunda fase, de Comunidad Terapéutica*, la muestra la compondrán personas que han conseguido alcanzar el tercer mes desde su llegada. Las pruebas se aplicarán con la distancia establecida en el párrafo anterior entre los tests del sentido y personalidad.
3. En la *tercera fase*, la muestra constará de personas que alcancen los dos meses desde su llegada a la *subfase C del periodo denominado Reinserción*, que culmina con el alta o graduación, generalmente unos cuatro meses después, aplicándose las pruebas en igualdad de condiciones que en las anteriores fases.
4. Finalmente, *otra muestra, de Egresados*, estará formada por personas que llevan más de un año y menos de dos desde su alta, y no han recaído. La aplicación de las pruebas se hará de acuerdo con las condiciones establecidas en los momentos anteriores.

Por tanto, esta experiencia se realizará a través de un estudio transversal, que asume que las muestras recogidas (con aplicación simultánea de las pruebas) son representativas de las distintas fases del «Proyecto Hombre», más la correspondiente a un grupo de egresados de no menos un año ni más de dos, que no han recaído.

B. SEGUNDA ETAPA: ESTUDIO LONGITUDINAL

DURACIÓN: 2-4 AÑOS

Un pacto ético-social entre las distintas instituciones implicadas en la investigación abrirá paso a la segunda experiencia de esta investigación: un *estudio longitudinal*, de aproximadamente 2-4 años de duración, según el trabajo global sea de 3 o 5 años.

El **estudio longitudinal** partirá de la misma muestra evaluada en la fase de Acogida (estudio transversal), ampliada por todas aquellas personas de las mismas características que lleguen al programa “Proyecto Hombre” en los doce meses siguientes. Podría, pues, estar formada por unas 160 personas, dentro del primer año del estudio longitudinal, con posibilidad de aumentar, según queden establecidos finalmente los plazos de la investigación (a 3 o 5 años).

Como el estudio de cohortes no solo contempla a las personas que avanzan por el programa «Proyecto Hombre» de acuerdo con las exigencias que este establece, sino también a quienes lo abandonan y piden ayuda de la Red Pública de Drogodependencias, Salud Mental, o Atención Primaria, consideramos que las *evaluaciones* (sentido y personalidad) podrían realizarse, en todos los casos, dentro y fuera de «Proyecto Hombre», *con carácter semestral*. Esto permitiría un seguimiento más cercano, así como obtener inicialmente un número mayor de resultados en menos tiempo.

Al término de ambas experiencias “transversal y longitudinal”, sus resultados se darán a conocer en congresos nacionales, europeos o internacionales, cuyo objetivo central sean las adicciones y/o la patología dual. Posteriormente, se publicarán en revistas especializadas.

VI. APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS

La información resultante de este **Proyecto**, así como algunas de las conclusiones y propuestas de intervención que se deriven de él, además de ser plausiblemente extrapolables al resto de la comunidad, nos dará una información clave, específica y concreta de la población de estudio.

Con este **Proyecto** esperamos:

1. Encontrar la relación entre drogodependencias y fracaso en la búsqueda de sentido y su necesidad, más allá del ámbito de «Proyecto Hombre», en el resto de las instituciones públicas implicadas en el estudio. Esta variable explicativa central será de gran ayuda por su aplicabilidad práctica en la terapéutica de las adicciones.
2. Ampliar con diferentes perfiles el conocimiento global de las drogadicciones en nuestro entorno, logrando los conocimientos necesarios, con la integración bio-psico-social y noética, para diseñar futuras intervenciones adaptadas a la población diana, dirigidas a:
 - disminuir la incidencia de abandonos-recaídas.
 - aumentar los recursos especializados para la población drogodependiente.

3. Identificar una población con riesgo de abandono, a la que puede ofrecerse un paquete de medidas médicas y terapéuticas especiales, suplementarias a las habituales, con la consiguiente prevención de tales abandonos y el fortalecimiento de los programas de intervención.
4. Proteger a la población con «patología dual», mediante intervenciones médico-terapéuticas más especializadas.
5. Implantar modelos alternativos de intervención, que tengan en cuenta variables de personalidad y del sentido de la vida.
6. Crear modelos de prevención con base en los resultados de nuestras experiencias.
7. Permitir extrapolar nuestros resultados al resto de las instituciones, públicas o privadas, de ayuda a la personas con problemas de adicción.

VII. RAZONES QUE JUSTIFICAN LA NECESIDAD DE COORDINACIÓN (PROYECTOS MULTICÉNTRICOS)

1. Tratar de completar el perfil de la población drogodependiente, partiendo de un programa educativo-terapéutico preciso, el de la Fundación «Proyecto Hombre», capaz de extenderse a otras instituciones de carácter público: Red Pública de Drogodependencias, Centros de Salud Mental, y Centros de Atención Primaria de Málaga.
2. Evaluar a la población drogodependiente que abandona el programa «Proyecto Hombre», sin limitar el estudio longitudinal del problema de la drogodependencia al ámbito de una sola institución.
3. La elección de escenarios dispares entre sí está justificada por la necesidad de conocer los distintos determinantes que operan en cada uno de ellos y las diversas propuestas de estrategias de intervención que surgen en cada una de las situaciones. De la misma forma, el conocimiento derivado del estudio permitirá hacerse cargo de la situación basal de las distintas situaciones, para valorar qué estrategias resultan a su vez más eficaces en función de los diferentes perfiles de los determinantes identificados, en estudios de intervención posteriores.

Esta mejora de la validez externa del estudio permitirá extrapolar sus conclusiones a otras comunidades de nuestro entorno, y aplicar en ellas las diferentes estrategias de intervención sugeridas, adaptadas a las características propias de cada caso, con una información extraída de un ámbito geográfico relativamente reducido, maximizando la eficiencia del coste invertido.



INVESTIGACIÓN ADJUNTA: DROGODEPENDENCIAS, SENTIDO DE LA VIDA Y NIVELES DE MOTIVACIÓN AL CAMBIO.

El presente estudio se sitúa en una línea de validación de la logoterapia, de aportación de datos empíricos que muestran la existencia en el ser humano de su voluntad de sentido, relacionado con los distintos estadios de cambio del Modelo transteórico de cambio.

Dentro del contexto de la logoterapia, nos situamos en un ámbito social y una problemática donde la teoría frankleana encuentra uno de los núcleos más específicos de su fundamentación antropológica y su aplicación práctica: el vacío o frustración existencial en las personas con problemas de adicción, de su fracaso en la búsqueda de sentido en la vida.

En esta investigación pondremos a prueba la capacidad de algunos instrumentos logoterapéuticos para medir el logro interior de sentido de la vida y la necesidad del mismo, fuente de motivación al cambio en una población con problemas de drogodependencia relacionándolos con los diferentes estadios de cambio del Modelo Transteórico. La muestra será extraída de los usuarios que demandan tratamiento en el Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga (C.P.D).

Partimos de investigaciones anteriores (Prochaska, Diclemente y Norcross, 1992) donde se ha demostrado que los individuos modifican sus comportamientos adictivos a través de una serie de etapas, desde la precontemplación hasta la etapa de mantenimiento, definidas como sigue:

Precontemplación: es la etapa en la cual no hay ninguna intención de cambiar el comportamiento en un futuro próximo.

Contemplación: es el estado en que las personas son conscientes de que existe un problema y piensan seriamente superarlo pero aún no se han comprometido a pasar a la acción.

Preparación: es la etapa que combina intención y criterio de comportamiento.

Acción: es la etapa en la que cada individuo modifica su comportamiento, experiencias o entorno con el fin de superar sus problemas.

Mantenimiento: etapa en la cual las personas trabajan para prevenir una recaída y consolidar los resultados obtenidos durante la acción. La recaída y el proceso a través de las etapas ocurre frecuentemente a medida que los individuos intentan modificar o cesar su comportamiento adictivo. (Prochaska, Diclemente y Norcross, 1994).

El Modelo Transteórico de cambio ha tenido éxito en terapias con adicciones; pero no toma en cuenta un aspecto: aquello que mueve al ser humano para ir de

una etapa a la otra (Lukas 2004). Este motor “el Motivo existencial” es lo que intenta aportar la Logoterapia empírica, a través de investigaciones como ésta; evaluación del logro interior de sentido de la vida y necesidad del mismo en los distintos niveles de motivación según Prochaska Diclemente y Norcross (1992).

En 1991, el Departamento de Investigación de la Secretaría Suiza para problemas de alcohol , realizó una investigación con sujetos ex adictos a la heroína y superada la dependencia por “autoremisión”. Este equipo investigador , bajo la dirección de Harald Klingermann obtuvieron datos muy interesantes sobre el fenómeno de la motivación, en el proceso de cambio hacia la rehabilitación. Las Fases informadas por los autocurados obtuvieron los siguientes títulos:

Decisión, motivación positiva para superar el problema en base a reorientación y nuevos contenidos de vida (fase de preparación o precontemplación).

Transformación, lucha por el autodomínio mediante técnicas de autoengaño y distanciamiento junto con estrategias de sustituciones (fase de acción) .

Estabilización , nuevos contenidos y sentidos de vida llenan el vacío existencial dejado por la droga. Incrementando la importancia de lo valores de realización personal y de la familia. (profesión, hijos, pareja, religiosidad). (Publicado en la Revista Medical Tribune, N° 31,2/8/1991 , cfr. Lukas 2004.)

Elisabeth Lukas al analizar o comparar estos niveles con los de los autocurados, ve en uno y en otro distintos niveles de motivación referido a la voluntad de sentido como fuente fundamental en el ser humano para la organización de los cambios. (Lukas 2004).

El trabajo de investigación que proponemos se orientará por tanto hacia la identificación de estos grupos de motivación (Prochaska, Diclemente y Norcross 1992) y su relación con los correspondientes de logro-necesidad de sentido (Lukas, 2004) en los distintos niveles de motivación en la población adicta objeto del presente estudio, usuarios del Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga (C.P.D).

I. ANTECEDENTES

Para la actual investigación no contamos con trabajos previos o estudios que relacionen los estadios de cambio del Modelo Transteórico con los correspondientes de logro interior y necesidad de sentido.

Sin embargo disponemos de estudios precedentes sobre el logro interior de sentido y un soporte empírico amplio del Modelo Transteórico de Cambio en el ámbito de las conductas adictivas.

Comento brevemente aquellos estudios realizados en los que estoy basando este proyecto de investigación.

A. Logoterapia empírica

a) M^a Angeles Noblejas (1994), en su tesis doctoral demuestra la relación de vacío existencial de las personas que llegan a un programa de drogodependencias. En esta tesis se realiza un compendio sistemático de la logoterapia de Viktor E. Frankl, acompañado de una valoración de la aportación de esta corriente a la psicoterapia y a la educación.

En la parte experimental se han baremado para España los dos tests logoterapéuticos más difundidos: el test PIL (americano) y el logo-test (germano). Los resultados se han comparado con los baremos obtenidos en otros países. Se ha analizado la estructura factorial de los tests baremados, así como correlacionado las puntuaciones totales y factoriales. Ambos tests comparten el 34% de la varianza y algunos factores correlacionan significativamente. Igualmente se estudian los factores de segundo orden y los factores para el total de las preguntas de los dos tests.

También ha realizado una experiencia de evaluación del logro interior de sentido en una población con problemas de drogadicción confirmándose la hipótesis de una relación entre vacío existencial y adicción a las drogas (Noblejas 1994).

b) Otros estudios recientes sobre el logro interior de sentido que sirven de base para la presente investigación son:

- Una experiencia de evaluación del logro interior de sentido dentro del programa terapéutico - educativo Proyecto Hombre de Madrid. (M^a Angeles Noblejas 1995)
- Evaluación de los abandonos en las primeras fases de un programa de tratamiento de drogadicción. (M^a Angeles Noblejas , 1998).
- Diferencias para un doble perfil de usuarios en el programa Proyecto Hombre de Málaga, dentro de una experiencia de validación de la logoterapia Antonio Porras ,2005.
- Estudio longitudinal del sentido de la vida en el Proyecto Hombre de Málaga, y análisis de las dos primeras fases con atención a los abandonos. Antonio Porras y M^a Angeles Noblejas. Angeles Noblejas, 2007.
- Evaluación del logro interior de sentido dentro del programa terapéutico-educativo Proyecto Hombre de Málaga (Antonio Porras y M^a Ángeles Noblejas de la Flor, 2004).

A través de estos estudios se ha comprobado que:

1. La adicción a la droga se encuentra ligada a una situación de frustración existencial: una muestra de personas con adicción a drogas presentaba en los tests puntuaciones de menor sentido, significativamente diferentes a las de la muestra normativa.

2. La remisión del problema de drogadicción está en relación con un incremento significativo en el logro interior de sentido, hasta alcanzar valores normales.
3. Las puntuaciones y la evolución de estas en el PH de Málaga son similares a las registradas en el PH de Madrid (Porrás y Noblejas, 2004).

B. Estudio sobre “auto-remisión”.

Harald Klingermann desde el departamento de Investigación de la Secretaría Suiza para la problemática del alcohol, junto con sus colaboradores realizaron una campaña por los medios de comunicación buscando los llamados “autocurados”, es decir exadictos a la heroína y el alcohol, que han logrado totalmente solos y sin terapia cortar con la droga. Se presentaron cerca de 30 personas. Analizaron el fenómeno de la auto-remisión para poder derivar de ella conclusiones para un tratamiento más eficiente del enfermo drogadicto. Obteniendo datos interesantes respecto al suceso de la motivación.

C. Estudio realizado por los investigadores norteamericanos, James Prochaska, Carlo Diclemente y John Norcross (1992), donde extraen su teoría sobre las distintas fases del proceso de curación del adicto.

D. Miller y Tonnigan en 1991 diseñaron y validaron un instrumento de evaluación de la situación psicológica en relación con el cambio en la conducta adictiva: cuestionario para la evaluación de los Estadios de Cambio (SO-CRATES). El Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES , Miller y Rollnick, 1991) es un instrumento experimental diseñado para evaluar la preparación para el cambio en sujetos con problemas de abuso de sustancias. El instrumento proporciona puntuaciones en cinco escalas derivadas racionalmente, que corresponden a los cinco estadios de cambio en las conductas adictivas. con 39 ítems (ya referidos en la introducción).

Unos años más tarde, en 1996, Miller y Tonigan diseñaron una versión más simplificada SOCRATES 8D. Compuesta por 19 ítem , proporcionando una clasificación de tres grupos , desde la precontemplación a la fase de mantenimiento. Siendo los tres estadios que nos interesan en la presente investigación.

En España ha sido validada su versión ampliada de 39 ítems por los investigadores Cesareo Fernández Gómez y Juan Miguel Llorente del Pozo.,2000 (Premio Zambón). Dándonos información de los cinco estadios de cambio, (precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento).

En base a estas investigaciones nos proponemos como objetivo

1. Poner a prueba los test con capacidad para medir logro y necesidad de sentido, respectivamente, y definidos como complementarios por su mismo autor. Nos referimos al test PIL (*Purpose In Life*, Crumbaugh, 1969) y al test SONG (*Seeking Of Noetic Goals*, Crumbaugh, 1977).

Se habla de complementariedad desde el punto de vista empírico porque sus valores en una población son inversos: cuando en uno es alto, en el otro es bajo; esto lo detectaría una correlación que tendría signo negativo, además de ser significativa estadísticamente. No cumplirían el patrón general algunas personas que obtuvieran puntuaciones altas en los dos tests o bajas también en los dos.

2. Describir la relación que existe entre los distintos estadios de cambio con su correspondiente nivel de logro/ necesidad de sentido o urgencia del mismo.

II. ETAPAS

Esta investigación consta de una etapa donde realizaremos un estudio transversal descriptivo. Se aplicará el test SOCRATES 8D y los dos tests logoterapéuticos PIL Y SONG, en una muestra de población extraída de los usuarios del Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga (C.P.D) distribuidas de la siguiente forma:

- 1) Grupo A formado por las que acaban de iniciar la demanda de rehabilitación (llevan menos de un mes dados de alta en el servicio).
- 2) Grupo B formado por sujetos que lleven entre seis y ocho meses de tratamiento.
- 3) Grupo C formado por pacientes que llevan más de un año recibiendo ayuda desde dispositivo provincial de drogodependencias de Málaga.

El hecho de evaluar conjuntamente el Modelo transteórico de Cambio, práctica muy extendida en el tratamiento de adicciones a nivel internacional, junto con los instrumentos empíricos logoterapéuticos enriqueceremos la práctica terapéutica con los conocimientos y datos de la dimensión del sentido de la vida.

El objetivo fundamental de esta investigación es mostrar la relación que existe entre los procesos de cambio de un sujeto adicto y el vacío existencial. Describiendo que nivel de frustración existencial y/o necesidad de logro interior de sentido tienen los pacientes que utilizan el Servicio de Drogodependencias de Málaga, según el momento de cambio que se encuentren, según ya hemos explicado anteriormente.



III. EL MARCO DE LA INVESTIGACIÓN.

El presente estudio descriptivo se va a realizar en el Centro Provincial de drogodependencias de Málaga (C.P.D). Centro especializado en la atención a los problemas derivados de las drogas y adicciones, eje operativo del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones en la provincia de Málaga, y además de tener funciones de atención ambulatoria a los drogodependientes, desarrollan actividades de información, prevención, programas de reinserción social y la coordinación técnica del Plan en Málaga y provincia.

Al centro provincial junto a las delegaciones Provinciales de Asuntos sociales le corresponde la clasificación, planificación, coordinación y seguimiento de las planes provinciales. La ejecución directa de los diferentes programas y actuaciones recogidas en el Plan Provincial (2007-2010) se organiza y desarrolla a través de la red de Centro de tratamiento Ambulatorio.

(CTA). En la Provincia de Málaga existen 15 CTA públicos y privados concertados.

IV. MATERIAL Y MÉTODO

Objetivo general:

Nuestro trabajo pretende aportar una experiencia de evaluación del sentido de la vida relacionada con los distintos estadios según el Modelo Transteórico de Cambio en una determinada muestra de la población, de la que, desde los postulados de la logoterapia, se hipotetiza una situación de vacío existencial y necesidad de descubrir sentido: las personas con problemas de drogodependencias. No se intenta dar una explicación directa del amplio mundo del abuso de las sustancias nocivas.

Objetivos concretos:

- 1) Acreditar la existencia de valores bajos de logro interior de sentido y altos en la necesidad del mismo (medidos respectivamente con los tests PIL y SONG), en la población con problemas de drogadicción, y la remisión con el avance del tratamiento en los siguientes momentos.
 - 1.1 En el momento en que llegan al Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga.
 - 1.2 A los seis meses de utilización del servicio.
 - 1.3 Al año y medio de recibir tratamiento.
- 2) Describir la relación existente entre los niveles de motivación al cambio y los correspondientes en logro/ necesidad de sentido y la urgencia del mismo, en los sujetos objeto de estudio.

V. HIPÓTESIS

Desde estos planteamientos, abordamos una evaluación del logro interior de sentido y necesidad del mismo en una muestra de sujetos con problemas de adicción a las drogas esperando describir la relación entre éstos y los grupos de motivación al cambio establecidos por el Modelo Transteórico de cambio de Prochaska y DiClemente (1992).

Estableciendo las siguientes hipótesis:

- Hipótesis 1: La adicción a las drogas está ligada a una situación de frustración existencial; por tanto, una muestra de personas que se encuentren en la fase de reconocimiento o de contemplación presentará en los test puntuaciones de menor sentido y mayor necesidad del mismo.
- Hipótesis 2: La remisión del problema de drogadicción estará en relación con un incremento significativo en el logro interior de sentido y el ajuste en la necesidad del mismo hasta alcanzar valores normales y podrá relacionarse con los distintos grupos de motivación establecidos por el Modelo Transteórico de Cambio.

VI. METODOLOGÍA

El abordaje metodológico será de carácter descriptivo, con diseño transversal.

PERSONAS

Se trata de los pacientes del Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga. Por tanto, se trabajaría con personas con problemas de drogodependencias, de ambos sexos, mayores de 16 años (ya que el test PIL no está indicado en edades menores).

El perfil psico-social sería el de personas que:

1. Se inician en el abuso de sustancias nocivas, por lo general, en edades tempranas: menores de 16 años y primeros años de la juventud.
2. Presentan una evolución en escalada de los consumos.
3. Devienen simultáneamente dependientes de diversas sustancias, tanto legales como ilegales.

Su edad puede llegar a ser superior a los cuarenta años. La mayoría llegan al programa acompañados por algún familiar, y de otras asociaciones de ayuda humanitaria relacionadas con consumidores de drogas y/o problemáticas afines con riesgo de exclusión social (VIH, por ejemplo).

Estas personas pueden no tener trabajo, haberlo perdido o estar en situación de baja laboral, como consecuencia del problema de la droga u otros asociados a ella: patología psiquiátrica o médica relacionada, decisión judicial, etc.

Nuestra población diana se compone de personas con las características que acabamos de precisar y no contempla a quienes son tratados habitualmente (tratamientos continuados) con metadona.

DISEÑO

La experiencia se realizará a través de un estudio transversal, con una muestra de más de 35 personas por grupo y la pretensión de llegar a 40. Es decir, un total de 160 personas, repartidas entre grupos representativos de los distintos estadios de cambio, Preparación, Acción y Mantenimiento.

Las respectivas evaluaciones tendrían lugar en momentos que predefinimos de la siguiente forma:

1. Para las personas que inician un primer contacto con el dispositivo.
2. Personas que son usuarios del centro durante al menos seis meses.
3. Pacientes que tiene un seguimiento desde hace al menos un año.

Este estudio podría llevarse a cabo en 1 año.

La suposición subyacente al modelo transversal es que los grupos investigados reflejaran distintos niveles de logro interior de sentido o urgencia del mismo, siendo un proceso que a medida que se avanza de un estadio a otro de motivación es menor la necesidad de búsqueda de sentido (con ajustes paulatinos a valores medios de la población normativa) y mayor el logro interior de sentido. Por lo que se trata de interpretar logoterapéuticamente los tres estadios de cambio en los que basamos nuestra investigación.

INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Con base en la experiencia anterior citada (Noblejas, 1995 y 1998; Porras y Noblejas, 2004, y 2007), utilizaremos en nuestra investigación los tests PIL y SONG.

El test PIL (Purpose in Life Test, Crumbaugh y Maholick, 1969) mide el logro interior de sentido, tiene baremo para la población española y comparación con otros baremos, como puede verse en Noblejas (1994), así como análisis factorial (Noblejas, 1999) y de fiabilidad (Noblejas, 2000).

El test SONG (Seeking Of Noetic Goals, Crumbaugh, 1977), con capacidad para medir la urgencia o necesidad de encontrar sentido, fue propuesto por su autor como complementario del PIL. Aunque todavía no contamos con la baremación del test SONG en España (se tienen los datos necesarios y el proceso de análisis está en marcha), esto no obstaculiza la investigación, ya que tratamos de encontrar diferencias entre grupos de personas, sin implicar una muestra normativa.

Test Sócrates 8D, (The Stage of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale) Miller y Tonigan (1996), instrumento experimental diseñado para evaluar la preparación para el cambio en sujetos con problemas de abuso de sustancias. SOCRATES 8D, proporciona puntuaciones en tres estadios de cambio, que son: Preparación, Acción y Mantenimiento.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En el estudio transversal, serán examinadas con análisis de varianza (ANOVA) para un conjunto de grupos y con el método de diferencias mínimas significativas de Fisher (LSD - least significant difference) para determinar las diferencias entre dos grupos.

Se contrastarán los resultados con una prueba no paramétrica, la H de Kruskal Wallis, para evitar problemas con la normalidad de las muestras y la intervención de variables discontinuas y no de razón.

Para profundizar en la comparación entre grupos se realiza un análisis discriminante mediante el método de residuos mínimos, con la distancia de Mahalanobis, rotación vanimax y de modo directo (se introducen en una sola vez todas las variables que superan la prueba de tolerancia). Las variables utilizadas para este análisis son las puntuaciones totales y las puntuaciones factoriales de los tests.

VII. PLAN DE TRABAJO

En este *estudio transversal*, las personas se agruparan en tres muestras, correspondientes a cada a cada uno de los grupos que hemos referido anteriormente: Grupo A, de los que hace al menos un mes que han demandado tratamiento. Grupo B, formado por pacientes que hace seis meses iniciaron su demanda en el servicio . Grupo C, aquellas personas que llevan un año con tratamiento. Trataremos que el número de personas en cada una de estas muestras que no sea inferior a 40.

En un mismo momento, a cada una de las personas pertenecientes a la muestra de este estudio les serán aplicados los cuestionarios del sentido de la vida (PIL y SONG) y el cuestionario SOCRATES 8D.

Al término de esta experiencia transversal, sus resultados se darán a conocer en congresos nacionales, europeos o internacionales, cuyo objetivo central sean las adicciones. Posteriormente, se publicarán en revistas especializadas.

VII. APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS

La información resultante de este PROYECTO, así como algunas de las conclusiones y propuestas de intervención que se deriven de él, además de ser plausible-

mente extrapolables al resto de la comunidad, nos dará una información clave, específica y concreta de la población de estudio.

Con este PROYECTO esperamos:

1. Encontrar la relación entre drogodependencias y fracaso en la búsqueda de sentido y su necesidad, Esta variable explicativa central será de gran ayuda por su aplicabilidad práctica en la terapéutica de las adicciones.
2. Implantar modelos alternativos de intervención, que tengan en cuenta variables de niveles de motivación y del sentido de la vida.
3. Crear modelos de prevención con base en los resultados de nuestras experiencias.
4. Permitir extrapolar nuestros resultados al resto de las instituciones, públicas o privadas, de ayuda a la personas con problemas de adicción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Investigación principal

- Barrón Pardo, E., Mateos Agut, M. y Martínez Villate, I. (2004). *Temperamento y carácter en adictos a cocaína y a opiáceos*. *Revista de sociodrogalcohol*, Vol. 16 (4), 287-294
- Crumbaugh, J.C. y Maholick, L.T. (1969). *Manual of instructions for the Purpose In Life test*. Saratoga: Viktor Frankl Institute for Logotherapy.
- Crumbaugh, J.C. (1977). *The Seeking Of Noetic Goals test*. Saratoga: Viktor Frankl Institute for Logotherapy.
- Frankl, V.E. (2000). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (2001). *Teoría y Terapia de las neurosis*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (2004). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Gutiérrez F., Torrens M., Boget T., Martín-Santos R., Sangorrin J., Pérez G., Salamero M. (2001). *Psychometric properties of the Temperament and Character Inventory (TCI) questionnaire in Spanish psychiatric population*. *Acta Psychiatr Scand*. Vol. 103 (2), 143-147.
- Jaspers, K. (1996). *Psicopatología general*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Mateos M, de la Gándara J. J. (2001): *Temperamento, Carácter, Personalidad*. Editorial SCM. Madrid, 2001.

- Mateos M, Bayón C, de la Gándara J. J. (2001): TCI. Aplicación informática para el tratamiento de datos, corrección del test y emisión de informes. Editorial SCM. Madrid, 2001.
- Noblejas de la Flor, M. A. (1994). *Logoterapia. Fundamentos, principios y aplicación. Una experiencia de evaluación del "logro interior de sentido"*. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Complutense, Facultad de Educación.
- Noblejas de la Flor, M. A. (1995). *Una experiencia de evaluación del "logro interior de sentido" dentro del programa terapéutico-educativo Proyecto Hombre de Madrid*. Madrid: Centro Español de Solidaridad "Proyecto Hombre".
- Noblejas de la Flor, M. A. (1998). *Evaluación de los abandonos de las primeras fases de un programa de tratamiento de drogadicción*. *Nous*, (2), 73-79.
- Noblejas de la Flor, M. A. (1999). Estructura factorial de los tests PIL y Logotest. *Nous*, (3), 67-84.
- Noblejas de la Flor, M. A. (2000). Fiabilidad de los tests PIL y Logotest. *Nous*, (4), 81-90.
- Oro, O. R. (2003). *Persona y personalidad. Distintos enfoques a partir de una visión de conjunto*. Buenos Aires: Ediciones FAL "Viktor E. Frankl".
- Porras Torres, A. y Noblejas de la Flor, M. A. (2004). *Evaluación del logro interior de sentido dentro del programa terapéutico-educativo Proyecto Hombre de Málaga*. *Nous*, (8), 65-80.
- Porras Torres, A. (2005). *Diferencias para un doble perfil de usuarios en el programa "Proyecto Hombre" de Málaga, dentro de una experiencia de validación de la logoterapia*. *Nous*, (9), 61-74.
- Porras Torres, A. y Noblejas de la Flor, M. A. (2007). Estudio longitudinal del sentido de la vida en el Proyecto Hombre de Málaga. Análisis de las dos primeras fases con atención a los abandonos. *Nous* (11), 67-79.

Investigación adjunta

- Crumbaugh, J.C. y Maholick, L.T. (1969). *Manual of instructions for the Purpose In Life test*. Saratoga: Viktor Frankl Institute for Logotherapy.
- Crumbaugh, J.C. (1977). *The Seeking Of Noetic Goals test*. Saratoga: Viktor Frankl Institute for Logotherapy.

- Frankl, V. E. (2004). El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder.
- Lukas, E. (2004). Psicoterapia en dignidad. Buenos Aires: San Pablo.
- Miller, W.R., & Tonigan, J.S. (1996). Assessing drinkers' motivation for change: The Stage of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES). *Psychology of addictive Behaviors* 10, 81-89.
- Noblejas de la Flor, M. A. (1994). *Logoterapia. Fundamentos, principios y aplicación. Una experiencia de evaluación del "logro interior de sentido"*. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Complutense, Facultad de Educación.
- Noblejas de la Flor, M. A. (1995). *Una experiencia de evaluación del "logro interior de sentido" dentro del programa terapéutico-educativo Proyecto Hombre de Madrid*. Madrid: Centro Español de Solidaridad "Proyecto Hombre".
- Noblejas de la Flor, M. A. (1998). *Evaluación de los abandonos de las primeras fases de un programa de tratamiento de drogadicción*. *Nous*, (2), 73-79.
- Noblejas de la Flor, M. A. (1999). Estructura factorial de los tests PIL y Logotest. *Nous*, (3), 67-84.
- Noblejas de la Flor, M. A. (2000). Fiabilidad de los tests PIL y Logotest. *Nous*, (4), 81-90.
- Porras Torres, A. y Noblejas de la Flor, M. A. (2004). *Evaluación del logro interior de sentido dentro del programa terapéutico-educativo Proyecto Hombre de Málaga*. *Nous*, (8), 65-80.
- Porras Torres, A. (2005). *Diferencias para un doble perfil de usuarios en el programa "Proyecto Hombre" de Málaga, dentro de una experiencia de validación de la logoterapia*. *Nous*, (9), 61-74.
- Porras Torres, A. y Noblejas de la Flor, M. A. (2007). Estudio longitudinal del sentido de la vida en el Proyecto Hombre de Málaga. Análisis de las dos primeras fases con atención a los abandonos. *Nous* (11), 67-79.
- Prochaska, J. Diclemente, C. y Norcross, J. (1994). Cómo Cambia la gente: aplicaciones en los comportamientos adictivos: RET, *Revista de Toxicomanías*. N° 1-1994.
- Prochaska, J. Diclemente, C. y Norcross, J. (1992). *American Psychologist*. N° 9/1992. cfr. Lukas, 2004 psicoterapia en dignidad.