

1

INTERACCIÓN FAMILIAR Y USO DE DROGAS: UNA APROXIMACIÓN DESDE LA EMOCIÓN EXPRESADA

Juan Antonio Becerra García

Licenciado y Doctor en Psicología,
Máster en Psicología Clínica Aplicada y
Especialista Universitario en Psicología
Legal y Forense. Departamento de
Psicología, Universidad de Jaén

Diferentes aproximaciones empíricas al estudio de las drogodependencias hacen referencia a la importancia de los factores sociales en el inicio y mantenimiento de la conducta de consumo y abuso de sustancias. De forma específica, diferentes autores han destacado la relevancia de diferentes variables y factores de estructura e interacción familiar en el inicio y mantenimiento del consumo de drogas.

A modo de resumen, diferentes trabajos (Hoffmann y Su, 1998; Storm y Haugland, 2005; entre otros) muestran que las variables y factores del ámbito familiar que con mayor frecuencia se han asociado al consumo de sustancias por parte de algún miembro familiar son los siguientes: Primero, un clima familiar negativo (por ejemplo, desorganización familiar, negatividad y rechazo, etc.); segundo, el conflicto familiar excesivo (por ejemplo, abusos verbales y físicos, críticas al miembro consumidor, etc.); tercero, la falta de comunicación adecuada entre los distintos miembros de la familia (por ejemplo, incomunicación familiar, ausencia de tareas compartidas entre los miembros, etc.); cuarto, estilos educativos inadecuados (por ejemplo, no existencia de normas familiares o ambigüedad de estas, exceso de protección, organización familiar rígida, etc.); y quinto, uso de drogas y actitudes favorables al uso de sustancias por familiares relevantes (por ejemplo, los padres).

Teniendo en cuenta la importancia que juegan el clima y la calidad de las interacciones que se dan en el núcleo familiar sobre la conducta adictiva de alguno de sus miembros, es relevante incluir a la familia en la intervención con este tipo de problemas (Dodge y Pettit, 2003; Saatcioglu, Erim y Cakmak, 2006; entre otros). Para ello un primer paso sería conocer la calidad de las relaciones familiares, la conflictividad de los componentes del

núcleo familiar hacia el miembro con problemas de consumo de sustancias. Un constructo para la medida de este tipo de variables familiares podría ser el denominado "Emoción Expresada", que ha sido utilizado con este propósito en diferentes tipos de patologías. El objetivo de este trabajo es realizar una introducción a la Emoción Expresada como constructo relevante para medir el clima familiar disfuncional en el campo del consumo de sustancias. Para conseguirlo, se presenta en primer lugar una descripción de sus principales componentes, de su importancia en salud mental y de la medida del mismo. En segundo lugar, se presentan diferentes investigaciones que los han utilizado en el campo de las drogodependencias. Por último, se recogen las principales conclusiones derivadas del trabajo desarrollado.

EL CONSTRUCTO EMOCIÓN EXPRESADA

La Emoción Expresada surge de modo pragmático para designar aspectos de la conducta emocional que dentro de un núcleo familiar se manifiestan hacia alguno de sus miembros. En concreto, surgió en el campo de la esquizofrenia donde numerosos estudios muestran la relación entre una alta Emoción Expresada y la recaída en esta patología (Muela y Godoy, 2003; Vaughn y Leff, 1976; Wuerker, Long, Haas y Bellack, 2002). Se podría decir que la Emoción Expresada es la forma en que la familia expresa su emoción o reacciona en la interacción con un miembro que presenta algún tipo de problema (como por ejemplo, una patología física, mental, etc.). Los componentes principales del constructo son los siguientes (Muela y Godoy, 2003; Vaughn y Leff, 1976):

- a. Crítica: Hace referencia a los comentarios críticos que el familiar realiza acerca de la conducta del miembro con problemas, sería la evaluación negativa del comportamiento de este, tanto en el contenido (desagrado, molestia, etc.) como en la entonación de lo dicho.
- b. Hostilidad: Es el componente que refleja los comentarios críticos extremos que implican una evaluación negativa generalizada, dirigida más en concreto a la persona que a la conducta o que implican un rechazo manifiesto de la persona.
- c. Sobreimplicación Emocional: Refleja una respuesta emocional exagerada y desproporcionada del familiar e intentos de controlar excesivamente la conducta del otro miembro familiar. Dentro de este hay varios tipos: 1) Sobreprotección: sentimientos de compasión y excesiva permisividad del familiar hacia el miembro con problemas; 2) Manifestaciones emocionales intensas: el familiar siente lástima y la manifiesta (incluso con llantos, sollozos, etc.); 3) Desesperanza: el familiar siente que la situación es tan negativa que no le ve salida, manifestando tristeza, pesimismo, etc.; 4) Autosacrificio: hace referencia al coste emocional que supone para la familia el problema de uno de sus miembros (por ejemplo, un familiar proyecta sobre él mismo los problemas de otro).

La paz y la armonía constituyen la mayor riqueza de la familia.

Benjamín Franklin

El índice o nivel de Emoción Expresada de la familia se obtiene a partir de estos tres componentes, aunque existen otros dos componentes del constructo (Calor y Comentarios Positivos), ya que son los componentes que han mostrado un mayor valor predictivo (Muela y Godoy, 2003). En los Modelos de Vulnerabilidad en Salud Mental (Modelo de Vulnerabilidad de Zubing y Spring; entre otros) la enfermedad es función de dos parámetros, por un lado la vulnerabilidad o propensión (por ejemplo, factores neurobiológicos, personalidad, etc.), por otro, el estrés o variables disparadores (por ejemplo, acontecimientos vitales estresantes, estresores crónicos, etc.). La Emoción Expresada es una variable importante dentro de estos modelos de vulnerabilidad, ya que un alto nivel de Emoción Expresada es un estresor crónico (estresor de intensidad moderada de duración muy extensa). Este tipo de estresores son los que poseen mayor significado para la salud (Lazarus y Folkman, 1986) de ahí la relevancia del constructo como elemento que influye en el curso y recaída en diferentes patologías. Para su evaluación se han utilizado principalmente instrumentos tipo entrevista (Camberwell Family Interview y Muestra de Habla de Cinco Minutos, principalmente) y tipo autoinforme (Level of Expressed Emotion; Family Attitude Scale; Family Questionnaire; entre otros), aunque la evaluación es uno de los campos que requieren de mayor investigación para aumentar la aplicabilidad clínica del constructo (para una revisión ver Becerra-García, 2011).

A pesar de esto, diferentes trabajos han estudiado directamente el constructo en el campo de las drogodependencias, encontrándose que la alta Emoción Expresada predecía la probabilidad de recaída en pacientes alcohólicos y con patología dual, de igual forma predecía la recaída y el abandono terapéutico en consumidores de heroína y favorecía el inicio del consumo de sustancias en niños y adolescentes (Caspi et al. 2004; García, 1999; O'Farrell, Hooley, Fals-Stewart y Cutter, 1998; Pourmand, Kavanagh y Vaughan, 2005; entre otros). En otros trabajos, aunque no se estudia directamente el constructo, se observa que los principales componentes (es decir, las críticas, hostilidad y la sobreimplicación de los familiares) se relacionan con el curso y prevención de la drogodependencia (McArdle et al., 2002; entre otros).

CONCLUSIONES

En relación al objetivo del trabajo, los diferentes estudios consultados parecen mostrar que la Emoción Expresada es una medida que puede ser de importancia para el estudio de las relaciones e interacciones familiares en los problemas de consumo de sustancias. Esta importancia puede justificarse, en primer lugar, por los resultados de las diferentes aproximaciones empíricas que ponen de manifiesto la relevancia de la medida en el inicio y recaída del consumo de diversas sustancias. En segundo lugar, porque es un constructo relevante como variable disparadora de patología mental (según trabajos realizados con diferentes grupos clínicos) que es susceptible de ser cuantificada.



“los familiares más relevantes en la manifestación de alta Emoción Expresada son los padres y esposos”

A pesar de esta relevancia, en el campo de las drogodependencias es una variable escasamente utilizada si atendemos al número de trabajos que directamente la han aplicado. Los componentes de Crítica y Hostilidad son los que en mayor medida se han relacionado con el inicio y recaída en los trabajos que han estudiado el constructo en drogodependencias, siendo los familiares más relevantes en la manifestación de alta Emoción Expresada los padres y esposos de personas que consumen sustancias. En relación a esto, otros estudios que no estudian de manera directa la Emoción Expresada enfatizan el papel de los diferentes componentes del constructo como variables que influyen en el consumo, por lo que en base a lo hallado su medida podría ser relevante en el estudio del clima familiar en los estudios sobre drogodependencias. Pero además de en la evaluación, la Emoción Expresada parece adecuada como una variable a tener en cuenta en la intervención terapéutica en drogodependencias, ya que al ser una situación estresante crónica genera unas respuestas psicológicas en la persona consumidora que pueden ser intervenidas por medios de técnicas adecuadas dirigidas tanto a la persona que padece el problema como a los familiares que la manifiestan.

Uno de los problemas inherentes del constructo es el relativo a su evaluación, siendo necesario una mayor investigación en este campo para hacer más aplicable la medida del mismo en contextos clínicos. También sería conveniente tener en cuenta la percepción del clima familiar por parte de la persona consumidora, que suelen percibir de forma negativa su situación socio-familiar y ante situaciones de alta Emoción Expresada puede haber diferencias individuales en la intensidad estresante de la situación. En resumen, si atendemos a lo encontrado podemos decir que forma específica serían deseables un mayor número de trabajos que aborden el estudio de la Emoción Expresada en drogodependencias, y de forma general se deberían desarrollar estudios que intenten aumentar la aplicabilidad clínica del constructo a este y otro tipo de patologías donde se ha mostrado relevante.