

2

## ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE EMOCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS

*Supongamos que le pedimos a un grupo de personas que dejen de hacer aquello que les hace felices, importantes, únicos. Supongamos que, además, les pedimos que dejen de caminar con los pies y aprendan a hacerlo con las manos. Supongamos, asimismo, que les pedimos que aprendan a hacerlo de manera rápida y sin quejarse ni presentar inconvenientes. Eso es, exactamente, lo que le pedimos a los adictos en tratamiento.*

**Unai Trecet Acarreta**

Diplomado en Ingeniería. Responsable de Desarrollo y Sistemas de la Asociación Proyecto Hombre

**Encarnación Muñoz Suárez**

Licenciada en Ciencias Biológicas y Postgrado en matemática aplicada. Programadora de la Asociación Proyecto Hombre

**Antonio J. Molina Fernández**

Licenciado en Psicología. Especialista europeo en Psicología Clínica y de la Salud. Director del Centro de Formación de la Asociación Proyecto Hombre

La Teoría del Marcador Somático de Damasio hace mención a la supremacía de los aspectos emocionales sobre los racionales en las huellas que los recuerdos trazan en nuestra memoria. Hay un ejemplo muy sencillo que cualquier persona puede hacer: elija un recuerdo de carácter más racional y otro fundamentalmente emocional. Habitualmente, el recuerdo emocional contará con más detalles y más diversos (olores, colores, sonidos, gestos...) que el racional. Será más que una situación, tendrá un contexto, creará lazos entre recuerdos, de una imagen, un olor... saldrá otra huella de la memoria que creará otro lazo emocional.

A partir del año 2000, la doctora Nora Volkow (directora del National Institute on Drug Abuse/NIDA de los Estados Unidos de América) realizó una serie de investigaciones sobre la aplicación de las teorías de Damasio para las personas con problemas de drogas. Descubrió que las sustancias alteran determinadas áreas del cerebro, especialmente las vinculadas a análisis, expresión y control emocional, planificación del comportamiento/control ejecutivo, toma de decisiones y condicionamiento del miedo. En concreto, hablamos de áreas como el córtex prefrontal, el córtex cingulado anterior, la amígdala, el sistema límbico... No estamos hablando de un área específica, sino de circuitos muy complejos que interactúan entre sí y modifican sus conexiones, en un ejemplo de "plasticidad sináptica" o de ausencia de dicha plasticidad por el abuso de drogas.

Como dijo Aristóteles: *Cualquiera puede enfadarse, eso es algo muy sencillo. Pero enfadarse con la persona adecuada, en el grado exacto, en el momento oportuno, con el propósito justo y del modo correcto, eso, ciertamente, no resulta tan sencillo.*

Desde los inicios en la década de los 80, sobre todo debido a su vinculación con la Psicoterapia Humanista, en el programa educativo-terapéutico Proyecto Hombre se realizaban abordajes emocionales de los factores causantes y consecuentes del trastorno adictivo, muy especialmente dentro del método de las Comunidades Terapéuticas. Es este abordaje emocional y su vinculación con la toma de decisiones y la trayectoria vital/proyecto de vida de la personas con problemas de drogodependencias uno de los elementos diferenciadores y significativos de PH. La evolución del método obligó a estructurar y sistematizar esas intervenciones emocionales. El salto cualitativo llegaría posteriormente.

En el año 2007, la Asociación Proyecto Hombre comenzó a desarrollar el aplicativo TIC de gestión terapéutica PH Nemos. Se trata de una aplicación online, a la cual tienen acceso todos los centros de Proyecto Hombre, usada en el día a día para el almacenamiento y posterior procesado de toda la información que se genera en los programas de tratamiento. En el año 2008, representantes de dicha Asociación participaron en el Foro Internacional del NIDA en San Juan de Puerto Rico, presentando dos investigaciones que relacionaban factores emocionales, consumo de drogas y problemas asociados. En concreto, se presentaron los trabajos denominados "Drugs and Violence: Emotional Factors and Personal Resources in Prevention and Modification of Aggressive Behaviors in Drug Users" y "Emotional Factors and Personal Resources in Comorbidity Patients: Adapted Therapeutic Community Model".

for Dual Pathology". Estos trabajos fueron realizados en el contexto de un centro concreto (Proyecto Hombre Granada), lo que obligaba a ampliar la significatividad de los resultados. La combinación de la experiencia previa presentada en NIDAFórum la base de datos PH Nemos ha facilitado la aparición de este estudio.

Para la realización de este estudio se ha implementado una mejora de la herramienta PH Nemos. Dado el volumen de datos de carácter terapéutico que se han venido recogiendo en los últimos años, se ha hecho imprescindible la creación de un módulo de análisis de la información que permita obtener informes de manera dinámica y efectiva. Con el desarrollo del módulo de generación dinámica de consultas, Proyecto Hombre dispone de una herramienta que permite el procesamiento, cálculo, control de errores y contraste, de los datos recogidos a lo largo de sus 25 años de historia.

PH Nemos permite la recogida de diferentes formularios: EuropASI, RIF/RIA, Fichas de Admisión a Tratamiento, Informe Jurídico-legal... a través de un formulario digitalizado, mediante el cual la información es automáticamente almacenada en una base de datos para su posterior análisis. Para el tratamiento de estos datos se han tenido en cuenta una serie de estrictos criterios de validación, como: introducción correcta de todos los campos a contrastar, cálculo de medias y de porcentajes etc. En este estudio, se han utilizado datos extraídos de una muestra de 2916 EuropASI aplicados a las personas en tratamiento de toda España durante el año 2012. El EuropASI es la versión europea de la 5ª versión del ASI (Addiction Severity Index, Índice de Gravedad de la Adicción) desarrollada en Estados Unidos por McLellan 1990). Este instrumento es una entrevista semiestructurada y estandarizada que proporciona información sobre aspectos de la vida del paciente que han podido contribuir a su síndrome de abuso de sustancias, fue creado en 1980 en la Universidad de Pensilvania con el objetivo de obtener una información relevante para la evaluación clínica de los pacientes con problemas de abuso de sustancias (incluido el alcohol), para elaborar un plan de acción individualizado y/o tomar decisiones de derivación. Debido a su sistema de bloques interconectados permite la utilización de los datos para investigación. El EuropASI es la versión europea del ASI, adaptación cultural y técnica del instrumento a la realidad de las drogodependencias en Europa. En concreto, en España ha sido adaptado por el equipo de la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías/Socidrogalcohol, encabezado por el doctor Julio Bobes. El objetivo del uso común del instrumento es unificar su uso para poder determinar la eficiencia y capacidad técnica de los tratamientos en adicciones, con el fin de mejorar la profesionalización y el intercambio de información/comparación de datos.

El objetivo de este análisis de datos extraídos del EuropASI es identificar los aspectos emocionales más significativos relacionados con el consumo de drogas. Especialmente pretendemos contemplar factores relacionados con la situación emocional (sobre todo en contexto cercano, como familia) y con las capacidades personales (control de impulsos, violencia, toma de decisiones...) percibidas por las personas en tratamiento, así como hechos emocionalmente traumáticos mencionados por la persona en tratamiento y que pueden tener relación con la vivencia de las drogas (ya sea como causa o como consecuente).

Los principales resultados del análisis de dichos datos son:

- Se encuentra una relación entre problemas familiares y de pareja con el consumo de drogas (alrededor de un 67% de correlación en ambos casos).
- Las personas con problemas de adicciones suelen necesitar atención específica de los problemas familiares (68%) y de pareja (77%), siendo puntuada por los evaluadores como problemas con una gravedad Considerable o Extrema.
- Las personas con problemas de drogas que están separadas o divorciadas (17% hombres, 26% mujeres) identifican el consumo de drogas como uno de los factores relevantes en dicha ruptura de pareja. También señalan las rupturas como un factor desequilibrante en el consumo (en un 82% de los entrevistados, tras la ruptura, aumenta la seriedad de la adicción).
- Un 18% presenta diversas alteraciones psiquiátricas que manifiestan como directamente relacionadas con el consumo de drogas: alteraciones del ánimo, manías y paranoias, autolesiones, brotes psicóticos, intentos de suicidio, trastornos de alimentación.

También, aunque en porcentajes minoritarios, nos encontramos con personas en tratamiento en las que se encuentra relación entre el consumo de drogas y problemas serios con otras personas dentro de su contexto social (como amigos y/o parejas sexuales); así como situaciones en las que los entrevistados se han visto emocionalmente abusados (mediante insultos o vejaciones).

Nos parece importante prestar atención a todos estos factores dentro de los tratamientos, por varios motivos:

- Para humanizar la visión sobre las personas en tratamiento y desenfocar los problemas de adicciones del enfoque centrado únicamente en la presencia o ausencia de la sustancia principal;
- Para realizar planes individualizados, profesionales y específicos para cada una de las personas en tratamiento, con el fin de mejorar la calidad en la atención, tratamiento y reinserción de dichas personas y los problemas relacionados con su contexto social.

“Se encuentra una **relación** entre problemas familiares y de pareja con el consumo de drogas”

