

ÁREA DE PSICOPATOLOGÍA

Emociones, motivación y trastornos adictivos: un enfoque biopsicosocial

Emotions, motivation and addictive disorders: a biopsychosocial approach

BOLINCHES, F.*, DE VICENTE, P.**, REIG, M.J.***, HARO, G.***, MARTÍNEZ-RAGA J.**** y CERVERA, G.***

Unidad de Conductas Adictivas (UCA). Área 3. Conselleria de Sanitat. Valencia. **Unidad de Alcohología. Áreas 16 y 18. Conselleria de Sanitat. Valencia. ***Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario de Valencia. Conselleria de Sanitat. Valencia. ****UCA CS: San Marcelino. Área 9. Conselleria de Sanitat. Valencia. España.

RESUMEN: *Objetivo:* Emociones, motivación y trastornos adictivos son, cada día más, objeto de un análisis científico holístico que desde la perspectiva psicopatológica y basándose en los importantes avances psicobiológicos de las neurociencias, nos permiten una comprensión global de la realidad cotidiana que tratamos los clínicos.

Material y métodos: Realizar una revisión de la literatura que desde la sociología y psicología hasta la medicina (psiquiatría y neurociencias en general) aborda la emoción, motivación y adicción, tan relacionadas entre sí pero, por sesgos lógicos, tan poco evaluadas en conjunto.

Resultados: Las emociones, desde las más animales a las llamadas humanas, son la base de muchos constructos, e incluso hasta la propia inteligencia se fundamenta, en buena medida, en ellas. Sin embargo, y a pesar de tener una larga trayectoria, fundamentalmente en la filosofía, no es hasta hace relativamente poco tiempo que vuelven a ser objeto de interés y atención científica, junto a la motivación, para entender la personalidad y algunos trastornos psicopatológicos como los adictivos.

Conclusiones: Este interés por la emoción y la motivación, que va desde la clínica a las neurociencias, nos permitirá entender mejor las adicciones y el comportamiento humano en su globalidad.

Correspondencia:

G. CERVERA MARTÍNEZ
Servicio de Psiquiatría
Hospital Clínico Universitario de Valencia.
Avda. Vicente Blasco Ibáñez, 17. 46010 Valencia. España.

PALABRAS CLAVE: Emoción. Motivación. Trastornos por uso de sustancias. Neurociencias. Personalidad.

ABSTRACT: *Objective:* Emotions, motivation and addictive disorders are increasingly becoming a focus of holistic scientific analysis that provides a global understanding of daily clinical practice and reality from the psychopathological perspective and based on the important psychobiological advances in neurosciences.

Material and methods: To conduct a review of the literature which, from sociology and psychology to medicine (psychiatry and neurosciences in particular), would cover emotion motivation and addiction, so closely related but for logical biases, rarely assessed as a whole.

Results: Emotions, from the most animal to the so-called human ones, are the basis of many constructs including intelligence itself. However, despite having a long pathway, primarily in philosophy, it has not been until relatively very recently that they have become the focus of scientific interest and attention together with motivation, to understand personality and certain psychopathological disorders, such as addictive disorders.

Conclusions: This interest in emotion and motivation, that includes clinical practice and neurosciences, would provide us with a better understanding of the addictions and overall human behavior.

KEY WORDS: Emotion, motivation, substance use disorders, neurosciences, personality.

Todas las pasiones se esfuman con la edad

VÍCTOR HUGO

Introducción

Las experiencias emocionales ocupan la atención de todos los profesionales de la salud mental. Las emociones proceden de los impulsos básicos compartidos con los animales, como la alimentación, el sexo, la reproducción, el placer, el dolor, el miedo o la agresión, entre otros¹, pero por otra parte impulsaron a los humanos a levantar su magnífico edificio de pensamiento. La motivación es un estado que produce una tendencia a la acción que viene determinada al menos por dos factores: el motivo del logro (deseo de conseguir algo) y las probabilidades de éxito¹.

Los trastornos adictivos, que junto a las emociones y la motivación cierran la tríada de este trabajo, pueden verse desde la perspectiva emocional y motivacional. De hecho las emociones desempeñan un papel en la adicción ya que los adictos experimentan con frecuencia sentimientos de culpa y vergüenza que pueden perpetuar su adicción, o por el contrario ayudar a superarla. Así, lo cognitivo, incluidas las creencias morales, juega un papel importante en el estudio de la emoción y la adicción, y sirve para diferenciar entre las formas específicamente humanas de estos fenómenos y las que se observan en los animales, un punto clave al extrapolar la investigación animal en trastornos adictivos a humanos.

La conducta humana en general y la conducta adictiva en particular, es un fenómeno altamente complejo que ha sido estudiado desde múltiples perspectivas. Sería imposible en un artículo abordar en profundidad esta complejidad, es por ello que nuestras expectativas con esta publicación se limitan a ofrecer un «recorrido a vista de pájaro» a través de la historia, los diversos enfoques filosóficos, psicológicos, neurobiológicos y de las diversas escuelas, que de alguna manera han abordado este tema. Hemos renunciado a las pretensiones de exhaustividad y profundidad y nos conformamos con intentar despertar el interés por un tema apasionante sobre el que habría mucho que aportar.

Emoción

Concepto

Como señala Lyons (1993), citado por Palmero², «las definiciones de la emoción no son más que mode-

los funcionales expresados en palabras, y es difícil concebir cómo alguien podría llegar muy lejos sin intentar formularlas». Sin embargo, deberíamos entender el concepto de emoción como un proceso básico poniendo de relieve sus características funcionales: es una respuesta relacionada con la adaptación. Dicha respuesta implicaría cuatro dimensiones: *a)* la conciencia subjetiva (sentimiento); *b)* la dimensión fisiológica (cambios corporales internos); *c)* la dimensión expresiva-motora (manifestaciones conductuales externas, expresión facial, etc.), y *d)* la dimensión cognitiva (funcionamiento mental).

La palabra emoción puede ser tomada en un sentido «concreto» o «disposicional». Las emociones concretas son episodios reales de experimentación de ira, miedo, alegría o similares. Las disposiciones emocionales son propensiones a tener emociones concretas (p. ej., la irascibilidad o el buen humor). La disposición puede ser caracterizada en función del umbral a partir del cual se desencadena la emoción (p. ej., la irritabilidad), en función de la intensidad de la emoción una vez se desencadena (p. ej., la irascibilidad) o en función de ambas. En esta línea, Damasio habla de la «sensación de fondo», que parece ser un fiel índice de parámetros momentáneos del estado interno del organismo. Las sensaciones de fondo más destacadas comprenden: fatiga, energía, excitación, bienestar, malestar, tensión, relajación, empuje, abatimiento, estabilidad, inestabilidad, equilibrio, desequilibrio, armonía y discordancia. Como veremos en el apartado siguiente, las sensaciones de fondo se relacionan con las emociones y tienen una relación estrecha con el estado de ánimo³.

Se han descrito siete funciones básicas de las emociones que en cierta medida ayudan a comprender su papel. En primer lugar que las emociones son motivadoras; es decir, nos mueven o empujan a conseguir o evitar lo que es beneficioso o dañino para el individuo y la especie. En segundo lugar que las emociones nos ayudan a escoger la respuesta más adecuada y útil entre un repertorio posible. En tercer puesto se encontraría que la reacción emocional incluye activación de múltiples sistemas cerebrales y del organismo (endocrinos, metabólicos, etc.) así como de aparatos (cardiovascular, respiratorio, etc.). En cuarto lugar hay que resaltar que las emociones mantienen la curiosidad y con ello el interés por el descubrimiento de lo nuevo (esta característica, junto a las tres restantes, son primordiales en nuestra especie). La quinta función básica es que las emociones son un mecanismo de comunicación rápida y efectivo con claras consecuencias de éxito, tanto de supervivencia biológica

como social. También, y sería la sexta función, las emociones sirven para almacenar y evocar memoria de una manera más efectiva. En séptimo y último lugar, las emociones pueden desempeñar un papel importante en el proceso de razonamiento y en la toma de decisiones, especialmente aquellas relacionadas con la persona y su entorno social más inmediato, de forma que el razonamiento (suprema función cerebral) resulta de la actividad concertada entre la corteza cerebral y las zonas encargadas de las emociones⁴. Esta última función ha sido, sin embargo, desmentida por otros autores, como los seguidores de la psicología de las facultades, quienes opinan que son funciones claramente diferenciadas⁵.

Clasificación

Si no está claro, como acabamos de ver, que las emociones son un concepto coherente, difícilmente se podrán clasificar. En este sentido ni la propia y fundamental distinción entre emociones básicas y no básicas cuenta con suficiente acuerdo. En líneas generales se consideran como emociones básicas: la ira, el miedo, la alegría, la tristeza, el asco, la vergüenza y el amor⁶. Tampoco hay unanimidad sobre si las emociones son universales e invariables⁷.

Puede que la díscola categoría de «las emociones» abarque diversas clases de fenómenos. Entre los estados que pueden considerarse inequívocamente como emociones podemos mencionar, en primer lugar, las emociones sociales: la ira, el odio, la culpa, la vergüenza, el orgullo, el amor propio o dignidad y el cariño. En segundo lugar estarían las emociones generadas por aquellas cosas buenas o malas que han ocurrido o que ocurrirán: la alegría y la pena, la esperanza y el miedo, el amor y los celos. A un nivel más clásico, pero sin posibilidad de ser obviadas, están las ya enumeradas por Aristóteles y que avanzan en el pensamiento de lo bueno o lo malo de otras personas: la simpatía, la lástima, la envidia, la malicia o la indignación. También existen emociones generadas por pensamientos acerca de lo que pudo haber pasado, pero no pasó, como son: el remordimiento, el regocijo, la decepción o la euforia. Por último citaremos los llamados casos dudosos o controvertidos que son: la sorpresa, el aburrimiento, el interés, el deseo sexual, el disfrute, la preocupación y la frustración.

Revisión histórica

A lo largo de la historia las concepciones acerca de la emoción han sido la manifestación de las distintas

escuelas, orientaciones y planteamientos vigentes en cada momento. Quizás, los primeros autores que se plantearon dicha conceptualización fueron los *filósofos griegos*. De entre ellos hay que destacar a Aristóteles, quien hizo una de las descripciones iniciales de la emoción en sus obras *La retórica*, *La ética nicomaquea* y *La política*. De estas tres obras, es en la primera donde establece un análisis sistemático de la misma⁶, no olvidemos que puede tratarse a esta obra como el más antiguo tratado sistemático de la psicología humana, estando ya presente en ella el pensamiento moderno de las emociones. Así éste las caracteriza en seis rasgos: excitación corporal, expresiones fisiológicas, antecedentes cognitivos, objetos intencionales, valencia (placer-dolor) y tendencias de acción. Cabe resaltar que Aristóteles no analizó cómo las emociones pueden afectar a nuestras opiniones, generar otras emociones o inducir, como recientemente denomina Elster⁶, una transmutación de las motivaciones, ya que en definitiva las emociones pueden afectar al comportamiento indirectamente al generar otros cambios mentales que influyen en él.

Después de Aristóteles hay que esperar a los *moralistas franceses*: Montaigne, Pascal, La Rochefoucauld y La Bruyère, para seguir avanzando en este campo, ya a un nivel más específico, pues ellos abordan los efectos causales de las emociones sobre la vida mental.

Dando un salto hasta las concepciones más recientes, en el siglo XIX, debemos destacar el *modelo de James* (1884) según el cual los cambios corporales siguen directamente a la percepción de los estímulos desencadenantes. Para este autor la emoción se corresponde exclusivamente con la experiencia subjetiva, es decir, con el sentimiento. Un paso intermedio entre el *modelo de James* y los *modelos cognitivistas* actuales sería la *escuela neojamesiana*, representada por Schachter y Singer (1962). Estos autores introducen el componente cognitivo en la secuencia causal de la emoción, que quedaría de la siguiente forma: estímulo, cambios corporales, percepción de los cambios corporales —que ya poseían su propio rótulo de emoción para James—, interpretación de los cambios corporales, emoción.

Para avanzar en la conceptualización histórica de la emoción haremos referencia al *modelo cognitivista* del siglo XX, que todavía sigue vigente en la actualidad. Según los cognitivistas, y en concreto según Lazarus (1984), citado recientemente por Palmero², la actividad cognitiva (evaluación-valoración) es una precondición necesaria para la emoción, por lo que el primer paso en la secuencia emocional es la valoración.

ción cognitiva de la situación. Esta evaluación-valoración cognitiva no sólo se refiere a los cambios fisiológicos que están ocurriendo, pues éstos pueden tener una distinta categorización emocional para un sujeto, dependiendo de la evaluación-valoración que dicho sujeto realice del estímulo y de las variables contextuales en las que ocurre ese estímulo. En general, las modernas teorías cognitivas de la emoción han sobrevalorado el papel de los procesos cognitivos frente al papel del estado afectivo y su influencia sobre el propio procesamiento cognitivo. Quizás lo más pertinente sea defender una interacción continuada entre procesos cognitivos y procesos afectivos de forma que, si bien en el proceso emocional se requiere de un procesamiento cognitivo previo, el propio procesamiento cognitivo se ve modulado por el estado afectivo actual del sujeto como señalan autores como Bower y Cohen (1982), citados por Palmero². Por último, y continuando en esta línea, estaría el *constructivismo dialéctico* con constructos como los «esquemas emocionales» que integran afectos y cognición, como defiende Greenberg (1999), citado por Neimeyer y Mahoney⁸. Así pues, éste propone un modelo en el que el pensamiento y la emocionalidad se encuentran en un proceso dialéctico que lleva a su síntesis.

Neurobiología

Una vez abordada la evolución de la emoción desde el punto de vista histórico, introduciremos algunas aportaciones de las neurociencias. Desde esta perspectiva, las emociones pueden considerarse como estados internos de los organismos superiores que regulan de manera flexible sus interacciones con el entorno y sus relaciones sociales. Para su análisis neurobiológico habría que hablar de tres clases de procesos diferentes, aunque relacionados: 1) las respuestas fisiológicas y neuronales activadas por estímulos emocionalmente relevantes (los cambios en el sistema autónomo, la actividad endocrina y la excitación, son respuestas de este tipo); 2) el reconocimiento y evaluación del significado emocional del estímulo (es decir, el conocimiento de la emoción), y 3) la experiencia emocional provocada por el estímulo (también conocido como sentimiento).

Con respecto a qué estados de los organismos superiores pueden considerarse emociones, y continuando con el análisis de menos a más, comenzaremos por aquellas que están asociadas a los comportamientos motivados más básicos, como las respuestas a las recompensas y castigos, que sirven para regular la homeostasis y la interrelación del organismo con el en-

torno. Así los estudios en animales se han centrado en las propiedades reforzantes de los estímulos, donde existe una importante participación de la amígdala y el estriado ventral. En el ámbito humano las emociones están asociadas a comportamientos sociales complejos, a estados como la culpa, los celos y la vergüenza; donde estas estructuras descritas en los animales también participan, pero el amor y la pena, sólo por citar dos de ellas, tienen unas bases neurobiológicas poco conocidas y podrían ser exclusivas de los seres humanos por estar implicadas regiones neocorticales de alto nivel⁹.

Aunque no hay una única área cerebral encargada de las emociones, por participar muchas que están interconectadas, es conveniente hacer un repaso de las estructuras que participan en el procesamiento somatosensorial. En primer lugar destacar la amígdala humana, que responde a estímulos emocionales procedentes de la vista, el oído, el olfato y el gusto, siendo su participación evidente en un tipo particular de memoria emocional conocida como «condicionamiento del miedo» que cumple un importante papel en el reconocimiento de las emociones que señalan un posible daño para el organismo y en la activación rápida de los estados fisiológicos relacionados con estos estímulos. Además de la amígdala, la corteza orbitofrontal ocupa un papel clave en asociar los estímulos recibidos con su importancia emocional y social; participando en los sistemas neuronales que nos permiten adquirir, representar y recordar el valor de nuestras acciones, poniendo de relieve la estrecha relación entre la emoción y otros aspectos de la función cognitiva como, por ejemplo, la toma de decisiones⁹. Esto nos llevaría a la hipótesis del marcador somático de Damasio³, según el cual nuestras deliberaciones sobre la elección y la planificación del futuro dependen de manera crucial de nuestros sentimientos sobre los distintos escenarios a los que nos enfrentamos. Siguiendo en esta línea habría que analizar el papel de los hemisferios pues parece existir una lateralización, según la cual el hemisferio derecho está más implicado en las emociones positivas y el izquierdo en las negativas.

En cualquier caso, la complejidad es grande pues múltiples regiones cerebrales están implicadas en el procesamiento de cada emoción, distintas emociones se procesan mediante sistemas neuroanatómicos parcialmente diferentes y distintos aspectos de cada emoción (como el conocimiento, la reacción y la experiencia) dependen de sistemas neuronales diferentes, aunque solapados⁹.

El resultado final de estos procesos es que las respuestas emocionales implican directamente, y modu-

lan indirectamente, la conducta autonómica y planificada del organismo a todos los niveles, lo cual es percibido por el cerebro como experiencia consciente de las emociones o «sentimiento». Además, la conducta emocional del organismo puede afectar al estímulo que desencadenó la emoción, y generar un bucle retroactivo cuyo objetivo es aumentar la homeostasis, la supervivencia y el bienestar⁹. Incluso el aprendizaje asociado a situaciones de contenido emocionalmente significativo parece registrarse en los sistemas cerebrales de memoria de una manera más consistente y persistente, lo cual significa que la manipulación emocional del estímulo puede ser utilizada para provocar cambios en la plasticidad cerebral que se traduzcan en incrementos de las posibilidades cognitivas¹⁰. Además, el cerebro tiene muchos más sistemas de memoria que los de almacenamiento o memoria a largo plazo, memoria transitoria a corto plazo y memoria de trabajo. Así se tendrían que destacar las llamadas memorias emocionales que son dos, la explícita y la implícita o inconsciente. La primera está mediada por el hipocampo y la segunda por la amígdala. Ambas cooperan para crear ansiedad como respuesta a las situaciones de temor¹¹. La primera ha sido llamada la memoria de las emociones, de nuestros recuerdos conscientes y es más inestable y susceptible de deterioro que la auténtica memoria emocional o implícita, que se dispara de forma automática o inconsciente y tiene una gran persistencia en el tiempo¹⁰.

Emoción y personalidad

A continuación vamos a considerar el papel que las emociones juegan en las concepciones actuales de la personalidad, tanto a través del temperamento, definiendo como las diferencias individualidades en los patrones de hábito de base emocional según Cloninger¹², como del carácter. Así pues, se abordará la influencia en ambos, aunque sea en el primero, el temperamento, donde más se puede apreciar la influencia de las emociones, de hecho la diferencia entre temperamento y carácter se equipara a las de percepción frente a concepto, «emoción frente a volición», o instinto frente a voluntad.

Las cuatro dimensiones del temperamento humano, según Cloninger, se correlacionan con unos factores descriptivos, que o son emociones o están muy próximas a ellas. Así, la dimensión evitador del peligro se acompaña de los factores descriptivos: pesimista, miedoso, tímido y fatigable; la dimensión buscador de novedad de los siguientes factores: explorador, impulsivo, extravagante e irritable; la dependencia de la re-

compensa de: sentimental, abierto, cariñoso y simpático, y por último la dimensión persistencia se acompaña de los factores: trabajador, determinado, ambicioso y perfeccionista¹². Sin duda las emociones nos ayudan a comprender algunos trastornos de la personalidad (TP), sobre todo los no especificados, que se manifiestan en alteraciones de la cognición, afectividad, actividad interpersonal o control de los impulsos y presentan un patrón persistente que provoca malestar clínicamente significativo, deterioro social y de otras áreas¹³. También es oportuno recordar la gran comorbilidad que existe entre los TP y los trastornos adictivos, tema ya visto en revisiones previas.

Para terminar

Debemos recordar que las emociones están estrechamente vinculadas con la cultura, cuanto menos en dos aspectos. En primer lugar las emociones son el soporte principal de las normas sociales, además también debemos considerar que no todas las culturas reconocen o conceptualizan las mismas emociones, pues aunque es posible que las emociones sean universales, no significa que sean universalmente reconocidas. Por último, cuando una emoción está integrada en el repertorio conceptual de una cultura, puede convertirse también en el objeto de normas sociales imperativas o prohibitivas. Las metáforas son un buen ejemplo de reconocimiento de emociones a partir de ejemplos claramente influidos por la cultura del propio paciente; la incorporación de éstas en la psicoterapia pretende ayudar al paciente a reconocer sus emociones, salvando de este modo algunas de las diferencias culturales¹⁴.

Motivación

Concepto

La motivación es un constructo teórico básico para la psicología que, como se apuntó en la introducción, podemos definir como el conjunto de procesos que produce una tendencia a la acción; puede tratarse de un estado de deprivación (como el hambre), un sistema de valores o una creencia fuertemente arraigada (como la religión). Los mecanismos biológicos desempeñan un papel importante como reguladores del aprendizaje y la percepción de la conducta motivacional. También los motivos sociales, como la necesidad de reconocimiento y de éxito personal, influyen sobre los patrones conductuales.

El primero de los llamados siete mandamientos o funciones básicas de las emociones es que las emociones son motivadoras, por lo cual nos empujan a conseguir aquello que como individuos o especie nos es beneficioso⁴; y sin dudar que la conciencia es una, ya no es posible mantener nuestra mente incontaminada e inmune a nuestra trama afectiva¹⁰.

La motivación, como fenómeno que produce una tendencia a la acción, viene determinada al menos por dos factores: el motivo del logro (deseo de conseguir algo) y las probabilidades de éxito¹. Sin duda el cerebro alberga y aglutina el mundo de nuestra conducta, de nuestra cognición, sentimientos y actividad ejecutiva.

Revisión histórica

Inicialmente destacaremos a La Rochefoucauld que, de entre los *moralistas franceses*, fue el que aportó algo al concepto de la motivación humana. De hecho, sus opiniones sobre la motivación y la cognición inconscientes son, para Elster, sumamente importantes, tanto como otras más académicas, en la psicología del siglo XX y que a continuación citaremos por escuelas de pensamiento. Recordemos que los *moralistas franceses* consideraban la vida humana ideal a la que había que aspirar como guiada por la razón y el placer en partes iguales; siendo conscientes del papel de las emociones en las normas sociales, pero parcialmente conscientes de la importancia del autoengaño en las cuestiones humanas, y del papel de la imagen que cada persona tiene de sí misma. Según La Rochefoucauld, la motivación humana fundamental es el amor propio, entendiendo por tal el amor por uno mismo y por todas las cosas en función de uno mismo; pero sin olvidar el deseo de estima, que puede adoptar dos formas: el deseo de ser elogiados y el miedo a la culpa y a la vergüenza, dos emociones sociales con un significado muy próximo y que tienen un importante papel en la adicción⁶.

Ya en el siglo XX, destacaremos a McDougall (1908) como representante más característico de las posiciones *instintivistas*. Este autor postula que los instintos no sólo impulsan la actividad humana sino que fijan las metas hacia las que la actividad se dirige. Los instintos son considerados tendencias genéticamente determinadas, de carácter innato y universal, apreciándose en todo ello la impronta histórica del *evolucionismo* como telón de fondo.

Una alternativa al instinto clásico sería el concepto motivacional de pulsión desarrollado por el *Modelo psicoanalítico* de Freud (1915). Este modelo presupone,

según Barberá¹⁵, que la independencia del concepto de pulsión frente al de instinto será sólo relativa, ya que su origen se sitúa en estrecha vinculación con la satisfacción de necesidades instintivas básicas, aunque más adelante la libido se separe de lo biológico y se ponga al servicio de necesidades psicológicas. Para Freud son las pulsiones internas, que nunca desaparecen, las que actúan como móviles determinantes de nuestras acciones. En toda conducta humana intervienen motivaciones que actúan desde estratos psicológicos profundos e inconscientes.

En la segunda década del siglo XX, con la aparición del *conductismo* de Watson (1924), el instinto deja de ser la pieza clave en la motivación, dejando paso al aprendizaje. Uno de los principios básicos de estas tesis es que no sólo los motivos influyen en el aprendizaje, sino que los motivos también pueden aprenderse. Posteriormente, el *modelo neoconductista* de Hull (1943) explicaba el comportamiento a partir de dos conceptos motivacionales: el impulso y el incentivo (activadores del comportamiento), y uno de aprendizaje asociativo: el hábito (marcaría el rumbo hacia la consecución de metas). La escuela hulliana y su modelo explicativo de la conducta humana, va a desempeñar un papel dominante en la historia de la psicología académica hasta finales de la década de los cincuenta.

Los enfoques *sociológicos* y *antropológicos* han ofrecido datos transculturales que cuestionan los supuestos instintivistas basados en predisposiciones genéticas universales. Los estudios llevados a cabo por Morales (1988) demuestran que la estructura de los motivos fundamentales varía de unas culturas a otras y que existe una enorme complejidad en el campo de los motivos sociales, siendo muy difícil encuadrarlos como conceptos puramente orgánicos, biológicamente determinados y con localizaciones cerebrales específicas¹⁶.

La *psicología humanista* incorpora los motivos de crecimiento y desarrollo, de acuerdo a una perspectiva holística del ser humano, de forma que cualquier motivo que afecta a una parte del sistema afecta a toda la persona. Para Maslow (1943)¹⁷, las motivaciones de la conducta humana deben buscarse en el ansia por satisfacer una amplia gama de necesidades jerárquicamente ordenadas, entre las que se encontrarían unas necesidades básicas (fisiológicas, de seguridad, de amor, de estima, de autorrealización), la necesidad de asegurar las condiciones que permiten satisfacer las necesidades básicas, las necesidades cognitivas y las estéticas. Cuando las necesidades básicas o de carencia están satisfechas, comienzan aemerger las orientadas hacia el crecimiento.

La perspectiva *sistémica* propugna una concepción relacional de la motivación, como postuló Bertalanffy (1968), citado por Barberá¹⁵. El punto de partida se situaría en este caso en las relaciones interactivas que se producen de forma continua entre un individuo y su entorno.

Son sin duda los enfoques *cognitivos* y *sociocognitivos* los que van a ejercer el influjo más poderoso sobre el desarrollo de la *psicología motivacional* durante la segunda mitad del siglo xx. Aunque no toda conducta humana puede considerarse voluntaria, la *psicología experimental* ha avanzado sobre todo en el conocimiento de los procesos que intervienen en los comportamientos planificados y dirigidos a la consecución de logros o metas. El interés se centra por tanto en el análisis de las motivaciones conscientes vinculadas a las conductas voluntarias. Dentro de este enfoque general podríamos citar tres grupos de modelos o teorías¹⁵:

1) *Modelos de expectativa/valencia* (Feather, 1982). Comparten entre sí la consideración de que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad entendida como el grado de compromiso personal con respecto al objetivo propuesto. Cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. El análisis de los determinantes de la intencionalidad da como resultado dos conceptos cognitivos: las «expectativas» (probabilidad percibida que anticipa una persona acerca de que una determinada acción llevará a la consecución de un resultado) y las «valencias» (valor que la persona anticipa al logro de dicho resultado). La investigación experimental se ha ocupado de estudiar los factores que intervienen en el desarrollo de las expectativas y de las valencias como rasgos de personalidad, experiencias vitales, características de las actividades propuestas o procesos de comparación interpersonal (es más probable esperar conseguir un resultado previamente logrado por personas próximas que otro que no lo ha sido).

2) *Teorías del control de la acción* (Halisch, Jul y Beckman, 1985-1987). Establecen una distinción entre la intención y el logro, es decir, la formulación clara y definida de una intención es condición necesaria para iniciar una acción voluntaria, pero no es suficiente para garantizar el resultado. En la transformación de una intención en logro intervienen diversas variables: el grado de compatibilidad entre la intención y las demandas sociales; las tendencias de acción competidoras, y los modos de control personal o mecanismos de autorregulación. Entre estos últimos se encon-

trarían los procesos de atención, que facilitan el procesamiento de la información relativa a la intención, y las estrategias psicológicas sobre la voluntad, que pueden actuar inhibiendo estados emocionales que puedan obstaculizar la ejecución de una intención o como argumentos motivacionales que favorezcan el cumplimiento de una intención.

3) *Enfoques atributivos* (Heider, 1958; Kelley, 1967; Weiner, 1982). Se basan en la atribución causal, es decir, la búsqueda de causas explicativas de la conducta que tendemos a realizar los humanos, especialmente cuando los resultados no coinciden con las expectativas previas. Se parte de dos supuestos: que cualquier atribución humana obedece a determinadas reglas y que las atribuciones causales establecidas van a influir en los propios sentimientos y en el desarrollo de futuras expectativas, repercutiendo así en la selección de nuevas metas e interviniendo de este modo en los procesos motivacionales.

Neurobiología

Debemos destacar que es muy difícil, con la actual tecnología, descifrar todos los sistemas que operan en el nacimiento de una determinada emoción y motivación; pero no parece exagerado afirmar que los sistemas emocionales y motivacionales tienen la virtud de ensamblar muchas de las actividades superiores e inferiores del cerebro, y que cada sistema emocional interactúa además con otros sistemas emocionales próximos. Más aún, las emociones colorean nuestros pensamientos, cuando no los suscitan, y evocan una consecuencia fisiológica o conductual.

Possiblemente los mecanismos de la experiencia afectiva, de la conducta emocional y de la conducta motivada, se encuentran intrínsecamente entrelazados en las estructuras más antiguas del cerebro, o dispersamente distribuidas por diversas áreas cerebrales. Lo normal es que, una vez que se despierta el sistema emocional y motivacional, entren en acción diversas funciones cerebrales de orden superior, desde sutiles apreciaciones hasta planes concretos.

Para terminar

En cualquier caso, las personas pueden tener una serie de motivaciones, que pueden ser ordenadas en función de lo aceptables que son para el propio sujeto o para otras personas. Así, actuar sobre la base de una motivación que el propio sujeto encuentra inaceptable resulta doloroso. Si se hace sobre la base de una motivación que condenan otras personas también lo es.

Estas formas de actuar llevarían a la culpa y a la vergüenza (dos sensaciones que acompañarían a muchos adictos) y con frecuencia dan lugar a la transmutación y tergiversación⁶. La transmutación a la que Nietzsche hizo referencia como la capacidad de «transmutar la debilidad en un mérito» se basa en dos realidades como son la necesidad de promover nuestros intereses materiales y, a su vez, la de dar una imagen positiva de sí mismos. La tergiversación, como es el disfrazar el temor en prudencia, o de razón el interés, puede evitar el desprecio de otras personas, así como la culpa y la vergüenza que este desprecio provocan⁶.

Un punto clave de la motivación, quizás el último escalón, es la elección, sobre todo la llamada elección racional, considerada como el tipo justo de relación entre los deseos, las creencias y los diversos conjuntos de información. La elección se relaciona con la emoción y con la adicción⁷. La primera de estas relaciones tendría que analizarse en el impacto de las emociones sobre la elección, que puede tener varias posibilidades entre las que destacamos el que pueda dejar intacta la sensibilidad a la recompensa pero minar la racionalidad. En este punto las emociones afectan a las estimaciones de probabilidad y credibilidad relativas a los acontecimientos que están fuera de nuestro control y también provocan, en alguna medida, creencias en la eficacia de acciones que en otras condiciones uno no creería. La relación entre la emoción y la adicción, también se basa en principios parecidos y está considerada como paradigma de la debilidad de la voluntad, por su capacidad de actuar sobre la elección racional y consecuentemente contra el mejor juicio de uno⁷. La relación entre las sensaciones de fondo postuladas por Damasio, los impulsos y las motivaciones es muy íntima pues los impulsos se expresan directamente en forma de emociones de fondo.

Adicción

Muchas emociones y adicciones llevan consigo «sentimientos profundos», «pasiones», que se caracterizan por excitación física y por afectos positivos o negativos, con muchos efectos similares sobre la conducta y la cognición. Así una vergüenza intensa, una importante excitación sexual, o el *craving* por una droga, tienen en común el desviar al sujeto de su modo normal de funcionamiento y le inducen a comportarse de manera que, observadores externos y el mismo sujeto, antes y después del hecho, no considerarían como la forma apropiada. Aunque es evidente que la vergüenza, excitación sexual o el *craving* tie-

nen un origen diferente, la fenomenología de estos estados es bastante parecida. Así, en virtud de los altos niveles de excitación y valencia (placer) que inducen, las emociones y el *craving* se encuentran entre las fuentes más poderosas de negación y autoengaño de la vida humana. Además, los adictos obtienen de su entorno (con reglas y normas que varían de unas culturas a otras, pero que tienen muchos puntos en común) ideas sobre la naturaleza de la adicción y la recaída, que suelen ser incorporadas a los programas de autoayuda que frecuentemente surgen de su propio entorno.

En la *fenomenología* de la adicción y de las emociones ocupan un lugar destacado la autoestima y el autocontrol, de ahí la relación que existe entre trastornos del control de impulsos e incluso de trastornos impulsivos de la personalidad con las adicciones. También se podrían mencionar los trastornos depresivos en los que, entre otros, el descenso de la autoestima hace que personas vulnerables (por lo general con historial adictivo previo) recaigan en la adicción, dentro del apasionante campo de la patología dual. Recordemos que, según La Rochefoucauld, la autoestima entraña en el tema del amor propio, base de las motivaciones humanas.

Una de las cuestiones claves de los trastornos adictivos es el *craving*, para muchos un elemento central en las adicciones, incluso se ha considerado como algo análogo a las emociones y, al igual que ellas, tendría propiedades motivacionales. Además los estímulos relacionados con las drogas que inducen *craving* están asociados con activación en el córtex prefrontal y la amígdala¹⁸. Aunque hay diferentes modelos explicativos del *craving*, un aspecto importante aceptado por casi todos ellos es atribuirle características motivacionales.

Sin duda, el problema de la adicción, y más en las adicciones a sustancias, es el «placer» que ocasiona su consumo o la evitación del «dolor» en la fase de dependencia y consiguiente abstinencia. Sin ser una emoción, el placer va asociado a muchos matices de felicidad, orgullo y de emociones positivas que se encuentran en un segundo plano; incluso el estado plácido puede comenzar durante el proceso de búsqueda, como anticipación de la consecución del objetivo de la misma, e incrementarse cuando se consigue finalmente. Esta anticipación entraña claramente con algunas de las características del *craving*. Con respecto al dolor, que tampoco es una emoción, se asocia con las emociones negativas como la angustia, el temor, la tristeza y el disgusto, cuya combinación constituye comúnmente lo que se llama sufrimiento.

Aportaciones desde diversas perspectivas

Desde el *enfoque psicodinámico* se supone en general que el tóxico tiene una función en la estructura psíquica del sujeto toxicómano. Algunos autores como Olievenstein¹⁹ postulan que el niño «futuro toxicómano verdadero» (a diferencia de usuarios recreativos) sufrirá de forma muy precoz un trauma denominado «estadio del espejo roto». Las razones de esa ruptura serían múltiples, pero la consecuencia podría resumirse en una dificultad para constituir su identidad: «como si en el momento de mirarse al espejo constitutivo de su identidad, éste se rompiera». El recuerdo de esta ruptura marcaría al individuo y lo abocaría en una cadena de verificaciones-repeticiones «en busca de la identidad perdida», con una existencia caracterizada por la desmesura. En esta situación de equilibrio inestable, el encuentro con la droga va a permitir al toxicómano una experiencia placentera de unidad totalizante en la que se siente superada la ruptura y la posibilidad infinita de volver a verificar la experiencia por medio de la repetición del consumo. Cuanto más importante sea la carencia inicial, más totalitario será el efecto del producto consumido. En la fase de dependencia, cuando se agota la «luna de miel» inicial debido a factores neurofisiológicos, surge de nuevo el intenso temor a encontrarse con la situación de vacío inicial. De lo que tiene miedo el toxicómano es de la carencia de carencia: sin esa carencia de droga (estado abstinencial) corren el riesgo de volverse a encontrar con la carencia arcaica de identidad. La dependencia física hace entrar en escena el deseo que llega a convertirse en un modo de existencia, en una relación con la vida, la única que le permite evacuar todo lo que le ha sobrevenido desde el estadio del espejo roto.

Varios investigadores cognitivos consideran las emociones como posibles precipitantes de las recaídas, siendo de gran interés el *modelo de doble afecto*. También el estrés tiene su importancia²⁰. Dentro del *modelo cognitivo*, los enfoques basados en la atribución causal ofrecen importantes aportaciones en el campo de las adicciones al estudiar los procesos que intervienen en la adquisición de la conducta adictiva, su mantenimiento y su abandono. En este campo, Weiner²¹ estudió las implicaciones motivacionales, afectivas y comportamentales de las diferencias individuales en función de tres dimensiones: el *locus* de causalidad (lugar donde el sujeto sitúa la responsabilidad de la acción: interno/externo), la estabilidad (grado de persistencia temporal de los factores que determinan las causas) y controlabilidad (capacidad percibida por el sujeto de llevar a cabo la tarea y man-

tener el control sobre las causas de su conducta). Encontró que la dimensión de causalidad se relaciona con las reacciones afectivas, en especial la autoestima; la estabilidad se relaciona con los esquemas cognitivos del individuo respecto a las expectativas de éxito futuro y la controlabilidad con factores motivacionales y con el nivel de ejecución de las tareas. Aplicando estos constructos al ámbito de las adicciones y aunque según algunos autores no hay evidencias de investigaciones sistemáticas acerca de los estilos atribucionales en adictos, según Pedrero²² existen diversos estudios sobre factores implicados en el proceso adictivo:

— En la *fase de iniciación* (Jones y Nisbett 1972) sería relevante la percepción diferencial actor/observador por parte del sujeto que inicia el consumo con respecto a las dimensiones postuladas por Weiner. En cuanto a la controlabilidad, muchos sujetos mantienen la creencia de una capacidad de autocontrol pese a observar una pérdida de éste en muchas otras personas. En la dimensión de internalidad puede predominar una atribución de los problemas de consumo ajeno a factores internos y estables como la enfermedad o la falta de voluntad, mientras que la propia conducta es atribuida a causas situacionales.

— Con respecto a la *fase de mantenimiento*, Marlatt²³ señala que el tipo de creencias que atribuyen causalidad externa es muy probable que lleven al consumo continuado de la sustancia. En cambio, cuando la atribución es interna, se situará el origen del malestar en alguna dificultad interna, algún tipo de incapacidad emocional que ha conducido a la situación actual. Por regla general las personas de este segundo grupo están más predispostas al trabajo psicoterapéutico.

— La compleja dinámica de la *fase de abandono*, ha sido estudiada en el modelo de procesos de cambio o modelo transteórico de cambio para conductas adictivas de Prochaska y DiClemente²⁴. El sujeto tiene que hacer frente a constantes desafíos estimulares y a una serie de tareas que el cambio requiere, por lo que el proceso atribucional que realice tendrá una influencia decisiva en el resultado. El momento de la recaída es de especial importancia en esta fase. Denominado por algunos autores como Marlatt y Gordon²³ «efecto de violación de la abstinencia», sus repercusiones afectivas y cognitivas son decisivas para retomar la abstinencia o recaer en el consumo. Tras una primera trasgresión, se produce una reacción cognitivo-afectiva de conflicto-culpa y un efecto de atribución personal culpando al yo como causante de la recaída. Si el individuo atribuye el consumo a factores que considera incontrolables e invariables, puede generarse una sensación de indefensión y una caída de la autoatribución

de eficacia para afrontar los estímulos futuros. Si, por el contrario, atribuye el consumo a una causa externa, debida a factores imprevisibles pero excepcionales, la intensidad de la reacción cognitivo-emocional será menor y se mantendrán sus expectativas de eficacia para el futuro.

Desde la *perspectiva neurobiológica* podemos considerar que, además del circuito mesolimbocortical, existen otros que permiten asociar los efectos de las drogas con estímulos del entorno y que nos ayudan a establecer una asociación de estos factores que, a su vez, permiten predecir emociones futuras o expectativas¹⁰. Este circuito integra al complejo amigdalino, el cual representa una estructura íntimamente implicada en la expresión de los trastornos disfóricos derivados de los efectos crónicos del consumo de drogas. Recordemos la importancia neurobiológica que este complejo tiene para las emociones y la motivación. En los últimos años se ha propuesto una *teoría neurocognitiva* para la explicación del mantenimiento de la conducta adictiva. Según dicha teoría, la búsqueda persistente de drogas es el resultado de una progresiva hipersensibilización de sistemas neuronales específicos, fundamentalmente dopaminérgicos, inducida en sujetos vulnerables por el uso intermitente de la sustancia. Estas áreas sensibilizadas mediarían un proceso motivacional específico relacionado con las atribuciones efectuadas a estímulos y contextos predictores de la disponibilidad de droga, propiciando un aprendizaje asociativo que fomentaría la búsqueda de sustancia (*wanting*). La teoría postula además un nivel inferior de sensibilización de las áreas neuronales que median la saciedad (*liking*), lo cual, unido a la falta de control del sujeto en ambos procesos, favorecería el mantenimiento de la conducta adictiva (Berridge y Robinson, 1995; DiChiara et al., 1999; Robbins y Everitt 1999; citados por Pedrero²²).

Cada vez hay más evidencia sobre la base psicobiológica común de los diferentes trastornos adictivos a sustancias, siendo el problema las llamadas adicciones comportamentales que están agrupadas sobre bases fenomenológicas. Incluso de manera global se apunta la posibilidad de que la «adicción en general puede ocurrir a partir de cualquier experiencia potente (las pa-

siones), pues las drogas y las adicciones comportamentales tienen la capacidad de inducir estados subjetivos placenteros que son la base de la conducta adictiva».

El análisis *sociológico* de la adicción, en su componente cultural, establece la duda de si la adicción es o no un fenómeno universal, como lo son las emociones. Sin duda las normas sociales explican gran número de variaciones transculturales en el consumo de sustancias, pero a la hora de conformar la adicción, la cultura será un considerando de primer orden, aunque no puede negarse el papel biológico o la vulnerabilidad psicopatológica.

Conclusiones

El marco general para contextualizar emociones y comportamientos ha venido cambiando desde los *filósofos griegos* hasta los tiempos actuales, quedando todavía muchas dudas por contestar. Así pues, hay que seguir trabajando para elaborar una teoría de la emoción que nos permita distinguir entre las diferentes emociones tanto en sus manifestaciones objetivables como neurobiológicas, su papel en las motivaciones, así como la relación de las mismas en la conducta humana —como la conducta adictiva—, entendiendo que ciertas emociones son «cosas» que nos pasan, más que «cosas» que nosotros conscientemente hacemos que se produzcan.

La neurobiología de la moral, como algún autor ha denominado a este tipo de consideraciones, nos aclara cómo la alteración temprana de los «interfases» emoción-razón del cerebro humano puede explicar el desarrollo de la personalidad, tanto normal como patológica, así como otros trastornos, como los adictivos, que comprometen seriamente la construcción del sistema de valores.

Por todo ello queremos concluir destacando que cuanto más se avance en el entendimiento de la emoción y la motivación, así como su papel en la personalidad y la psicopatología, mejor entenderemos a los pacientes con trastornos adictivos y, por consiguiente, estaremos avanzando más hacia un abordaje adecuado de los mismos.

Bibliografía

1. Kaplan HI, Sadock BJ. El cerebro y la conducta. En: Sinopsis de psiquiatría. 8^a edición. Baltimore: Editorial Médica Panamericana, 1998.
2. Palmero F. Emoción. Breve reseña del papel de la cognición y el estado afectivo. Revista Electrónica de Motivación y Emoción 1999;2(2-3). Disponible en: <http://reme.ujj.es/articulos/apalmf/245161299/texto.html>
3. Damasio AR. La sensación de lo que ocurre: cuerpo y emoción en la construcción de la conciencia. Barcelona: Debate, 2001.

4. Mora F. El cerebro sintiente. Barcelona: Ariel, 2000.
5. Rodríguez E, Haro G. Historia de la impulsividad: arte, filosofía y psiquiatría clásica. En: Ros S, editor. Impulsividad [en prensa]. Masson.
6. Elster J. Alquimias de la mente: la racionalidad y las emociones. Barcelona: Paidós, 2002.
7. Elster J. Sobre las emociones: emoción, adicción y conducta humana. Barcelona: Paidós, 2001.
8. Neimeyer RA, Mahoney MJ. Constructivism in Psychotherapy. Washington DC: American Psychological Association Softcover, 1999.
9. Adolphs R, Eichenbaum H, Delius JD, Kaas J, LeDoux J, Picard R, et al. Emoción y conocimiento: la evolución del cerebro y la inteligencia. Barcelona: Fusqute, 2002.
10. Phillips ML. Understanding the neurobiology of emotion perception: implications for psychiatry. Br J Psychiatry 2003;182:190-2.
11. Medina J. El gen y los siete pecados capitales. Madrid: Acento, 2002.
12. Cloninger CR. Genética y psicobiología del modelo de personalidad de siete factores. Advanced Selected Topics in Psychiatry 2002;3:11-24.
13. Lopez-Ibor JJ, Valdés M. DSM-IV-TR. Barcelona: Masson, 2001.
14. Burns GW. El empleo de metáforas en psicoterapia: 101 historias curativas. Barcelona: Masson, 2003.
15. Barberá E. Marco conceptual e investigación de la motivación humana. Revista Electrónica de Motivación y Emoción 1999;2(1). Disponible en: http://reme.uji.es/articulos/abarbe_127211298/texto.html
16. Morales JF. La motivación social. En: Fernández Trespalacios JL, editor. Psicología General. Madrid: UNED, 1988.
17. Maslow AH. A theory of human motivation. Psychological Review 1943;50:370-96.
18. Tejero A, Pérez de los Cobos J, Bosch R, Siñol N. Adicciones, lóbulo frontal y funciones ejecutivas: un análisis neuropsicológico del autocontrol de las adicciones. Conductas Adictivas 2002;4:43-4.
19. Olievenstein Cl. Aspectos psicodinámicos del desarrollo y del devenir de un toxicómano. Confrontaciones psiquiátricas 1987;22:95-106.
20. Bolinches F, De Vicente P, Pérez-Gálvez B, Haro G, Martínez-Raga J, Cervera G. Personalidades impulsivas y trastornos por uso de sustancias: algo más que un diagnóstico dual. Trastornos Adictivos 2002;4:216-22.
21. Weiner B. A cognitive (attribution) emotion-action model of motivated behavior: an analysis of judgements of help-giving. J Pers Soc Psychol 1980;39:186-200.
22. Pedrero EJ. Atribuciones en drogodependencias. Psicología.com 2002;6(2). Disponible en: www.psiquiatria.com/psicologia/revista/68/8330/
23. Marlatt G, Gordon J. Relapse prevention: maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. New York: Guilford Press, 1985.
24. Prochaska JO, DiClemente CC. Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change. Psychotherapy: Theory, Research and Practice 1982;19:276-88.