

L'important de paper de les famílies en el tractament dels trastorns per ús de substàncies



El trastorn per ús de substàncies (SUD, *Substances Use Disorder*) representa una problemàtica de salut pública que no sols afecta a la persona que consumeix, sinó que genera conseqüències devastadores en el seu nucli familiar. Les famílies es converteixen en testimonis directes de l'evolució de l'addicció i, sovint, en els principals cuidadors, la qual cosa els exposa a una àmplia gamma de problemes emocionals, físics, socials i econòmics (Di Sarno et al., 2021). Comprendre estes repercussions resulta essencial per

a plantejar intervencions efectives que consideren a la família com un agent actiu en el procés de rehabilitació.

Durant anys, els membres de famílies afectades (AFM, *Membres Familiars Afectats*) per un SUD s'han vist com a font del problema i no com a part afectada. No obstant això, en comprovar-se l'eficàcia d'introduir a les famílies en la teràpia, s'han començat a considerar les característiques i dificultats que presenten els AFM. Així, en primer lloc, s'ha analitzat la composició dels AFM dels addictes que acudixen a tractament, evidenciant-se que en una gran majoria ho conformen dones de baix nivell socioeconòmic (Di Sarno et al., 2021).

Respecte a la seua salut mental, diverses investigacions han comprovat que els AFM per un SUD experimenten alts nivells d'estrès, ansietat i depressió, principalment a causa de la càrrega emocional que implica conviure amb un familiar addicte (Di Sarno et al., 2021). Este impacte psicològic sovint s'acompanya de símptomes físics com insomni, fatiga crònica i malalties psicosomàtiques. Al mateix temps són les dones, especialment mares i esposes, i les famílies amb baixos recursos econòmics els grups més vulnerables a este efecte adversos (Sharma et al., 2019).

L'estigma social constituïx un altre factor que agreuja la situació d'estes famílies. El rebuig i la discriminació per part de la comunitat generen un aïllament progressiu, dificultant la cerca de suport extern i aprofundint la sensació de desesperança (Jacobs & Strumpher, 2024). En molts casos, este aïllament pot propiciar dinàmiques familiars disfuncionals, caracteritzades per conflictes recurrents, pèrdua de rols i, en situacions extremes, violència domèstica.

En l'àmbit de la funció familiar, se subratlla la importància de factors com la comunicació i el control conductual per al benestar dels AFM. Les famílies amb una estructura més cohesionada i amb hàbits saludables, com la pràctica d'exercici físic, presenten una major capacitat d'adaptació a les crisis generades pel consum de substàncies (Liu et al., 2020). Així, el paper de la resiliència familiar és un recurs essencial per a enfrontar l'adversitat (Kusumawaty et al., 2021). Moltes famílies, a través de l'espiritualitat,

l'acceptació i la cerca de suport social, aconsegueixen trobar un sentit de propòsit que els permet resistir l'impacte de l'addicció. No obstant això, no totes les famílies compten amb els recursos necessaris per a desenvolupar esta resiliència, la qual cosa evidencia la necessitat d'intervencions externes.

S'ha demostrat que la implicació activa de la família en els programes de tractament no sols afavoreix la recuperació de la persona amb SUD, sinó que també millora el benestar general del nucli familiar, prevenint recaigudes i enfortint les relacions (Jacobs i Strumpher, 2024).

Els trastorns per ús de substàncies afecten de manera integral la salut física, emocional i social de les famílies, comprometent la seua estabilitat i qualitat de vida. Reconèixer-les com a subjectes d'atenció prioritària és essencial per a mitigar els efectes de l'addicció i promoure la recuperació tant de l'individu com del seu entorn. Les intervencions familiars han de ser incloses sistemàticament en els programes de salut pública com una estratègia fonamental per a abordar la problemàtica de les addiccions de manera holística.

Referències

Di Sarno, M., De Candia, V., Rancati, F., Madeddu, F., Calati, R., & Di Pierro, R. (2021). Mental and physical health in family members of substance users: A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence*, 219, 108439. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108439>

Jacobs, R., & Strumpher, J. (2024). The family and substance abuser in the mental health institution environment. *Health SA Gesondheid*, 29, a2520. <https://doi.org/10.4102/hsag.v29i0.2520>

Kusumawaty, I., Yunike, J., & Rehana, J. (2021). Family resilience in caring for drug addiction. *Gaceta Sanitaria*, 35(S2), S491–S494.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.079>

Liu, J., McDonough, D. J., Wang, Y., Zhou, Y., & Gao, Z. (2020). Investigating the associations among drug dependents' family function and exercise attitudes: Marital status differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8111. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218111>

Sharma, A., Sharma, A., Gupta, S., & Thapar, S. (2019). Study of family burden in substance dependence: A tertiary care hospital-based study. *Indian journal of psychiatry*, 61(2), 131–138.
https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_123_15