

Universidad Del Sureste Campus Comitán
Licenciatura En Medicina Humana

NOMBRE DEL ALUMNO

Edman Uriel Morales Aguilar

NOMBRE DEL PROFESOR

Jesús Alberto Morgan León

NOMBRE DEL TRABAJO

Resumen de los factores etiológicos de las adicciones

PASIÓN POR EDUCAR

MATERIA

Psiquiatría

GRADO Y GRUPO

5to semestre grupo A

FACTORES ETIOLÓGICOS DE LAS ADICCIONES

Las investigaciones realizadas durante las dos últimas décadas han tratado de determinar cómo comienza y avanza el abuso de drogas, aunque resulta complicado definir una sola causa. La conducta asociada a su consumo obedece a múltiples factores que pueden aumentar o disminuir el riesgo de que una persona abuse de las drogas. Los factores de riesgo son aquellos agentes interpersonales, sociales o individuales que están presentes en los ambientes en los que se desarrollan las personas y que pueden incrementar las posibilidades de que se dé un proceso adictivo; mientras que los factores de protección pueden reducir, neutralizar o bien, eliminar este riesgo.

Los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que se está expuesto, mayor es la probabilidad de que una persona abuse de las drogas. En ciertas etapas del desarrollo, algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros, como la presión de los compañeros durante la adolescencia. De igual forma, ciertos factores de protección, como el fuerte vínculo entre padres e hijos, pueden tener un impacto mayor en la reducción de los riesgos durante los primeros años de la niñez. Una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección, de manera que haya más factores de protección que situaciones de riesgo. Los factores protectores, aplicados en programas preventivos del abuso de drogas, apoyan o favorecen el pleno desarrollo del individuo; están orientados hacia el logro de estilos de vida saludables (promoción de la salud), que determinan normas, valores y patrones de comportamiento contrarios al consumo de drogas y que a su vez sirven de amortiguadores o moderadores de los factores de riesgo.

La adicción es una enfermedad única y presenta cuatro tipos: Química. a) Sustancias legales: alcohol, nicotina, psicofármacos, ketamina, cafeína. b) Sustancias ilegales: pasta básica de cocaína (PBC), cocaína, crack, marihuana, opio, heroína, éxtasis, gammahidroxibutirato (GHB), dietilamida de ácido lisérgico (LSD). c) Sustancias industriales: inhalables (solventes, pegamentos, combustibles). Ejemplo: poppers. d) Sustancias folklóricas: San Pedro, ayahuasca, floripondio. Conectiva: videojuegos, redes sociales y navegación en Internet. Lúdica: juego de apuestas o de azar: casinos, tragamonedas, máquinas chinas, bingo, hípica, billar. Social: teleadicción, velocidad (vehículos), música estridente, trabajo, poder, pareja, sexo, dinero y actividades de alto riesgo.

Las causas de la adicción son múltiples, entre las principales:

- **Ecológicas:** laboratorios clandestinos: cocinas, fábricas. Asimismo, nidos ecológicos adictógenos (NEA's) chupódromos, cocódromos, huecos,

fumaderos. Igualmente, cabinas de Internet, casinos y tragamonedas, entre otros entornos adictógenos.

- **Socioeconómicas, culturales y geopolíticas:** penetración del narcotráfico en el ámbito económico, social, político y cultural de los países, generando presiones políticas, lobbies, manipulación mediática y reclutamiento de personalidades ajenas al conocimiento médico y científico de la enfermedad adictiva, para propiciar la legalización de más drogas con argumentación falaz, por ejemplo, lobbies internacionales que presionan en favor de la despenalización del consumo de marihuana con un formidable apoyo mediático, logístico y financiero. Así, en la actualidad existen los “narcopaíses” con narcotráfico, narcomercado, “narcoeconomía y narcoestado”.
- **Familiares:** disfunción familiar, anomia, desamor, odio, coadicción, simbiosis, discomunicación, patrones de comportamiento libérrimo, amalgamamiento, fragmentación, estilos de vida hedonistas y la desorganización familiar patológica.
- **Desorganización familiar patológica:** la desorganización familiar aún no ha sido suficientemente operacionalizada ni conceptualizada; por ello, es necesario establecer una definición clara, de qué se entiende por desorganización familiar patológica. Los estudios analizados resaltan la importancia de la familia, y de manera específica, del consumo de sustancias por parte de los padres, así como de la estructura familiar y la psicopatología del consumo de sustancias legales e ilegales de los hijos.
- **Psíquicas:** inmadurez extrema, odio a sí mismo y a los demás, soledad, orfandad, aflicción, vacuidad, banalidad, miedo, depresión, ansiedad, estrés, infelicidad y evasión.
- **Biogénéticas:** hay consenso entre los autores al considerar el modelo multifactorial que explica de forma más adecuada el desarrollo de las adicciones. De manera que es la interacción entre lo genético y lo ambiental lo que daría lugar al trastorno. Teniendo los factores ambientales la influencia decisiva para el desarrollo de las adicciones y estimando que los factores genéticos contribuyen en el 40-60% en la vulnerabilidad; es decir los genes no son la causa de la enfermedad, sino que confieren una susceptibilidad para el desarrollo de la misma.
- **Farmacológicas:** diversos grados de potencialidad adictiva de las diferentes sustancias psicoactivas; principalmente, benzodiazepinas, analgésicos, anestésicos y anti parkinsonianos, v.gr. biperideno y trihexifenidil.
- **Neurobiológicas:** las adicciones son una enfermedad neurobiológica con base en el circuito de recompensa autogratificante, localizada en el sistema mesocorticolímbico dopaminérgico del sistema nervioso central (constituido principalmente por el locus coeruleus, el núcleo accumbens, el área tegmental

ventral y el bulbo olfatorio). La activación de este sistema y en particular de las áreas tegmental ventral, núcleo accumbens, amígdala y corteza prefrontal a través de las vías dopaminérgicas y glutamatérgicas, constituye una vía común en las cuales diversas drogas de abuso median sus efectos de refuerzo.

Las adicciones sean químicas, lúdicas, conectivas y sociales causan neurodegeneración y trastornos de los circuitos neuronales principalmente del lóbulo prefrontal, motivo por el cual se deteriora el comando racional y ético del comportamiento; igualmente causan pérdida del control inhibitorio de los impulsos agresivos y tanáticos procedentes de la subcorteza (antiguamente denominados cerebro reptil y cerebro mamífero).

El campo de las adicciones no sólo comprende aspectos como la neuroadaptación, el craving, la tolerancia, la biodependencia, el síndrome de abstinencia, los rituales autogratificantes irrefrenables, la recidiva, el flashback o la codependencia. Las adicciones, sea cual fuere su tipo, presentan una vasta fenomenología clínica común que a continuación se describe de manera sucinta:

- ✓ Inconsciencia de enfermedad: el adicto no se siente enfermo; no obstante la evidencia clínica de su incapacidad para abstenerse y de contenerse; además del síndrome de abstinencia y del deterioro psicorgánico cerebral que presenta. El adicto comprende que lo que hace es incorrecto, pero al no sentir dolor ni malestar no se siente enfermo, solo disfruta la experiencia placentera que le ocasiona su adicción. Secuencialmente, primero niega su adicción enmascarándola; enseguida cuando ésta ya es inocultable, la minimiza, refiriendo que sólo es un “vicio pasajero” que él puede controlar o cesar cuando se lo proponga, considerándose a sí mismo solamente un usuario “social”. Luego, despliega su conducta adictiva con el mayor desparpajo, justificándose que es su vida y que “todo el mundo lo hace”.
- ✓ Carencia de voluntad: el adicto carece de voluntad suficiente para controlar o cesar su hedonismo compulsivo. De manera solemne y reiterativa promete que cesará por sí mismo la conducta adictiva, reincidiendo una y otra vez en lo mismo: muchos investigadores creen que los cambios patológicos en el sistema dopaminérgico del cerebro medio son fundamentales para estar y permanecer en la condición de adicto. Progresivamente, la adicción lo degrada de manera implacable, convirtiéndolo en un ente carente de autonomía personal. Entonces, se convierte en el “esclavo feliz” y él mismo denomina esta condición mórbida como su prisión imaginaria (“cárcel sin rejas”) o simplemente “un vicio”.
- ✓ Oposición al tratamiento: debido a su inconsciencia de enfermedad, el adicto comúnmente muestra desmotivación o rechaza la ayuda terapéutica; en muchos casos simula aceptarla o la boicotea en forma abierta hasta que finalmente deserta del tratamiento profesional o de la “ayuda” empírica. En otras ocasiones,

para aplacar la presión familiar, comienza simulando aceptar el tratamiento para luego discontinuarlo, invocando pretextos pueriles e inverosímiles. Por estas razones clínicas, transitoriamente no está en la capacidad de firmar el Consentimiento Informado de su tratamiento, debiendo la familia hacerlo por él para protegerlo de un inexorable desenlace funesto, autodestructivo y heterodestructivo. En este último caso, algunas veces el paciente psicopatizado suele denunciar a la familia y al médico tratante, acusándolos de secuestro y violación de sus derechos humanos, convirtiéndose este paciente en un enfermo curable pero inayudable y en un peligro para sí mismo, la familia y la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ *Factores asociados al consumo de drogas.* (s.f.). Obtenido de Guía para el promotor de "Nueva Vida":
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap2.pdf
- ✓ Nizama Valladolid, M. (2015). *Innovación conceptual en adicciones.*
Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v78n1/a04v78n1.pdf>