



## Medicina Humana

Nombre del alumno: Luz Angeles Jiménez  
Chamec

Nombre del profesor: Dr. Jesús Alberto  
Morgan León

Nombre del trabajo: Resumen

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Psiquiatría

Grado y grupo: 5° B

## *factores etiologicos de las adicciones*

Una adicción conlleva un patrón de funcionamiento desadaptativo de consumo de una droga con deterioro o malestar significativo. Esto puede llegar a afectar a todas las áreas de la vida de la persona. Normalmente se habla de adicción cuando este patrón se mantiene durante un tiempo prolongado (al menos 12 meses).

Cuando se habla de drogas se hace referencia a toda sustancia que consumida modifica diferentes funciones del organismo, tanto mentales (humor, funcionamiento cerebral) como físicas (disfunción respiratoria o gastrointestinal).

Normalmente, estas sustancias se caracterizan por pasar de forma rápida desde el torrente sanguíneo hasta el cerebro, lo que produce cambios en la conducta. Estos efectos suelen ser percibidos de forma habitual como placenteras en los primeros consumos. Como resultado de ello, muchas personas siguen tomando la sustancia, aunque sus consecuencias puedan ser negativas a medio y largo plazo.

Cuando se consume de forma repetida una droga suelen aparecer algunos efectos sobre el cuerpo y el comportamiento:

**Tolerancia a la sustancia.** Significa que cada vez son necesarias dosis más elevadas de la sustancia para lograr el efecto deseado (por ejemplo, cada vez hay que beber más cantidad de alcohol para conseguir los efectos de la intoxicación) y que los efectos de la sustancia, si no se incrementan las dosis, son marcadamente menos intensos con el uso continuado.

**Síndrome de abstinencia.** Conjunto de reacciones físicas y psicológicas que suceden cuando una persona con una adicción deja de consumir la sustancia de golpe o consume menos dosis de la que solía tomar.

En los trastornos adictivos coexisten una gran cantidad de síntomas que varían en número e intensidad.

**Necesidad imperiosa de consumir,** de autoadministrarse la sustancia (o sustancias varias) de la que se ha desarrollado la adicción. Se utiliza la palabra "craving" para hablar del deseo persistente.

**Dificultad en el control del consumo.** Conduce al consumo excesivo y, a la vez, produce consecuencias negativas familiares, laborales, sociales, en la salud física y mental. La persona

continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de estos problemas que son recurrentes o persistentes. Se intenta, pero no se consigue reducir o controlar el uso de la sustancia.

**Consumo de otras sustancias adictivas** por la necesidad de conseguir un mayor efecto.

**Alteración de la conducta** porque está bajo los efectos de la sustancia o porque la echa de menos. En función del tipo de droga, pueden aparecer todo tipo de alteraciones conductuales: agresividad, conductas violentas, marcada apatía, alucinaciones, delirios, etc.

**Cambio de prioridades.** Se dejan de hacer actividades importantes y placenteras para obtener la sustancia como pueden ser actividades de ocio. Gran parte del tiempo se dedica a la obtención o consumo de la sustancia. La sustancia encabeza su escala de valores por encima de la salud, la familia, el trabajo o el dinero.

**Recaída.** Resulta muy difícil no consumir en determinadas situaciones y un primer consumo suele llevar una recaída. Puede darse en una persona que llevaba meses sin consumir y el descontrol puede ser mayor que antes.

Hoy en día se sabe que en la aparición de una adicción influyen múltiples factores que interaccionan entre ellos.

**Factores genéticos.** Un factor fundamental viene determinado por la genética de la persona. El trastorno adictivo donde está más demostrado es la adicción al alcohol, donde se estima que hasta un 50% de la vulnerabilidad de una persona a desarrollar la enfermedad es de origen genético.

**Factores ambientales.** También juegan un papel fundamental los estímulos ambientales a los que se somete una persona durante su vida. Por ejemplo, cuanto antes se inicia el consumo de una droga en la vida de una persona, y también cuanta más cantidad se toma, más riesgo hay de desarrollar una adicción. La manera de tomar la droga también influye. Las vías de administración que suponen una concentración en sangre más elevada y en la que se llega de forma más rápida, presentan un mayor riesgo, especialmente la vía endovenosa.

**Personalidad.** Determinados rasgos de personalidad o maneras de ser también incrementan el riesgo de tener un trastorno adictivo. Rasgos como la impulsividad o la tendencia a buscar nuevas sensaciones.

**Enfermedad mental.** La presencia de una enfermedad mental incrementa también el riesgo de desarrollar un trastorno adictivo.

**Factores sociales.** Las circunstancias sociales tienen una gran importancia en el desarrollo de las adicciones. Cuanto más accesible y más económica es una droga, más se extiende su

consumo y genera más adictos. Si, además, su publicidad es permitida (como es el caso del alcohol y el tabaco), el problema se hace aún más grande.

Todos estos factores interrelacionados provocan que una vez una persona inicia el consumo de una droga, se produzcan una serie de cambios cerebrales en un lugar específico denominados los **circuitos de recompensa**. Estos circuitos son los encargados de transmitir a la persona que una conducta es beneficiosa para él y que, por tanto, vale la pena repetirla (como por ejemplo comer, relacionarse con los demás o practicar actividades placenteras para la persona). Los cambios que las drogas provocan en estos circuitos facilitan la perpetuación del consumo, en general con un incremento de su dosis y su frecuencia. A su vez, este mayor consumo agrava estos cambios biológicos y se establece, así, un proceso circular que desencadena finalmente en una adicción.

En general, la adicción se considera una enfermedad crónica que ocurre tras el consumo continuado de una droga durante un período de tiempo relativamente largo. Por tanto, el principal factor desencadenante de la enfermedad es el consumo mismo de la droga.

El curso evolutivo de los trastornos adictivos suele ser remitente-recurrente, es decir, se alternan periodos de abstinencia a la droga con otros de elevado consumo, que se llaman **recaídas**. Hay varios factores desencadenantes de las recaídas, como son:

- el malestar psicológico (tristeza, angustia, irritabilidad).
- los estímulos relacionados con la droga (por ejemplo, ver a otras personas que lo están tomando).
- el craving, que se define como un deseo muy intenso y a menudo irrefrenable de tomar la droga.
- la abstinencia física, que aparece cuando una persona tiene una dependencia fisiológica a la sustancia e interrumpe el consumo.

Superar una adicción implica hacer cambios importantes en el estilo de vida que solo son posibles si la persona afectada decide emprender este proceso. Los tratamientos actuales hacen que este proceso de cambio personal se pueda llevar a cabo mejor y de forma más segura.

Los objetivos del tratamiento son básicamente tres:

- mejorar las complicaciones físicas, psicológicas y sociales creadas por la adicción;

- aprender o reaprender a llevar una vida normal sin consumir la droga, y
- adquirir estrategias útiles para evitar las recaídas.

Para alcanzar estos objetivos se dispone de tratamientos farmacológicos y psicológicos.

Los tratamientos psicológicos pueden ser tanto individuales como familiares o grupales. Estos tratamientos buscan el empoderamiento del paciente mediante un abordaje motivacional y son, generalmente, muy útiles para adquirir habilidades, tanto para evitar posibles recaídas como para afrontar las circunstancias cotidianas sin usar sustancias psicoactivas. Asimismo, permiten que de forma progresiva el paciente entienda y acepte la enfermedad que tiene, lo que le facilita una mejor actitud ante la adicción. En este último aspecto, los tratamientos grupales tienen una especial relevancia.

Los tratamientos farmacológicos son muy diversos y tienen también objetivos variados. Hay varias familias de medicamentos que se usan de manera habitual para tratar las adicciones.

- **Fármacos agonistas para sustituir la droga.** Esto se puede hacer por un período corto de tiempo para facilitar lo que se llama la desintoxicación (como es el caso de los tranquilizantes para la desintoxicación de alcohol). O bien, por un período largo de tiempo, lo que se denomina programas de mantenimiento (los más conocidos son los programas de mantenimiento con metadona).
- **Fármacos antagonistas.** Estos, en cambio, bloquean los efectos de la droga e impiden que se manifiesten sus efectos como es el caso de la naltrexona, que bloquea la acción de los opioides.
- **Fármacos anticraving y antipriming.** En el ámbito del alcohol se han desarrollado medicamentos que reducen el deseo de consumir (efecto 'anticraving'), como es el caso del acamprosato, y también moléculas que reducen la tendencia a perder el control del consumo (efecto 'antipriming') como es el caso del nalmefeno.
- **Psicofármacos.** Es importante reseñar que el consumo de drogas se asocia con mucha frecuencia a trastornos psíquicos y, por tanto, es muy habitual que en el proceso de recuperación el paciente tenga que tomar psicofármacos, especialmente antidepresivos.

En cualquier caso, hay que tener muy en cuenta que la base del tratamiento es psicológica y que los fármacos constituyen un complemento eficaz.

## Bibliografía

Solé, A. G. (16 de Septiembre de 2019). *Adicciones, Clínic barcelona , Universidad de barcelona*. Recuperado el 18 de Diciembre de 2022, de Adicciones, Clínic barcelona , Universidad de barcelona: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/adicciones/tratamiento>