La verdadera razón por la que algunas personas se vuelven adictas a las drogas

¿Por qué lo hacen? Esta es la pregunta que amigos y familiares les hacen a menudo a las personas adictas

Este artículo fue publicado originalmente en: The Conversation.

Es difícil explicar cómo la adicción a las drogas evoluciona con el tiempo. Para muchos, parece una búsqueda constante de placer. Sin embargo, el placer derivado de los opiáceos como la heroína o de los estimulantes como la cocaína disminuye con el uso continuo. Además, algunas drogas adictivas, como la nicotina, no producen una euforia notable en los usuarios regulares.

Entonces, ¿qué explica la persistencia de la adicción? Como investigador de las adicciones durante los últimos 15 años, analizo el cerebro para

comprender cómo el uso recreativo se vuelve compulsivo, lo que lleva a personas como usted y como yo a tomar decisiones incorrectas.

Mitos sobre la adicción

Hay dos explicaciones conocidas para la adicción, pero ninguna de las dos resiste someterse a un análisis detallado.

La primera es que el uso compulsivo de drogas es un mal hábito y que las personas adictas solo tienen que «dejarlo».

Sin embargo, para el cerebro, el hábito no es más que nuestra capacidad para llevar a cabo tareas repetitivas, como atarnos los cordones de los zapatos o cepillarnos los dientes de una forma cada vez más eficiente. La gente no suele verse atrapada en un ciclo interminable y compulsivo de atadura de cordones de los zapatos.

Otra teoría afirma que superar la abstinencia es demasiado difícil para muchas personas adictas. La abstinencia, una sensación extremadamente desagradable que ocurre cuando la droga abandona el cuerpo, puede provocar sudores, escalofríos, ansiedad y palpitaciones cardíacas. En algunas drogas, como el alcohol, la abstinencia conlleva el riesgo de muerte si no se maneja adecuadamente.

Los desagradables síntomas de la abstinencia son señalados con frecuencia como la razón por la cual la adicción parece inevitable. Sin embargo, incluso en el caso de la heroína, los síntomas de la abstinencia disminuyen en su mayoría después de dos semanas, aproximadamente. Además, muchas drogas adictivas producen síntomas variables y algunas veces solo síntomas leves de abstinencia.

Esto no quiere decir que el placer, los hábitos o la abstinencia no estén relacionados con la adicción. Pero debemos preguntarnos si son componentes necesarios de la adicción o si la adicción persistiría incluso en su ausencia.

Placer frente al deseo

En la década de 1980, los investigadores hicieron un descubrimiento sorprendente. Comida, sexo y drogas: todos parecían causar la liberación de dopamina en ciertas áreas del cerebro, tal como el núcleo accumbens.

Esto sugirió a muchos en la comunidad científica que estas áreas eran los centros de placer del cerebro y que la dopamina era nuestro propio neurotransmisor de placer interno. Sin embargo, esta idea ha sido desde entonces desacreditada. El cerebro sí tiene centros de placer, pero no están controlados por la dopamina.

Entonces, ¿qué es lo que pasa? Resulta que, en el cerebro, «gustar» y «querer» algo son dos experiencias psicológicas separadas. «Gustar» se refiere al placer espontáneo que uno podría experimentar comiendo una galleta con chispas de chocolate. «Querer», en cambio, es ese anhelo que sentimos cuando miramos el plato de galletas en el centro de la mesa durante una reunión.

La dopamina es la responsable de «querer», no de «gustar». Por ejemplo, en un estudio realizado, los investigadores observaron ratas que no podían producir dopamina en sus cerebros. Estas ratas perdieron la urgencia de comer, pero aun así presentaron reacciones faciales placenteras cuando se les puso comida en la boca.

Todas las drogas de abuso desencadenan un aumento de dopamina, surge un “querer” en el cerebro. Esto nos hace ansiar más drogas. Con el consumo repetido de drogas crece el «querer», mientras que el «gustar» por la droga parece estancarse o incluso disminuir; este fenómeno es conocido como tolerancia.

En mi investigación, observamos una pequeña subregión de la amígdala, una estructura cerebral en forma de almendra conocida por su papel en la producción de la sensación del miedo y la emoción. Encontramos que activar esta área hace que las ratas sean más propensas a mostrar comportamientos adictivos tales como: reducción de la concentración, aumento rápido en la ingesta de cocaína e incluso mordisquear compulsivamente un dispensador de cocaína. Esta subregión puede ser la responsable de un «deseo» excesivo. Igualmente, en humanos, puede influirnos para tomar decisiones arriesgadas.

Adictos involuntarios

La reciente epidemia de opiáceos en EE. UU. ha producido lo que podríamos llamar adictos «involuntarios». Los opiáceos, como la oxicodona,

el Percocet, el Vicodino el Fentanilo, son muy efectivos para controlar el dolor que de otra forma sería intratable. No obstante, también producen aumentos en la liberación de dopamina.

La mayoría de las personas comienzan a tomar opiáceos recetados no por placer, sino más bien por la necesidad de controlar el dolor, a menudo por recomendación de un médico. Cualquier placer que puedan experimentar tiene su origen en el alivio del dolor.

Sin embargo, con el tiempo, los usuarios tienden a desarrollar tolerancia. El medicamento se vuelve cada vez menos efectivo y necesitan dosis más fuertes para controlar el dolor. Esto expone a las personas a grandes aumentos de dopamina en el cerebro. A medida que disminuye el dolor, se encuentran inexplicablemente enganchados a una droga y obligados a tomar más.

El resultado de la ingesta continua de drogas en grandes cantidades es un sistema con un «querer» hiperactivo. Un sistema de «querer» intensificado desencadena episodios acentuados de antojos siempre que están en presencia de la droga o expuestos a señales que hacen alusión a las drogas. Estas señales pueden incluir materiales usados para el consumo de drogas, emociones negativas como el estrés o incluso personas y lugares específicos. Las señales de consumo de drogas son uno de los mayores desafíos para una persona adicta.

Estos cambios en el cerebro pueden ser duraderos e incluso permanentes. Algunas personas parecen ser más propensas a experimentar estos cambios. La investigación sugiere que factores genéticos pueden predisponer a ciertas personas, lo que explica por qué los antecedentes familiares de adicción conducen a aumentar el riesgo. Elementos causantes de estrés en la juventud, como la adversidad en la infancia o el abuso físico, también parecen poner en mayor riesgo a las personas.

Adicción y elección

Muchos de nosotros consumimos regularmente drogas, como el alcohol o la nicotina. Incluso podemos excedernos de vez en cuando. Pero, en la mayoría de los casos, esto no se considera una adicción. Esto es, en parte, porque logramos recuperar el equilibrio y elegir recompensas alternativas, como pasar tiempo con la familia o dedicar tiempo a actividades que no impliquen el uso de drogas.

Sin embargo, para aquellos susceptibles a un «querer» excesivo, puede ser difícil mantener ese equilibrio. Una vez que los investigadores descubran qué hace que un individuo sea susceptible de desarrollar un sistema de «querer» hiperactivo, podremos ayudar a los médicos a manejar mejor el riesgo de exponer al paciente a fármacos con un potencial adictivo tan potente.

Mientras tanto, muchos de nosotros debemos replantearnos cómo pensamos acerca de la adicción. El desconocimiento de lo que pronostica el riesgo de adicción significa que podría habernos afectado con igual facilidad tanto a usted como a mí. En muchos casos, la persona adicta tiene fuerza de voluntad para dejar las drogas. Ellos saben y ven el dolor, el sufrimiento que esto crea a su alrededor. La adicción simplemente crea una apetencia que a menudo es más fuerte de lo que una persona podría superar por sí sola.

Por esta razón, las personas que luchan contra la adicción merecen nuestro apoyo y compasión, en lugar de la desconfianza y la exclusión que muy a menudo brinda nuestra sociedad.