



Uno de los problemas mas grandes en el estudio de la adicción, es de que a pesar de la gran cantidad de información y estudios científicos de las últimas décadas, todavía la población en general persiste en cultivar ciertos mitos acerca de la adicción, que dificultan su comprensión y tratamiento.

Uno de esos mitos es de que la adicción proviene de una falla moral o de una personalidad defectuosa, y que esto es así porque el adicto es fundamentalmente "inmoral" o "malo" y merece castigo.

Es comprensible que las personas expuestas a la adicción de otros se impacten con el comportamiento totalmente ilógico del adicto, especialmente si son testigos del deterioro progresivo de un familiar o persona cercana afectivamente. Sin embargo es precisamente ese comportamiento distorsionado el que es sintomatológico de la enfermedad de la adicción.

Los estudios más recientes demuestran que el cerebro de las personas adictas es un cerebro que ha cambiado neuroquímicamente. Ese cambio neuroquímico se manifiesta en una alteración de los procesos cognitivos y de la conducta, especialmente de aquellos patrones de conducta asociados con la búsqueda y consumo de drogas.

Las personas que se han enfermado de la adicción, tienen una química cerebral secuestrada que cada vez hace más difícil que el enfermo controle su consumo de drogas. Por otro lado este descontrol bioquímico se acompaña de una creciente defensividad psicológica, que en cierta forma va despegando al adicto de la realidad que esta viviendo, de manera selectiva. Este autoengaño produce una falta de conciencia de las posibles consecuencias que volver a consumir traerán, minimizando así los costos personales y sociales.

Estos cambios se hacen de manera progresiva y selectiva, de modo que existen varias fases del proceso adictivo y en casi todas las personas pueden conservar su inteligencia y la habilidad para funcionar excepto en asuntos relacionados con su consumo.

De este modo, la compulsión o descontrol en el consumo, se presenta cuando el adicto comienza a ingerir la sustancia y produce una pérdida de control del consumo, lo que se traduce en la ingestión de grandes cantidades de sustancias, inversión de mucho tiempo y energía en el consumo y todas las consecuencias que esto genera en las relaciones personales y las responsabilidades de la persona.

Esto no significa que los adictos no sean reponsables por lo que ellos hacen, sino que su conducta adictiva es el reflejo de cambios patológicos en la bioquímica del cerebro.

Estos cambios bioquímicos son producidos por la estimulación del cerebro predispuesto genéticamente del adicto, que genera una reacción exagerada al consumo y que distorsiona el sistema neural de la recompensa y los instintos, por ende la conducta.

La situación es similar a la del paciente que sufre de diabetes mellitus, la cual se produce por un desorden en el mecanismo de acción de la insulina y de la regulación de la glucosa en el cuerpo.

Es interesante que enfermedades tales como los desordenes cardíacos, son manejados con estrategias integrales y un grado de comprensión que incluye la prevención, intervención y tratamiento, de manera que a nadie se le ocurriría si quiera pensar que, un paciente con un infarto, merece ser castigado por haber tenido tan poco cuidado con su dieta, y menos sugerir de que no merece tratamiento.

Por otro lado, condiciones tan estigmatizadas inicialmente, como el HIV y el SIDA, han sido rápidamente entendidas y aceptadas como enfermedades tratables, y el estigma ha quedado relegado a los obtusos que se empeñan en no entender la realidad en la que viven.

La adicción es una enfermedad que es tan antigua como el hombre mismo y la cantidad de personas afectadas directa o indirectamente por esta enfermedad es mayúsculo.

Los estudios realizados confirman una predisposición genética, cambios neuroquímicos precisos, un curso y sintomatología predecibles y buena respuesta al tratamiento.

De los grandes pasos que se han dado en este sentido se incluyen la elaboración de los criterios diagnósticos para dependencia química del DSM-IV e ICD-10, y el establecimiento de la Medicina de la Adicción como una nueva especialidad médica en 1987 por la Asociación Americana de Medicina de la Adicción (ASAM) y la Asociación Americana de Medicina (AMA).

Aun así, los sistemas de salud pública, continúan en negación, resistiéndose a ver la evidencia científica actual, negándose a incluir en sus presupuestos los

tratamientos para los enfermos de adicción y sus familias.

En el tratamiento de la adicción el concepto de enfermedad es proviene de la evidencia clínica a lo largo de decadas, de la investigación ceintífica y de la correcta práctica médcá. Además desulta útil para lograr la autocomprensión que los pacientes necesitan para poder recuperarse. Ayuda a eliminar el estigma asociado y se abren las posibilidades de atención en salud para un problema que, sin duda, se ha convertido en uno de los problemas de salud pública mas importantes de este siglo.

[para más información da un click](#)