

Charro, B. (2010). La adicción en el ser humano. *Crítica*, 967, 28-32.

### ***Introducción***

En cada época y en cada civilización existen problemas socialmente importantes que son objeto de especial atención. Son hechos que, por su ámbito de extensión o por su gravedad, tienen una gran resonancia. Es lo que en las últimas décadas ocurre con las adicciones, que constituyen uno de los trastornos emblemáticos de nuestra sociedad.

La adicción es una enfermedad que afecta tanto al cerebro como al comportamiento. Con el término adicción se designa a una situación cuya característica principal es el deseo irresistible (*craving*) que experimenta una persona respecto a un producto o a una actividad que invade su vida, vaciándola de cualquier otro interés. Hay que añadir que progresivamente se instala una necesidad imperiosa de repetición del acto adictivo, sin que la persona sea capaz de controlarse a pesar de las consecuencias negativas experimentadas.

La lista de posibles adicciones es larga: desde sustancias a personas o comportamientos. Entre las adicciones a sustancias, las más frecuentes y numerosas son las que tienen que ver con el abuso de "sustancias legales", es decir, alcohol, tabaco y medicamentos psicoactivos. Y entre las conductas adictivas, la más estudiada es la adicción al juego. Hay que tener en cuenta, además, que las adicciones actúan de manera sinérgica, de tal manera que es habitual encontrar varias conductas adictivas asociadas, como la adicción al tabaco y al alcohol, o al alcohol y al juego patológico.

¿Qué ha ocurrido para que en las tres o cuatro últimas décadas las adicciones se hayan extendido tanto? Ya desde los años 70, Claude Olievenstein<sup>1</sup> puso de manifiesto que la adicción (el hablaba de *toxicomanía*) era la consecuencia del encuentro de un producto, un momento sociocultural y una personalidad. Y en estos tres ejes nos detendremos para intentar explicar el significado de las adicciones en el ser humano.

### ***El producto***

Desde la antigüedad, todas las culturas han utilizado diversas sustancias psicoactivas, ya sea para soportar las condiciones extremas de trabajo, para la celebración de rituales o de actos religiosos, o bien en las prácticas médicas. Los descubrimientos arqueológicos han evidenciado el uso de distintas drogas (adormidera, mandrágora, cannabis, etc.) ya en la prehistoria o en el Egipto faraónico<sup>2</sup>. Con el devenir de los años, las sustancias tradicionales de diferentes culturas se fueron extendiendo a otras, aunque no todos los productos arraigaron de la misma manera en todas las sociedades<sup>3</sup>. El tabaco, el té, el alcohol (salvo en los países islámicos), el café o el opio, entre otras, viajaron por los distintos continentes y se convirtieron en artículos de consumo mundial. Esto no sólo se debió al efecto que las sustancias producían entre sus consumidores, sino también a motivos relacionados con la política, la economía, y la predilección cultural.<sup>4</sup>

Más adelante, ya en el siglo XIX, irrumpieron con fuerza diferentes drogas sintéticas derivadas de las plantas ya conocidas desde siglos atrás (morfina, codeína, cocaína, etc.), que fueron creadas en laboratorios farmacéuticos para uso médico y vendidas en boticas y droguerías. En esos inicios, como es de suponer, no se conocía su posible capacidad adictiva, y su uso fue extendiéndose sin ningún control hasta ya entrado el siglo XX<sup>5</sup>. Cuando se empezaron a detectar problemas de salud pública o de orden social a consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, comenzaron las políticas restrictivas y prohibicionistas.

Hasta el año 1971 no se firma el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas para controlar el uso de drogas a nivel internacional, estableciendo cuatro categorías con diferentes niveles de control: las que quedaban bajo control internacional y los Estados debían informar de las importaciones de sus principios activos (sustancias con algunos usos médicos y sustancias con bastantes usos médicos), y aquellas que escapaban al control internacional: sustancias sin uso médico o científico (como la heroína y más tarde la cocaína) y sustancias con muchos usos médicos y científicos<sup>6</sup>.

¿Qué consecuencias produjo este Convenio? Evidentemente, hubo muchas consecuencias positivas, como la toma de conciencia en los distintos países del perjuicio individual y social que ocasionaba el consumo de determinadas sustancias, el control sanitario, la restricción del libre comercio de drogas altamente dañinas, como la heroína, etc. Pero no podemos obviar otras consecuencias negativas: el uso de las "drogas legales", aquellas que escapaban del control internacional, se disparó entre la población, mientras que las "drogas ilegales" seguían entrando masivamente en los países occidentales, sobre todo, llenando las arcas del narcotráfico internacional.

Una evidencia del consumo masivo de las drogas "permitidas" nos la proporciona los últimos datos de las investigaciones realizadas por el Plan Nacional sobre Drogas del Gobierno de España. Así, en la última Encuesta Estatal sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias, publicado en junio de 2009, observamos que el 49,6% de la muestra de estudiantes de 14-18 años ha tenido una borrachera, el 72,9% ha bebido en el último mes y el 81,2% alguna vez en su vida, o que el 14,8% fuma tabaco diariamente y el 44,6% alguna vez en su vida; en el otro extremo se encuentran los consumos habituales de drogas como la heroína, cocaína, anfetaminas, éxtasis o alucinógenos, que no sobrepasan en ninguno de estos casos el 2% de la población estudiada<sup>7</sup>.

### ***El momento sociocultural***

Con el advenimiento de la post-industrialización y la post-modernidad irrumpieron rápidos cambios socioculturales que algunos autores señalan como responsables de la propensión contemporánea a las adicciones: surgieron múltiples opciones y estímulos para alcanzar rápidamente el bienestar a través del consumo, se relajaron las tradiciones culturales, la familia se disgregó y se empobrecieron sus valores, se instauró el individualismo y la competitividad, disminuyeron las horas de trabajo, pero intensificándose y creando situaciones de estrés, los medios de comunicación acortaron los tiempos, etc.<sup>8910</sup>

Podríamos decir que las adicciones constituyen la *metáfora de nuestro tiempo*<sup>11</sup>, en el sentido en que los adictos reproducen fielmente la subjetividad que transmite la sociedad actual: el individualismo narcisista, la prisa desenfrenada, el vivir todo y enseguida, la anestesia, la negación del sufrimiento y de la muerte, la sacralización del placer, etc. El adicto, de hecho, está completamente en la norma de lo que la sociedad espera de los individuos que la integran: ir rápidamente a la satisfacción. La excepción a la norma la constituyen aquellos que escapan del consumismo desmedido o no recurren a sustancias o a conductas adictivas.

### ***La personalidad***

Existen distintas aproximaciones al fenómeno de las adicciones en Psicología, desde las clásicas teorías del condicionamiento a los más recientes estudios sobre la vulnerabilidad, pasando por la descripción de las características de personalidad a las que se atribuyen la etiología y el mantenimiento de la adicción.

Tras las últimas décadas de investigación, sería una simplificación optar por un solo enfoque para comprender las adicciones desde el punto de vista psicológico, ya que cada uno de ellos nos permite comprender qué ocurre en el sujeto adicto.

Por un lado, las Teorías del Aprendizaje han puesto de manifiesto que algunas actitudes cognitivas, tales como la anticipación, las expectativas o la memoria desempeñan un papel determinante en la adquisición y mantenimiento de la conducta adictiva. También han señalado que una conducta adictiva se mantiene por el estado de aversión que llega a aliviar (*reforzamiento negativo*) y que puede verse influida por la observación de modelos, desde la familia a los medios de comunicación (*aprendizaje vicario*).

Por otro lado, los estudios sobre las características de la personalidad comunes a los adictos han revelado desajustes en distintas esferas: mal contacto con la realidad, debilidad del Yo (inmadurez, baja auto-estima, bajo nivel de tolerancia a la frustración, pasividad, dependencia, tendencia a utilizar la fantasía para evadirse de la realidad, pobreza de recursos, etc.), dificultad en el sistema de normas y valores, en las relaciones interpersonales y en el ámbito afectivo (dificultad para tolerar los afectos o modularlos, excesiva impulsividad, aislamiento de las propias emociones, vacío emocional, ambivalencia de sentimientos, etc.)<sup>12</sup>.

Desde la Psicología Evolutiva se ha señalado la adolescencia como el momento clave en el que se gestan las posibles conductas adictivas debido a las características intrínsecas de esta etapa: búsqueda de nuevas sensaciones, atracción por el riesgo, la experimentación y lo prohibido, etc.

Por último, los estudios sobre la vulnerabilidad a la adicción señalan que las personas difieren entre ellas respecto a la probabilidad de que el consumo de drogas se convierta en problemático. En este sentido, existe mayor vulnerabilidad cuantos más factores de riesgo concurren, desde los genéticos a los familiares, sociales o personales. Respecto a los factores de riesgo psicológicos, se ha encontrado la presencia de un bajo nivel de autoestima y satisfacción personal, ausencia de responsabilidades, ausencia de sentido vital y expectativas de futuro, rechazo de las normas y de la autoridad, carencia de valores, manifestación de

conductas antisociales o inadaptadas, impulsividad e introversión y ausencia de motivaciones<sup>13</sup>.

### ***Para terminar***

Poner el acento en las drogas o sustancias adictivas, o "demonizar" determinadas conductas en los adolescentes como el uso excesivo del teléfono móvil, los videojuegos o Internet nos impide enfocar con claridad el tema de la adicción en el ser humano. El considerable aumento de las conductas adictivas en nuestros días nos indica que nuestro mundo se ha convertido en inadecuado para el pleno desarrollo personal. Tenemos que preguntarnos qué podemos hacer para facilitar al individuo los medios necesarios para que pueda soportar lo difícil de la vida sin tener que "escapar" en una adicción.

---

<sup>1</sup> Claude Olievenstein (1933-2008), médico francés de origen judío-alemán, fue el fundador del Centro Médico Marmottan en París en 1971, pionero en el tratamiento de las toxicomanías, y uno de los mayores expertos internacionales en el tema.

<sup>2</sup> Guerra Doce, E. (2006): Evidencias del consumo de drogas en Europa durante la prehistoria. *Trastornos Adictivos*, 8, 1, 53-61.

<sup>3</sup> Ralet, O. (2000). Condicionantes políticos y económicos. Análisis de la influencia de estos factores en la construcción social del "problema de la droga", en Grup IGIA y Cols. *Contextos, sujetos y drogas*. Madrid: Ayuntamiento de Barcelona y FAD, 43-51.

<sup>4</sup> Courtwigh, D. T. (2002). *Las drogas y la formación del mundo moderno. Breve historia de las sustancias adictivas*. Barcelona: Paidós

<sup>5</sup> Pascual Pastor, F. (2009): Antecedentes históricos de las adicciones. Del siglo XIX hasta 1940, en Torres Hernández, M.A. (Coord.) (2009): *Historia de las adicciones en la España contemporánea*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas, 13-36.

<sup>6</sup> López Ríos, F. y Gómez Martín, S. (2006): Una aproximación a la construcción social del problema de las drogodependencias, en López Ríos (Coord.) (2006): *Drogas y adicciones en la sociedad actual*. Almería: Editorial Universidad de Almería, 15-39.

<sup>7</sup> [www.msc.es/.../pdf/presentacionPrensaEncuestaEscolar2009.ppt](http://www.msc.es/.../pdf/presentacionPrensaEncuestaEscolar2009.ppt), recuperado el 16/4/2010.

<sup>8</sup> Martí i Casas, O. (1997). *Todo lo que quisiste saber sobre la dependencia a las drogas y nunca te atreviste a preguntar*. Hondarrabia: Argitalex Hiru..

<sup>9</sup> Rodríguez Villarino, R.; Otero-López, J.M.; Rodríguez Castro, R. (2001). El contexto de la adicción a la compra: la sociedad de consumo a examen, en Rodríguez Villarino, R.; Otero-López, J.M.; Rodríguez Castro, R. *Adicción a la compra. Análisis, evaluación y tratamiento* (29-42), Madrid: Pirámide

<sup>10</sup> Alonso-Fernández, F. (2003): *Las nuevas adicciones (alimento, sexo, compras, televisión, juego, trabajo, Internet)*. Madrid: TEA Ediciones

<sup>11</sup> Mayer, H. (1997). *Adicciones: un mal de la posmodernidad*. Buenos Aires: Corregidor.

<sup>12</sup> Charro, B. y Martínez, M<sup>a</sup> Pilar (1994): *Dinámica personal y familiar de las toxicomanías*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.

<sup>13</sup> Charro, B. (2001): Alcoholismo juvenil, en Torres Puente, J.C. (Coord.) (2001): *Orientación familiar en contextos escolares*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, pp. 137-144.