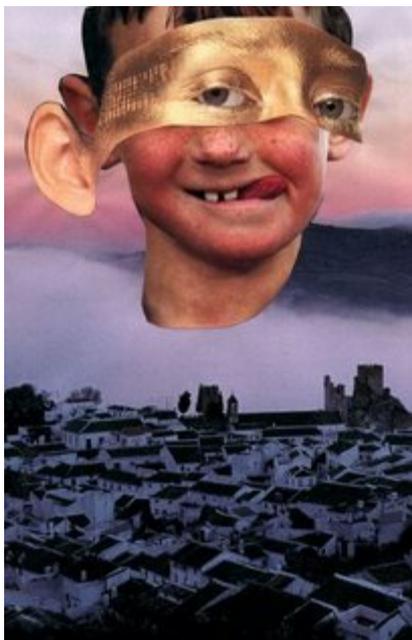


# Drogas, alcohol y cerebro

By Michael Dye

Traducción de Ignacio García



## Introducción

*¿Qué hubieran hecho Edgar Allan Poe, William Faulkner, Malcom Lowry, Gilberto Owen, o Jim Morrison y Sid Vicius de haber conocido que su adicción al alcohol y las drogas eran producto de las trampas de un cerebro adictivo? ¿Habrían buscado la ayuda necesaria antes de inmolarse en la adicción?*

*En tiempos en los que el hedonismo puro se obtiene en lo inmediato a través de drogas sintéticas y la ingesta social del alcohol, este artículo de Michael Dye puede resultar revelador para cualquiera de nosotros, ya sea por ser candidatos al trampeo adictivo, sea porque alguien quien vive a nuestro lado ya cayó en la maraña de la adicción y va que vuela para formar parte del círculo selecto de los nombrados a la cabeza de esta introducción.*

Ezra Michelet Ediciones

## El SL

En términos muy simples, nosotros tenemos dos partes en nuestro cerebro. La primera parte es el neocortex; está localizada en el frente de la cabeza y recibe y almacena información para hacer decisiones y recordar. La otra parte es llamada Sistema Límbico (SL), y controla todos los sistemas automáticos del cuerpo y las emociones. Más importante aún, controla las respuestas de sobrevivencia, por ejemplo luchar o evadir. Cuando usted se siente amenazado, estas respuestas protectoras le dicen si ha de defenderse o salir corriendo.

El SL no posee memoria como el neocortex. No reconoce la diferencia entre ayer y hace 30 años, lo que explica por qué algunos de nuestros traumas de la niñez todavía se disparan en nosotros tan poderosamente. Este sistema es el más afectado por nuestras creencias, conductas y adicciones. El SL puede ser negativamente programado a través de experiencias traumáticas, tales como el haber crecido en una familia disfuncional u otras experiencias existenciales igualmente dolorosas.

Drogas, alcohol y otras conductas compulsivas han programado el SL para evitar la conciencia de pensamientos y sentimientos incómodos, en vez de crear respuestas sanas a fin de resolver nuestros temores.

## El Cerebro Adictivo

Los acontecimientos llegan a través de nuestros sentidos y alimentan varias partes de nuestro cerebro. El SL colorea o etiqueta estos eventos con grados de respuestas ya sean peligrosas o no. Si se etiquetan como peligrosas a causa de un trauma en el pasado (sea real o imaginario) el SL reacciona creando ansiedad o depresión. Si el evento se etiqueta como un asunto de sobrevivencia, el

sistema crea un ansia que se concentra en la conducta que ha sido asociada con eso que sobrevive del pasado. El ansia concentra nuestra atención en esa conducta hasta que nos sentimos a salvo y normales otra vez. Así se crea una adicción.

La adicción no consiste en ponerse “hasta atrás”, sino una forma de sentirse normal (libre de estrés) La mente consciente aprende a cooperar con la conducta que sobrevive (adicción), y la protege de ser desafiada mediante un proceso de filtración llamado negación.

El SL aprendió que el tener necesidades en una sociedad y/o familia disfuncional (u otros eventos existenciales traumáticos) resultó en vulnerabilidad, dolor, abandono y soledad. Con el fin de sobrevivir día tras día en una atmósfera disfuncional/amenazante, una persona debe hallar un sistema de pensamiento que le permita sobrevivir. Una forma en que la persona procede, es pensando: “No necesito de nadie. Si no necesito de nadie, no soy vulnerable, no seré lastimado”. Naturalmente esta es una mentira para sobrevivir. Cada vez que un sentimiento de vulnerabilidad es experimentado, el temor se arrastra lentamente y advierte: ¡Peligro! Los sentimientos de temor le indican a la persona que huya de un posible dolor.

El SL responde automáticamente y subconscientemente aun después de que la traumática y dolorosa situación han pasado: el subconsciente cree que “Si tengo necesidad y confío en otra persona, voy a ser herido y no sobreviviré”. Cuando la verdad del asunto emerge, el SL reacciona como si estuviera programado para percibir temor y vulnerabilidad. Este temor puede ser expresado en ira, auto-gratificación y desconfianza, lo que crea una personalidad de sobrevivencia. Esta personalidad te hace sentir que tienes el control (libre de temor y estrés).

Este falso sentido de control es a menudo alcanzado a través de la auto-gratificación o conductas compulsivo/adictivas que temporalmente remueven la conciencia de pensamientos y sentimientos no deseados. El SL reacciona o controla básicamente estas tres áreas.

Para cambiar, tú debes programar tu cerebro para primero descubrir estas falsas creencias y entonces reemplazarlas con las verdaderas. Te darás cuenta que has estado saboteando tus relaciones con la creencia de que no necesitas de nadie. La verdad es que necesitas confiar en Dios y en otros. El SL te hará muy difícil la realización de cambios que involucran riesgos (como la de ingresar a un Programa de Recuperación) a menos que se sienta que está a salvo. Y el SL no está a salvo al tomar el riesgo solo.

### **El Retraso Límbico**

Si bien ya has descubierto falsas creencias, descubierto las mentiras y conocido una nueva verdad, hay un rezago de tiempo entre el que tu SL comienza a creer y en el que el neocortex aprende. A esto se le llama Retraso Límbico (RL), un proceso que puede llevarse desde un par de meses hasta años; si bien se irá haciendo más corto a medida que continúas desafiando las falsas creencias (memorias traumáticas) y te arriesgas a creer en las personas. Puedes llegar a tener ataques de miedo y pánico, pero una vez que avanzas con ellos sin practicar tu antigua conducta, el SL dirá: “Oh, Hemos avanzado en esto y todavía sobrevivo”. La próxima vez que experimentes temor, éste será menor, y

serás capaz de hacer buenas elecciones en vez de sobrereactuar con respuestas anteriores.

Los antiguos hábitos automáticos no son cambiados ni rápida ni fácilmente, y son más fuertes cuando estamos cansados. Muchos adictos en recuperación y sobrevivientes de algún trauma han programado la parte superviviente de sus cerebros con cientos y cientos de sustitutos para evitar pensamientos o emociones indeseados, eligiendo no luchar contra el asunto, sino tomar el evasión y dirigirse nuevamente a la adicción. Al paso del tiempo este patrón de evasión llega a convertirse en reacciones automáticas. Con una nueva identidad basada en nuevas creencias, éstas pueden cambiar ese patrón de evasión o reprogramar el SL.

Los cambios ocurren por una decisión a la vez. No importa lo que tus emociones te digan respecto a que te sentirás bien haciendo drogas, alcohol, sexo, comida, escucha lo que tu mente conoce, y has lo que es mejor y correcto. Si continúas aplicando este tipo de pensamiento, comenzarás a romper con el patrón de evasión, decreciendo así el tiempo en el proceso del Retraso Límbico.

## **Enojo y Ansiedad**

Las drogas y el alcohol son anestésicos. Hacen una cosa: matan el dolor. Es razonable entonces asumir que cuando cedes al anestésico, sentirás el dolor, profunda y fácilmente. Saber qué hacer cuando esto ocurre, es una herramienta crítica en la prevención del consumo de drogas-alcohol. Esta prevención se basa en encontrar nuevas formas apropiadas para responder a una situación dolorosa. Con el fin de responder al dolor apropiadamente, los adictos tienen que permitirse sentir a sí mismos. Las dos respuestas más comunes al dolor son el enojo y la ansiedad. El enojo es una de las más comunes de las respuestas al dolor. Esta clase de respuesta llega a ser “normal” en una entorno disfuncional cuando nadie puede admitir los problemas o el temor. El enojo nos ayuda a vencer el dolor haciéndonos sentir tensos, lo que causa excitación, liberación de adrenalina y endorfinas, distrayendo nuestra atención del dolor. Un respuesta de enojo produce una respuesta neuroquímica similar a una toma de cocaína.

La mayoría de la gente dice sentirse mal después del enojo, pero en el momento el enojo mismo nos hace sentir grandes, fuertes, agresivos y poderosos. El enojo es un poderoso anestésico físico y emocional. La heroína es un poderoso dolor que mata. Cuando pregunto a un cliente adicto a la heroína ¿Cuánta heroína necesitas tomar para que no sientas cuando te golpeó en la cara tan fuerte como puedo?, su respuesta es siempre la misma: “Exactamente en el umbral de la sobredosis y la muerte”.

Consciente o inconscientemente hemos aprendido a usar emociones, como el enojo, para matar el dolor y evitar pensamientos y memorias subconscientes no deseados. Algunos adictos tienen la adicción al enojo tanto como a las drogas, especialmente si su papel modelo era el de un ira-alcohólico. La gente sana va hacia el dolor y lo enfrenta valerosamente. Si bien el riesgo es incómodo, nosotros todos gozamos los sentimientos que viene de un resolución conflictiva y una clara conciencia. Manteniéndose en el enojo o evitando cosas que deben ser negociadas, nos toma una cuota tremenda de energía. Reprimir a la

conciencia de conflictos no resueltos lleva al cansancio y el resentimiento.

La ansiedad es igualmente usada para luchar con los sentimientos. Si bien incómoda, esta emoción libera neuroquímicos que hacen que el cuerpo se acelere y evite la depresión. El Dr. Stiles en su libro *Throns in the Heart*, declara: “Además de ponernos alerta en situaciones de crisis, la ansiedad tiene una función adicional. Sirve como antídoto al dolor físico y emocional. Dado que la ansiedad es comúnmente relacionada con el dolor y la angustia, su función como máscara para el dolor puede tener sorpresas. ¿Si la ansiedad causa dolor emocional, cómo es que también lo detiene? En cantidades modestas, la ansiedad es una cortina de humo efectiva”.

Aquí es donde el problema comienza. Cuando hallamos que la ansiedad nos ha servido bien en situaciones particulares, tales como enmascarar el dolor, nosotros podemos deliberadamente usarla otra vez. En este punto nuestro cerebro inferior comienza a registrar nuestra respuesta. Pronto, una impresión o hábito se desarrolla, y nosotros comenzamos a aprender sobre la ansiedad. Al tiempo, cualquier cosa que dispare ese patrón aprendido, producirá las respuestas de ansiedad.

Si una persona se mantiene cada día, en dos de los resentimientos sin resolver que produce la ansiedad, en un año habrá añadido 730! ¿Cuántos de estos resentimientos crees que un persona puede mantener dentro de ella antes de que recaiga. Lo que nosotros sabemos es esto: los resentimientos hacen recaer a alcohólicos y adictos. Como dice *El Libro Grande de AA*: “El resentimiento es el ofensor número uno, destruye más alcohólicos que cualquier otra cosa: de él provienen todas las formas de enfermedad espiritual”.

### **La Recaída** (la vuelta al patrón drogas/alcohol)

La recaída es un proceso predecible, posee etapas identificables, cada una de las cuales tiene una base neuroquímica distintiva. La Escala FASTER [1] es un modelo neuroquímico de recaída que identifica altos riesgos específicos de conducta por cada una de las etapas por las que atraviesa el proceso de la recaída. Antes que la recaída suceda, muchos cambios biológicos, psicológicos y sociales afectan nuestra neuroquímica. Los adictos aceleran sus conductas evasivas, incrementando la ansiedad y el enojo para enmascarar el dolor. Esto merma las endorfinas, causando desesperanza y cansancio. En este estado, los adictos abandonan y sienten que no pueden luchar sin los químicos (drogas/alcohol).

Cada letra en la palabra FASTER define a cada una de las etapas en la escala de la recaída. Esta escala refleja una progresión de fuertes emociones que enmascaran dolor. Esto explica que casi cualquier adicto transita en la escala en su descenso hacia la recaída. Recuerda, el enojo y la ansiedad liberan adrenalina y norepinefrina, que aceleran nuestro cuerpo; después del acelerón nos paramos en seco y nos fatigamos.

Todas las etapas del proceso tienen algo en común: la demora. Un problema que

---

nunca fue negociado comienza en cada etapa. Cuando fallas al negociar con un problema, te mueves hacia abajo en la Escala FASTER. La crisis llega en un tiempo cuando eres menos capaz de negociar con este problema emocionalmente. Para interrumpir el descenso en la recaída, los adictos deben tomar responsabilidad por el lugar en que se hayan en la escala, teniendo conciencia de su conducta y haciendo elecciones correctas para detener la caída en la espiral.

[1] FASTER (más rápido)

Copyright Michael Dye, Columbia University, NY. Published under author's permission. Agradecemos a Michael Dye de la Universidad de Columbia en NY el permiso para traducir y publicar este artículo. Thank Micky

---