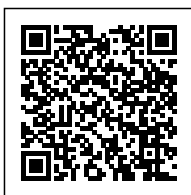


"DOCTOR: LA 'FALOPA' ME PUEDE"

Posted on octubre 1, 2025 by Administrador



Categories: [Default Humanistico](#), [Diario lLa Prensa](#)



“...La droga promete alas, pero te roba las raíces” (proverbio de un paciente).

- Por Juan Alberto Yaría
- 28.09.2025

Escucha activa y mirada comprensiva en el consultorio se conjugan para **“confesiones”** que hablan del **“destino”** de muchos que al sentirse derrotados se sienten como ya “condenados” a la esclavitud de las sustancias.

Raúl me mira con tristeza ... su vida se había empezado a encaminar ya que trabajaba y había conseguido una posición importante en la empresa. Bastó un recuerdo, una nostalgia, una mirada hacia alguien que consumía para lanzarse a gastar su sueldo en sustancias.

Retorna vencido pero esperanzado en nuestra ayuda. **Desde los 12 años había comenzado a consumir; la esclavitud ahí tiene un nuevo “cliente” (cerebro inmaduro y personalidad en crisis puberal-adolescente)**. Hizo un tratamiento y logró vencer ese impulso a la compulsión que durante años lo persiguió sin poder pararlo.

“ESTAR ALERTA”

Pero uno de los lemas de nuestra institución es “estar alerta cuando empezamos a conseguir logros”; ahí aparece el **“duende de la oscuridad”**, del sabotaje y la autodestrucción con toda la furia. Así la confianza en nosotros y el vínculo con la institución y sus terapeutas lo salva y retorna a buscar ayuda.

Oscar mientras tanto me sorprende (siempre el consultorio en las primeras entrevistas parece ser una “caja de sorpresas”) y me dice: “estuve aquí hace diez años, pero no los escuche y me fui, tuve varios tratamientos y recaídas abandonando todos”.

Me dice: *“creo que acá me ayudaron porque ahora quiero escuchar. No consumo desde hace un año y dos meses, pero necesito fortalecer mi personalidad. Abandoné a mi mujer. Estoy solo”*. Me comenta quien es el terapeuta que lo puede ayudar del equipo. El vínculo transferencial era para él muy importante. Retoma el tratamiento ya que sabía que si no lo hacía podía volver a la compulsión adictiva. Todavía no había conseguido un propósito en su vida y era un “vagabundo” lleno de tristezas.

De vuelta recordó otro de los lemas de nuestra institución: **“usar el teléfono terapéuticamente y estar alerta siempre”**.

Ambos pacientes, como ejemplo de otros tantos, son una muestra de lo que hoy se llama en neurociencia “secuestro motivacional”.

SECUESTRO MOTIVACIONAL

El “secuestro motivacional” de las drogas es una metáfora muy usada en neurociencia y psicología

de las adicciones para describir cómo las sustancias psicoactivas toman control del sistema motivacional del cerebro.

En condiciones normales el sistema motivacional (red de dopamina en el cerebro) nos impulsa a buscar lo que garantiza supervivencia y bienestar: comida, agua, vínculos afectivos y amorosos, deportes, actividad, trabajo, logros, placer sano, proyectos, vocación, misión.

La motivación resulta ser flexible y jerárquica y vamos priorizando según necesidades y contexto.

Cuando comienza el consumo de drogas y alcohol (especialmente en edades puberales y en la adolescencia con una personalidad frágil o cuando durante muchos años fue avanzando el consumo) las sustancias hiperactivan artificialmente los circuitos de recompensa (dopamina en zonas cerebrales muy sensibles como el núcleo accumbens, corteza prefrontal, amígdala, etc.).

SEÑAL DE RECOMPENSA

El cerebro "aprende" que la droga produce una señal de "recompensa" mucho más intensa que cualquier otra experiencia natural y consumir se torna compulsivo en su uso. Así, las drogas "secuestran" el sistema motivacional, desplazando intereses vitales (familia, proyectos, salud, alimentación) y colocando el consumo en el centro de las prioridades.

El secuestro motivacional ocurre cuando las drogas reprograman los circuitos cerebrales que asignan valor, atención y control voluntario: los estímulos relacionados con la droga (pastillas, jeringa, lugar, personas) pasan a tener prioridad exagerada frente a otras metas (familia, trabajo, salud). El resultado es un deseo intenso, con búsqueda compulsiva y pérdida del auto-control.

CAMBIOS DURADEROS

Con el tiempo, las señales condicionadas (ver la caja de pastillas, oler humo de marihuana, etc.) disparan el deseo incluso sin la droga presente.

Con el tiempo se van generando cambios duraderos en los circuitos cerebrales y la memoria de conseguir droga se vuelve intensa e imperativa.

Se va generando un desbalance entre impulso y auto-control y los automatismos reemplazan a la libertad de elección. Las decisiones son cada vez más equivocadas y dañinas.

La anhedonia (perdida de placer) se apodera de la persona si no tiene drogas y debe subir la ingesta. Este malestar es la clave de la abstinencia que lleva a mayor consumo.

Mientras tanto ante situaciones de stress hay una mayor dificultad para abstenerse y las recaídas son frecuentes aumentando los riesgos de fallas orgánicas y patologías psiquiátricas.

FACTORES QUE ACELERAN EL SECUESTRO MOTIVACIONAL

- 1)- Uno de ellos es el Inicio temprano (adolescencia) con un cerebro en desarrollo y por ende más vulnerable.
- 2)- Frecuencia y rapidez de llegada de la droga al cerebro (inyección, inhalación - oral).
- 3)- Vulnerabilidad individual y/o familiar: genética, trauma, estrés crónico, comorbilidades psiquiátricas.

4)- Ambientes familiares y sociales que facilitan el consumo de drogas e incluso familias consumidoras en varios de sus miembros.

Las drogas "secuestran" la motivación porque reescriben lo que el cerebro considera importante: elevan la importancia de la droga y reducen el poder del control volitivo y de las recompensas naturales, creando búsqueda compulsiva y vulnerabilidad a la recaída.

Esto explica por qué dejar una adicción suele requerir apoyo prolongado y estrategias centradas en aprendizaje, control emocional y recuperación de recompensas alternativas.

Además, todo esto exige un cambio de estilo de vida: desde el sueño nocturno que en la vida adictiva no se dio ya que la noche era el día y se habían alterado los ciclos circadianos, generar actividad física con un profesor de gimnasia en la institución y que el oxígeno reemplace a los tóxicos en su vida anímica, fomentar la creatividad con talleres de lectura y una intensa actividad terapéutica. **La búsqueda de apoyos familiares resulta también fundamental.**

El paciente debe aprender, no sin dolor en muchas ocasiones, a renunciar a personas de consumo (ambientes invalidantes), lugares (Bandas, "**barras bravas**", lugares de versión con sustancias, etc) y situaciones que lo puedan precipitar a las compulsiones. Es un aprendizaje vital necesario.

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones

