



### Genética y adicciones

¿Ha oído decir que la adicción "viene de familia"? ¿La adicción a las drogas y el alcoholismo realmente se pueden transmitir de padres a hijos a través de los genes?

Los trastornos por el consumo de sustancias (o SUD) ocurren debido a una interacción compleja de la genética y el medio ambiente, y existe un componente hereditario comprobado de la adicción. Las investigaciones del gobierno estadounidense han demostrado que la herencia es responsable de entre el 40 % y el 60 % de la predisposición de un individuo a las adicciones, por lo que los antecedentes familiares suelen ser un indicador bastante fiable del riesgo de abuso de sustancias.

Recientemente se completó uno de los estudios más exhaustivos sobre este tema. En el estudio participaron más de 150 investigadores de instituciones de todo el mundo. La investigación contó con el apoyo del Instituto Nacional de Abuso de Drogas, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo, el Instituto Nacional de Salud Mental, el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver y el Instituto Nacional de Envejecimiento, todos ellos parte de los Institutos Nacionales de Salud (NIH).

En resumen, el estudio de investigación encontró que no existe un "gen de la adicción", sino una combinación de muchos factores genéticos y biológicos diferentes que puede hacer que una persona sea más o menos vulnerable a la adicción. Principalmente, la conexión genética con la adicción proviene de los niveles hereditarios de dopamina. Niveles más altos de dopamina pueden provocar un control insuficiente de los impulsos y llevar a las personas a conductas adictivas.

Los investigadores también concluyeron que los niños con la característica genética de la adicción tenían más probabilidades de estar emparentados con alguien que sufriera un trastorno por consumo de sustancias. Estos niños tenían más probabilidades de mostrar rasgos de personalidad impulsivos y patrones de sueño alterados, lo que destaca el posible papel de estos genes en los comportamientos

de la vida temprana, incluso antes de que se produzca el consumo de sustancias.

Tener una amígdala más pequeña (la parte del cerebro que procesa las emociones) también puede hacer a una persona más propensa a desarrollar adicciones y el tamaño de la amígdala es hereditario.

### ¿Naturaleza o crianza?

Si bien es cierto que la decisión inicial de consumir drogas o alcohol es una elección, una vez que una persona comienza a consumir, no puede controlar la respuesta genética de su cuerpo.

¿Significa que un hijo de padres drogadictos o alcohólicos se convertirá siempre en un adicto? No, por supuesto que no. Si el niño nunca consume drogas o alcohol, sería imposible que desarrolle un trastorno por consumo de sustancias. Además, dado que los factores ambientales pueden influir en cómo se expresan los genes, si un hijo de personas adictas se cría en un hogar libre de drogas y alcohol (con sus abuelos, por ejemplo), el entorno libre de drogas podría suprimir la actividad del gen y proteger al niño de la adicción.

En algunos casos, el tiempo y la frecuencia con que una persona consume alcohol o drogas también pueden afectar la posibilidad de desarrollar una adicción. Los estudios han demostrado que la exposición repetida a sustancias adictivas puede hacer que las vías dopaminérgicas del cerebro se adapten a los efectos de estas sustancias y necesiten más cantidad de ellas para recibir el mismo grado de satisfacción.

### Terapias más efectivas

La buena noticia es que las últimas investigaciones darían lugar a nuevas formas de tratar la adicción genética. Como parte del estudio ya mencionado, los investigadores recopilaron una lista de fármacos aprobados y en fase de investigación con potencial para ser reutilizados en el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, ya que los fármacos pueden actuar sobre los efectos de una firma genética recientemente descubierta y asociada a la adicción. La lista incluye más de 100 fármacos para investigar en futuros ensayos clínicos, incluidos aquellos que pueden influir en la regulación de la señalización de la dopamina.

**La siguiente información sobre la prevención del suicidio, si bien es proporcionada por el Departamento de Salud Conductual y Discapacidades del Desarrollo de Georgia, también será útil para quienes se encuentren en otros estados. Los recursos en línea mencionados están disponibles para los usuarios de todo el país.**

Septiembre es el Mes Nacional de Prevención del Suicidio. Si bien nuestra cultura está más dispuesta a hablar del tema, el suicidio sigue siendo una de las principales causas de muerte en Estados Unidos, y la tasa de suicidios aumenta cada año. Las últimas iniciativas, como la adopción de la línea nacional 9-8-8 para casos de suicidio y crisis, las nuevas normas de comunicación segura en el periodismo y el impulso de muchos organismos para ofrecer más cursos de formación, como QPR ("preguntar, persuadir, derivar") y Mental Health First Aid (primeros auxilios en salud mental), han contribuido a aumentar la concienciación sobre el suicidio y a reducir el estigma generalizado que rodea al tema.

No obstante, el discurso en torno al suicidio generalmente se centra en la pregunta de *por qué* las personas mueren por suicidio, que profundiza en diversas afecciones de salud mental, experiencias infantiles adversas, problemas de consumo de sustancias y otros factores de riesgo y precipitantes que por sí mismos conllevan un gran estigma. Otras iniciativas, como la limitación del acceso a medios letales de suicidio, que abordan la cuestión de *cómo* se muere por suicidio, también tienen su estigma, ya que suelen avivar la tensión política en torno a la posesión de armas de fuego. Estos enfoques son increíblemente importantes para quienes trabajan en el campo de la prevención del suicidio, pero puede ser demasiado pedir a la población en general que se centre en ellos a nivel personal y profesional, incluso durante el Mes de la Prevención del Suicidio.

Otro enfoque que recibe mucha menos atención fuera del campo de la prevención del suicidio son las iniciativas que refuerzan los factores de protección y ayudan a reducir el riesgo de suicidio. Estas iniciativas abordan la cuestión de *por qué no* y se centran más en los factores positivos de la vida de una persona para disminuir su riesgo de suicidio. Dichos factores suelen estar directamente relacionados con un factor de riesgo específico que ayudan a reducir. Uno de los principales méritos de este enfoque de la prevención del suicidio es que los factores de protección pueden incrementarse por medio de las acciones positivas de amigos y seres queridos de las personas en riesgo. Además, una persona con alto riesgo de suicidio también puede tratar de aumentar sus propios factores de protección a través de estructuras de apoyo positivas.

¿Cuáles son algunos de estos factores de protección? Aunque, al igual que los factores de riesgo, hay algunos factores de protección que son específicos de diferentes grupos y culturas, también hay muchos que son universales. Un importante factor de protección es el desarrollo de habilidades de afrontamiento sanas, que ayuden a mitigar algunas de las conductas de riesgo que vienen con las habilidades de afrontamiento negativas, como el aumento del consumo de sustancias al que muchos estadounidenses recurren en momentos de mayor estrés o cuando se enfrentan a un evento trágico. Otro factor de protección importante es la pertenencia a grupos sociales positivos que pueden ayudar a crear un mayor sentido de pertenencia y aumentar el apoyo durante los momentos de estrés, reduciendo el aislamiento social. Las creencias religiosas y espirituales que desalientan el suicidio pueden ser un factor de protección para muchas personas, aunque también pueden conducir a un mayor riesgo cuando provocan que se juzgue a las personas y/o se las aleje de sus familias y comunidades debido a su sexualidad. Por otro lado, pertenecer a una familia y comunidad de aceptación y apoyo puede ser un factor de protección importante.

Otros factores sociales, como el acceso a la salud, la educación, el transporte e incluso opciones de alimentos más saludables, pueden ser un importante factor de protección, ya que todo esto puede contribuir a reducir el estrés y mejorar la salud. Lo vemos claramente en los datos que muestran que las tasas de suicidio son dos veces más altas en las comunidades rurales, donde el acceso a los bienes y servicios es limitado. Aunque no siempre es posible levantar campamento y mudarse, encontrar alguna forma de mejorar la salud y el bienestar general y hallar un sentido de pertenencia y aceptación ayudará a inclinar la balanza hacia una experiencia de vida más positiva. Esto puede ayudarle a estar en una mejor posición para manejar los muchos factores estresantes e inevitables de la vida.

El 9-8-8 es el nuevo número de tres dígitos de la Línea Nacional de Prevención del Suicidio (NSPL). Ahora está disponible en todo el país y es una conexión directa para que cualquier persona con problemas de salud mental reciba apoyo.

Si usted o alguien que conoce tiene dificultades o está en crisis, tienen ayuda a su disposición. Llame o envíe un mensaje de texto al 988 o chatee en [988lifeline.org](https://988lifeline.org).

Para obtener más información sobre la prevención del suicidio, visite el sitio web de DBHDD: <https://dbhdd.georgia.gov/suicide-prevention>.

O póngase en contacto con el director de prevención de suicidios, Rachael Holloman: [rachael.holloman@dbhdd.ga.gov](mailto:rachael.holloman@dbhdd.ga.gov).