

## **Interdisciplinaria y adicción neurocultural**

### ***Interdisciplinary and neuro-cultural addiction***

**Juan Rojo Moreno**

*Director Revista Española de Drogodependencias*

Recibido: 17/04/2018· Aceptado: 08/06/2018

En una anterior editorial (drogodependencia y concepción del mundo)<sup>1</sup> ya nos planteábamos que la antinomia conceptual “objetivo” y “subjetivo” es un mero artefacto de la abstracción, y por esto mismo la memoria, el pensamiento, la percepción... no son más que emergencias vivenciadas de la relación yo-mundo; en definitiva emergencias de la “concepción” del mundo que tenemos. Nuestra realidad que vivimos es, por lo tanto, una concepción existencial, una concepción del mundo. Normalmente en la salud, tenemos puentes fluidos participantes de esta concepción del mundo con las otras “concepciones” que son las propias de las personas que nos rodean, pero en la enfermedad estos puentes se hacen muy débiles o incluso desaparecen. Esto no es solo psicología; esto es también biología, pues todo

lo anteriormente dicho supone un sustrato biológico y neurotransmisor cerebral y de todo el organismo que es interviniente de forma Unitiva.

Las adicciones han tenido sus características históricas. Hace cien años no había adicciones al bingo o a maquinillas porque no existían éstas. Igualmente, entonces, la adicción al sexo es difícil que existiera tal como la consideramos hoy en día.

En nuestros días tenemos un marco general bastante estable de adicciones (pero internamente muy cambiante). Ahora aparecen adicciones a internet, a redes sociales, al móvil, a la tablet, a la televisión o a los videojuegos que hace solo 20 años no eran posibles.

Por esto, la adicción se ha definido como el “hábito de conductas peligrosas o de consumo de determinados productos, en espe-

<sup>1</sup> Editorial en la *Revista Española de Drogodependencias*, volumen 37 número 3, 2012.

— Correspondencia a: \_\_\_\_\_  
Juan Rojo Moreno  
Email: [juan.rojo@aesed.com](mailto:juan.rojo@aesed.com)



cial drogas, y del que no se puede prescindir o resulta muy difícil hacerlo por razones de dependencia psicológica o incluso fisiológica” (adicción a las drogas, al tabaco, al juego, a los opiáceos). Mas, también, en una segunda acepción: afición desmesurada a algo (a los deportes de riesgo, al gimnasio...).

Pero van apareciendo otras variables que nos indican que hemos de plantearnos de un nuevo modo esta definición básica.

Así, por ejemplo, en el caso del Karoshi, un fenómeno fundamentalmente japonés que significa “muerte por exceso de trabajo”: ¿es una adicción individual? ¿Del estilo de vida? ¿Empresarial o social? No solo ha ocurrido en Japón sino también en empresas japonesas en España, México, etc.

Rojo-Sierra apunta cómo Von Gebsattel (1966) consideró la tiranía esclavizante del tóxico como un caso particular de lo que en alemán se denomina “sucht”. Esta palabra señala a una avidez incontrolable que arrastra a la persona. No solo incluye a los tóxicos sino que puede darse por la sexualidad, por el trabajo u otras conductas. Von Gebsattel llega a la conclusión que la esencia del “sucht” es un cambio de estado, en el que lo que importa de forma máxima es sentir la experiencia de dicho cambio.<sup>2</sup>

Pero, evidentemente, este cambio tiene que ver con la neurobiología cerebral. Señala Nora Volkow que para evitar la estigmatización del paciente adicto a drogas es necesario que se considere la adicción como una enfermedad cerebral.<sup>3</sup>

2 Von Gebsattel F. Antropología Médica. Ed. Rialp, Madrid, 1966.

3 NIDA Director Nora Volkow, M.D., Calls for Humane Psychiatric Response to Addiction as a Brain

Totalmente de acuerdo, pero ¿qué ocurre en el caso del Karoshi? ¿Solo vamos a tener en cuenta las modificaciones neurobiológicas?

¡Evidentemente no! Como hemos indicado antes con el concepto de “sucht” de Von Gebsattel y también indicamos cuando hablamos, en otra ocasión, de “adicciones y conciencia avatar”, el problema no queda reducido a la bioneurología. Es más amplio. El problema abarca al estado de Conciencia.<sup>4</sup>

Y al hablar del estado de conciencia nos lleva necesariamente a tres aspectos fundamentales: 1- a la conciencia del Yo, 2- a la conciencia social y 3- a la conciencia colectiva.

Así, por ejemplo, la adicción al trabajo aparece en nuestras sociedades civilizadas no por una conciencia del yo, sino por una conciencia social. El Yo, definitivamente, hemos de entenderlo como un “Yo Neurocultural”.

Ortega y Gasset ya en 1939 habla de las cosas “consabidas”. Dice Ortega: en la medida en que existan “cosas consabidas” hay unidad social y comunidad. Pues hay cosas que no solo las sabemos cada uno de nosotros sino además sabemos que las saben también los demás. Esto que sabemos junto con otros, lo consabemos, y por ello es consabido y nos permite la comunicación.<sup>5</sup> Con este concepto orteguiano ya nos acercamos

Disorder. [http://www.psychnews.org/update/update\\_AM\\_15\\_3\\_a.html](http://www.psychnews.org/update/update_AM_15_3_a.html)

4 Adicción y conciencia avatar. Editorial del volumen 40 número 2 de la *Revista Española de Drogodependencias*, 2015.

5 Discurso 16 Noviembre 1939 en el XXV aniversario de la Institución Cultural Española en Buenos Aires. Publicado en: José Ortega y Gasset. *Meditación del pueblo Joven*. EMECÉ editores. Biblioteca de la *Revista de Occidente*, 1958.

a lo social que sin reflexionarlo, automáticamente, nos integra de forma común con los otros. Y en este campo común “consabido” germinan las Creencias. Para Ortega “las creencias no surgen en tal día y en tal hora dentro de nuestras vidas, no son pensamientos ni ocurrencias ni razonamientos. Cabe decir que no son ideas que tenemos sino ideas que somos. Con las creencias propiamente no hacemos nada, sino que simplemente estamos en ellas. No llegamos a ellas tras una faena de entendimiento sino que operan ya en nuestro fondo cuando nos ponemos a pensar en algo”.<sup>6</sup>

Por lo tanto, por las creencias sin ser conscientes de una serie de cosas, que nos son dadas por la cultura y la sociedad, no obstante las tenemos incorporadas a nuestra vida consciente. Es más, las creencias forman parte de nuestra conciencia reflexiva; cuando nos preguntamos por nosotros mismos y reflexionamos sobre lo que sentimos y vivimos (autoconciencia) estamos incorporando sin darnos cuenta estas creencias que nos rodean y que son producto del proceso socio-cultural.

Pues bien, resulta que estas aportaciones muchos años después han sido desarrolladas y ampliadas en los tiempos más modernos, de forma novedosa, por el antropólogo Roger Bartra para apoyar la idea que nuestra conciencia reflexiva realmente no está solo en nuestro cerebro sino en un continuum interior–exterior, por lo que habla del exocerebro.<sup>7</sup>

6 *Ideas y creencias*. José Ortega y Gasset Ed. Espasa Calpe. 1940.

7 Roger Bartra. *Antropología del cerebro. La conciencia y los sistemas simbólicos*. Editorial Pre-textos, 2006. A mi entender el término exocerebro me parece que no es el que mejor aclara la idea de Bartra.

La conciencia no radica en percatarse del mundo exterior sino en que “una parte de ese contorno externo funciona como si fuese parte de los circuitos neuronales”. Por lo tanto la incapacidad del cerebro es compensada por funcionalidades y capacidades de índole cultural. La hipótesis de Bartra es *que ciertas regiones del cerebro adquieren genéticamente dependencia neurofisiológica* con un sistema simbólico que proviene de mecanismos sociales y culturales.

Y si seguimos esta línea, ya avanzamos que por supuesto la adicción es una enfermedad cerebral, pero también en este sentido se patentiza no solo a nivel bio-social sino fundamentalmente en el nivel neurocultural.

El neurocientífico Robert Wilson (2004) a semejanza de Bartra concibe la conciencia como un proceso que se encuentra sostenido por un andamiaje ambiental y cultural externo y encarnado en un cuerpo, por lo tanto empotrado en un medio ambiente. Bartra amplía la idea en el sentido que considera que el andamiaje ambiental y cultural externo es fundamentalmente un sistema simbólico que compensa incapacidades del sistema cerebral.

Aun así, yo creo que el concepto de exocerebro confunde, tal como la explica Bartra. La idea que queremos alcanzar realmente es que esa red neurocultural está de forma unitiva conformada tanto en el exterior como en nuestro propio cerebro. Y la autoconciencia es un continuum de todo este complejo unitivo cerebro-red neurocultural (conciencia neurocultural).

Nos hace pensar en una contraposición entre un endocerebro (que parecería como si fuera el propio) y el exocerebro que estaría fuera, dando la impresión de “distinto a nosotros” y creo no es esa la idea de Bartra. No obstante es el término que usa.



Considerando el Yo, la conciencia como neurocultural y el todo unitivo con la historicidad colectiva ¿las adicciones ancladas en el cerebro solo las podemos valorar desde los aspectos bio-psico-sociales?

Creo que, como he señalado anteriormente, evidentemente no.

Cuando consideramos la evolución posible de la humanidad en tecnohumanos y ciberhumanos<sup>8</sup> ¿Qué ocurrirá con el concepto de adicción y drogodependencia cuando nuestro Yo y nuestras creencias estén definidas por una infinita interacción de datos (el llamado dataísmo)?

-----

El concepto de adicción ha de ser generado y crecer estructuralmente, en el futuro, desde la "interdisciplinaridad". Ha de ser un nuevo concepto emergente desde las diversas actitudes profesionales, la biología, la cultura y la sociedad... entre otros muchos campos propios del heteroclicismo de lo que nos estamos manejando. Nos hace necesario estar abiertos a las aportaciones limítrofes de lo que podíamos llamar las drogodependencias y adicciones en el marco bio-neuro-cultural.

La adicción no es un concepto que recae sobre un sujeto "adicto", sino sobre un sujeto que es parte de una conciencia neurocultural a la que tenemos que estar abiertos y conocedores si no queremos seguir fracasando en los tratamientos de tantos pacientes con esta enfermedad -o disritmia bio-neuro-cultural-.

El mundo que viene no es el mundo de tu casa, tu ciudad o tu país, va a ser un mundo de datos y otros muchos avances que el hombre de la calle no conocerá sino por la influencia que en él tendrán. El tratamiento de la adicción bio-neuro-cultural no puede seguir trabajando solo en el ámbito bio-psico-social. Necesita de la interdisciplinaridad para que entendamos cada vez más qué le pasa al hombre hoy, y entonces qué le pasa al hombre adicto hoy. La bio-neuro-cultura no está al alcance de nuestra conciencia, es un movimiento de insight planetario. El tratamiento de la adicción padecidas por personas arrastradas por la bio-neuro-cultura, o se hace gen-éticamente interdisciplinaria o seguirá cada vez más impotente ante este reto del ser humano y sus adherencias morbosas insanas.

Hoy ya no es solo el hombre adicto en sus circunstancias concretas, lo es desde su Yo Neurocultural.

8 Como desarrolla Yuval Noah Harari en su obra *Homos Deus*, Editorial Debate, 2016.