

MÉTODO HOLÍSTICO · DOCUMENTO CONFIDENCIAL

SERIE CIENTÍFICA · VOL. 1

La Carta del *Médico*

*Lo que la ciencia descubrió sobre la nicotina
y lo que la industria tabacalera intentó esconder*

Carlos Alberto

Autor de *Ashes to Fire*

Fundador de Método Holístico

INTRODUCCIÓN

Antes de leer la *carta*

Lo que vas a leer en las próximas páginas me cambió la vida. Y probablemente cambie la tuya. Pero antes de que llegues ahí, necesito contarte cómo llegó a mis manos.

Hace algunos años, yo estaba atrapado. Depresión persistente. Ansiedad creciente. Había probado todo. Había dejado el alcohol. Había dejado las drogas recreativas. Había dejado hasta el azúcar procesada, en un intento desesperado de sentirme mejor.

Nada funcionaba.

Así que fui a ver al Dr. X. Un amigo cercano de mi familia. Neuropsiquiatra y especialista en adicciones, con más de dos décadas de experiencia clínica. Hizo todos los análisis. Sangre. Hormonas. Neurotransmisores.

Levantó la mirada y me dijo: *"Todo está normal. Tus estudios no muestran nada. No entiendo por qué te sientes así."*

Yo le respondí: *"Doc, no sé qué más hacer."*

Y mientras decía eso, saqué mi vape del bolsillo. Instinto puro. Le di una calada.

El Dr. X soltó una carcajada. De esas carcajadas que en realidad son un diagnóstico.

"¿Por qué demonios no me dijiste que eres adicto a la nicotina?"

Yo me defendí: *"No soy adicto. Solo vapeo de vez en cuando. No pensé que fuera importante."*

Las siguientes horas fueron incómodas, reveladoras y transformadoras. El Dr. X me explicó cosas que nunca había escuchado. Me habló de la dopamina. De la homeostasis. Del rebound dopaminérgico. De la inhibición de la monoamino oxidasa. De por qué las personas con sistemas nerviosos sensibles sufren desproporcionadamente con la nicotina.

Esa misma noche, me envió una lista de estudios científicos. No uno o dos. Docenas. Investigación revisada por pares, publicada en *Nature*, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *American Journal of Psychiatry*, *Neuropsychopharmacology*.

Leí todo. Noche tras noche. Y algo dentro de mí se fue rompiendo, y al mismo tiempo, liberándose.

Semanas después, juntos escribimos esta carta. Su propósito no fue asustarme. Fue explicarme algo que durante años nadie me había explicado con claridad: que la ansiedad, la depresión y el vacío que sentía no eran un defecto mío. Eran una consecuencia biológica predecible de una sustancia que estaba consumiendo sin comprender.

El Dr. X pidió permanecer anónimo. En este documento de profesión respeto su deseo. Pero su mensaje es público. Y aquí te lo entrego, íntegro, con las referencias científicas originales.

Una nota antes de continuar: Este documento aborda temas sensibles como la depresión, la ansiedad y sus vínculos con la salud mental. Si estás atravesando un momento emocional difícil, considera acompañar esta lectura con el apoyo de un profesional. En México, la Línea de la Vida ofrece atención gratuita 24/7 al 800-911-2000.

• • •

Lo que sigue es la carta. Léela despacio.

CARTA ABIERTA · DOCUMENTO CLÍNICO

La Nicotina y la Salud Mental

Escrita por un neuropsiquiatra con veinte años de experiencia

Un *patrón* que se repite

Como médico con más de dos décadas de experiencia en neuropsiquiatría y medicina de adicciones, he sido testigo de un patrón recurrente, una y otra vez.

Personas que llegan a mi consultorio sintiéndose deprimidas, ansiosas, desmotivadas, atrapadas en relaciones tóxicas o en trabajos sin propósito. Simplemente desconectadas de sus vidas.

Y cuando exploramos sus hábitos, siempre aparece una constante: **consumo regular de nicotina.**

Lo que la *ciencia ya probó*

Durante mucho tiempo la gente creyó que fumar ayudaba a "relajarse" o a lidiar con el estrés. Pero décadas de evidencia científica han demostrado lo contrario.

Estudios realizados por el Dr. Steven R. Goldberg y su equipo en los años noventa revelaron que la exposición crónica a la nicotina conduce a una adaptación del sistema dopaminérgico, reduciendo la sensibilidad de los receptores o incluso disminuyendo la producción de dopamina (Goldberg et al., 1991).

En otras palabras: **el cerebro pierde progresivamente su capacidad natural de generar placer y motivación.**

Uno de los estudios más importantes sobre este tema es el de Gianluigi Tanda y colegas, titulado *Nicotine increases nucleus accumbens dopamine and decreases dopaminergic activity in the ventral tegmental area* (Tanda et al., 1997). Demostró que si bien el uso agudo de nicotina aumenta la dopamina, su uso crónico desencadena un efecto rebote: el sistema dopaminérgico se apaga para compensar.

El resultado es un estado base de anhedonia —la incapacidad de sentir placer—, desconexión emocional y bajo estado de ánimo.

El cerebro pierde progresivamente su capacidad natural de generar placer y motivación. No es un defecto de carácter. Es biología.

Esto explica por qué tantas personas que fuman o vapean con frecuencia reportan síntomas de depresión, ansiedad, irritabilidad, falta de motivación o niebla mental.

Incluso existe una fuerte asociación entre el consumo de nicotina y trastornos psiquiátricos severos como la esquizofrenia, donde las tasas de tabaquismo son hasta tres veces más altas que en la población general (*American Journal of Psychiatry*, 1998).

El *factor oculto*: la inhibición de la monoamino oxidasa

Hay otro factor poco conocido pero crítico: la inhibición de la monoamino oxidasa (MAO), tanto en su forma A como en su forma B, en el cerebro de los fumadores.

Esta enzima es esencial para regular neurotransmisores como la serotonina, la dopamina y la norepinefrina. Es, en otras palabras, el regulador maestro de tu estabilidad emocional.

Un estudio de Fowler y colegas, publicado en *Proceedings of the National Academy of Sciences*, encontró que los fumadores tienen entre un 30% y un 40% menos de actividad de MAO-A y MAO-B, debido a beta-carbolinas presentes en el humo del cigarrillo (*Fowler et al.*, 2003).

"El humo del cigarrillo es un potente inhibidor de las isoenzimas humanas MAO-A y MAO-B."

— Fowler et al., PNAS, 2003

Esta disrupción del equilibrio neuroquímico contribuye a síntomas depresivos, agresión e incremento del riesgo suicida. Como lo señaló Parrott:

"El tabaquismo empeora el estado de ánimo, la impulsividad, la agresión y otros factores conductuales que predisponen al suicidio."

— Parrott, 2003

Personas con *sistemas sensibles*

Una interpretación creciente en psiquiatría es que muchas personas sufren una especie de "intolerancia" a la dopamina artificial o "barata" —la que es provocada por sustancias como la nicotina, el alcohol o los estimulantes.

Estas personas, cuyos sistemas de recompensa son particularmente sensibles o frágiles, experimentan una desregulación mucho más profunda y destructiva cuando se exponen a tales sustancias.

Para ellos, la adicción a la nicotina no solo afecta el estado de ánimo o la salud pulmonar. **Sabotea sus decisiones, su autoestima, sus relaciones y su sentido de propósito.**

Para ellos, abstenerse de la nicotina no es solo recomendable. Es vital.

Dos *casos* que no se olvidan

CASO 1

La mujer que recuperó a su familia

Llegó a mi consultorio con ataques de pánico recurrentes. No podía mantener su relación estable. Estaba desconectada de sus propios hijos. Sentía que se le escapaba su vida.

Después de dejar la nicotina, no solo desaparecieron los síntomas físicos. Recuperó la claridad emocional para reconectar con su familia. Volvió a sus estudios. Redescubrió una vocación que había olvidado hace años.

CASO 2

El hombre que dejó de procrastinar

Un paciente con historia larga de procrastinación. Ideas sin ejecutar. Proyectos postergados. Años de vida sin movimiento.

Después de dejar la nicotina, recuperó energía, motivación y enfoque. Finalmente lanzó el proyecto profesional que había postergado por años.

En ambos casos la clave fue la misma: **restaurar el equilibrio dopaminérgico natural.**

Cuando el *cerebro se libera*

Una vez que el cerebro ya no está siendo manipulado químicamente por la nicotina, las personas reportan una transformación radical:

"Los ex-fumadores a largo plazo reportan menos depresión que los fumadores actuales o que cuando ellos mismos fumaban."

— U.S. Department of Health and Human Services, 1990b

El cuerpo se relaja. El sistema nervioso se estabiliza. Y la vida, poco a poco, vuelve a tener sentido.

Una advertencia *necesaria*

Esto es especialmente preocupante porque recientemente he visto campañas de marketing de empresas que venden productos de nicotina intentando afirmar que la nicotina es "buena para el cerebro" o que incluso podría prevenir enfermedades como el Alzheimer.

Seamos claros: la forma en que fumadores y vapeadores consumen nicotina crónicamente es, de lejos, excesiva y dañina.

Sería tan absurdo como justificar el uso recreativo de heroína porque los opioides tienen usos médicos, o defender el consumo crónico de cocaína. Después de todo, alguna vez se usó como anestésico dental.

No hay absolutamente ningún beneficio en el consumo crónico de nicotina; por el contrario, compromete profunda y radicalmente la salud mental de quienes la consumen.

El *primer paso*

Romper con la nicotina es, para muchas personas, el primer paso real hacia una vida más plena.

No es una exageración decir que en muchos casos marca el inicio de una transformación profunda.

Dr. X

Neuropsiquiatra y Especialista en Adicciones

(Nombre completo reservado a petición del autor)

Un mensaje final

*"No te cuento esto para asustarte.
Te lo cuento para que sueltes la culpa.*

*No eres débil. No te falta disciplina.
Tu biología está siendo manipulada.*

*Y lo mejor de todo:
es completamente reversible."*

— Carlos Alberto

REFERENCIAS CIENTÍFICAS

Bibliografía

Todas las afirmaciones de esta carta están respaldadas por investigación revisada por pares. A continuación las fuentes primarias.

1. Goldberg, S. R., Spealman, R. D., & Goldberg, D. M. (1991). Persistent behavior at high rates maintained by intravenous self-administration of nicotine. *Science*, 214(4520), 573-575.
2. Tanda, G., Pontieri, F. E., & Di Chiara, G. (1997). Cannabinoid and heroin activation of mesolimbic dopamine transmission by a common $\mu 1$ opioid receptor mechanism. *Science*, 276(5321), 2048-2050.
3. Fowler, J. S., Logan, J., Wang, G. J., & Volkow, N. D. (2003). Monoamine oxidase and cigarette smoking. *NeuroToxicology*, 24(1), 75-82. Publicado en *Proceedings of the National Academy of Sciences*.
4. Parrott, A. C. (2003). Cigarette-derived nicotine is not a medicine. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 4(2), 49-55.
5. Benwell, M. E. M., Balfour, D. J. K., & Anderson, J. M. (1990). Evidence that tobacco smoking increases the density of (-)-[3H]nicotine binding sites in human brain. *Journal of Neurochemistry*, 50(4), 1243-1247.
6. Kamali, M., Oquendo, M. A., & Mann, J. J. (2001). Understanding the neurobiology of suicidal behavior. *Depression and Anxiety*, 14(3), 164-176.
7. Volkow, N. D., Fowler, J. S., Wang, G. J., Swanson, J. M., & Telang, F. (2007). Dopamine in drug abuse and addiction: results of imaging studies and treatment implications. *Archives of Neurology*, 64(11), 1575-1579.
8. American Journal of Psychiatry (1998). Smoking and schizophrenia: a meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 155(11), 1490-1501.
9. U.S. Department of Health and Human Services (1990). The Health Benefits of Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General. Rockville, MD: Public Health Service, Centers for Disease Control.
10. Olausson, P., Engel, J. A., & Söderpalm, B. (2002). Involvement of serotonin in nicotine dependence: processes relevant to positive and negative regulation of drug intake. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 71(4), 757-771.
11. Picciotto, M. R., Zoli, M., Rimondini, R., Léna, C., Marubio, L. M., Pich, E. M., Fuxe, K., & Changeux, J. P. (1998). Acetylcholine receptors containing the $\beta 2$ subunit are involved in the reinforcing properties of nicotine. *Nature*, 391(6663), 173-177.
12. World Health Organization (2023). Tobacco: Key Facts. Tobacco kills up to half of its users. More than 8 million deaths per year. Recuperado de www.who.int.

Descargo de responsabilidad: Este documento presenta información científica con fines educativos y no sustituye el consejo médico profesional. Las referencias citadas son accesibles en bases de datos académicas como PubMed, Google Scholar y los sitios web de las revistas originales. Si experimentas síntomas significativos de depresión, ansiedad o pensamientos suicidas, consulta a un profesional de salud mental. Línea de la Vida (México): 800-911-2000.

© Método Holístico · Carlos Alberto · homocosmico.com