



Conductas autodestructivas y las drogas

Self-destructive behaviors and drugs

Artículo resultado de revisión teórica

Enviado: 3 de noviembre de 2016 / Aceptado: 20 de febrero de 2017 / Publicado: 29 de junio de 2017

Lizzy Alpízar Jiménez*

Forma de citar este artículo en APA:

Alpizar Jiménez, L. (2017). Conductas autodestructivas y las drogas. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2), 256-274. DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.2444>

Resumen

Las conductas autodestructivas, es decir, lesiones que se aplican a sí mismo de diversas maneras y enfocadas a varias áreas de la vida, son actuaciones preocupantes que atentan contra la integridad humana y el sentido de vida.

Una de las conductas autodestructivas es el consumo de drogas, que funge un rol de anestesia o evasión de la realidad personal y que a la vez es una manifestación de desinterés y llamado de atención por parte de sí mismo y las personas que están alrededor.

El presente artículo expone de forma general la conceptualización de conductas autodestructivas, sus principales causas y consecuencias, que han sido relacionadas con el uso y abuso de drogas, reflejando factores de riesgo que impiden el crecimiento del individuo.

El objetivo del escrito es concientizar al lector en esos elementos, para que de forma preventiva se puedan ofrecer herramientas al consumidor y se evite avanzar en el consumo de drogas y en la reacción autodestructiva.

Es una invitación a que se fomenten factores protectores desde el análisis de los presentados en el escrito, para que el individuo tenga amplitud de herramientas personales y emocionales, y aproveche las alternativas que la experiencia y la misma vida le ofrece.

Palabras clave:

Autoestima; Crisis de vida; Conductas autodestructivas; Dependencia; Sentido de vida.

* Magíster en Psicopedagogía de la Universidad de La Salle, Costa Rica. Docente del Colegio Saint Francis y Universidad Católica de Costa Rica Correo electrónico: alpizar100@gmail.com Orcid: 0000-0002-7311-3802



Abstract

Self-destructive behaviors, it means, the injuries that the subjects inflict on themselves in diverse ways and focused on different areas of life, are worrying actions that endanger human dignity and a sense of life.

One of the self-destructive behaviors is drug consumption, that takes on a role of anesthetic or evasion from personal realities and that at the same time is a manifestation of lack of interest and a call for attention to the subject itself and the people around it.

This article presents the general conceptualization of self-destructive behaviors and their main causes and consequences when connected to the use and abuse of drugs; reflecting risk factors that impair the individual's growing.

The purpose of the text is to make these aspects conscious to the reader so that different tools can be offered to the consumer preemptively and the advance in drug consumption and the self-destructive reaction can be avoided.

This is an invitation to cultivate protective factors from the analysis of those present on this text, so that the individual has an ample array of personal and emotional tools and takes advantage of the alternatives that experience and life itself offer.

Keywords:

Self-esteem; Life crisis; Self-destructive behaviors; dependence; sense of life.

Introducción

Las conductas autodestructivas son aquellas acciones que la persona se hace a sí misma o deja de hacerse y que le llevan a perjudicar algún área de vida, truncando su propio desarrollo integral. De ahí que el mismo consumo de drogas y alcohol es considerado dentro del estudio psicológico y DSM IV como una conducta autodestructiva, además se reconoce que el consumo de drogas conduce a estas conductas.

Entonces, ¿está consciente el consumidor de ello o lo hace sin conocimiento? ¿Podría decirse que el adicto consume drogas, a sabiendas de que se autodestruye porque hay una justificación o justificaciones existenciales y de peso?

Sin embargo, el cuestionamiento trascendental es: el por qué, qué razones un ser humano, especialmente en etapas de desarrollo concretas, llámese adolescente o adulto, querrá hacerse daño a sí mismo sea de forma inconsciente o consciente, principalmente esta última. Todo esto, partiendo del hecho de que el adicto a sustancias químicas, para efectos de este escrito, no posee trastornos de personalidad o mentales, ni tiene un diagnóstico dual del que se puede desprender su adicción.

En este artículo se pretenden definir las principales conductas autodestructivas desde un concepto concreto y sencillo para que el lector pueda analizar los factores protectores y de riesgo que afronta un consumidor, de manera que se prevengan o trabajen, logrando un buen desarrollo en el individuo y adecuado proyecto de vida; además de demostrar que el abuso de drogas es una conducta autodestructiva.

Conductas autodestructivas

En la sociedad actual, por las ofertas y demandas socioculturales e informatizadas, se invita a vivir como se sienta mejor: sin límites, pensando solo en el sujeto mismo, y se es más propenso a caer en actitudes que relajan, retan, dan *identidad*, o se cree que conducen a la felicidad, evitando confrontar situaciones personales o luchar por las que hay que superar.

“Actualmente, con la ‘normalización’ del consumo de drogas, la drogodependencia encubre, enmascara, compensa y descompensa un rango bastante amplio de problemas personales y familiares” (Goti, 2000, p. 25).

Como ya se mencionó, una conducta autodestructiva es aquella acción ya sea consciente o de forma inconsciente por el consumidor, que provoca malestar emocional, moral, espiritual, físico y social en la persona y los que están a su alrededor.

El comportamiento autodestructivo (CADI) pasa desapercibido, frecuentemente negado, menospreciado o deformado tanto por el sujeto que lo realiza como por la gente que lo rodea. La diferencia entre comportamiento autodestructivo directo e indirecto es que el directo es consciente e intencionalmente autodestructivo, mientras que el indirecto no. El CADI se puede considerar como un suicidio lento, inconsciente y a largo plazo siempre y cuando las conductas se repitan y tienda a aumentar la intensidad con las que se presentan. (...) CADI, es una forma de vida, un rasgo de carácter repetitivo, un hábito. Se presenta lentamente, de forma inconsciente y las consecuencias se manifiestan a largo plazo. Es una manera de evitar el dolor. Es un intento de mantener el control y la predicción; locus de control interno contra externo (González y Haghenbeck, s.f., p. 1).

Es así como, si se partiera de una clasificación de conductas autodestructivas, se podría mencionar que las hay según su afectación y el nivel en que el sujeto desea manifestarse; es decir, hay reacciones que causan autolesiones físicas que se pueden observar en el momento como el cortarse los brazos, pero hay otras pocas expuestas como utilizar cinturones con picos u objetos punzantes debajo de la ropa que solo la persona que la usa lo sabe y quizás no quiere que otros lo sepan.

Por otro lado, están las ideas negativas o mensajes autodestructivos que pueden aplastar severamente la seguridad personal y autoestima desde el “yo soy un inútil o un bueno para nada”, que muchas veces es una réplica de lo que se escucha en casa, hasta el estancarse en áreas de la vida, llámese deportivas, artísticas, académicas, sociales, espirituales, entre otras, por creer profundamente que su objetivo en esta vida es ser “un cero a la izquierda” o “mal nacido” o “incapaz” o percibir que no hay una meta o persona por la cual luchar.

“Las interpretaciones precedentes del comportamiento anormal lo contemplan respectivamente como una alteración moral, una enfermedad médica o un ejemplo de aprendizaje de conductas equivocadas” (Papalia y Wendkos, 1988, p. 547).

De ahí que la moral sea considerada dentro de un parámetro de valores humanos, universales y espirituales, y lo social como problemas personales que surgen de dificultades con otros, de relacionarse con los demás o la sociedad, ya sea porque desde la crianza lo han incapacitado o porque para el consumidor es más fácil y cómodo estar dependiendo de alguien que vele por él o como una forma de llamar la atención cuando no la ha podido captar de manera saludable.

Quizás hay conductas transmitidas o aprendidas desde la familia o grupo en el que se ha formado. Se trae a colación al joven consumidor de un status social medio alto, de quien su madre se cuestiona por qué es adicto si le ha dado todo lo material que ha querido; pero a la hora de analizar un poco su historia surge lo siguiente: es producto de un embarazo adolescente no planeado, ni deseado, en donde su gestación fue de intentos de aborto por parte de su madre, de ocultar el crecimiento abdominal y de la tensión normal de un embarazo; además, su padre biológico no veló por él y el padrastro no fue un buen ejemplo. Todo ello lo percibió el bebé.

Causas de conductas autodestructivas en el adicto

El consumidor es aquel ser humano que ingiere por vía oral, inyectada (sanguínea o muscular), inhalada o genital una o más sustancias químicas (naturales, semisintéticas o sintéticas) que producen una reacción en el sistema nervioso central, ya sea estimulante, depresivo o alucinógeno, y por ende, causan impulsos o adormecimientos en el funcionamiento del cuerpo y estado emocional.

Algunos teóricos y la sociedad en general han clasificado al usuario de drogas de diversas maneras. Beleño y Díaz (2011), en su trabajo de grado para optar por su maestría, describen a cada tipo de consumidor en: esporádico o experimental, ocasional por actividades específicas, habitual o casual como los fines de semana y que se refiere al control del consumo, el uso y abuso para finalizar en una dependencia que lleva a la adicción.

Ahora bien, relacionando las conductas adictivas con las autodestructivas, se consideran como principales causas las siguientes:

Autoestima inadecuada: durante la vida se experimentan muchas situaciones alegres para recordar y tristes que se quisieran olvidar, lo que permite que se construya la identidad y autoestima.

Ciertamente las personas que están alrededor, desde que se nace hasta que se muere, aportan a que la autoestima esté adecuada o no, elevada o no; sin embargo, el mayor responsable de esta es la persona en sí, debido a sus decisiones, interpretaciones, esfuerzo y motivación, que forjan metas personales, emocionales y sociales.

La autoestima es el sentimiento que se tiene de sí mismo, el cómo se ve (autoconcepto o autoimagen), cómo se valora y se da a respetar, la confianza en las capacidades y habilidades, que si se desarrollan con ahínco y perseverancia, generan autoconfianza y a la vez autocontrol.

William James, fundador de la Escuela Funcionalista, en Fensterheim (1990), como se citó en Mezerville (1995), define la autoestima como “el resultado de lo que la persona hace para obtener el éxito en aquellas metas que pretende alcanzar” (p. 5).

Un individuo se puede proponer que su autoestima esté adecuada al levantarse; positivo todos los días, dispuesto a trabajar por ello, a superarse, a ser mejor en lo que labora, a cumplir sus sueños (autoafirmación), y ello ayudará a mantener buenas relaciones con los demás; el asunto es que debe de tener un sentido de vida o el deseo firme de hacerlo y lamentablemente muchos de los consumidores de drogas no lo hacen para evadir estos vacíos y sentimientos de soledad.

La inadecuada autoestima conduce a la inseguridad personal, poca expresión de sentimientos y una comunicación poco asertiva; de esta forma, no se pueden desarrollar características resilientes que son básicas para que se busquen alternativas de vida que beneficien las diferentes áreas de desarrollo.

Dependencia: el apego o la dependencia es la búsqueda de placer, seguridad, autorrealización y sentido de vida convertido en un deseo insaciable, que produce más vacío, ansiedad e inseguridad.

Existen dependencias de muchos tipos: a las personas, a los objetos, a las drogas, a las circunstancias, en fin, a cualquier cosa que no sea ver la realidad propia y enfrentarse a sí mismo, ni asumir las consecuencias buenas o malas que puedan venir al proponerse un proyecto de vida.

En el mundo de las adicciones y las dependencias existe un fenómeno inflacionario que se conoce como tolerancia. Cuando la dosis, sea química o psicológica, se repite una y otra vez, el cerebro se habitúa a ella y necesitará una mayor porción de lo mismo para mantener el efecto placentero inmediatamente anterior. El organismo intentará de este modo restablecer el equilibrio producido por la carencia repitiendo la estimulación deseada una y otra vez. (...) así es el mundo babeante del apego. Lo que comienza con una simple atracción/placer termina en una especie de inflación bioquímica y psicológica que raya en el absurdo: “necesito más de lo mismo para obtener lo mismo” (Riso, 2012, pp. 62-63).

El inconveniente de la dependencia es que no hay autonomía, independencia, oportunidad para desarrollar la esencia personal desde la propia identidad; además, obliga al sujeto a estar necesitando de alguien o algo que *dará* la felicidad, y si no es así, la reacción y acción serán para captar la atención de quien dependo.

Crisis de vida: las crisis son comunes en cada etapa de vida según el desarrollo físico, emocional, social, cognitivo, moral, debido a que conducen a una madurez y adaptación al medio y a sí mismo, dentro de las circunstancias vividas y, si se puede decir de esta manera, sufridas.

Cada vez que se está en crisis, especialmente si es de vida o existencial, se dan dos opciones: se crece y se aprende o se estanca y se entra de alguna forma en disconformidad y depresión emocional.

Según Webster, como se citó en Pittman III (1995) las crisis de desarrollo:

Son universales y, por ende, previsibles. Deberían ser manifiestas pero pueden poseer algunos rasgos encubiertos; además pueden representar cambios permanentes en el status y función de los miembros de la familia, y no sólo fases temporales. Pueden surgir a raíz de factores biológicos y sociales, más que de la estructura familiar. Son muy reales, no pueden prevenirse (p. 29).

Algunos de estos cambios evolutivos son útiles y graduales; otros son abruptos y dramáticos. Unos son determinados por las diversas etapas biológicas; otros, por condicionamientos de la sociedad.

La promiscuidad y los embarazos adolescentes, el uso de drogas y las deficiencias escolares, no constituyen verdaderas crisis de desarrollo, pero son tan frecuentes que casi parecen serlo. Todas estas son crisis que las personas involucradas pueden prevenir, pero ¿acaso existen potentes fuerzas sociales que alienten una cierta conducta en una cierta etapa de la vida?

De acuerdo con Slaikeu (1996), una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado, principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas. Según este autor,

todos los seres humanos pueden estar expuestos en ciertas ocasiones de sus vidas a experimentar crisis caracterizadas por una gran desorganización emocional, perturbación y trastornos en las estrategias previas de enfrentamiento. El estado de crisis está limitado en tiempo (el equilibrio se recupera de cuatro a seis semanas después), casi siempre se manifiesta por un suceso que lo precipita, puede esperarse que siga patrones secuenciales de desarrollo a través de diversas etapas y tener el potencial de resolución hacia niveles de funcionamiento más altos o bajos. La resolución final de la crisis depende de numerosos factores, incluyendo la gravedad del suceso precipitante, recursos personales del individuo (fuerza del yo, experiencias con crisis anteriores), y los recursos sociales del individuo (asistencia disponible de "otros significantes") (p. 12).

De esta forma, es más complicado para el ser humano cuando no se asume y acepta que está pasando una fase de crisis, porque al suceder esto, no se trabaja en superarla, no se utilizan las herramientas personales y habilidades para perfilar un proyecto de vida ideal.

Abuso vivido: el abuso es todo tipo de palabra, gesto, acción, protección o no, dirigido a un individuo y que afecta su integridad física, emocional o psicológica, sexual, de protección y seguridad personal. Estas reacciones pueden causar daños irremediables, que marcan un antes y un después en la historia de vida y, por ende, en sus necesidades, sentido de existencia, metas, relaciones con los demás y vínculos emocionales.

Solís (2001) indica que el abuso es:

Todo comportamiento originado en una relación de poder que lesione los derechos de una persona (...) se entiende por relación de poder, aquella que nace de una diferencia de fuerza, edad, conocimiento o autoridad entre la víctima y su ofensor (p. 67).

Existen diferentes tipos de abusos o violencias, que a continuación se presentan:

Físico: “daño no accidental provocando lesiones internas, externas o ambas” (Fundación Paniamor, 1998, p. 40). Estas pueden ir desde golpes, quemaduras, zarandeos, escupitajos, empujones, jalones de cabello u orejas, mordeduras, hasta agredir con cuchillos y armas que no solo dejan marcas físicas y emocionales, sino que pueden causar lesiones cerebrales, óseas, en órganos que no se pueden subsanar, inclusive pueden conducir hasta la muerte; además del aprendizaje que se está adquiriendo a nivel familiar para tratar a los que están alrededor.

Abandono, negligencia o descuido: “incluye acciones u omisiones de los padres o guardianes (...) no satisfacen sus necesidades básicas, teniendo la posibilidad de hacerlo” (Fundación Paniamor, 1998, p. 48). Una de las situaciones que se da es el no proporcionar comida, abrigo o dejar que el sujeto esté fuera de casa sin protección alguna, lo que da a entender que no es importante para nadie y que debe buscar seguridad y compañía en otro sitio. Por otro lado, es un ambiente que se presenta como *normal*, de manera que el individuo lo imitará con su entorno personal y social.

Abuso emocional: “toda acción u omisión que dañe la autoestima o el desarrollo potencial de una persona menor. Incluye los insultos constantes, el no reconocer aciertos, ridiculizar, rechazar, manipular, explotar, comparar, tener expectativas irreales, etc. Sobreprotección o permisividad excesiva” (Fundación Paniamor, 1998, p. 57).

Hay un dicho que menciona que una palabra duele para toda la vida; inclusive se habla de que un mensaje ofensivo es peor que un golpe, porque la herida es profunda y llega al corazón. Lo anterior se refiere al trauma y desconfianza que se genera en la estima personal, ya que es una autoridad o personaje afectivo el que manifiesta cosas despreciativas y expresa sus sentimientos de esta forma.

Aquí se podría implicar la sobreprotección como un tipo de abuso porque no se le permite al niño, adolescente, adulto o anciano ser responsable de sus propias decisiones y consecuencias, ser comprometido ante la dinámica de vida que enfrenta y construye, lo que le provoca una posición de timidez y desprotección afectiva o un confort que le estanca en su proceso de vida.

Ante una sobreprotección o desprotección, en ocasiones, surge el egoísmo que no tolera que otro sea mejor, tenga más habilidades o las adquiera, de manera que se escuda o se crea una nebulosa por medio del consumo.

Abuso sexual: una actividad de contenido sexual que propicia su victimización y de la que el ofensor obtiene gratificación. Incluye abusos deshonestos, exhibicionismo, acoso sexual, exposición o participación en pornografía, prostitución, sexo oral, sodomía, penetración genital o anal con un objeto, violación e incesto (Fundación Paniamor, 1998, p. 68).

Esta tiene muchas connotaciones porque puede abrir una puerta a la promiscuidad o no saber cómo tener una vida sexual sana y correcta consigo mismo y su pareja. Es uno de los abusos más difíciles de afrontar, denunciar y superar porque crea mucha culpabilidad y deshonra.

Ambiente en que se desenvuelve

La personalidad y carácter de un sujeto más el ambiente, las costumbres y entorno son los que definen el comportamiento y reacciones que se deben adoptar, ya sea por supervivencia, imitación, aprendizaje o hasta obligación.

Un ejemplo, es cuando el padre le dice a su hijo menor de edad: “tómese este trago para que se haga hombre” o “vaya sírvame un trago” o “vaya lave la copa para poder tomarme otro trago” o dejan que el menor de edad comparta en un ambiente de tragos de sus padres.

Otra situación común es la de las señoras o esposas que muchas veces caen en el juego de dependencia o codependencia, en el que suplican a su conyugue que no salga de la casa y que ella lo acompaña a consumir o le facilita el consumo, y en ocasiones también caen en el vicio.

De la misma forma puede suceder si se tratara de un abuso, de una autoagresión, de un estado emocional depresivo o inestable. Los que están alrededor copian y reproducen las expresiones y acciones con las mismas alternativas de vida o son resilientes y con sus propias herramientas salen adelante.

Un ambiente puede retar, invitar a que la curiosidad sea resuelta o a sumergir a alguien en un ritual que no solo lleva a un consumo de alguna o muchas sustancias, sino a una conducta de autoagresión; quizás es la única forma de pertenecer a algo, ser valorado por alguien o ser tomado en cuenta como persona, aunque las consecuencias que se den en el proceso de consumo, sean las contrarias.

Ausencia de sentido de vida

Al no tener un proyecto de vida perfilado, el individuo no puede plantearse metas porque desconoce sus habilidades, ya sea porque a diario los que le rodean le repiten una y otra vez que es un “bueno para nada” o al poseer una autoestima baja, no logra visualizar un futuro prometedor, no se cree capaz de realizar sus sueños y propuestas o de reflejar sus aptitudes personales.

La frustración que experimenta hoy el hombre ya no es sexual si no existencial, y ya no adolece tanto de un sentimiento de inferioridad como de un sentimiento de falta de sentido (...). Esta sensación de falta de sentido viene acompañada habitualmente de una sensación de vacío, de un “vacío existencial” (Frankl, 1972, como se citó en Frankl, 2000, p. 103).

Un hombre sin sentido de vida, sin sueños, sin razones de por qué existir y crecer, no tiene ningún vínculo hacia sí y a los demás, no desea vivir, ni que haya vida a su alrededor, desea morir; y como ya se sabe, hay muchas vías de morir: dejar de comer o hacerlo demasiado, provocarse lesiones físicas o emocionales, unirse a bandas, pandillas o grupos con rituales y costumbres delictivos o con manifestaciones y simbologías autoagresivas.

“Las consecuencias de ello son o bien que el hombre sólo desea aquello que hacen los demás, es decir, conformismo, o bien al revés, que solo hace lo que los demás desean, es decir totalitarismo” (Frankl, 2000, p. 104), resultado de que es más sencillo hacer lo que otros indican porque así se está acostumbrado o porque no hay un deseo de lucha y avance, probablemente por demanda del entorno e historia personal.

Principales conductas autodestructivas en el consumidor de drogas

Seguidamente se presentan las consecuencias en las diversas áreas de vida del consumidor en las que se evidencian conductas autodestructivas a raíz del consumo, que a la vez parten de las mismas conductas para depender de alguna sustancia.

Físicas

Fisiológicas: alteraciones en cualquiera o todas las necesidades básicas de las que habla Abraham Maslow (1975): respiración, alimentación, descanso, homeostasis, sexo.

Una de las más importantes es la conducta alimentaria debido a que da energía, ayuda al funcionamiento de los órganos, entre ellos el cerebro (motor de todo el cuerpo), da vitalidad influyendo en la vista, oído, equilibrio, entre otros. “Los trastornos de la conducta alimentaria se caracterizan por las graves alteraciones que presentan estas pacientes en lo que a sus pautas de alimentación se refiere” (Echeburúa y Marañón, 2001, p. 514).

Echeburúa y Marañón (2001) también se refieren en su estudio a las categorías diagnósticas más frecuentes relacionadas con los trastornos de alimentación, como aparece en otros estudios (Garfinkel et al., 1995; Piran, Kennedy, Garfinkel y Owens, 1995), cuyas relaciones fueron “los trastornos del estado de ánimo, el consumo de sustancias adictivas, los problemas de ansiedad y la fobia social, así como las disfunciones sexuales (deseo sexual inhibido y anorgasmia, especialmente)” (Echeburúa y Marañón, 2001, p. 518).

Autolesiones: gestiones que se hace a su cuerpo o mente por medio de heridas, palabras, pensamientos, ideas o costumbres que afectan la integridad.

Mendoza y Pellicer (2002), como se citó en Díaz, González, Minor y Moreno (2008) escriben que

el comportamiento autolesivo (...) se define como una conducta autodestructiva que causa daño tisular directo (...) no tiene intención de causar la muerte y las lesiones no son tan extensas o severas como para constituir un daño letal; además, mencionan a Rojas (2002) quien manifiesta las consecuencias de la autolesión, (...) aliviar un dolor emocional insoportable, (...) paradójicamente (...) una forma de autopreservación (p. 7).

Dentro de las autolesiones se pueden contar las de descuido personal como no bañarse, no comer o hacerlo con lo que se encuentra en los basureros, dormir en la calle, el cabello en el rostro o el uso de la sudadera tapándose su cuerpo y cabeza, unido a la confusión del adicto entre identidad e imagen.

Lamentablemente, hoy en día, está de *moda* el cutting (cortarse partes del cuerpo como brazos, piernas y estómago para soportar dolor), jugar ruleta rusa (detonar un arma en su cabeza con una sola bala intentando que no se dispare), el golpearse contra estructuras de metal, cemento u otras de grosor, el brincar frente a un tren, bus, automóvil o cualquier otro artefacto invitando a otro a que haga lo mismo porque “no pasa nada” (quizás una forma de retar a la muerte), el vestirse y adoptar una personalidad de tristeza como modo de denuncia social –como por ejemplo los Emmos (tribu urbana)–, el utilizar drogas auditivas, lo cual de alguna manera es una manifestación de poca importancia ante la vida y de lesiones personales.

Otra exposición, como se ha mencionado anteriormente, es la emocional, debido a que una idea, un mensaje o una palabra negativa pueden desatar sentimientos, reacciones y estilos de vida derrotados, sin sentido y pasión, baluartes para forjar un plan de vida integral.

Seguridad: cuando una persona se siente protegida física, emocional y espiritualmente, está segura y confiada, lo que le invita a proponer más, arriesgarse, tomar decisiones sólidas y asumir las consecuencias con mayor facilidad. Algunos aspectos de seguridad, según la pirámide de Abraham Maslow (1975) son: tener vivienda, ocupaciones, medicamentos, estabilidad familiar.

Otro aspecto de importancia son los límites y las normas de convivencia, ya que al tener claridad de lo que se le pide, el cómo comportarse y qué rol le corresponde desde su etapa de vida y posición (familiar, como estudiante, como vecino, amigo u otro), hay una seguridad de su actuación y personal que le hace sentirse más autónomo y menos dependiente.

Personales – emocionales

Como se ha dicho anteriormente, la autoestima, seguridad, sentido de vida, la formación humana-espiritual, entre otros factores, llevan a una estabilidad emocional, un correcto autocontrol, a expresar una comunicación asertiva, a poseer mayor capacidad ante la frustración, lo que conduce a una buena toma de decisiones y, por ende, a una adecuada resolución de conflictos y satisfacción con el actual proyecto personal.

Dentro de este aspecto, no se puede dejar de lado que los valores personales, universales, socio-culturales y de convivencia se han adquirido desde muy niños, y se pretende que en etapas maduras se apliquen con responsabilidad y compromiso.

Sociales

Personalidad y desadaptación social: todo ser humano es único e irreplicable, nace con una personalidad que se va modificando según su aprendizaje, crecimiento, experiencias, influencias y necesidades fundamentales, y en esa vía se adapta o no a la sociedad, a sus demandas y las normativas.

La definición psicológica de personalidad es:

El conjunto de las formas relativamente consistentes de relacionarse con la gente y las situaciones que ponen un sello de individualidad en cada uno de nosotros. En tanto que nuestras actitudes, nuestros valores, nuestras opiniones y nuestras emociones son las piedras angulares de nuestra individualidad, el modo como actuamos en estos estados mentales determina lo que otros verán como nuestra personalidad (Papalia y Wendkos, 1998, p. 508).

El modo como los otros nos determinan, depende de la personalidad, de cómo el sujeto se asuma individualmente y cómo se percibe; así se da un comportamiento y una forma de actuar, la llamada adaptación o desadaptación social.

La desadaptación social se puede identificar por algunas de las características que presenta Martínez (s.f.) a continuación: “modificación de las actividades acostumbradas, cambios de horarios, hábitos de sueño, rechazo de los viejos amigos de siempre e inclusión de nuevas personas no conocidas por la familia” (p. 81). Algunas consignas que influyen han de ser: conformidad, es decir, conveniencia tanto para sí como para otros; pensamiento grupal, descrito como “una aceptación poco crítica por parte de los miembros de un grupo íntimamente unido de una línea de conducta poco inteligente” (Papalia y Wendkos, 1998, p. 618); obediencia a la autoridad a pesar de que las indicaciones sean las correctas o no; poco o falta de comportamiento prosocial, concibiendo el altruismo como “comportamiento que se lleva a cabo para beneficiar a otro sin esperar recompensas de fuentes externas” (Macaulay y Berkowitz, 1970, como se citó en Papalia y Wendkos, 1998, p. 624), circunstancias que no le permiten ir más allá de su ego y quizás, un ego lastimado.

Conductas suicidas o suicidio: diligencias que atentan contra la vida o la acaban. Estos hechos se dan por diversas vías, ya sea consumiendo alguna sustancia tóxica o perjudicial para la salud en cantidades extremas, utilizando armas blancas o de fuego, ahogamientos, ahorcamientos, lanzándose de lugares altos o de peligro latente, tirándose frente a medios de transporte, cortándose partes del cuerpo en donde hay facilidad de desangrarse, son algunos ejemplos.

Un hombre o una mujer que tienen intención de morir y lo ejecutan, realmente se encuentran en un estado emocional de soledad, desesperación y crisis existencial en el que no están visualizando ninguna salida.

Díaz, Faus, Pérez, Solá y Tejedor (2011) expresan que

el suicidio es posiblemente la muerte más desoladora, tanto para el suicida como para los que le sobreviven; ignorada frecuentemente por el medio social. (...) Por cada suicidio consumado se realizan entre 20 y 30 intentos suicidas, con lo que el riesgo de recidiva es importante. Hasta un 35-50% repiten el intento, sobre todo mediante intoxicaciones medicamentosas voluntarias (p. 281).

Violencia y riesgos asociados: la violencia surge cuando el sujeto se queda sin recursos y no sabe cómo dirigir su vida, expresar sus sentimientos, enfrentar sus problemas, comunicarse adecuadamente, relacionarse con los demás. Muchas veces esta conducta es aprendida y/o reproducida debido a que se sigue un patrón de generaciones, familiar, de machismo o de poder.

Los factores de formación son todas aquellas agresiones, humillaciones y eventos que inciden sobre el desarrollo de un sano autoconcepto (...), cómo le transmiten al niño que no es capaz, le evitan confiar en sí mismo, sobreprotegiéndolo, le impiden expresar lo que piensa y siente, le ejercen control por medio de la culpa y ridiculización, son abusados física o sexualmente, hay violencia intrafamiliar, económica, verbal, emocional y física, le distorsionan la realidad, le enseñan a vivir entre miedos y castigos, no crean límites creando baja tolerancia a la frustración (Martínez, s.f., pp. 21-22).

La violencia es un medio utilizado para ejercer autoridad porque no se conoce otra forma de liderazgo, intimidar porque no se quiere ser menos o reconocer errores, evadir sufrimientos o debilidades ya que no expresa su sentir o aprueba los de otros.

Es probable que aquella persona violenta también ha sido violentada y es el único estilo de vida que conoce o le ha servido para poder alcanzar sus deseos; sin embargo, al no emplearse una vía adecuada, se teme, se maneja ansiedad y estrés, se es más violento consigo y con los demás.

La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca igualmente innumerables consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometen el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades (Instituto Interamericano de Derechos Humanos [IIDH], 2014, p. 39).

Se podría decir que la delincuencia es uno de los derivados de la violencia debido a que un asalto o robo, un asesinato, una violación, son aspectos que trasgreden la dignidad y espacio intra e interpersonal.

Para prevenir eventos violentos es imprescindible velar por una comunicación apropiada, tener una red de apoyo suficiente, identificar las narrativas colectivas, mantener un proceso de educación emocional y una distribución de responsabilidades propias de la edad.

Relaciones interpersonales insanas: sin lugar a dudas, el principal medio por el cual el individuo aprende a relacionarse con los otros es la familia, seguida del lugar de estudio y luego todos los escenarios sociales en los que se desenvuelve como el barrio, grupos deportivos, sociales, culturales o religiosos, en los que las necesidades de amor y pertenencia son o no satisfechas. Desde la experiencia vivida y el ejemplo observado, así es la conducta reflejada y la manera de relacionarse con los demás, ya sea para bien o para mal.

Una de las consecuencias de estas relaciones es el acto sexual de alto riesgo por aspectos promiscuos, violaciones, agresiones, costumbres, situación de vivienda –como por ejemplo cuando el núcleo familiar solo tiene una cama donde deben dormir el papá, la mamá y los hijos–; rituales de iniciación sexual como que el padre debe de tener la primera relación coital con su hija o lleva a su hijo a un prostíbulo, mutilación de genitales, entre otros, que fomentan esas relaciones insanas.

Espirituales

El área espiritual va más allá de una creencia y una religión, es cultivar el espíritu, la esencia personal, el salir de un egocentrismo y proponer las habilidades y aptitudes al servicio de una sociedad. Aquella búsqueda de paz, equilibrio, libertad y felicidad interna que no se encuentra en aspectos materiales o afectos externos, sino que está dentro del ser humano.

La ausencia de sentido y significado de la propia existencia, impulsa a la búsqueda de un mundo ficticio y pseudoidentidad por medio del consumo de drogas. De igual forma, los profundos vacíos existenciales e inconformismos, tienden a ser llenados por sustancias y/o comportamientos que recuerden la vitalidad (...) las toxicomanías son una respuesta a un mal-estar existencial y que es el espíritu de los tiempos que a través de la postmodernidad ha formado a nuestros jóvenes dentro de la vacuidad que deja la inmediatez, la búsqueda exagerada del placer y del poder (Martínez, s.f., p. 35).

De allí la importancia de poseer espacios de soledad que se disfruten, de recreo y ocio, de salud mental, de desarrollo de habilidades, de metas apasionantes, una buena toma de decisiones, un proyecto de vida motivante desde un proceso reflexivo y ordenado.

Valores tergiversados

Debido a que el mundo está en constante cambio y cada vez se acelera más por razones tecnológicas, científicas y redes sociales, y la globalización ha conducido a que el planeta se convierta en un barrio, las costumbres e ideales sean compartidos y ofertados, la jerarquía de valores ha cambiado, pero no desaparecido.

El ser humano no sólo tiene una facultad cognoscitiva que le sirve para emitir “juicios sobre la realidad”, sino que es capaz también de emitir “juicios de valor sobre las cosas”. (...) Los valores no son ni meramente objetivos ni meramente subjetivos, sino ambas cosas a la vez: el sujeto valora las cosas, y el objeto ofrece un fundamento para ser valorado y apreciado (Tierno, 1992, p. 11).

Existen muchos tipos de valores, principalmente, los universales como respeto, dignidad, igualdad, y libertad; pero también están los personales como la aceptación de sí mismo, la calma; de convivencia como la generosidad y cordialidad; los sociales, por ejemplo, comprensión o compasión; culturales como identidad; institucionales, entre ellos, laboriosidad y responsabilidad, que se desarrollan con fines específicos y según las situaciones presentadas.

Descubrir los valores sólo es posible a quien mira positivamente el mundo, al que previamente ha comprendido que todo lo que existe “existe por algo y para algo”; que cualquier ser, por pequeño que sea, tiene su sentido y su razón de ser, es decir, vale (Tierno, 1992, p. 12).

Actualmente, los valores son más personales e individualizados, cada sujeto vela por sus intereses en un sentido egoísta y poco altruista y no tanto por los comunitarios; de allí que la persona no sepa cómo canalizar sus expresiones verbales o no verbales, su libertad, y requiera todo instantáneo; no adquiera capacidad de lucha y frustración; construya sus propios valores para resolver su vida a su antojo o los convierte en asuntos negativos como tentar contra la vida o dignidad, violentarse física, psicológica, patrimonial o sexualmente, descuidar la integridad y, por ende, proyecto de vida.

Conclusiones

Una conducta autodestructiva, es decir un maltrato a sí mismo, puede ser desde algún gesto que pareciera tan simple como menospreciarse, no cuidarse a nivel físico, mental, espiritual, hasta autoagredirse –como pasarse armas punzocortantes en el cuerpo, ingerir sustancias tóxicas, intentos suicidas y otras acciones–.

Las personas pueden producirse una o varias conductas destructivas por varias razones: llamar la atención de alguien (padres, conyugues, amigos, profesores o personas de admiración), retar al dolor y la vida, o porque realmente no encuentran otra alternativa de subsistencia debido a una autoestima lesionada, un estilo de existencia dependiente, una etapa de crisis mal orientada, un ambiente poco propicio para desarrollarse integralmente, entre otros factores de riesgo.

Además de la función protectora y selectiva de la autoestima, el autoconcepto es considerado como un agente activo que promueve comportamientos consistentes con la imagen... así como evaluaciones diferenciales del medio ambiente (...) existe, por tanto, consistencia entre la forma como el individuo se percibe y la forma como se comporta (Tamayo 1993, p. 22).

Ahora bien, partiendo del hecho de que se vive en un mundo globalizado, informatizado, donde hay acceso a la información en cualquier rincón del planeta y que, en general, las personas conocen acerca de las drogas, se podría decir que consumirlas es una conducta autodestructiva porque el consumidor sabe qué consecuencias personales, sociales, físicas, económicas y emocionales va a tener y aun así lo hace, quizás por llenar un vacío que es doloroso y no tiene sentido, que prefiere anestesiarse para no enfrentar. Razón por la que se deben reforzar todas las áreas de la persona (física, cognitiva, socioemocional, cultural, espiritual), incluyendo las ocupaciones, el recreo y ocio, el proceso de superación personal, la toma de decisiones, la responsabilidad de los riesgos asumidos, el uso de la libertad, el aprecio al espacio personal y colectivo. Para ello existen grupos de ayuda, redes de apoyo, vínculos personales, sociales y espirituales que pueden acompañar en la transformación de una conducta autodestructiva por una afectiva y de construcción de identidad desde un proyecto de vida completo, integral y adecuado.

En el artículo *La prevención del uso indebido de drogas en América Latina: un compromiso de todos*, los autores escriben:

Las estrategias más acogidas y por ende más eficaces en la prevención, son aquellas que se centran en aspectos aparentemente muy diferentes al uso indebido de drogas, tales como el mejoramiento de los conocimientos prácticos de la comunicación en los ambientes cotidianos, el mejoramiento de la autoestima y las técnicas de adopción de decisiones (Tamayo, 1993, p. 102).

Conflicto de intereses

El autor declara la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole. Asimismo, la Universidad Católica Luis Amigó no se hace responsable por el manejo de los derechos de autor que los autores hagan en sus artículos, por tanto, la veracidad y completitud de las citas y referencias son responsabilidad de los autores.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2003). DSM IV TR: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: texto revisado. Masson.
- Beleño, S. y Díaz G. (2011). Análisis de las tendencias de consumo de drogas e impactos en la salud del individuo en países de América Latina, años 2006-2010 (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Díaz, A., Faus, G., Pérez, V., Solá, I. y Tejedor, C. (2011). Resultados del programa de prevención de la conducta suicida. Distrito de la Dreta de l'Eixample de Barcelona. *Actas Esp Psiquiatr*, 39(5), 280-287. Recuperado de <http://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/13/73/ESP/13-73-ESP-280-287-85438.pdf>
- Díaz, A. C., González, A. M., Minor, N. y Moreno, O. (2008). La conducta destructiva relacionada con trastornos de personalidad en adolescentes mexicanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 11(4), 46-63. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/viewFile/18609/17662>
- Echeburúa, E. y Marañón, I. (2001). Comorbilidad de las alteraciones de la conducta alimentaria con los trastornos de personalidad. *Psicología Conductual*, (9), 513-525. Recuperado de http://www.companiamedica.com/libros_gratis/salud_mental/trastornos%20de%20conducta%20alimentaria/comorbilidad_alteraciones_conducta_alimentaria_y_trastornos_.pdf
- Frankl, V. (2000). *En el principio era el sentido: reflexiones en torno al ser humano*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Fundación Paniamor. (1998). *Violencia y abuso contra personas menores de edad* (2ª ed.). San José, Costa Rica: Ediciones Proniño.
- Garfinkel, P. E., Lin, E., Goering, P., Spegg, C., Goldbloom, D. S., Kennedy, S., Kaplan, A. y Woodside, B. (1995). Bulimia nervosa in a Canadian community sample: Prevalence and comparison of subgroups. *American Journal of Psychiatry*, 152,1052–1058. DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.152.7.1052>
- González, L. y Haghenbeck. (s.f.). Comportamiento autodestructivo indirecto y rasgos de personalidad. *Psicología on line*. Recuperado de <http://www.psicologia-online.com/articulos/2006/autodestructivo.shtml>
- Goti, E. (2000). *La comunidad terapéutica: un desafío a la droga* (3ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión.

- Instituto Interamericano de Derechos Humanos, IIDH. (2014). *Prevención del acoso escolar: Bullying y Cyberbullying*. San José, Costa Rica: IIDH.
- Martínez, E. (s.f.). *Evitando la adicción: Guía para padres y educadores*. Bogotá, Colombia: Editor Colectivo Aquí y Ahora.
- Maslow, A. (1975). *Motivación y Personalidad*. Barcelona: Sagitario.
- Mezerville, G. (1995). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. *Revista de Educación*, 17(1), 5-13. Recuperado de <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/12688/11940>
DOI: <https://doi.org/10.15517/revedu.v17i1.12688>
- Papalia, D. y Wendkos, S. (1988). *Psicología*. México, D.F: McGraw-Hill.
- Piran, N., Kennedy, S., Garfinkel, P.E. y Owens, M. (1995), Affective disturbance in eating disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 173, 395-400. DOI: <https://doi.org/10.1097/00005053-198507000-00002>
- Pittman III, F. (1995). *Momentos decisivos: tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Riso, W. (2012). *Desapegarse sin anestesia*. México, D.F: Editorial Océano de México.
- Solís, L. (2001). *Abuso Infantil*. San José, Costa Rica: Proniño.
- Slaikeu, K. (1996). *Intervención en crisis: manual para práctica e investigación*. México, D.F: Manual Moderno.
- Tamayo, A. (1993). *Quinta antología de Adolescencia y Salud*. San José, Costa Rica: Caja Costarricense Seguro Social.
- Tierno, B. (1992). *Valores humanos* (6ª ed.). Madrid, España: Talleres de Editores.