

Los menores inhaladores (aspectos psicosociales)

Patricia Reyes del Olmo y Jesús García Rosete

El proceso del desarrollo y conformación de la personalidad requiere, en todo individuo, de ciertos elementos y condiciones esenciales; conforme pasa el tiempo, la personalidad se modifica y consolida dentro de un proceso a través del cual se identifican puntos uniformes, llamados rasgos de personalidad.

Para que este proceso tenga un buen inicio, se precisa que el individuo cuente con un equipo biológico íntegro, un buen ambiente proveedor, o bien una persona encargada de procurar al sujeto todo lo que demandan sus necesidades primarias: calor, alimentación, confort, cuidados en general, afecto, etcétera. De la calidad de la relación que se establezca entre el niño y su madre (o la persona responsable de su crianza, es decir, *madre sustituta*) dependerá en gran medida que éste asimile un sentimiento de seguridad básico, que le facilitará continuar con el proceso de desarrollo de su personalidad en mejores circunstancias.

Al crecer el niño, los padres comienzan a transmitirle normas y valores circunscritos a su particular estilo de crianza; de la flexibilidad o rigidez con que se conduzcan dependerá que el niño actúe o no autónomamente. La autonomía reduce la duda y la vergüenza que pudiera generar determinado comportamiento; esto, aunado a la confianza alcanzada, permite al niño mostrar mayor iniciativa en el deseo de conocer el mundo que le circunda. A partir de este momento la familia en primera instancia y, en segunda, las instituciones como la escuela, comienzan a tener mayor importancia para él, ya que es una época en la cual el proceso socializador es más intenso e incidente. De la forma como se establezcan las relaciones con dichas instituciones (familia, escuela, etcétera) dependerá la dificultad o facilidad para interactuar funcionalmente, en lo futuro, con la sociedad en su conjunto, también de la manera como se vivencie esta época se logrará

una mayor habilidad para establecer relaciones interpersonales adecuadas, duraderas y significativas, que fortalezcan y den congruencia a su desarrollo personal.

Hasta el momento, la actividad del menor se ha dirigido más hacia la asimilación receptiva de lo que le ofrece el medio para conocerlo. Esta actitud es modificada (entre los siete y los once años de edad) por una búsqueda dinámica del niño, que lo pone en contacto con nuevas experiencias. Frente a esto se ve obligado a aprender que necesita hallar un lugar entre los individuos de su edad, ya que no puede ocupar un sitio de igualdad entre los adultos; por consiguiente, dirige sus abundantes energías hacia los problemas sociales que le plantean su edad y su medio, y que puede dominar con éxito, utiliza todas las oportunidades de aprender haciendo y experimenta con nuevas formas de conducta exigidas por los requerimientos de su propia cultura... "A medida que aprende a manejar los instrumentos y símbolos de ella, parece comprender que este aprendizaje le ayudará a convertirse en una persona competente."¹ Dicho de otra manera, aprende a conducirse dentro de los patrones culturales que le son demandados por el medio.

Durante los tres o cuatro años posteriores, este niño ya no sólo probará sus formas de integración, sino que las consolidará o modificará de acuerdo al éxito o fracaso que vaya experimentando. Es aquí donde el individuo enfrenta una etapa crítica en su desarrollo hasta alcanzar la adolescencia.

Buscar hacer bola para ser adolescente

Erickson² plantea la adolescencia como un periodo de "moratoria" psicológica, entre el dejar de ser niño y el pasar a ser adulto, lo que le concede la sociedad al joven. En este proceso, el sujeto necesita alcanzar un sentido de identidad para adoptar decisiones propias de individuación e independencia que le permitan prepararse para la vida adulta, por ejemplo en la elección vocacional, conyugal, etcétera.

La conciencia de la identidad es un cuestionamiento hacia sí mismo, que se refiere a la confianza y consolidación acerca del periodo de la niñez, que ahora debe quedar atrás; además serán experimentados nuevos modelos y patrones conductuales que difieren ampliamente de los utilizados cuando se era niño. La anterior confianza en su propio cuerpo y en el dominio de sus funciones se ve bruscamente amenazada, de igual manera el papel que le estaba adjudicado en el seno familiar se modifica, ya que las exigencias en cuanto a responsabilidad escolar, familiar y social son cada vez mayores. Así es como la confianza que se tenía se ve desafiada, por lo que necesita recuperarla gradualmente mediante una reevaluación de sí mismo; para ello busca la compañía de otros adolescentes que se encuentren también en estado de transición y con necesidad de aprobación.

En este periodo de su vida el joven integra los conocimientos, experiencias y figuras significativas anteriores para lograr la completa identificación de sí mismo, asumiendo con fidelidad su nueva posición como persona que se encuentra ubicada en un medio psico-social, económico y cultural propio.

Lo bueno de lo malo

Cuando este proceso no logra ser consolidado y el individuo se desubica en cuanto a su contexto, se plantea una desviación en el proceso de identidad, que refleja un desesperado intento de reconquistar cierto dominio, que en una situación anterior fue exitoso, o bien una actitud desviada que le permite la posibilidad de definirse. Para el adolescente, como para cualquier joven en desarrollo, es preferible una identidad *negativa* a la falta de identidad; la posibilidad de confirmar su lugar en el mundo le facilitará cumplir con las exigencias que los distintos roles adultos le demanden en el futuro.

El proceso de identificación del cual hemos venido hablando conlleva a la búsqueda de modelos significativos que le permitan al joven consolidar su identidad. En este momento cada miembro en la familia tiene un lugar y un papel específico que cumplir; principalmente los padres como apoyo de cambio, dado el cuestionamiento familiar y social que se plantea en esta etapa.

La posibilidad de independencia y desarrollo individual necesario para el adolescente se plantea en los términos en los que la familia sea capaz de apoyar el crecimiento personal de cada uno de los miembros, por lo que las necesidades de comunicación, aceptación, identificación —y apertura en la consecución de las acciones del adolescente— deben ser facilitadas por el núcleo familiar y mantenidas en los niveles de demarcación de límites y diferenciación requeridos para un adecuado funcionamiento.

La necesidad de una subcultura para el consumidor

Es un hecho conocido que la mayoría de los jóvenes adolescentes recurren a otros muchachos de su edad para participar de diversas actividades; para ello se conforman grupos. Buscan a sus pares significativos, con ellos comparten y viven los conflictos, dudas, temores, inquietudes, experiencias, sentimientos, intereses y valores propios de su etapa. Los miembros al interior del grupo adolescente cumplen con funciones complementarias que le permiten al joven encontrar un espacio integrador en el que pueden plantearse dos vertientes: Continuar el desarrollo normal del individuo acompañado por un grupo de iguales, o bien la desviación de ese desarrollo normal por pertenecer a un grupo con normas, valores y preceptos tendientes a expresarse —tal vez— mediante conductas antisociales.

Debido en gran medida a que el grupo de pares funciona como sustituto familiar y como una posibilidad de encontrar figuras de identificación (lo que plantea para el individuo ciertas normas y códigos a cumplir y respetar como compensación frente a la pertenencia a dicho grupo), el precio de no cumplir con sus preceptos es el de ser desconocido por sus pares, teniendo la sensación de abandono y destrucción.³

En diversos estudios realizados sobre desviaciones en el desarrollo *normal* de la personalidad, se ha planteado que la resolución de los problemas que se enfrentan en cada periodo del desarrollo del individuo fomenta un

adecuado desarrollo de la personalidad; lo contrario sucede cuando un individuo carece de estos elementos, es decir, la incapacidad de la familia en proporcionar afecto, confianza y seguridad básica, y las limitaciones del individuo en lograr su autonomía e identidad a través de una socialización adecuada, provocan una serie de trastornos en la adaptación del sujeto a su contexto social, que se hacen patentes en la adquisición de una identidad negativa, lo que puede tener diversas manifestaciones, como son: el pandillerismo, el aislamiento, la drogadicción, el alcoholismo, conductas delictivas, etcétera.

Como es bien sabido, los jóvenes recurren a otros muchachos para participar de diversas actividades, por lo cual se conforman en grupos donde comparten y viven los conflictos de su edad. En el caso de los menores inhaladores, éstos también forman grupos o pandillas en los que consumen su droga, comparten su soledad, sus carencias, se prodigan cuidados y protección de posibles agresores, entre otros satisfactores secundarios y primarios.

Explicar la dinámica social

En un estudio realizado en la ciudad de México, se encontró que la mayoría de estos muchachos inhaladores se encuentran muy dentro de esta dinámica particular de las *pandillas*, donde compensan la necesidad de pertenencia al grupo imitando conductas que les permitan obtener una identidad, agudizándose los efectos del gran desarraigo social, familiar y el resentimiento que esto conlleva. Desde esta perspectiva es posible entender por qué entre los jóvenes de las clases más desprotegidas se prefiere el uso de sustancias tóxicas, y es que representan una forma de identificación y pertenencia, así como un desafiante compromiso ante el grupo. Continuando el proceso, la intoxicación por sí misma es una forma de evadir la realidad que es sumamente dolorosa y donde las drogas son utilizadas como una medida ficticia para satisfacer las carencias y necesidades básicas.

Lo anterior es constatado en diversos estudios realizados con niños inhaladores. Por ejemplo, en un estudio practicado en la ciudad de México se indica que "el niño inhalador siempre está luchando por formar su propia familia, hace lo posible por tener como padre a un joven y como la única figura femenina relevante en su vida a una prostituta, considera a los muchachos de su edad como sus hermanos..." De esta manera el sujeto busca en el grupo la seguridad, protección, hermandad y amistad de la cual él carece y requiere satisfacer. Así lo constataron los resultados obtenidos por Garza, Mendiola y Rábago,⁴ en donde el 70% de la muestra estudiada (50 sujetos) manifestaron consumir inhalantes por tristeza y/o por problemas familiares. Un estudio similar realizado en la ciudad de León, Gto., con pacientes inhaladores que acudían al Centro de Integración Juvenil de esa localidad, arrojó como datos relevantes que la depresión es el síntoma patológico más frecuente (40.3%), que las familias presentaban graves problemas de desorganización (59%), además de problemas de

adaptación a la adolescencia (24.8%), que evidenciaban un deficiente proceso de socialización. Como otra conclusión del estudio, en el 34.1% de la población estudiada la adicción estaba asociada a la comisión de diferentes ilícitos.⁵

Los estudios a nivel nacional sobre consumo de drogas, en particular los realizados en población estudiantil, que es el sector de la población en donde podría observarse —por el rango de edad— el comportamiento de consumo de solventes inhalables, han mostrado una continua tendencia creciente: en 1976 el consumo alcanzaba el 3.5%, para 1986 éste fue de 4.4% y en 1991 llegó al 5%.⁶ Además cabe señalar que este consumo ya se ha difundido de los grupos marginales a otros grupos de la población en condiciones económicas menos extremas, y que ahora es mayor el número de adultos que los usan con fines de intoxicación.

La mencionada situación hace a un lado la idea generalizada de que la adicción y el consumo de inhalables se refería a los niños de la calle, los menores de edad, los más pobres y los obreros que por su trabajo estaban en contacto permanente con dichas sustancias; las cosas han cambiado, ahora las consumen hombres y mujeres de distintas edades y condiciones socioeconómicas, y no necesariamente provienen de familias desintegradas, aunque sí tal vez disfuncionales, o sea, que no funcionan como deberían, poniendo límites, dando estructura, etcétera.

Las sustancias con efectos psicotrópicos por inhalación son muy diversas al igual que sus usos; el uso indebido que se ha hecho de ellas es lo que les ha dado el carácter de droga. De ahí lo difícil de su regulación jurídica y de su prohibición, ya que muchas de ellas son necesarias para la actividad industrial o para el desempeño de los trabajos de muchos oficios, razón por la cual con un sentido preventivo y dentro del marco de la Ley General de Salud se creó un reglamento en el cual se establecen medidas que prohíben la venta de solventes inhalables a granel y a menores de edad, así como las condiciones ambientales y de higiene que se deben observar en los sitios en los que se trabaja con estos productos (Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios). Con estas regulaciones, entre otras, se pretende limitar el acceso y la disponibilidad de estos productos, que por otro lado son muy económicos y de fácil acceso para los usuarios y adictos.

Problemas para atender la problemática

En nuestro país existen instituciones de salud y de asistencia social que atienden a la población infantil, pero dentro de los servicios médicos proporcionados no está contemplada la atención a los menores inhaladores; esto principalmente por lo difícil que ha resultado su tipificación, o son menores infractores o desamparados o farmacodependientes. Sin embargo, en estos niños y jóvenes pueden coincidir varios de los atributos anteriores y esto los deja fuera de la posibilidad de ser atendidos debidamente para su rehabilitación y reinserción social.

“En las instituciones por las que son captados, estos menores generalmente se fugan antes de que se les pueda atender; para estos niños, el tener que adoptar un régimen de vida resulta muy amenazante e injusto, ya que no tuvieron la oportunidad, en sus familias, de asimilar normas y valores que les permitan una convivencia más armónica con los demás. Aunado a esto, se han formado una imagen de la familia como institución, la cual se percibe como no digna de su confianza, en tanto que los defraudó cuando más necesitaban de su protección, guía y afecto. Este hecho se traduce en resentimiento, temor y desconfianza hacia las instituciones, que además de todo los someten a un trato muy parcial cuando son recibidos en ellas; ante tal situación, los menores prefieren desertar para continuar su vida en las calles, donde hallan satisfactores más inmediatos cerca de la pandilla y de otros adultos solidarios y compensadores de sus necesidades básicas.”⁷

La condición de estos menores es multivariada, algunos son: huérfanos, abandonados, extraviados, desvalidos; otros huyen de sus familias porque sus padres se separaron, eran objeto de malos tratos, de abuso sexual, de explotación económica o vivían dentro de un ambiente familiar disfuncional y con graves carencias de todo tipo. Entonces lo multifacético de su condición ha sido un gran obstáculo para que esta población sea atendida en forma efectiva.

Domínguez B.⁸ estimaba que en México, más de 700 mil personas vivían en las calles por carencia de hogar, dentro de esta población gran número de niños y jóvenes son adictos a los inhalables. Esto dificulta aún más lo que se puede hacer al respecto por ser una población flotante.

Por lo tanto, es evidente que se carece de programas preventivos y asistenciales, así como de servicios y/o instituciones adecuadas y suficientes que atiendan en forma integral a los menores y jóvenes inhaladores. Esta ausencia es en sí un problema en la medida que esta población es la más afectada y a la vez la más numerosa del país. Por ello las acciones preventivas, de adecuación para la salud, de apoyo a la integración familiar, entre otras, dirigidas a la familia y a la población en general, revisten gran importancia, además de los tratamientos rehabilitatorios y la atención integral (física, mental y social) del menor trabajador de la calle e inhalador que reside con su familia o se haya bajo custodia de una institución asistencial.

Notas

1. Jesús García R., “Características de personalidad y condición del niño abandonado institucionalizado (Un estudio comparativo de dos grupos)”, Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de psicología, México, 1987.
2. E. Erickson, *Infancia y sociedad*, Horme, Buenos Aires, 1968.
3. Pendiente.
4. De la Garza, Mendiola y Rábago, *Adolescencia marginal e inhalantes*, Trillas, 2a. edición, México, 1991.
5. Carlos M. y Contreras Pérez, *Inhalación voluntaria de disolventes industriales*, Trillas, México, 1977, pp. 424-40.

6. Instituto Mexicano de Psiquiatría, "Reseña de la VIII Reunión de Investigación", México, 1993, pp. 192-97.
7. Jesús García R., "Características de Personalidad y Condición del Niño Abandonado Institucionalizado (Un estudio comparativo de dos grupos)", cit.
8. T.B. Domínguez, *Psicología ecológica*, UNAM, México 1982, pp. 141-45. 1982.

Bibliografía

- Contreras Pérez, Carlos M. y, *Inhalación voluntaria de disolventes industriales*, Trillas, México, 1977, pp. 424-40.
- De la Garza, Mendiola y Rábado, *Adolescencia marginal e inhalantes*, Trillas, México, 2a. edición, 1991.
- Domínguez, T.B., *Psicología ecológica*, UNAM, México, 1982, pp. 141-45.
- Erickson, E., *Infancia y sociedad*, Horme, Buenos Aires, 1968.
- García Rosete, Jesús, "Características de personalidad y condición del niño abandonado institucionalizado (Un estudio comparativo de dos grupos)", Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de psicología, México, 1987.

más artículos en: www.infoadicciones.net