

**ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS COMO FACTOR DE RIESGO DEL INTENTO
SUICIDA.**

Psychoactive substance abuse as a risk factor for suicid attempt.

Geraldine Arango Bustamante

geraldine.arangobu@amigo.edu.co

Luz Steffany Betancur García

luz.betancurar@amigo.edu.co

Laura Mesa Zuluaga

laura.mesazu@amigo.edu.co

Mariluz Orozco Patiño

mariluz.ozcopa@amigo.edu.co

Ana María Ramírez Rojas

ana.ramirezro@amigo.edu.co

Daniela Rendon Zaraza

daniela.rendonar@amigo.edu.co

Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia.

Resumen:

Este artículo de investigación se realiza con el propósito de conocer los factores de riesgo que pueden influir en el intento suicida. Se aplicó desde el diseño cualitativo, con un enfoque hermenéutico, en el cual participó la población del grupo de alcohólicos y narcóticos anónimos, "Vida Nueva" del barrio San Mateo de Envigado. Se realizaron 5 entrevistas semiestructuradas y se aplicó una cartografía a 10 personas con el objetivo de comprender la relación entre el abuso de sustancias psicoactivas en la población adulta entre los 35 a 55 años como factor de riesgo del intento suicida. Los resultados evidencian que el abuso de sustancias psicoactivas representa un factor de riesgo dado que conlleva al intento suicida. Finalmente, se concluye que el consumo de estas sustancias puede ser un factor desencadenante de complejas situaciones, a tal punto de perder el empleo, distanciamiento de su familia y círculo social y finalmente ocasionando en la persona una culminación de su proyecto de vida.

Palabras claves: Abuso de sustancias, intento suicida, ámbitos familiar y laboral, población grupo alcohólicos anónimos, factor de riesgo y protección.

Abstract:

This research article is carried out with the purpose of knowing the risk factors that can influence the suicide attempt. It was applied from a qualitative design, with a hermeneutic approach, in which the population of the group of alcoholics and narcotics anonymous, "Vida Nueva", from the San Mateo de Envigado neighborhood, participated. Five semi-structured interviews were conducted and a mapping was applied to 10 people with the aim of understanding the relationship between the abuse of psychoactive substances in the adult

population between 35 and 55 years of age as a risk factor for suicide attempts. The results show that the abuse of psychoactive substances represents a risk factor since it leads to suicide attempt. Finally, it is concluded that the consumption of these substances can be a factor that triggers complex situations, to the point of losing their job, distancing themselves from their family and social circle and finally causing the person to culminate their life project.

Key words: Substance abuse, Suicide attempt, family and work environments, Alcoholics Anonymous group population, risk factor and protection.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS Cada 40 segundos una persona decide quitarse la vida, lo que se traduce en 700.000 muertes en el año por suicidio a nivel mundial, sin contar los intentos de suicidio fallidos, que a su vez existen algunos factores de riesgo como elementos que precipitan la ocurrencia de esta conducta, como el consumo de sustancias psicoactivas y entre ellas el alcohol que cada vez tiene mayores índices de consumo y aunque el uso de sustancias psicoactivas siempre ha existido en la historia de la humanidad, en sus inicios siendo de uso medicinal y terapéutico para modificar la realidad y alejarse del sufrimiento -cualquiera que sea físico o emocional- su uso se extendió al plano de lo religioso y lo social en sus rituales y celebraciones cada vez con mayor aceptación causando graves problemas de salud pública.

¿Cómo se relaciona el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas con el intento de suicidio? no todas las personas consumen drogas por las mismas razones, estas cambian de persona a persona, también los contextos cambian significativamente la

prevalencia, aceptación y consumo desmesurado de una sustancia u otra, es por esto, que algunos autores han concluido sobre algunos ejes esenciales en cuanto al abuso de sustancias que:

El consumo de drogas afecta directa e indirectamente toda la completitud del ser humano, desde sus múltiples dimensiones. Investigaciones han demostrado que la droga es solo un síntoma de un conflicto que se encuentra mucho más al interior de la persona, y estos conflictos se traducen en: relaciones amorosas fallidas, vacíos existenciales, depresiones, baja autoestima, entre otros. **(1)** (Herrera, J. et al, 2016., P.147)

“El intento suicida, como toda conducta humana, antes de expresarse es decidido por el hombre como resultado de su percepción individual de la realidad contextual con que se vincula.” **(2)** (Cruzata, et.al, 2016, P.3). Es por esto que no todos los suicidios tampoco ocurren por las mismas razones y que la importancia de reconocer el consumo de sustancias psicoactivas radica en que de alguna manera predispone las conductas auto infligidas, puesto que ya hay enfermedades, trastornos o situaciones psicológicas de base, que la persona busca con las drogas una salida a su sufrimiento emocional, sin saber que esta conlleva a la mala toma de decisiones por falta de objetividad.

DISEÑO METODOLÓGICO

La elección de la metodología con la que se abordará esta investigación, surge a través de la intención de interpretar la realidad que está generando un malestar implícito en la sociedad, para así lograr, darle una comprensión mayor a partir de la manera en cómo se desarrolla en el sujeto y en base a ello, comprender el cómo se transforma como fenómeno colectivo.

De esta manera, la hermenéutica posibilita la comprensión e indagación de los procesos sociales, con el objetivo de descubrir y explicar la realidad a través de los significados que surgen en él, más allá de un planteamiento filosófico, trasciende a la lectura de sentidos, acciones y discursos de los sujetos desde sus prácticas.

Es así que a lo largo de esta investigación la interpretación se realizará desde un paradigma cualitativo con enfoque hermenéutico para lograr interpretar el fenómeno del abuso del consumo de sustancias psicoactivas como factor de riesgo de la conducta suicida a la luz de la literatura.

De esta forma se pretende llevar a cabo la siguiente investigación a través de técnicas interactivas que permitan no solamente comprender la cosmovisión de cada sujeto, sino, además, darle un significado a la manera en cómo es vista la realidad social en la que nos enfocamos como un asunto que incumbe en lo colectivo.

Otra de las maneras con las que se busca recopilar la información necesaria para llegar a conclusiones acertadas es la entrevista semiestructurada en la que se procura de cierta forma indagar en aspectos más profundos que permitan encontrar una relación en la manera en cómo se desarrolla el movimiento social que investigamos en la conducta del individuo y paralelamente como las actitudes del individuo permea dentro de un contexto social.

“En este sentido, para este estudio se utilizó la técnica de entrevistas semiestructuradas, por su carácter conversacional (...) se recomienda a fin de no oprimir a

las personas participantes, generando un ámbito coloquial que facilita la comunicación entre quienes interactúan.” (3) (Ozonas, L., & Pérez, A., 2004, P.200).

Así mismo, se busca posibilitar la comprensión e indagación de los procesos sociales, del abuso de sustancias psicoactivas como factor del riesgo del intento suicida con el objetivo de descubrir y explicar la realidad a través de los significados que surgen en el mismo, con el apoyo de los instrumentos de investigación ya mencionados anteriormente.

Uno de los instrumentos seleccionados para realizar la recolección de información es la cartografía corporal

“El cuerpo humano es como una cartografía viviente, en él, hay marcas, símbolos y formas que dicen de nosotros; por ejemplo: los accesorios que llevamos, nuestra forma de vestir, las cicatrices que tenemos, cada parte de nuestro cuerpo (las manos, los pies, los ojos) cada una de ellas y de los elementos que lo componen tienen una historia y una vivencia que contar, algún sentido por descifrar. Es por eso que a través de esta técnica se busca posibilitar que los participantes expresen y narren a partir de las marcas, las estéticas y las partes de su propio cuerpo, historias, vivencias, experiencias y sentidos que ellas tienen” (4) (Carvajal et al., 2017, p.53).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Entorno laboral como sinónimo de conflicto.

A lo largo del proceso vital es indispensable reconocer la esfera laboral como un elemento clave para entender la estructura emocional o sentido de vida que un sujeto puede referenciar, dentro de la forma como se percibe a sí mismo y el aporte que puede generar para el cumplimiento de sus objetivos personales. “El trabajo constituye para el ser humano una actividad enriquecedora que influye positivamente en la salud. Le permite obtener los recursos necesarios para su supervivencia a la vez que le da la posibilidad de desarrollarse personalmente.” (5) (Pérez , M., 2016, P. 397), dentro del proceso de recolección y análisis de información, se evidenció que esta esfera no cumplía su función reforzadora como parte de un sentido de vida para la mayoría de los integrantes a quienes se les aplicó la entrevista; como se muestra en el siguiente relato:

Entrevistado 1: “(...) Porque no lo dejan entrar a uno y cuando uno trabaja, uno llega borracho, consumido, entonces a ninguna empresa le favorece tener una persona así por los accidentes que pueda ocasionar a uno y a otros, entonces perdía trabajo, falta de oportunidad laboral”.

Evidenciando incluso, que las personas que presentan abuso de sustancias pueden verse perjudicadas en esta esfera, afectando el cumplimiento óptimo de la misma, como consecuencia de sus distintos comportamientos dependientes; de esta forma, se hace relevante comprender la relación que tiene el abuso de sustancias con la pérdida del trabajo, donde además, un factor común encontrado en las entrevistas era el sentimiento de culpa, insuficiencia, pérdida del sentido de vida, en consecuencia a la pérdida o daño en el trabajo, dado que en muchos casos,

eran estos quienes llevaban el sustento a su hogar y por ende, se veían afectadas varias esferas de su vida con la pérdida de su trabajo.

La familia como red de apoyo y lugar seguro.

La familia se referencia, como uno de los círculos primarios que tiene la persona para hacerle frente a las diferentes situaciones emergentes de la vida “la familia, como institución social, aparece en todas las sociedades conocidas, y es un todo para los individuos que

la integran.”(6) (Silva ,2007, P. 2), sin embargo, para las personas que consumen sustancias psicoactivas, se ve afectada esa relación con dicho círculo primario, debido a su vez al desconocimiento por parte de los familiares sobre el manejo del trastorno por abuso de alcohol o sustancias psicoactivas, como una enfermedad que supone un abordaje desde la medicina y la psiquiatría para superar dicha problemática, esta es en cambio vista y juzgada desde los estereotipos y creencias populares, negando de esta manera la complejidad intrínseca de un trastorno por abuso de sustancias, asociado probablemente a un trastorno mental de base, como lo es la depresión, y sumado a esto el aislamiento por parte de familiares y amigos, como principales redes de apoyo para la superación de ese padecimiento. “es conocido el cuadro de deterioro social que supone una adicción, el retraimiento personal y la pérdida de intereses comunes a la familia o los amigos” (7) (Irles., 2001. P. 117). Respecto a lo anterior un entrevistado describió cómo vivió esa ruptura con su núcleo familiar:

Entrevistado 1: “(...) porque es que la familia tiene unas aspiraciones y propósitos con uno, cuando uno nace y todo el rollo y ver cuando ese propósito no se cumple, más que todos los esfuerzos que se hacen para que el hijo salga, fluya y todo eso no se ve entonces empieza la depresión de la mamá, el aislamiento del papá o el maltrato físico a través del miedo, que no cambia, si llega el maltrato físico, los golpes y el rechazo del hermano, la familia por completo. Y siempre decían, pero ¿qué vamos a hacer? y ¿usted por qué no cambia?, es que mire que, si merma más, es que vamos pa’ una fundación, vamos a la otra y uno quiere, pero hay algo dentro de uno que no le da, entonces en la familia obviamente surge el rechazo completamente.”

En consecuencia, en las familias existe mayor conflicto caracterizado por discusiones frecuentes y énfasis en aspectos negativos de la interacción, no obstante, los familiares se preocupan y se ven afectados por sus parientes que consumen alcohol, están inmersos en circunstancias estresantes, enfrentan la problemática de diversas maneras (tolerancia, involucramiento y retiro). Como resultado las personas consumidoras tienen una mayor adherencia al consumo problemático cuando existe un déficit en uno o varios de los factores protectores como lo son familia, amigos, componentes psicológicos como estrategias de afrontamiento o desde la presencia de trastornos mentales, aunado por desconocimiento de las rutas de atención dispuestas desde el sector salud para ayudar a personas con este tipo de problemática para contribuir a encontrar un sentido de vida desde un manejo transdisciplinario a su conflicto pues ‘El comportamiento suicida, puede predecirse, intervenir, revertirse y, por tanto, es prevenible mediante una oportuna intervención conjunta de distintos profesionales (médicos, psicólogos, trabajadores sociales, orientadores)’. (8) (Pemjean, et al., 2013, P.37).

Abuso de sustancias, predisponente al suicidio.

En consecuencia con los hallazgos de la investigación se exponen de manera general los efectos causados y las experiencias subjetivas por las sustancias prevalentes en este estudio, como por ejemplo el alcohol, que incluso es referenciado como una “droga puerta de entrada” para otras drogas de abuso y con un alto nivel de dependencia, lo que se traduce a su vez en un policonsumo, además de que es la droga que siempre está presente al momento de consumir otro tipo de sustancias psicoactivas y es cuando se presenta el intento suicida; tal como se afirma en la siguiente entrevista:

Entrevistado 2: (...)“Es que yo estaba desengañado de la vida y especialmente que no concebía la vida con y sin alcohol, y tuve un acto de desesperanza, yo no podía ni con mi vida ni con la vida, ahí era cuando me iba a matar, me iba a tirar desde el tercer piso de la casa, las hermanas mías porque me cogieron, pero yo me iba a matar, yo me iba a tirar, eso fue un Dios superior que puso a las hermanas mías ahí a un ladito, estábamos en una fiesta y cuando menos pensé yo me iba a tirar. Yo no pensé, no pensé en nada, estaba bajo los efectos del licor y las drogas, no pensé nada y me iba a suicidar.”

Seguidamente al consumo de múltiples sustancias como lo son la marihuana, sustancia con alto nivel de dependencia y posible entrada al consumo de cocaína como estimulante del Sistema Nervioso Central y que en muchos casos es usado para contrarrestar los efectos del alcohol. Varios de los entrevistados nombraron el consumo de cocaína como un factor que les permitía sentirse mejor; a lo que algunos manifestaban que acudían al consumo de la misma para “apaciguara la rasca” tal como se afirma en la siguiente entrevista:

Entrevistado 3: (...) “El alcohol ya había tenido un avance y ya prácticamente me embriagaba muy rápido, entonces tuve que utilizar la cocaína para que me apaciguara la rasca, pero eso ya me llevaba a tener los dos consumos.”

Adicional a las sustancias que inicialmente se habían plasmado en el proyecto de investigación, algunos entrevistados refirieron “las pepas” como una sustancia muy adictiva, que aunque sean muy diversos los efectos producidos en el sujeto, estas tienen un componente en común: la gratificación, lo que a su vez conlleva al consumo problemático, no solo por el componente social que facilita su acceso sino además por su componente químico que produce una necesidad de consumo cada vez mayor generando de esta manera la adicción y/o la dependencia.

lo anteriormente mencionándose correlaciona con algunos hallazgos de una investigación realizada en Medellín por Rubén Darío Manrique Hernández y publicada por la revista Ces Medicina en el año 2000, donde se encontró que “el 60% de las personas fallecidas por suicidio habían consumido al menos una droga de abuso (incluido el alcohol etílico), y se detectó un policonsumo cercano al 28 % que incluía dos y hasta tres drogas entre ellas: marihuana, cocaína y benzodiazepinas” De lo cual se permite además evidenciar el cambio en el consumo de sustancias en relación con el suicidio, estableciendo que el alcohol ya no es la única droga de dicha causalidad, como en este caso las pepas.(9) (Manrique,R, 2000,P.58)

CONSIDERACIONES FINALES

Actualmente en la sociedad, las adicciones están teniendo cada día más fuerza, presentándose en cualquier edad y con sustancias cada vez más adictivas. De acuerdo a los resultados del presente estudio y buscando dar respuesta a la pregunta del proyecto ¿Cómo se relaciona el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas y el intento de suicidio en población del grupo de alcohólicos y narcóticos anónimos, ‘‘Vida Nueva’’ del barrio San Mateo de Envigado?, Podemos inferir que el abuso de sustancias y el alcohol se relacionan con el intento suicida, dado que las mismas generaron dependencia a los entrevistados y por ende, una necesidad de consumo constante, logrando en algunos, ‘‘abandono’’ ‘‘alejamiento’’ ‘‘distanciamiento’’ por parte de su familia, amigos y/o núcleo social, ámbito laboral, académico, desencadenando así, en muchos de los casos intentos de suicidio a raíz de dichas dificultades. En esta misma línea también podemos decir que para algunos el acompañamiento permanente, logró ser un factor protector de gran importancia para dar un sentido de vida del cual muchos veían incierto.

Es importante señalar que no se visualiza de forma clara la diferencia entre un intento suicida y una ‘‘Recaída’’ debido a que es mencionada desde la normalización del consumo y abuso, la cual, no les permite nombrar el tema de sobredosis como un daño irreversible hasta llegar a la muerte; de esta forma se encuentra que el consumo si es un factor que influye en el intento suicida y aunque no es reconocido como tal por los entrevistados manifiesta que no hay una conciencia clara de atentar contra la vida cuando están sin los efectos de sustancias y el alcohol, también se debe mencionar que este intento se da en el intervalo que denominan ‘‘guayabo’’ y viene acompañado de arrepentimiento y la inconformidad por parte de su familia y la realidad del contexto social, y es aquí donde la familia y la red de apoyo debe estar preparada

y educada en cómo gestionar las emociones como una mediación del alivio del malestar psicológico por el que enfrenta todo el grupo familiar, que no solo afecta al consumidor sino también su entorno.

Se logra observar como el consumo de sustancias es un problema social, desde la perspectiva del consumidor, pero también desde un problema económico desde la vulnerabilidad que los entrevistados manifiestan al verse expuestos frente a la adaptación y reacomodación en la sociedad después de una rehabilitación por consumo de sustancias y alcohol, y la resistencias que tienen la organizaciones para ayudar a resocializar a esta población que sigue siendo parte de ella, una sociedad que se encuentra en un continuo movimiento económico y que desde la perspectiva de las necesidades se habla de suplirlas desde las más básicas hasta la autorrealización individual; allí nos quedan cuestionamientos como profesionales en las áreas humanas y sociales de cómo hacer parte nuevamente a estas poblaciones como seres humanos activos y participantes, ayudándoles a reconstruir sus proyectos de vida que al día de hoy según los entrevistados se ven desdibujados y que se retoman cuando se enfrentan con su nueva realidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Carvajal López, D., Castaño González, C. Y., & Hoyos Palacio, B. (2017). Palabras que dejan huella: los discursos de los maestros en la formación de subjetividad. http://educacion.udea.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/2473/1/PB01061_daniela_cindy_brayan.pdf
- Cruzata, L. J. R., Borrero, M. E. G., Celles, O. B., Rondón, M. F., & Vázquez, I. D. C. E. (2016). Factores de riesgo, síntomas y conducta ante adolescentes con intentos suicidas. 16 de Abril, 55(262), 18-24. http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/426
- Herrera Jaraba, D. S., Rojas Fernández, J. M., Cadavid Montoya, J., Rojas Quiroga, Y. C. y Rodríguez Bustamante, A. La reeducación en farmacodependencia: antes y después de una historia. *Revista Poiésis*, 30, 145-150. Aceptado: 1 de diciembre de 2015 www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/1851
- Irles, D. L. (2001). Alcoholismo: Una visión familiar. *Salud y drogas*, 1(1), 113-128. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83910107.pdf>
- Manrique Hernández, R. D. (2009). Características del Suicidio al final del Siglo XX en Medellín. *CES Medicina*, 14(1), 53–59. Recuperado a partir de <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/721>
- OMS, A. A., (2021, junio, 17) Suicidio, OPS

<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

Ozonas, L., & Perez, A. (2004). La entrevista semiestructurada. Notas sobre una práctica metodológica desde una perspectiva de género. *La Aljaba*, 9(5), 198-203.

<http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/pubpdf/aljaba/n09a19ozonas.pdf>

Pérez Gregorio, M., (2016). ¿Cómo afecta el trabajo a la calidad de vida de las personas? .

Publicaciones didácticas.

<https://core.ac.uk/download/pdf/235859023.pdf>

Silva, F. G. (2007). Salud mental a nivel familiar desde la perspectiva de alteridad. *Psicología desde el Caribe*, (20), 1-27.

<https://www.redalyc.org/pdf/213/21302002.pdf>