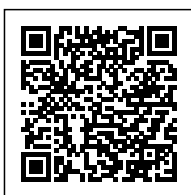


DROGAS EN LAS EDADES DE LA VIDA

Posted on abril 7, 2026 by Administrador



Categories: [Default Humanístico](#), [Diario lLa Prensa](#)



Por Juan Alberto Yaría

22.03.2026

Nadie como **Erik Erikson** (Nacido en Alemania en 1902 y fallecido en 1994 en U.S.A.) describió y comprendió etapas del desarrollo psicosocial como este brillante psicoanalista y psicólogo. Su teoría describe 8 etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la vejez.

En cada etapa aparece un conflicto psicosocial que la persona debe resolver para desarrollar una personalidad sana: 1) *Confianza vs. Desconfianza (0 a 1 año)*. 2) *Autonomía vs. Vergüenza culpa (1 a 3 años)*. 3) *Iniciativa vs. Culpa (3 a 6 años)*. 4) *Laboriosidad vs. Inferioridad (6/12 años que es la etapa escolar en donde la desvalorización y la falta de reconocimiento pueden ser claves)*. 5) *Identidad vs. Confusión de roles (adolescencia) que es una etapa clave hoy en donde se puede construir una identidad marginal (patológica)*. 6) *Intimidad vs. Aislamiento (adulto joven)*. 7) *Generatividad vs. Estancamiento (adulto medio)*. 8) *Integridad del Yo vs. Desesperación (vejez)*.

Hoy solo me detendré en la fase de Confianza vs. Desconfianza (0 a 1 año) y en la fase de la consolidación de la Identidad adolescente.

TRAUMAS Y DUELOS

Entrar al misterio que nos trae cada paciente implica analizar la cadena de traumas y duelos en cada etapa de la vida y su intento fallido de resolverlo con inductores químicos que lo hundan en un mayor vacío. **Para Erikson la vida es una secuencia de crisis evolutivas**. Cada crisis no es patológica, sino una oportunidad de crecimiento. Si se resuelve suficientemente bien, genera una virtud psicológica (esperanza, voluntad, propósito, competencia, fidelidad, amor, cuidado, sabiduría).

Confianza vs. Desconfianza (0-1 año): Esta etapa es fundamental en el estudio de las adicciones y máximamente hoy en donde el abandono tanto paterno como materno, en muchos casos, es notorio. Acá es cuando el bebe depende totalmente del cuidado de otros. Por eso, quizás muchas adopciones, fueron precedidas por un abandono y surge lo que en el futuro llama el sabio Erikson la desconfianza que surge de una inseguridad vital. Habitualmente esto va acompañado de severos problemas de comunicación familiar en donde el niño observa, no sin angustia, adultos violentos y abandonados. Son las familias disfuncionales, Multiproblemáticas (varios padecen problemas psiquiátricos), fracturadas y en muchos casos inexistentes. De ahí la importancia de las primeras experiencias de la vida del niño con sus padres o cuidadores.

Es lo que otros autores como Bowlby, Spitz, Winnicott, A. Freud relacionan con el apego temprano fundante cuando aparecen para comprender sentimientos de abandono, dificultad para tolerar la frustración, síntomas depresivos recurrentes y búsqueda de alivio inmediato del malestar.

FASE CLAVE

Hoy esto parece ser una fase clave porque muchos niños quedan abandonados y no son sostenidos literalmente con ternura y alegría por un adulto. **La autoimagen se deteriora y hay mayor**

vulnerabilidad emocional.

Actualmente se ha comprobado que los traumas tempranos modifican la maduración cerebral y la alteración de la regulación del stress. Entonces el apego se busca en sustancias que patologizan sus conductas luego ya en la pubertad y adolescencia. El apego que es Holding (sostén), ternura, alegría se transforma en un sistema biológico innato y es un garante de la supervivencia y el desarrollo emocional de cualquier ser humano.

Fallan desde las primeras etapas de la vida modos claves de sostén psíquico y emocional. Es fundamental la presencia materna que permite al bebe sentirse seguro, protegido y con una continuidad existencial. El sostén emocional capta y responde a las necesidades del bebé; el sostén corporal es vehículo de contacto, temperatura y cuidados básicos y por último el sostén ambiental que permite previsibilidad, estabilidad y ausencia de intrusiones traumáticas.

Cuando interrogamos a nuestros pacientes alguno de ellos recorriendo su historia con familiares directos encontramos ausencias significativas, falta de sostén y abandonos primarios. Todo esto imposibilita la integración del yo, la sensación de continuidad y trastornos futuros en la constitución del yo. El ambiente se tornó inseguro y no valido. El crecimiento emocional, cerebral y social se resiente enormemente.

LA IDENTIDAD ADOLESCENTE

Todo esto se va a profundizar en la fase de la consolidación de la Identidad Adolescente que magistralmente Erikson denomina **"segundo nacimiento"**.

En este momento la aparición de drogas ante un ambiente familiar tan frágil puede aparecer con fuerza en donde la irrupción pulsional se puede mostrar con una sexualidad desbocada unida, hoy, al consumo de drogas, la tendencia a la impulsividad, las autolesiones, todas estas muestras de falta de sostén psíquico. El holding (sostén) débil durante toda la infancia se puede convertir en desborde.

En adolescentes que han tenido infancias abandónicas al ponerse en contacto con drogas (especialmente las estimulantes) se realiza una verdadera conmoción de placer ya que se liberan neurotransmisores que multiplican por 6 cualquier placer normal (dopamina) y entonces el paciente queda **"secuestrado emocionalmente"** ante esos cambios químicos cerebrales y trata de repetir la toma para aumentar aun mas el placer.

El intervalo lleva a la depresión y al vacío lo cual lleva a seguir repitiendo, generando el fenómeno de la compulsión que es la entrada en un camino que puede ser mortífero.

El corazón se dispara a casi 180° pulsaciones y por eso muchos mueren por un infarto o tienen daños multiorgánicos; el cuerpo entra en modo de emergencia, no se duerme por varios días, no se come y luego aparece la depresión. Llegamos al inicio de un deterioro orgánico, psíquico y social. Con anterioridad a esta etapa el adolescente ya desde la infancia absorbió por internet desde su celular mucha pornografía unida al consumo de sustancias.

Hoy por encuestas internacionales (España-Universidad de Compostela) la pornografía llega al 29,2 % de los adolescentes. El promedio de entrada es a los 11 años. Al mismo tiempo según informa

AIDS Health Care Foundation se detecta, también en nuestro país, un aumento a diario de la sífilis (aumento el 50% en un año), VIH (Sida), clamidia (en mujeres flujo vaginal anormal, ardor al orinar, dolor durante las relaciones sexuales y en varones secreción en el pene, ardor al orinar, dolor o inflamación en un testículo), gonorrea (en varones encontramos habitualmente secreción por el pene, dolor o ardor al orinar, dolor testicular y en las mujeres flujo vaginal anormal, sangrado, etc) y Hepatitis C (infección viral que afecta especialmente al hígado).

En nuestro país aumentan a diario estas patologías y una de las probables causas es que la cocaína se vende ligada al sexo (mujeres que trabajan para "dealers") que ofrecen el conjunto como un "pack". El uso de preservativo se ha transformado en inusual con lo cual las infecciones están a la luz del día.

El tránsito evolutivo que describimos como un dejar de ser un hijo de...para ser padre de si mismo ...y luego ser padre de otros se halla, en muchos casos, hoy totalmente alterado. Nunca deja de ser un niño dependiente de sustancias o de cualquier otra dependencia y nunca en forma independiente ser un modelo para otros.

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones

