



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**CONDUCTAS AUTOLESIVAS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE PSICOLOGO/A CLÍNICA**

AUTORES: EDWIN JOSELITO MONTALVO GÓMEZ

JUANA BELÉN ORELLANA MACHUCA

DIRECTOR: DR. RAFAEL GERARDO YANZA MÉNDEZ

CUENCA - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**CONDUCTAS AUTOLESIVAS Y CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE PSICOLOGO/A CLÍNICO**

AUTORES: EDWIN JOSELITO MONTALVO GÓMEZ

JUANA BELÉN ORELLANA MACHUCA

DIRECTOR: DR. RAFAEL GERARDO YANZA MÉNDEZ

CUENCA – ECUADOR

2023



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad


Edwin Joselito Montalvo Gómez portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302142856** y **Juana Belén Orellana Machuca** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106417926**. Declaramos ser los autores de la obra: **“Conductas autolesivas y Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica”**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **01 de agosto de 2023**

F: 

Edwin Joselito Montalvo Gómez

C.I. **0302142856**

F: 

Juana Belén Orellana Machuca

C.I. **0106417926**

CERTIFICACIÓN

Yo Rafael Gerardo Yanza Méndez, con cédula de identidad N° 0102504305 en calidad de Director del Trabajo de Titulación con el tema: **“Conductas autolesivas y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica”**, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por EDWIN JOSELITO MONTALVO GÓMEZ Y JUANA BELÉN ORELLANA MACHUCA, bajo mi supervisión.



Dr. Rafael Yanza, Mgs.

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Agradecimiento

Mi mayor agradecimiento es para Dios por las bendiciones recibidas, por su amor infinito y su presencia constante.

A mis padres, Martín Orellana y Juana Machuca que desde pequeña me inculcaron la disciplina de estudiar y luchar por mis sueños.

A mis hermanos, Diego e Israel, mis compañeros de vida, su presencia ha sido un recordatorio constante de que no estoy sola y que siempre puedo contar con ustedes.

A mis familiares que de una u otra manera me han brindado su cariño, sus palabras de aliento y su apoyo incondicional.

A mi tutor, Dr. Rafael Yanza, por su orientación, su apoyo constante y su dedicación en la ejecución de este trabajo. Su compromiso y conocimiento fueron fundamentales.

A mis maestros, mi gratitud por su dedicación y compromiso con la enseñanza. A mis compañeros, quienes fueron una fuente de inspiración y motivación.

Belén Orellana

Agradecimiento

Desde muy pequeño me enseñaron a dar gracias por las buenas cosas de la vida. Por eso, en este trabajo voy a agradecer.

A mis padres, Edwin Montalvo y Deicy Gómez, por darme la vida y la posibilidad de experimentar cosas grandiosas, y por enseñarme a ser la persona que soy hoy en día.

A mis hermanos, Fabián y Shirley Montalvo, por estar siempre en los buenos y malos momentos y porque nunca me faltó un abrazo de ellos.

A mis sobrinos, Catalina, Matías y Adali, por todo el amor que recibo de ellos y por ser una fuente de inspiración para mí.

A mi tutor, Dr. Rafael Yanza, por toda su paciencia y constancia durante este trabajo.

A todos mis docentes, por ser una guía y un apoyo durante la carrera Universitaria, por todos los consejos que siempre fueron útiles para ser mejor persona.

Nada de esto hubiera sido posible sin ustedes. Este trabajo es el resultado de un sinfín de acontecimientos y todo el apoyo recibido.

Gracias infinitas a ustedes y, por supuesto, a Dios, por ponerlos en mi camino.

Edwin Montalvo

Dedicatoria

En este momento de logro y culminación, quiero dedicar este trabajo a ustedes, mis amados padres, por ser mis primeros maestros y guías en la vida. Su dedicación y sacrificio han sido la base sobre la cual he construido mi educación y mi desarrollo. Gracias por creer en mí, por brindarme las oportunidades necesarias, por ser mi mayor fuente de inspiración y brindarme su amor. Sin ustedes, este logro no sería posible.

De manera especial a mi hermano Diego, a lo largo de este trabajo, cada palabra escrita lleva el latido de mi corazón, y cada párrafo refleja la profunda gratitud que siento por haber compartido la vida contigo. Cada desafío que enfrenté durante esta investigación fue afrontado con la valentía que aprendí de ti. Esto es en tu memoria y un reflejo del amor inmenso que siento por ti. Cada avance, cada logro, está impregnado de tu presencia en mi corazón. Tu partida dejó un vacío imposible de llenar, pero también me enseñó a valorar cada instante que compartimos juntos. Aunque ya no estés físicamente aquí, sé que sigues siendo mi guía desde algún lugar especial. Gracias por inspirarme y por ser una de las razones detrás de este logro.

A mi querido amigo y compañero Jorge Quizhpi, su sueño fue ser el mejor psicólogo y estoy segura que lo hubiera logrado. Tu partida prematura dejó un vacío profundo en mi vida, pero tu espíritu sigue vivo en mis recuerdos y en cada logro alcanzado. Hoy, en la culminación de este trabajo, quiero honrar tu memoria y agradecer por todo lo que significaste para mí. Aunque ya no estás físicamente presente, tu influencia, apoyo y amistad perdurarán para siempre en mi corazón.

Belén Orellana

Dedicatoria

Le dedico el resultado de este trabajo, principalmente a Dios, por prestarme la vida hasta el día de hoy para cumplir con esta meta. Segundo, a toda mi familia y, sobre todo, a mis padres que me apoyaron todo este tiempo, en los buenos y en los malos momentos, guiándome y alentándome en todo. Gracias por enseñarme a afrontar todas las dificultades sin perder la cabeza ni rendirme en el intento.

Me han enseñado a ser la persona que soy hoy en día, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con todo el amor que me tienen y sin pedir nada a cambio.

También quiero dedicar este trabajo a todos mis compañeros y amigos, ya que, ellos también fueron una fuente de apoyo durante todo este trayecto. El apoyo y esfuerzo de cada uno de ellos también ha sido un incentivo para mí para seguir adelante y no rendirme en el camino.

Edwin Montalvo

Índice

Resumen	10
Abstract	11
Introducción	12
Objetivos	15
Objetivo General	15
Objetivos Específicos	15
Metodología	16
<i>Diseño</i>	<i>16</i>
<i>Estrategias de búsqueda</i>	<i>16</i>
<i>Procedimiento para el análisis de los resultados</i>	<i>17</i>
Desarrollo	18
<i>Conductas autolesivas</i>	<i>20</i>
<i>Consumo de sustancias psicoactivas:</i>	<i>27</i>
Conclusiones	34
Recomendaciones	37
Referencias	38

Resumen

Introducción: La presencia de conductas autolesivas y el consumo de sustancias en adolescentes, se ha convertido en una temática de creciente interés, para la comunidad científica encargada del estudio de la conducta humana, debido a que es un indicador clínico que tiene un valor predictivo sobre el suicidio, siendo un problema que afecta de manera directa a este grupo etario. **Objetivo:** El propósito de este trabajo fue realizar una investigación bibliográfica relacionada con las conductas autolesivas y consumo de sustancias en adolescentes de Latinoamérica. **Metodología:** La presente investigación bibliográfica es de tipo descriptiva con enfoque cualitativo sobre conductas autolesivas, el consumo de sustancias y su problemática, la búsqueda de la información se realizó a través de los diferentes repositorios digitales de base científica de los últimos 10 años. **Resultado:** Estudios evidenciaron que en Latinoamérica el 20% de los menores que se autolesionaban habían utilizado sustancias, siendo el 84.6% de ellos consumidores de alcohol y el 15.4% consumidores de otras drogas. **Conclusión:** existe una asociación negativa entre conductas autolesivas y consumo de sustancias en adolescentes en Latinoamérica, pudiendo además manifestarse con altos niveles de ansiedad, pensamientos dicotómicos, distorsiones cognitivas, trastornos alimentarios, siendo estos comportamientos factores predisponentes de las conductas autolíticas que surge como un medio para aliviar la crisis del dolor emocional que el sujeto puede estar experimentando.

Palabras clave: Conductas autolesivas, consumos de sustancias, adolescentes, Latinoamérica, salud mental, factores de riesgo.

Abstract

Introduction: The presence of self-injurious behaviors and substance use among adolescents has garnered increasing interest from the scientific community in charge of studying human behavior because it is a clinical indicator with a predictive value on suicide. This problem directly affects the adolescent population. **Objective:** This research aimed to conduct a bibliographic investigation of self-injurious behaviors and substance use in Latin American adolescents. **Methodology:** This bibliographic research is descriptive with a qualitative approach to self-injurious behaviors, substance use, and associated problems. The search for information was carried out through different science-based digital repositories in the last ten years. **Result:** Studies showed that in Latin America, 20% of minors who self-injured had used substances, with 84.6% consuming alcohol and 15.4% consuming other drugs. **Conclusion:** There is a negative association between self-injurious behaviors and substance use among adolescents in Latin America, which may also manifest in high levels of anxiety, dichotomous thoughts, cognitive distortions, and eating disorders. These behaviors are predisposing factors for self-injurious behaviors that arise to alleviate the emotional pain crisis the subject may be experiencing.

Keywords: self-injurious behaviors, substance use, adolescents, Latin America, mental health, risk factors.

Introducción

La etapa de la adolescencia representa un momento crucial de cambio en la vida de una persona, caracterizado por importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. Durante este periodo, los adolescentes se enfrentan a una serie de desafíos y tensiones que pueden conducir a conductas de riesgo y problemas de salud mental. Estos temas han cobrado gran protagonismo en los últimos años, siendo los más importantes las conductas autolesivas y el consumo de sustancias psicoactivas (Martínez et al., 2018).

América Latina como región no se encuentra exenta a estos problemas, en los últimos años, habido un aumento alarmante de las autolesiones y el uso de sustancias psicoactivas entre los jóvenes de esta región. Tal conducta amenaza seriamente la salud física, mental, así como su desarrollo social y académico, por lo cual surge la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación que existe entre las conductas autolesivas y el consumo de sustancias?, este trabajo se basa en la investigación y análisis de los factores asociados a las conductas autolesivas, entendidas como la expresión consciente de las emociones y la autorregulación, mediante la cual los individuos se infligen daño físico a sí mismos, sin ningún deseo de suicidio (Martínez et al., 2018).

Existe una extensa clasificación que se relaciona a las autolesiones, desde la perspectiva de una enfermedad mental, hasta la expresada como una manera de identificación, aceptación y seguridad en su entorno y de manera especial en la etapa de la adolescencia. Las autolesiones en los adolescentes son un problema psicológico que puede tener graves consecuencias físicas, emocionales y sociales. La autolesión incluye cualquier comportamiento en el que una persona se lastima intencionalmente a sí misma, como cortarse, quemarse, morderse, arrancarse el pelo o las uñas, entre otros.

El comportamiento auto agresivo es un síntoma de trastorno psiquiátrico, como depresión, ansiedad, trastorno límite de la personalidad o esquizofrenia, están relacionados con experiencias traumáticas o estresantes como violencia doméstica, agresión sexual o acoso (Flores y otros, 2018)

Es importante tratar adecuadamente este problema, a través de la intervención del profesional de la salud mental, quien identifica las causas subyacentes del comportamiento auto agresivo y proporciona la ayuda necesaria que prevenga futuros episodios.

Reconocer estos comportamientos en los jóvenes es importante desde una perspectiva de salud pública; epidemiológicamente estas conductas se han visto comunes entre el 13% al 29% de los adolescentes que las han experimentado por lo menos una vez en la vida, siendo estas más frecuentes en las mujeres (Flores y otros, 2018)

Aunque posiblemente las conductas autolesivas en adolescentes latinoamericanos no sean significativamente distintas de las que se observan en adolescentes de otras partes del mundo las razones detrás de estas conductas varían y resultan complejas, involucrando una combinación de factores individuales, familiares, sociales y culturales; entre estos el consumo de sustancias.

Por otro lado, el consumo de sustancias psicoactivas constituye un problema de salud pública, con gran incidencia en la tasa de fallecimiento a nivel global (Pedraza, 2022). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante la última década las muertes por consumo de sustancias psicoactivas se han duplicado, hasta abarcar la cifra de medio millón de personas fallecidas. De igual manera el número de consumidores se ha incrementado en un 22% durante este mismo lapso de tiempo. Un informe presentado al comité de las Naciones Unidas, refleja que en 2019 alrededor de medio millón de personas, murieron por causas directamente relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas (OMS, 2023).

Actualmente la problemática del consumo también impacta de forma negativa a la población de niños y adolescentes, una de las poblaciones vulnerables y grupo prioritario de nuestra sociedad ecuatoriana y latinoamericana, según los principales organismos de protección de derechos humanos (Soler, 2021).

En Latinoamérica las cifras de menores de edad con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, son alarmantes y están en constante crecimiento año tras año (Sánchez, 2021). Además, se ha identificado una relación notoria, entre el uso problemático de drogas, y la aparición

e incremento de las conductas autolesivas en la población de niños y adolescentes (Salas Rodríguez, 2021).

Se ha determinado la necesidad de realizar esta investigación que permite contribuir al conocimiento actual sobre las conductas autolesivas y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica, y proporcionar información valiosa para profesionales de la salud, educadores, padres y cuidadores. Teniendo en cuenta todos estos antecedentes, este estudio inicia analizando el grado de afectación en la salud física y mental de las conductas autolesivas en la población estudiada; luego se realizó una búsqueda de artículos científicos sobre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y así finalmente se asociaron estas dos variables. Se considera importante este estudio ya que esta población es propensa a presentar problemas psicosociales que encaminan a los jóvenes a estilos de afrontamiento desadaptativos, mismos que requieren atención.

Objetivos

Objetivo General

Realizar una investigación bibliográfica relacionada con las conductas autolesivas y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica.

Objetivos Específicos

Analizar el grado de afectación en la salud física y mental de las conductas autolesivas en adolescentes de Latinoamérica.

Examinar artículos científicos sobre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica.

Relacionar las conductas autolesivas y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica en base a una revisión bibliográfica.

Metodología

Diseño

La presente investigación es tipo bibliográfica, descriptiva con enfoque cualitativo, se puntualizan las principales características de la población segmentada, representando las diferentes variables en torno a las conductas y la influencia del consumo de sustancias en los adolescentes y como estas han llegado a formar parte de su vida, logrando analizar, examinar y relacionar este tipo de conductas en su vida personal, familiar y social.

Estrategias de búsqueda

La presente investigación es de carácter bibliográfico para lo cual se realizó un análisis sistemático en los repositorios digitales de la Universidad Católica de Cuenca y en las siguientes bases de datos electrónicas: Scielo, Redalyc, Dialnet, Biblat, PubMed, Scopus, Web of Science y PsycINFO; con el objetivo de recopilar documentos científicos y analizar la relación entre las conductas autolesivas y el consumo de sustancias en adolescentes.

Como criterios de selección se consideraron los artículos originales y de investigaciones científicas publicadas a partir del año 2013 hasta la actualidad. Las investigaciones que fueron utilizadas son de tipo: cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal prospectivo, transversal e intervención, cualitativo, estudios correlacionales y explicativos. Previo a la revisión, se establecieron estos criterios con el propósito de orientar el alcance de la investigación, así como la búsqueda, selección y resumen de la literatura. Los estudios fueron identificados mediante la exploración de bases de datos electrónicas y de acceso no restringido.

Se desecharon todos aquellos artículos que no tuvieran relación con las palabras clave y que el contenido no reflejara la relación que se buscaba o que no cumpliera con el objetivo del presente estudio.

También se tomó en cuenta aspectos como: Relevancia: Seleccionar estudios y fuentes que se relacionen directamente con el tema que se va a abordar en el artículo; Actualidad: Utilizar

fuentes actualizadas y relevantes en el campo, de los últimos a 10 años; Calidad: los estudios y fuentes sean de alta calidad y hayan sido publicados en revistas y editoriales reconocidas; Método científico: Seleccionar estudios y fuentes que hayan utilizado un enfoque científico riguroso en la recopilación y análisis de datos; Autenticidad: Verificar que las fuentes sean auténticas y estén respaldadas por organizaciones y autores confiables; Accesibilidad: Seleccionar estudios y fuentes que estén disponibles en línea o en bibliotecas públicas y universitarias para garantizar el acceso a otros investigadores y lectores interesados; Diversidad: Considerar la inclusión de fuentes que presenten diferentes perspectivas, metodologías y resultados en el tema que se está tratando.

Para la búsqueda se utilizaron las siguientes palabras clave en español e inglés: “adolescentes” “consumo de sustancias” “conductas autolesivas” “Latinoamérica” “salud mental”. Con el objetivo de ser más específicos en las búsquedas, se emplearon los operadores lógicos "and" y "or". En el proceso de búsqueda sistemática, se logró identificar 548 publicaciones, de las cuales 250 se eliminaron por ser archivos duplicados, 113 artículos fueron descartados por otros motivos y 105 fueron eliminados por título y resumen. Así se realizó una revisión completa de 80 artículos, de estos, se seleccionaron 25, siendo aquellos estudios que cumplían con los criterios de inclusión establecidos dentro del protocolo.

Procedimiento para el análisis de los resultados

El procedimiento para el análisis de resultados se realizó de forma cualitativa a partir de la relación existente entre las conductas autolesivas y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica, con la finalidad de poner en manifiesto los factores predisponentes, precipitantes y mantenedores que existen en este tipo de acciones que producen un grado de afección en la salud física y mental de los pacientes.

Desarrollo

En la presente revisión documental se consideraron estudios transversales y revisión sistemática que aporten información acerca de la relación entre las conductas autolesivas y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. A continuación, se presenta algunos estudios, agrupados por palabras clave, relacionados con cada uno de los objetivos específicos: se analizó el grado de afectación en la salud física y mental de las conductas autolíticas en adolescentes de Latinoamérica, se examinaron artículos científicos sobre el consumo de drogas y se relacionaron estas dos variables planteadas en esta misma población en base a una revisión bibliográfica.

La adolescencia es una fase de desarrollo, en la que surgen conflictos los cuales dan lugar a comportamientos con consecuencias graves, provocando que los individuos en esta etapa sean considerados como una población vulnerable debido a la necesidad constante de adaptarse a cambios físicos, psicosociales y contextuales. Durante este periodo, es común observar inestabilidad emocional, conflictos familiares, falta de comunicación con los padres y dificultad para cumplir con sus expectativas. Como resultado, pueden verse afectarse diversos factores que influyen en la salud mental de los adolescentes, tales como su capacidad de interactuar socialmente, establecer relaciones y hacer frente a situaciones estresantes (Samaniego Pino & Buenahora Bernal, 2016).

Durante la etapa de la adolescencia, se producen cambios no solo a nivel físico, sino también a nivel psicológico. En la primera adolescencia (12 a 14 años), es común que los jóvenes experimenten una lucha entre la independencia y la dependencia. Esto genera tensiones en la relación con sus padres, con mayor desconfianza y conflictos frecuentes. Además, el estado de ánimo de los adolescentes es variable y experimentan momentos de vacío emocional. En la adolescencia media (15 a 17 años), los conflictos que surgieron en la etapa anterior alcanzan su punto máximo y luego comienzan a disminuir (Iglesias Diaz, 2013), todo esto obedece a la regulación hormonal propia de la etapa evolutiva.

A medida que los adolescentes desarrollan mejores habilidades de integración, también adquieren mayor independencia y madurez. Durante este período, están en busca de su identidad y toman decisiones más autónomas. En la transición hacia la adultez temprana (18 a 21 años), es

común que los jóvenes busquen nuevamente los valores familiares como una forma de "regreso al hogar". Experimentan una mayor apreciación por los lazos familiares y fortalecen esos vínculos. Cabe destacar que estos cambios psicológicos varían en cada individuo y que la adolescencia es una etapa de desarrollo personal y única para cada persona (Iglesias Diaz, 2013).

Durante la adolescencia, se experimenta una preocupación por el aspecto corporal debido a los cambios tanto físicos como psicológicos asociados con la pubertad. Estos cambios generan cierta inseguridad en los adolescentes, especialmente al inicio de esta etapa, donde sienten rechazo hacia su propio cuerpo y aumentar el interés por la sexualidad. A medida que avanzan hacia la adolescencia media, comienzan a aceptar su cuerpo, aunque aún continúan preocupándose por su aspecto externo. Finalmente, entre los 18 y 21 años, la importancia de la apariencia externa disminuye y se produce una aceptación del propio cuerpo (Samaniego Pino & Buenahora Bernal, 2016).

En el aspecto social, la integración en el grupo de amigos es de gran importancia para los adolescentes, ya que les permite desarrollar habilidades sociales, la amistad adquiere un papel central, y los adolescentes tienden a buscar la compañía y el apoyo de sus amigos, desplazando parte del apego que tenían hacia sus padres. También comienzan a experimentar relaciones de pareja, que suelen ser emocionalmente intensas y a medida que avanzan hacia la adolescencia media, los adolescentes empiezan a formar grupos sociales más definidos, como pandillas, equipos deportivos o clubes. Además, comienzan a mostrar preferencias musicales distintas y a expresar su identidad a través de tatuajes, piercings y moda. Hacia los 18 a 21 años, las relaciones con los pares tienden a disminuir, lo que lleva a que los jóvenes se enfoquen en un círculo social más reducido o en una relación de pareja más estable dada la definición de intereses profesionales (Vicente, 2014).

El desarrollo de la identidad es una característica fundamental en la etapa del adolescente; durante los primeros años de la adolescencia, es común que los individuos perciban el mundo de manera positiva o como un "mundo ideal", lo que los lleva a establecer metas que pueden resultar irreales. Además, buscan mayor privacidad y rechazan la intervención de sus padres en sus asuntos personales. A medida que avanzan en dicha etapa, los menores experimentan un aumento la

creatividad, empatía y el desarrollo de un pensamiento más centrado, lo que les permite establecer metas más realistas. No obstante, es posible que los adolescentes adopten comportamientos arriesgados como resultado de una sensación de invulnerabilidad. Posteriormente, entre las edades de 18 y 21 años, experimentan una transición hacia un pensamiento más racional y realista. Se vuelven más comprometidos y consolidan sus valores morales, religiosos y sexuales. Durante esta etapa, es probable que desarrollen comportamientos más similares a los de un adulto maduro (Vicente, 2014).

Conductas autolesivas

Desde hace varias décadas, las autolesiones ha sido un tema de investigación que configura un problema social significativo debido al incremento de índices de conductas suicidas en la población, especialmente en los adolescentes por los cambios propios de esta etapa, ya que existen variaciones en el estado de ánimo presentando depresión, estrés, ansiedad, entre otro (Avila & Pachar, 2016).

Las conductas autolesivas son aquellas lesiones inducidas intencionadamente por el individuo en el propio cuerpo sin tener como fin el suicidio, sino como una manera de aliviar alguna situación problemática o dolorosa, este tipo de conductas se realizan de manera especial en la piel. Su incidencia es cada vez más frecuente en las mujeres que en los hombres y, de manera especial, en las adolescentes. Sin embargo, la incidencia más alta en autolesiones son en aquellos jóvenes que padecen alguna patología psiquiátrica diagnosticada como, depresión, trastorno de ansiedad, trastornos por consumo de sustancias y trastorno de la conducta alimentaria (Avila & Pachar, 2016).

Estas conductas constituyen un importante problema de salud pública, ya que desde los años 60 se ha venido observando un aumento considerable de autolesiones en los adolescentes, en algunos casos, en aquellos que padecen cuadros psiquiátricos bien definidos, como síndromes depresivos o trastornos de la conducta alimentaria. Las autolesiones son actos en los que una persona se inflige daño físico de manera intencional en su propio cuerpo, sin tener intenciones suicidas. Estas conductas pueden incluir cortes en la piel, quemaduras, golpes, arrancarse el

cabello, punciones, arañazos, pellizcos, envenenamiento, ingestión de medicamentos, entre otros ejemplos (Leiva & Concha, 2018).

Este tipo de conductas se emplean como una forma de mitigar el dolor emocional intenso, ya que resulta manejable controlar el dolor físico que el dolor emocional. La sensación de dolor físico puede generar una sensación de liberación de la ansiedad, lo cual lleva a algunos jóvenes a recurrir a cortes o quemaduras en momentos de crisis o sufrimiento, ya que el dolor físico les ayuda a afrontar el dolor psicológico. Los métodos más comunes utilizados por los adolescentes para autolesionarse suelen ser cuchillos, agujas u otros objetos afilados, y las zonas corporales más frecuentemente afectadas suelen ser los muslos y los antebrazos. Es habitual observar una serie de cortes superficiales en áreas visibles o de fácil acceso, lo que puede dejar cicatrices (Leiva & Concha, 2018).

Desde el punto de vista neurobiológico se considera que los neurotransmisores cerebrales desempeñan un papel importante en la estabilización del estado de ánimo y en la regulación del comportamiento agresivo, en donde los niveles de serotonina disminuyen en el individuo. Se considera que la deficiencia anatómico-funcional del neurotransmisor impide que el sujeto que ha atravesado experiencias traumáticas puede adquirir habilidades eficaces para controlar la impulsividad y evite la autolesión (Pérez, 2020).

Desde una perspectiva fisiológica, la piel es el órgano que se ve más afectado en casos de autolesiones intencionales o compulsivas, así como en intentos fallidos de expresar emociones de forma externa. Estas conductas pueden manifestarse a través de heridas mucocutáneas causadas por cortes irregulares o lineales con objetos afilados, cicatrices por el roce repetitivo del cuerpo, marcas de quemaduras químicas o térmicas, hematomas extensos producto de golpes intencionales en la cabeza, áreas con pérdida de cabello por el intenso tirón del pelo, mordeduras en los labios, boca, mejillas o brazos, y grandes áreas de piel desnuda debido al arrancamiento, pellizcamiento o perforaciones premeditadas. Es importante destacar que es común el uso de múltiples métodos de autoagresión en cada ocasión. Es relevante señalar que las personas que se autolesionan suelen ocultar las cicatrices de los daños mediante el uso de prendas de vestir, como una forma de evitar la estigmatización y los juicios sociales (Pérez, 2020).

Según Fleta Zaragozano (2016) existen algunos factores predictores de las autolesiones, entre los de riesgo esta, ser de sexo femenino, pertenecer a un rango de edad entre 15 a 25 años y ser dependiente de sustancias psicotrópicas. Como factores precipitantes están el bullying, embarazos no deseados, enfermedades crónicas, familias disfuncionales, violencia sexual y doméstica, duelo patológico, depresión, ansiedad, suicidio de alguien cercano, entre otros.

Es importante mencionar que el consumo de alcohol es un factor que se manifiesta en algunos de los periodos autolesivos, ya sea desinhibiendo o fomentando la conducta impulsiva, es por ello que se le considera una combinación desfavorable para el individuo. El autor también señala que existen factores internos que contribuyen a las conductas autolesivas; incluyen habilidades sociales deficientes, diferencias culturales o raciales, dificultades para adaptarse al entorno, baja autoestima, sentimientos de rechazo, alto neuroticismo como rasgo de personalidad, aislamiento social, percepción distorsionada de la imagen corporal y la presencia de algún trastorno psicológico (Fleta Zaragozano, 2016).

El autor (Garcés Raga, 2015) explica que las personas con una estructura límite de la personalidad y, en ciertas ocasiones, acompañada con síntomas de depresión; son más propensas a las conductas autolesivas, teniendo en cuenta que la personalidad límite se asienta sobre la inestabilidad de las relaciones interpersonales, sentimientos de vacío, impulsividad, sentimientos de culpa, inseguridad, pesimismo e inconformismo.

En los adolescentes que presentan rasgos de personalidad límite, se observa que la impulsividad es más predominante que la apatía. Uno de los síntomas más destacados del trastorno límite de la personalidad en esta etapa es el comportamiento suicida, que puede manifestarse a través de intentos de suicidio, gestos autolíticos o actos autodestructivos; debido a la inestabilidad emocional crónica, irritabilidad, alteración en la conducta y la ausencia de redes de apoyo; los adolescentes con este trastorno presentan una incapacidad para ubicarse en una posición consistente equilibrada tendiendo a fluctuar ente un extremo a otro (Garcés Raga, 2015).

Los trastornos ansioso-depresivos en adolescentes suelen tener un curso crónico y fluctuante. Se manifiestan como un problema temporal y común, o como una enfermedad peligrosa que conlleva conductas autodestructivas y un mayor riesgo de suicidio. La depresión tiene

consecuencias significativas, como las autolesiones, que tienden a aparecer en la adolescencia temprana, alrededor de los 12 o 13 años, y aumentar progresivamente durante la adolescencia media. Los jóvenes que experimentan síntomas depresivos recurrentes desde el primer episodio tienen mayor probabilidad de autolesionarse. Además, la falta de habilidades para gestionar las emociones también contribuye a este comportamiento. Por todas estas razones, la autolesión en adolescentes se considera actualmente una epidemia silenciosa. (Villarroel et al., 2013).

Además, entre las causas recurrentes que desencadenan las conductas autolesivas se encuentran la ansiedad en niveles severos, los pensamientos acelerados con patrones dicotómicos y las distorsiones cognitivas. Estas distorsiones pueden llevar a creencias irracionales, e incluso a una tendencia micropsicótica. También es común que las personas con tendencias parasuicidas y aquellos que padecen trastornos de la conducta alimentaria utilicen la autolesión como una forma de aliviar las tensiones psicológicas, utilizando su propio cuerpo como medio de escape (Villarroel et al., 2013).

Según Ramírez & Restrepo (2022), la autolesión no solo es motivada por los aspectos mencionados anteriormente, sino que adquiere tres connotaciones adicionales:

1. Mecanismo de respuesta aprendida del contexto por medio de la cual se quiere mitigar estados emocionales negativos y es en la autolesión donde el individuo encuentra una forma de desahogar estos afectos
2. Mecanismo de comunicación por medio del cual el individuo pretende vincular afectivamente a otras personas a sus estados emocionales en una suerte de llamado de atención, para poder sobrellevar sus problemas
3. Práctica social de identificación con un grupo con quien se comparten ideales y pensamientos similares.

Entre estos factores, se incluyen problemas de identidad de género y estados depresivos, los adolescentes que se identifican con la población LGTB presentan cuatro veces mayor riesgo de autoagresión y depresión que los heterosexuales. Así mismo su interacción con los compañeros y en especial desde la construcción de personalidad e identidad de género, ya que esto puede incidir

en la forma de relacionarse con las personas de su ambiente y a partir de ello generar episodios de rechazo o discriminación (Ramírez & Restrepo, 2022).

Así mismo, la experiencia de la separación de los padres durante la infancia es otro factor subyacente en las conductas autolesivas. La edad de los padres, el tiempo transcurrido desde la separación y la percepción de la pérdida de la unidad familiar son factores que influyen en esta situación. Esta ruptura subjetiva de la cohesión familiar está relacionada con sentimientos de depresión o angustia en el individuo. El adolescente podría culparse a sí mismo por esta separación y recurrir a la autolesión como una forma de desahogo emocional. En este sentido se entiende que los factores de riesgo están ligados a prácticas intrafamiliares a las cuales se ve expuesto el niño durante sus primeros años de vida. Aquí se menciona elementos como la comunicación, la identificación y sentimiento de comprensión, por parte de los padres o cuidadores, inclusive los historiales de abuso y maltrato (Fleta Zaragoza, 2016).

También se menciona que entre los factores de riesgo están algunos temas relacionados con las dinámicas familiares, ya no desde la etapa de la infancia sino desde la adolescencia. Se reconoce que la violencia intrafamiliar, los historiales de abuso y maltrato al igual que las relaciones disfuncionales de pareja dejan una huella mnémica en el individuo, que a futuro podrá devenir en estados depresivos y de angustia que se asocia al comportamiento autolesivo (Ramírez & Restrepo, 2022).

Se indica que en la adolescencia es cuando los factores de riesgo, ya mencionados hasta aquí, se relacionan con los aspectos subjetivos del individuo generando así sentimientos de desaprobación, vergüenza, culpabilidad, relaciones de apego inseguro y dificultad para establecer relaciones afectivas, lo que conllevará a una dificultad en el individuo para poder comunicar o manifestar estados de ánimo negativos (Ramírez & Restrepo, 2022).

También, Martínez y Stattin (2019) señalan que la autolesión tiene un trasfondo social dado que se asocia, en algunos casos, con prácticas sociales, cuyos desencadenantes se encuentran presentes en el contexto o en la relación con pares. Específicamente en este estudio se evalúan tres subculturas: punk, gótico y rock, las cuales presentan un alto grado de conductas autolesivas entre sus miembros. Sin embargo, estas autolesiones buscan manifestar estados emocionales negativos

como estrategia comunicativa para vincular a los otros en el afrontamiento de sus problemas y conflictos emocionales.

Schwartz-Mette y Lawrence (2019) aportan a lo social como factor de riesgo ya que identifican grupos de jóvenes que suelen tener como práctica la autolesión conjunta. Lo anterior complementa la función de los reforzadores sociales en la medida en que se vincula a terceros a sus estados afectivos o emocionales actuales, por medio del acto simbólico de infligir daño, generando de este modo una sensación de pertenencia, empatía, entendimiento o identificación con pares; o, visto desde otro ángulo, es una forma conjunta de liberar o desahogar sentimientos negativos por medio de la autolesión, lo cual de cierta manera resulta ser fuente de regulación o control emocional.

Otros autores que han indagado sobre los factores de riesgo y etológicos de la autolesión, en escenarios contextuales diferentes de los sociales o subculturas, exponen que la interacción con pares, docentes y el sexo opuesto son factor de riesgo en la medida en que inciden en estados de ansiedad, depresión y angustia, por medio de prácticas como el bullying o acoso escolar, y el rechazo, en especial por medio de la interacción con el sexo opuesto (Fleta Zaragoza, 2016).

Algunos autores manifiestan que la personalidad límite es más propensa al consumo de sustancias y conductas autolesivas; este tipo de personalidad junto con la personalidad histriónica pertenecen al grupo B de la clasificación de los Trastornos de personalidad propuestos por el DSM-5. Los adolescentes que forman parte de este grupo se distinguen por su tendencia a ser expresivos en sus emociones, actuar de manera impulsiva, mostrar una naturaleza extrovertida y ser altamente emocionales. Además, tienden a llamar la atención, experimentan inestabilidad en sus relaciones sociales e interpersonales, y siempre están en busca de nuevas experiencias y emociones (Hilt et al., 2015).

Sin embargo, las personas que sufren del trastorno de la personalidad límite experimentan una persistente falta de estabilidad en su autoimagen, en su estado emocional y en sus relaciones con los demás. Así mismo, suelen ser imprevisibles, manipuladores e inestables. Tienen miedo al abandono y la soledad, y presentan variaciones en el estado emocional. Mientras que quienes padecen un trastorno de la personalidad histriónica presentan intensa expresión emocional y un

deseo constante de llamar la atención a menudo con comportamiento provocativo, suelen ser dramáticos, seductores, frívolos y superficiales. Además, utilizan el exhibicionismo para conseguir atención y favores, se consideran atractivos y encantadores (Hilt et al., 2015).

Otro aspecto a considerar es el tipo de apego que ha desarrollado la persona en su infancia ya que este tiene una transmisión intergeneracional de característica compleja y no siempre el tipo de apego del adulto se correlaciona con el tipo de apego del niño, de tal manera que puede ser afectado por muchas variables como el consumo de sustancias y conductas autolesivas, en donde la función reflexiva o la sensibilidad materna juegan un rol importante (Chamorro Noceda, 2013).

En relación a la clasificación del apego, se establecen cuatro categorías: autónomo, preocupado, evitativo y desorganizado. Estas categorías se basan en los recuerdos que los adolescentes tienen de sus relaciones con sus figuras de apego durante la infancia, así como en las emociones que experimentan al describir aspectos específicos de su historia de apego. Además, se toman en cuenta los eventos traumáticos que hayan experimentado, como el abuso o maltrato, y cómo estos eventos han impactado en su vida. Existe una conexión entre la calidad y coherencia de los relatos de los padres y el tipo de apego que se desarrolló durante la infancia. Estos estilos de apego suelen estar relacionados con los tipos de apego que los adolescentes presentan (Chamorro Noceda, 2013):

- Estilo de apego autónomo: Este estilo se refiere a los adultos que se muestran accesibles para sus hijos, son perceptivos ante sus necesidades y fomentan el contacto cuando es necesario. Como resultado, es más probable que críen hijos con un apego seguro.
- Estilo preocupado: En este estilo, los adultos muestran ambivalencia e imprevisibilidad al responder a las necesidades de contacto de sus hijos. Esto lleva a que los adolescentes desarrollen un apego ansioso ambivalente.
- Estilo de apego evitativo: En este caso, los adultos son insensibles y tienden a evitar el contacto cuando sus hijos lo necesitan. Como resultado, los hijos desarrollan apego ansioso-evitativo.

- **Estilo de apego desorganizado:** Este estilo se refiere a los adultos que muestran confusión y desorientación en sus relaciones con sus hijos y otras personas. Esto desarrolla en los hijos un estilo de apego desorganizado.

Este último tipo de apego, en particular, está estrechamente relacionado con la presencia de conductas lesivas; por lo general, la madre o el cuidador del adolescente que experimenta este tipo de apego presentan características: como alcoholismo, adicción a las drogas, maltrato hacia el niño, depresión, antecedentes de abuso infantil y trastornos psiquiátricos. También suelen mostrar falta de respeto y tienden a invertir los roles. Como resultado, el menor crece con una carencia de estrategias y consistencia para hacer frente al estrés, lo que lleva a la persona a recurrir al consumo de sustancias o conductas autolesivas. Además, manifiesta una intensa búsqueda de cercanía seguida de una fuerte evitación, se siente desorientado cuando se reencuentra con el adulto, experimenta temor y confusión hacia el cuidador, muestra conductas controladoras hacia la figura principal, expresiones faciales aturridas, deprimidas o apáticas, y adopta una postura hipervigilante (Chamorro Noceda, 2013).

Consumo de sustancias psicoactivas:

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una droga se refiere a cualquier sustancia que entra en el organismo, por diversas vías de administración, y tiene efectos en el Sistema Nervioso Central (SNC) de la persona que la consume. Es importante destacar que cada droga afecta de manera diferente al SNC. Algunas sustancias estimulan la actividad del sistema, otras lo deprimen o dificultan su funcionamiento, y también hay aquellas que generan alteraciones en la percepción de la realidad. Además, el consumo de drogas causa daños orgánicos. Es relevante mencionar que los efectos dependerán de la sustancia misma, las condiciones del consumidor y la forma, la vía y la frecuencia de consumo (Cuerno Clavel, 2013).

Las sustancias psicoactivas son aquellas sustancias químicas las cuales interrumpen la comunicación en el cerebro y afectan la forma en que las células nerviosas envían y reciben los mensajes. En consecuencia, se ha determinado que el cerebro cuenta con numerosos tipos de receptores y neurotransmisores. En relación al consumo de drogas, las regiones cerebrales más

impactadas son: el tronco cerebral, encargado de controlar funciones básicas; el sistema límbico, que alberga el circuito del placer y la capacidad de experimentar satisfacción; y, por último, la corteza cerebral, responsable de regular funciones como la visión, audición, gusto y pensamiento (Lastre Amell et al., 2013, p. 47).

El consumo de sustancias psicoactivas representa una amenaza para la población, sin discriminar sexo, edad, cultura o condición, y la población adolescente se ve envuelta con mayor facilidad en esta etapa directamente por el ciclo vital en el que se encuentre, teniendo en cuenta, los cambios emocionales y físicos por la que atraviesan los jóvenes, aún más cuando se encuentran en la etapa escolar (Perea Machado et al., 2020).

El uso de drogas ha tenido un incremento considerable en las últimas décadas a nivel nacional e internacional, siendo la adolescencia la población más afectada y vulnerable para el consumo de droga, ya que son propensos a ser influenciados por factores de riesgo de naturaleza biológica, psicológica o social, en el contexto individual, familiar y social (Klimenko et al., 2018).

Estudios sobre el consumo de sustancias en América Latina revelan que cerca de una cuarta parte de las defunciones anuales en la región están directamente relacionadas con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Además, investigaciones realizadas en América del Sur señalan que aproximadamente el 40% de los adolescentes de 15 años ya han consumido tabaco, y la gran mayoría de ellos se ven expuestos al humo de tabaco en sus hogares. Además, se menciona que, en promedio cada persona de América Latina consume alrededor de 6 litros de alcohol por año, lo cual representa la cifra más alta en comparación con otras regiones menos desarrolladas del mundo (Tena et al., 2018).

Los datos existentes sobre el consumo de drogas ilegales son abundantes debido a que es un problema de salud social el cual afecta a la población de adolescentes en la actualidad. Es ampliamente reconocido que la marihuana es la droga más consumida por una proporción significativa de la población. Se estima que alrededor de 45 millones de personas menores de edad en América Latina consumen esta sustancia. Aunque la carga de enfermedad derivada del consumo de drogas ilegales no alcanza la magnitud de aquella causada por las drogas legales, las

consecuencias sociales, físicas y mentales asociadas son considerablemente mayores (Tena et al., 2018).

En la actualidad, tanto el tabaco como el alcohol son ampliamente aceptados por la sociedad en Latinoamérica, independientemente de la edad del consumidor, a pesar de que su venta legal está limitada a mayores de edad. Sin embargo, es importante destacar que el consumo de tabaco y alcohol tiene graves efectos perjudiciales para la salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares, cáncer y adicción. Por otro lado, en el caso de la marihuana, se ha observado un aumento en su reconocimiento en el ámbito medicinal y se ha debatido sobre su legalización en algunos países. Aunque existen posturas que consideran que la marihuana no genera adicción ni problemas de salud significativos, es necesario tener en cuenta que su consumo tiene consecuencias negativas para la salud, especialmente en el desarrollo del cerebro en adolescentes y jóvenes adultos (Garrido et al., 2015).

De acuerdo con el DSM-5, los trastornos relacionados con sustancias se dividen en diez categorías distintas: alcohol, cafeína, inhalantes, marihuana, alucinógenos (como la fenciclidina, las arilciclohexilaminas y otros alucinógenos como el LSD), sedantes, opioides, hipnóticos o ansiolíticos, estimulantes (incluyendo sustancias similares a las anfetaminas, cocaína y otros); tabaco y; otras sustancias o sustancias desconocidas con potencial adictivo (American Psychiatric Association, 2018).

Todas las sustancias mencionadas, según la Organización Mundial de la Salud, son parte de la clasificación establecida según el efecto que estas causan en el sistema nervioso. Por un lado, están las drogas depresoras que son las sustancias que disminuyen la actividad del sistema nervioso central. Lo hacen comprimiendo las estructuras presinápticas, consiguiendo que la cantidad de neurotransmisor sea menor, disminuyendo también la función de los receptores postsinápticos. Los principales grupos de sustancias depresoras del SNC son: los sedantes/ hipnóticos, los opiáceos y los neurolépticos; y, como algunos ejemplos se pueden mencionar el alcohol, el cannabis, benzodiacepinas y la heroína (OMS,2023).

Posteriormente, encontramos las drogas estimulantes, estas son sustancias que incrementan la actividad del Sistema Nervioso Central (SNC). Estas sustancias logran este efecto

al bloquear la inhibición o estimular directamente las neuronas. La estimulación ocurre como resultado de diversos factores, que incluyen el incremento en la despolarización de las neuronas, el aumento en la disponibilidad de neurotransmisores (NT), la prolongación de la acción de los NT, la disminución de la resistencia de la membrana neuronal y la reducción del tiempo de recuperación sináptica. Como consecuencia, estas drogas ocasionan síntomas como dilatación de las pupilas, taquicardia, aumento de la presión arterial sudoración, entre otros. También son conocidas como simpaticomiméticos y, este grupo incluye drogas como las anfetaminas, la cafeína, la cocaína, la nicotina, la teobromina y la teofilina (Klimenko et al., 2018).

Finalmente, se encuentran las drogas perturbadoras o alucinógenas, las cuales tienen la capacidad de modificar la actividad psíquica y generar alteraciones en la percepción, como alucinaciones. Estas sustancias también afectan el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Algunos ejemplos de drogas perturbadoras incluyen el LSD, los alucinógenos, el cannabis y la ketamina (OMS,2023).

El consumo de drogas, en su mayoría ilegales, entre los menores de edad, se ha convertido en un problema social y público preocupante. Esta población, que se caracteriza por su vulnerabilidad, representa un grupo significativo en términos de consumo de sustancias psicoactivas, debido a la falta de experiencia y orientación que les ayude a evitarlas. Entre las drogas más comunes se encuentran el alcohol, el tabaco y la marihuana, debido al impacto que tienen en la sociedad. Es importante destacar que en muchos casos no se cumplen las normas que prohíben la venta de alcohol a menores de edad, lo cual agrava aún más la situación (Cruz, 2018).

En la mayoría de los casos, el consumo de estas sustancias puede originarse debido a la falta de afecto hacia los adolescentes, quienes al sentirse solos se vuelven más propensos a caer en este problema y desarrollar adicciones. Es crucial que, frente a esta situación, los adolescentes reciban el debido apoyo tanto de su familia como de las entidades que puedan ayudarles a enfrentar esta situación (Iriarte, 2018).

La falta de conocimiento entre los adolescentes de América Latina lleva a subestimar la importancia y el impacto que tiene el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito familiar y en la sociedad en general. Esto, se traduce en un problema de salud para los jóvenes, ya que resulta

en adicciones y trastornos mentales, siendo los más comunes la depresión, la ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo y la esquizofrenia. Además, el consumo de estas sustancias tiene consecuencias psicológicas como alucinaciones, ideas paranoides y ataques de pánico; así como afectar la memoria, la concentración y el aprendizaje (Iriarte, 2018).

Según investigaciones, se ha observado una alta prevalencia de consumo de sustancias como alcohol, tabaco y cannabis en el grupo de adolescentes. Al mismo tiempo, se mantienen niveles de experimentación con otras drogas, como las sintéticas, cocaína, y tranquilizantes. Según los resultados de la Encuesta Escolar 2000, realizada por el Plan Nacional sobre Drogas, se encontró que un 76% de los escolares de entre 14 y 18 años habían consumido alcohol, una sustancia que está directamente relacionada con el riesgo de autolesiones (Kerfoot et al., 1988). Además, un 3.4% habían probado tabaco y un 31% habían consumido cannabis. Los tranquilizantes, con una tasa de experimentación del 6.8%, son la siguiente sustancia más consumida, seguida por el éxtasis con un (5.7%), la cocaína con un (5.4%) y los alucinógenos con un (5.2%) (Gran & Pérez, 2013).

Los artículos analizados, coinciden en que el consumo de sustancias es un factor predisponente para las conductas autolesivas, así mismo estos estudios demuestran que, efectivamente, en la población adolescente existe una relación estadísticamente significativa entre conductas de automutilación no suicida con trastornos como depresión, de personalidad, alimenticios y consumo de sustancias psicoactivas, específicamente alcohol.

Según los autores McCormick et al., 2017 y Somerville et al., 2011 refieren que, la adolescencia atraviesa momentos de transición muy marcados, mismos que generan carga emocional negativa. Como se ha mencionado el dolor físico es más fácil controlar que el dolor emocional, por lo tanto, los adolescentes que tienen como factor de riesgo un cuadro de depresión, optan por autolesionarse con el fin de experimentar una sensación de liberación de ansiedad.

Además, este estudio demostró que solo el 20% de pacientes que acuden por voluntad propia a consulta de salud mental por conductas autolesivas, han utilizado sustancias, este consumo está directamente relacionado a este tipo de comportamiento. Los estudios analizados han demostrado que las conductas autolesivas son un problema muy común entre los adolescentes de

sexo femenino y adolescentes que provienen de hogares donde no existe una buena convivencia, familias disfunciones, monoparentales donde uno de los padres no cumple el rol dentro del hogar, familias donde existe maltrato físico o se encuentran propenso a sufrir de abuso sexual, estas realidades brindan al joven una predisposición a desarrollar impulsividad desatando en conductas autolesivas expresadas en cortes, golpes, mordeduras, entre otros.

En el estudio realizado por Tamayo, Pino y Rojas (2017), señalan que el consumo excesivo de alcohol ha tenido gran impacto en la generación de una imagen estereotipada y negativa de los adolescentes, en la cual el alcohol se convierte en un elemento fundamental de su estilo de vida. Según esta perspectiva, los adolescentes consideran el consumo de sustancias como una herramienta indispensable para pertenecer a un grupo, intentando adaptar su comportamiento al de sus pares. Es muy probable que, en un intento por alejarse de la inmadurez propia de la infancia y lidiar con los conflictos emocionales propios de la transición hacia la adultez, los adolescentes se sientan impulsados a acercarse lo más posible a ese estereotipo y comiencen a consumir de manera impulsiva.

Por otro lado, en la investigación de Mancheno Maya (2018), se cita a Hawton y Cohen-Sandler, quienes sugieren que la misma impulsividad que lleva a un adolescente al consumo de sustancias, se ve reflejada en intentos suicidas y conductas autolesivas tanto en niños como en adolescentes, mismos que suelen tener antecedentes familiares de alcoholismo y un comportamiento más agresivo. Los investigadores mencionados también señalan que los problemas familiares, especialmente aquellos que involucran a los padres y la pareja, junto con los conflictos en el entorno escolar, son factores desencadenantes que pueden llevar a intentos de suicidio o conductas autolíticas en los adolescentes. En general, los jóvenes suelen expresar sentimientos de soledad, ira o furia, y afirman no sentirse queridos. Se ha planteado que el intento de suicidio es una forma de manifestar o aliviar esta angustia emocional.

Como se ha analizado, el consumo de sustancias y las autolesiones son temas complejos y delicados que suelen estar asociados a diversos factores, como problemas emocionales, estrés, trastornos mentales y dificultades en la vida personal de un adolescente. Aunque se comprende que los adolescentes buscan diferentes formas de enfrentar sus emociones y situaciones difíciles,

es importante destacar que el consumo de sustancias y las autolesiones no son estrategias saludables ni efectivas para abordar estos problemas.

Por otro lado, el consumo de sustancias, como las drogas ilegales o el alcohol, tiene efectos negativos significativos en la salud mental, física, y emocional del adolescente. Lleva a la dependencia, a dañar relaciones interpersonales, afectar el rendimiento académico o laboral, y aumenta el riesgo de accidentes y lesiones. Además, el abuso de sustancias empeora los problemas emocionales subyacentes, en lugar de aliviarlos.

Todas estas conductas tienen un origen factorial, como se menciona en un estudio realizado por Herrera Salgado y Orquiz Palomino (2023), en el riesgo suicida y las conductas autolesivas que se manifiesta en la población adolescente intervienen distintos factores psicológicos, contextuales y biológicos. Entre ellos tener algún nivel de depresión, mantener un estilo de afrontamiento evitativa, sufrir maltrato emocional entre pares junto a conflictos familiares o escolares y la normalización de la violencia psicológica, física, sexual y económica.

Conclusiones

El primer objetivo específico planteado en esta investigación fue analizar el grado de afectación en la salud física y mental de las conductas autolesivas en adolescentes de Latinoamérica. Después de un exhaustivo análisis bibliográfico, se determinó que las autolesiones tienen un impacto significativo en la salud física y mental de los adolescentes, lo que incluye lesiones graves, cicatrices e infecciones, así también trastornos emocionales como la depresión, ansiedad en niveles graves, distorsiones cognitivas, trastornos de personalidad y trastornos alimentarios. Además, cabe resaltar que la prevalencia de conductas autolesivas en adolescentes es un problema que afecta a los países de América Latina. Originalmente estas conductas se han visto comunes entre el 13% al 29% de los adolescentes que las han experimentado por lo menos una vez en la vida, siendo estas más frecuentes en las mujeres (Flores y otros, 2018).

Otro de los objetivos específicos de este estudio fue examinar artículos científicos sobre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica. Se determinó que los autores Cañón et al., 2021(Colombia); Herrera et al, 2019 (República Dominicana); Bustamante y Espinola, 2020 (Perú); coinciden en que el mayor porcentaje de las mujeres consumen de manera individual o a solas, además, identificaron que los adolescentes tienen un conocimiento limitado sobre los efectos negativos de las sustancias psicoactivas. Por otro lado, se observó que tanto los hombres como las mujeres tienen creencias incorrectas relacionadas con el consumo de sustancias y que los menores experimentan síntomas como depresión, bajo rendimiento académico, inhibición, baja autoestima e intentos autolíticos. Asimismo, En las investigaciones realizadas en América del Sur por el autor Peruaga (Perú), indica que un 40% de adolescentes de 15 años de edad ya consumen alcohol y tabaco, y que en América Latina cada persona consume en promedio 6 litros de alcohol por año, constituyendo la cifra más alta del mundo menos desarrollado, este consumo de sustancias por parte de los adolescentes afecta directamente salud física, mental, social y académica de los jóvenes.

Además, desde la perspectiva de salud física, el uso de sustancias tiene efectos negativos a largo plazo en el desarrollo del cerebro y el funcionamiento de varios órganos del cuerpo. También puede aumentar el riesgo de accidentes y lesiones. En términos de salud mental, el uso de sustancias puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos como depresión, ansiedad y psicosis. Asimismo, el uso de sustancias psicoactivas tiene impacto negativo en la vida social de los adolescentes, ya que desarrolla comportamientos desadaptativos, problemas legales, sociales, y exclusión social. Así mismo cabe mencionar que el consumo de sustancias es un problema complejo con múltiples factores de riesgo, incluido el fácil acceso de drogas, la influencia de amigos y familiares, la falta de educación y el limitado acceso a los recursos de salud mental.

Por último, otro de los objetivos específicos fue relacionar las conductas autolesivas y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica en base a una revisión bibliográfica. Del análisis realizado se evidencia la relación directa existente entre las dos variables mencionadas, en los menores involucrados en conductas autolesivas es notoria la mayor frecuencia y cantidad de consumo de drogas particularmente alcohol y marihuana.

Además, la presencia de estas conductas en adolescentes consumidores se asoció a mayor riesgo de problemas de salud, mental y emocional. En general, estos estudios sugieren que existe una correlación entre el comportamiento auto lesivo y el uso de sustancias psicoactivas entre los adolescentes de Latinoamérica. En el estudio llevado a cabo por Herrera et al. (2019), en el Hospital Materno Infantil Santo Socorro (HMISS), se examinó a una muestra de 60 adolescentes que presentaban conductas autolesivas y que buscaban atención en el área de salud mental. Los resultados revelaron que el 20% de los menores que se autolesionaban habían utilizado sustancias, siendo el 84.6% de ellos consumidores de alcohol y el 15.4% consumidores de otras drogas. Por lo tanto, se plantea que existe una relación bidireccional entre el consumo de sustancias y las conductas autolesivas.

Una visión general al presente estudio se puede concluir que la relación entre el consumo de sustancias y las conductas autolesivas en adolescentes es compleja y multifacética. Si bien no todos los adolescentes que se autolesionan también consumen sustancias, y viceversa, existe una coincidencia significativa entre ambos comportamientos. El consumo de sustancias es utilizado

por algunos adolescentes como una forma de automedicación para lidiar con el malestar emocional subyacente a las conductas autolesivas. Sin embargo, a largo plazo, las sustancias empeoran la situación y aumentan el riesgo de lesiones más graves.

Además, tanto el consumo de sustancias como las conductas autolesivas están relacionados con factores de riesgo comunes, como la impulsividad, la baja autoestima y la dificultad para regular las emociones. Así también, el entorno social, incluyendo la presión de grupo y la falta de apoyo, influye en la relación entre ambos comportamientos. La influencia de pares que también se involucran en estas conductas aumenta el riesgo de adopción de los mismos. Además, las conductas autolesivas desencadenan sentimientos de culpa y vergüenza, lo que impulsa a los adolescentes a buscar evasión o anestesia emocional a través del consumo de sustancias.

Recomendaciones

Es importante alentar a los adolescentes a buscar ayuda profesional, como terapeutas, consejeros escolares o médicos especializados en salud mental y adicciones, ya que estos profesionales brindarán el apoyo, orientación y tratamiento especializado para abordar tanto el consumo de drogas como las conductas autolíticas.

Establecer una red de apoyo sólida como familiares, amigos de confianza o mentores; es importante ya que brinda al adolescente un espacio seguro para compartir sus sentimientos, buscar consejo y recibir la ayuda emocional necesaria

Promover la educación acerca de las drogas y la salud mental dentro de las instituciones es trascendental, para que los adolescentes conozcan acerca de los efectos y riesgos asociados con el consumo de drogas, así como la importancia de la salud mental. Brindar información precisa y basada en evidencia les ayudará a comprender mejor las consecuencias de sus acciones y tomar decisiones.

Establecer metas y motivación es importante para que los adolescentes se planteen objetivos realistas y significativos para el cambio y celebrar los logros, por pequeños que sean. Esto les brinda un sentido de propósito y les ayuda a mantener su enfoque en el crecimiento y la superación.

Referencias

Agüero, G., Medina, V., Obradovich, G., & Berner, E. (2018). Comportamientos autolesivos en adolescentes. Estudio cualitativo sobre características, significados y contextos. *Archivos Argentinos De Pediatría*, 116(6). <https://doi.org/10.5546/aap.2018.394>

Cifuentes Escobar, N. Y. (2018). Estudio sobre los factores de riesgo asociados a conductas autolesivas en adolescentes en un Colegio Privado de Bogotá. *Universidad Externado de Colombia*.

Tamayo, F., Pino, E., & Rojas, W. (2017). *El Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Influencia en la Conducta de los Estudiantes en la Universidad Técnica de Ambato*. <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/sathiri/article/view/171>

Alpizar Jiménez, L. (2021). El consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes en tiempos del Covid-19. *Cultura y Droga*, 235-249. <https://doi.org/https://doi.org/10.17151/culdr.2021.26.32.1>

Avila, M. E., & Pachar, M. C. (2016). *Relación entre conductas autolesivas, ansiedad y depresión en adolescentes, una guía enfocada desde el modelo Cognitivo Conductual*. Cuenca, Azuay, Ecuador: Universidad del Azuay. <https://doi.org/https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5553/1/11882.pdf>

Cuerno Clavel, L. (28 de Agosto de 2013). Uso y abuso de sustancias psicoactivas: Cultura y sociedad*. *Revista Policía y Seguridad Pública*, 65-111. <https://doi.org/https://doi.org/10.5377/rpsp.v2i0.1192>

Fleta Zaragoza. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza*, 1-9.

Fleta Zaragoza, J. (2017). *Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente*. Zaragoza: Facultad de Ciencias de la Salud.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393711#:~:text=Las%20autolesiones%20son%20todas%20aquellas,hombres%2C%20especialmente%20en%20las%20adolescentes.>

Flores, M., Cancino, M., & Figueroa, M. (2018). *Scielo*.

Garay, C. J., Korman, G. P., & Keegan, E. G. (2015). Terapia Cognitiva basada en Atención Plena (mindfulness) y la «tercera ola» en Terapias Cognitivo-Conductuales. *Rev. Arg. de Psiquiat*, 49-56.

Garcés Raga, I. (2015). Sintomatología Depresiva, Conductas Autolesivas Y Rasgos De Personalidad Límite En La Tribu Urbana Emo. *Universidad Pontificia ICAI ICADE*.

Gutierrez Malo, A., & Quiroz Miranda, K. (2017). La Aplicación de la Terapia de Tercera Generación: Una Aproximación Conceptual. *Universidad Cooperativa de Colombia- sede Santa Marta*.

Klimenko, O., Llanos Ochoa, A. Y., Martínez Rodríguez, M. A., & Rengifo Calderón, A. C. (2018). Prevalencia de consumo de sustancias en los adolescentes entre 13 y 18 años pertenecientes al municipio de Puerto Rico Caquetá. *KATHARSIS*, 3-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6521983>

Kosovsky, R. (2018). El abordaje de las terapias cognitivas en niños, adolescentes y familias. *Revista Digital de la Facultad de Psicología - UBA*, 1-26.

Leiva, J., & Concha, A. M. (Diciembre de 2018). Autolesiones no suicidas y su relación con el patrón de apego en adolescentes. Una revision breve. *Researchgate*, 137. https://www.researchgate.net/publication/331023704_autolesiones_no_suicidas_y_su_relacion_con_el_patron_de_apego_en_adolescentes_una_revision_breve

Mancheno Maya, L. M. (2018). *Funcionalidad Familiar y la Práctica de Cutting en los Adolescentes de la Unidad Educativa Mario Cobo Barona*. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27496/2/TESIS%20LILIANA%20MANCHE%20NO.pdf>

Obando, D., Trujillo, Á., & Prada, M. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*.

Pedraza, B. D. (2022). Creencias sobre las drogas: diferencias según su consumo en adolescentes.

Peña Álvarez, L. D. (2015). *Conductas Autolíticas y su Incidencia en las Relaciones Interpersonales dentro del Contexto Educativo de los Estudiantes de 1ro, 2do, 3ro de Bachillerato de La Unidad Educativa Víctor Manuel Peñaherrera Año Lectivo 2014- 2015*. Universidad Técnica del Norte Facultad de Educación Ciencia y Tecnología: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5117/1/05%20FECYT%202683%20trabajo%20grado.pdf>

Perea Machado, T., & Rodríguez Flórez, M. M. (23 de Junio de 2020). El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en etapa escolar. *Sinergia*, 4. <http://sinergia.colmayor.edu.co/ojs/index.php/Revistasinergia/article/view/101/82>

Salas Rodríguez, J. P.-B.-C. (2021). Conductas de riesgo, ¿cosas de adolescentes, jóvenes o adultos?.

Sampedro Guerrero, J. A., & Sayay Herrera, J. V. (2018). *Universidad Nacional de Chimborazo Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Medicina*. Intento Autolítico: Incidencia de casos por grupos de edades (15-19 Años) Atendidos en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba en el periodo Comprendido entre enero 2017 – diciembre 2017: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5115/1/UNACH-EC-FCS-MED-2018-0019.pdf>

Sánchez, M. R. (2021). Caracterización del estilo de vida en la etapa de recuperación de adolescentes adictos a drogas ilegales.

Soler, Y. A. (2021). Patrones de consumo de drogas en adolescentes ingresados en el Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey.

Valdevila-Figueira, J. A.-B.-R.-S.-R.-M. (2021). Conducta suicida y dualidad en trastornos por consumo de sustancias en drogodependientes ecuatorianos.



Universidad
Católica
de Cuenca

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Edwin Joselito Montalvo Gómez portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302142856** y **Juana Belén Orellana Machuca** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106417926**. En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Conductas autolesivas y Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Latinoamérica”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **01 de agosto de 2023**

F:

Edwin Joselito Montalvo Gómez

C.I. **0302142856**

F:

Juana Belén Orellana Machuca

C.I. **0106417926**