

El papel del consumo de sustancias psicoactivas en el comportamiento suicida: percepciones de un grupo de estudiantes universitarios¹

Omar Humberto Monsalve Tobón²

Santiago Gómez Gómez³

Juan José Infante Velásquez⁴

Jorge Iván Giraldo Ramírez⁵

César Augusto Galeano Giraldo⁶

Dubis Marcela Rincón Barreto⁷

Maria Victoria Restrepo Tobón⁸

¹ Artículo derivado del trabajo de grado titulado Factores de riesgo y factores de protección asociados a la conducta suicida, orientado por la profesora Maria Victoria Restrepo Tobon. Universidad Católica Luis Amigó

² Estudiante del Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar, Universidad Católica Luis Amigó. Medellín-Colombia. ORCID <https://orcid.org/0009-0005-4212-5615> omar.monsalve@amigo.edu.co

³ Estudiante del Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar, Universidad Católica Luis Amigó. Medellín-Colombia. ORCID <https://orcid.org/0009-0000-1559-7952> santiago.gomezom@amigo.edu.co

⁴ Estudiante del Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar, Universidad Católica Luis Amigó. Medellín-Colombia. ORCID <https://orcid.org/0009-0002-0718-1759> juan.infanteve@amigo.edu.co

⁵ Estudiante del Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar, Universidad Católica Luis Amigó. Medellín-Colombia. ORCID <https://orcid.org/0009-0004-3179-754X> jorge.giraldora@amigo.edu.co

⁶ Estudiante del Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar, Universidad Católica Luis Amigó. Medellín-Colombia. ORCID <https://orcid.org/0009-0004-0215-2670> cesar.galeanogi@amigo.edu.co

⁷ Docente e investigadora. Líder del grupo de investigación Farmacodependencia y otras adicciones. Universidad Católica Luis Amigó. Medellín-Colombia ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8322-889X> dubis.rinconba@amigo.edu.co

⁸ Doctoranda en Estudios Interdisciplinarios en Psicología. Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar, Universidad Católica Luis Amigó Medellín, Colombia. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8904-7627> maria.restrepoto@amigo.edu.co

Resumen

Este artículo presenta los resultados del proceso de investigación realizado en el marco del trabajo de grado titulado: factores de riesgo y factores de protección asociados a la conducta suicida, el cual tuvo como propósito conocer las percepciones de cinco estudiantes universitarios sobre la influencia del consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo del comportamiento suicida y la posible identificación de factores de riesgo y protección. Se desarrolló una investigación de tipo cualitativo - fenomenológico y se basó en las narrativas de los participantes, permitiendo una comprensión contextualizada de sus experiencias. Resultados: se encontraron diversos tipos de sustancias consumidas, con efectos positivos y negativos en la salud mental. Algunos participantes asocian el consumo con mayor riesgo de suicidio, mientras que otros lo ven como escape o mecanismo de afrontamiento. Las relaciones familiares y el contexto social también juegan un papel importante. Conclusiones: El consumo de sustancias puede afectar las emociones, el pensamiento y las relaciones sociales, aumentando el riesgo de suicidio. El tipo de sustancia y la frecuencia de consumo influyen en este riesgo. Las relaciones familiares también son importantes: las dificultades familiares pueden aumentar el riesgo de suicidio.

Palabras clave: Conducta suicida, estudiantes universitarios, sustancias psicoactivas, factores de riesgo

Abstract

This article presents the results of the research process carried out in the framework of the graduate work entitled: risk factors and protective factors associated with suicidal behavior, which had the purpose of knowing the perceptions of five university students about the influence of psychoactive substance use in the development of suicidal behavior and the possible identification of risk and protective factors. A qualitative-phenomenological research was developed and was based on the narratives of the participants, allowing a contextualized understanding of their experiences. Results: several types of substances consumed were found, with positive and negative effects on mental health. Some participants associate consumption with increased risk of suicide, while others see it as an escape or coping

mechanism. Family relationships and social context also play an important role. Conclusions: Substance use can affect emotions, thinking, and social relationships, increasing the risk of suicide. The type of substance and frequency of use influence this risk. Family relationships are also important: family difficulties may increase the risk of suicide.

Key words: Suicidal behavior, university students, psychoactive substances, risk factors.

Introducción

Las sustancias psicoactivas (SPA) han sido objeto de estudio y preocupación a lo largo de la historia debido a los efectos que genera en el sistema nervioso central, y con esto, alteraciones en el comportamiento y la cognición como por ejemplo, dificultades para la gestión de emociones (Tirapu-Ustárrroz et al., 2007; Zapata Téllez, 2017) e importantes consecuencias a nivel individual, familiar y social. Según datos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito -UNODC (2023), millones de personas en todo el mundo han utilizado drogas durante el último año, y millones sufren trastornos por consumo de drogas.

El consumo de sustancias psicoactivas aparece en el escenario internacional y nacional como una problemática de salud pública en tanto se relaciona con problemáticas de orden social que favorecen el aumento en el consumo tanto de sustancias legales como ilegales. Esto ha sido reconocido por los diferentes gobiernos, siendo prioridad en la mayoría de sus agendas, en tanto se adhieren a normativas como la Declaración de Adelaida sobre la salud en todas las políticas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010) y a la Declaración de Helsinki (2013), en las que se establece que los Estados deben considerar la importancia que representa la inclusión del tema de salud y bienestar como componente esencial dentro de la formulación de políticas y, de esa manera, avanzar en aspectos como el desarrollo humano, la sostenibilidad y la equidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Históricamente, las drogas han sido percibidas y utilizadas de diversas formas en diferentes culturas y épocas. Desde la antigua sociedad egipcia y griega, donde algunas drogas se empleaban con fines medicinales y rituales, hasta la época moderna, donde la

percepción de las drogas ha evolucionado hacia una visión más política y social. Sin embargo en la actualidad, se observa un creciente interés en investigaciones médicas y enfoques más pragmáticos para regular el consumo de sustancias psicoactivas, las cuales se refiere “..cualquier sustancia que, al interior de un organismo viviente, puede modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motoras». Incluye el alcohol, el tabaco y los solventes y excluye las sustancias medicinales sin efectos psicoactivos. (MPS, 2011).

Todas las drogas que se toman en exceso tienen en común la capacidad de activar directamente los sistemas de recompensa del cerebro, los cuales están involucrados en el refuerzo de conductas y el establecimiento de recuerdos. En lugar de lograr la activación del sistema de recompensa a través de comportamientos adaptativos, estas sustancias producen una activación intensa del sistema de recompensa que se pueden descuidar las actividades normales. Los mecanismos farmacológicos por los cuales cada clase de drogas produce una recompensa son diferentes, pero las drogas generalmente activan el sistema y producen sensaciones de placer (APA, 2022 p.49)

De esta manera, el estudio científico del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y una amplia comprensión de los factores o situaciones asociadas, permitirá el desarrollo de prácticas e intervenciones con abordajes integrales. Por ejemplo, uno de los desafíos de la actualidad radica en poder reconocer el vínculo entre el uso de sustancias psicoactivas y el comportamiento suicida, así como los factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en esta relación.

El suicidio es la 12^a causa de muerte en los Estados Unidos y la 2^a causa de muerte después de los accidentes en personas entre 10 y 34 años de edad. En 2021, 47,000 personas fallecieron por suicidio en los Estados Unidos, lo cual revela una crisis de la salud pública que ha aumentado 30% en 20 años.(1) En 2020, 4,571 personas de origen latino/hispano fallecieron a causa de suicidio (Centers for Disease Control and Prevention, 2022)

La Organización Mundial de la Salud define el acto suicida como toda acción por la que un individuo se causa a sí mismo un daño, con independencia del grado de intención y de que conozcamos o no los verdaderos motivos, y el suicidio como la muerte que resulta de un

acto suicida (OMS, 2014). Es decir, el suicidio es la acción de quitarse la vida de forma voluntaria y premeditada. El intento de suicidio, junto al suicidio, son las dos formas más representativas de la conducta suicida. Aunque el espectro completo del comportamiento suicida está conformado por la ideación suicida: amenazas, gesto, tentativa y hecho consumado. Por tanto, se puede diferenciar entre *Conductas suicidas*: las encaminadas a conseguir consciente o inconscientemente el acto suicida. *Riesgo de suicidio*: la posibilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida. *Suicidio consumado*: Es el acto suicida que se ha llevado a cabo con éxito. *Ideación suicida*: los pensamientos y planes para llevar a cabo un acto suicida. *Intento de suicidio*: actos autolesivos deliberados con diferente grado de intención de morir y de lesiones que no tienen un final letal. (Izquierdo, 2018)

De igual manera, Cañón Buitrago (Citado en la Encuesta Nacional de Salud Mental – ENSM, 2015) define la conducta suicida como:

“Una secuencia de eventos denominado proceso suicida que se da de manera progresiva, en muchos casos e inicia con pensamientos e ideas que se siguen de planes suicidas y culminan en uno o múltiples intentos con aumento progresivo de la letalidad sin llegar a la muerte, hasta el suicidio consumado”

Actualmente el suicidio es considerado una consecuencia de cambios en diferentes dimensiones de la existencia humana, y se plantea como un grave problema de salud mental en la población mundial (García Peña et al., 2020), Según la OMS (2021), resulta alarmante saber que aproximadamente 703.000 personas se suicidan en todo el mundo cada año, y que por cada suicidio hay múltiples intentos. Por su parte, Restrepo Tobón et al., (2023) menciona que existe una relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la edad, planteando que ambas variables son posibles factores de riesgo o de vulnerabilidad para el comportamiento suicida.

En esta misma línea, en un estudio realizado por Guerrero-Aragón et al., (2020), se encontró que el consumo de drogas en edades tempranas, es un predictor de futuros problemas psicosociales y se asocia con signos de depresión, ansiedad, baja regulación emocional, bajo

autocontrol y desinhibición conductual, exponiendo a los estudiantes a situaciones de riesgo como peleas, conductas sexuales de riesgo y suicidio.

Así mismo, Guerra,(2020), encontró que las personas consumidoras son quienes presentan mayor impulsividad, más síntomas depresivos, ideación e intento suicida, es decir son quienes presentan mayor deterioro emocional lo que influye en su nivel de salud.

Por su parte, Campo-Arias (2020) y Restrepo (2018) sostienen que el consumo y abuso de sustancias psicoactivas está directamente relacionado con la ideación suicida en jóvenes universitarios, siendo los consumidores de SPA, más vulnerables a la aparición de comportamiento suicida (pp. 2) No obstante, algunos trabajos como el de Benavides-Mora (2019) concluyen que el consumo de sustancias ilícitas no representa una causa directa de la ideación suicida, y afirman que las conductas suicidas se presentan en las familias por factores como el grado de disfuncionalidad familiar y enfermedad mental debido a que en los hogares predomina el desorden.

Con base en lo anterior, el objetivo de este trabajo es conocer las percepciones de cinco estudiantes universitarios sobre el rol del consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo del comportamiento suicida y la posible identificación de factores de riesgo y protección.

Método

Se realizó una investigación cualitativa, de nivel descriptivo y diseño fenomenológico, el cual permite la comprensión del significado de la experiencia y la subjetividad en diversos contextos. Se llevaron a cabo cinco entrevistas semiestructuradas con estudiantes que indicaron consumir sustancias psicoactivas y haber presentado comportamiento suicida (conducta, ideación, riesgo). Estas entrevistas se lograron luego de haber realizado una convocatoria al interior del curso de trabajo de grado.

Participantes

En esta investigación, se contó con la participación de cinco estudiantes pertenecientes al programa de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó que reportaron consumo de

alguna sustancia psicoactiva y presencia de algún tipo de comportamiento suicida (conducta, ideación, riesgo).

Instrumento

Se consideró la entrevista semiestructurada como el instrumento de la investigación, ya que es un método de comunicación que implica la colaboración entre el entrevistador y una o varias personas para construir significados. (Hernández-Sampieri, Fernández- Collado & Baptista- Lucio, 2010, p.418). Así mismo ofrece una guía de preguntas o temas a abordar y el entrevistador tiene la flexibilidad de plantear preguntas adicionales según sea necesario para explorar más a fondo los temas discutidos (Flick, 2012, p. 89).

Consideraciones éticas

Los participantes fueron informados sobre la participación voluntaria en la investigación, así como sobre los posibles riesgos e incomodidades que se podían generar a partir de las preguntas que se realizarían, por lo que se les informó sobre la posibilidad de acceder a los servicios de psicología de la universidad, así como de las rutas de atención disponibles en la ciudad como por ejemplo el Código Dorado, una estrategia de atención telefónica difundida por la Alcaldía de Medellín, la cual permite la atención de problemas relacionados con la salud mental.

Se aseguró a los participantes que la información recopilada sería manejada de manera confidencial, utilizando códigos en lugar de nombres reales. Esto garantiza la privacidad de los estudiantes y la protección de su identidad.

Lo anterior considerando que según la resolución 8430 DE 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, esta es una investigación con riesgo mínimo: Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, como pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto.

Resultados y discusión

Para el análisis de los datos se utilizó la técnica de análisis de contenido, identificando patrones, temas y tendencias emergentes en las respuestas de los participantes. Se tuvieron en cuenta, las categorías experiencia con el consumo de sustancias e influencia del consumo sobre comportamiento suicida.

Las personas entrevistadas reportaron consumo de diferentes sustancias psicoactivas de tipo alucinógeno como cannabis y hongos y de tipo estimulante como LSD (dietilamida de ácido lisérgico) éxtasis, popper y MDMA (metilendioximetanfetamina). Respecto a la frecuencia, se encontró que algunos lo hacen de manera ocasional o ha sido de manera recreativa y otros mencionan que su consumo es regular o habitual.

Llama la atención, que los entrevistados no reportaron consumo de alcohol, lo que es coherente con lo mencionado por Marín et al., (2020) “el consumo de alcohol, se vive y se promueve en la cotidianidad de los contextos, estando la mayoría de las actividades recreativas relacionadas con el consumo de licor” (p.82) Adicionalmente, en Colombia, el consumo de alcohol ocurre a muy temprana edad, en la medida que hace parte de las celebraciones, fiestas infantiles y reuniones familiares (De la Espriella Guerrero et al., 2016)

Respecto a la experiencia de consumo, se encontró que existen diferencias entre la forma como se califica o valora la experiencia y el tipo de sustancia que se consume. Por ejemplo, el entrevistado 4 calificó como positiva su experiencia con el consumo de hongos:

"Con los hongos, la verdad el impacto pues que yo percibo con estos ha sido mayormente positiva, porque bajo sus efectos pude abrir mi mente a otras maneras de pensar, a otras perspectivas respecto a temas que anteriormente me conflictuaba y al momento de pasarse el efecto de la psilocibina no he percibido alteraciones en cuanto a mi estado de ánimo, simplemente vuelvo a la normalidad". Entrevistado 4.

No obstante, el entrevistado 5 mencionó: "...la marihuana... da pereza como empezar con los trabajos... se me dificulta también poder concentrarme". Otro participante manifestó: “..me subía horrible la ansiedad, tenía un efecto que no era agradable, empezaba a sudar y a temblar frío” Entrevistado 3.

Lo anterior, es coherente con lo mencionado por Restrepo-Escobar et al., (2019) quienes indican que las principales secuelas a nivel cognitivo del consumo prolongado de alucinógenos (marihuana) es la atención sostenida y la memoria a largo plazo.

Algunos entrevistados como el 1 y el 3 mencionaron efectos negativos como aumento del estrés, dificultades de concentración y memoria, así como síntomas depresivos.

"Creo que sí es un factor de riesgo muy grande el consumo de marihuana y el tema de los actos suicidas, porque la marihuana, de alguna forma, siento que aísla a las personas, las en sí misma mucho, las vuelve muy para adentro y muy apáticas con el mundo." Entrevistado 1.

El entrevistado 4 refiere que tuvo una afectación en su salud mental, admite que el uso de marihuana tuvo un efecto negativo en esta, así como en lo emocional. Si bien afirma que reducir el estrés ha sido beneficioso, también indica que tiene un efecto negativo en su concentración, memoria y relaciones.

Esto es coherente con lo planteado por Verdú, (2007) quien refiere que el uso y abuso de drogas deriva problemas en el proceso de aprendizaje ya que se verifican al disminuir la capacidad de concentración, de síntesis y organización del material, de aprender conceptos nuevos, de aplicar principios nuevos a problemas específicos, de enjuiciar tareas y situaciones complejas, y tomar decisiones adecuadas y a tiempo.

Cuando se exploró la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el comportamiento suicida, se encontró que los entrevistados 2 y 4 no asocian directamente su consumo con pensamientos o comportamientos suicidas, no obstante, reconocen el papel que las sustancias pueden desempeñar al intensificar emociones y aumentar la sensación de soledad o falta de sentido en la vida.

“yo creo que si uno ya tiene esos pensamientos es porque hay algo mal... y pues ya con ese viaje encima, con la situación encima, [la sustancia] puede hacer que distorsione mucho su realidad, hasta el punto de ayudarles [facilitar] a acabar con su vida " Entrevistado 2.

Esto es coherente con lo mencionado por Serafini et al., (2013) quienes afirman que el consumo de cannabis puede exacerbar condiciones preexistentes, como el trastorno bipolar, y predecir resultados negativos y deterioro psicosocial.

Por su parte, el entrevistado 3, indicó que el consumo puede ser un factor de riesgo significativo y lo relaciona con episodios de ideación suicida e incluso intentos de suicidio:

"...Siento que, si fue en cierta parte como ponerme en riesgo de que sucediera, pero nunca sucedió. Siento que se hubiera dado más fácil si hubiera un consumo más seguido y digamos como en más cantidades y así " Entrevistado 3.

En esta línea, el consumo de sustancias psicoactivas parece estar asociado a la idea de una medida de "escape" y funciona como estrategia para aliviar cargas emocionales. En entrevistado 1, menciona, las sustancias "Era como mi refugio"

En palabras de Marín et al., (2020) " el consumo como huida es uno de los aspectos que hace parte de la concepción de esa primera experiencia de consumo como una manifestación de la individualidad" (p.78)

En cuanto a lo referido por el entrevistado 3, se infiere que su consumo de sustancias está relacionado en gran medida a dificultades interpersonales y de convivencia familiar:

"...las relaciones acá en mi casa no son buenas, son muy malas, pero a eso se añadía digamos mi relación de pareja también era un factor de riesgo, no tenía una red de apoyo bien estructurada, entonces, no tenía con quien contar en ese entonces" Entrevistado 3

De igual forma, se observó como el consumo de sustancias psicoactivas, puede ser un factor desencadenante para el deterioro de las relaciones familiares, sobretodo si la edad de inicio coincide con la entrada a la adolescencia:

"Yo creería que dependiendo de la época en que se consuma tiene más o menos impacto en el vínculo con la familia, en mi caso, como empecé a consumir de pronto un poco joven, por decirlo así, sí impactó demasiado el vínculo con mi familia de forma negativa " Entrevistado 1.

En esta misma línea, el entrevistado 5 menciona el papel de las relaciones familiares en el proceso de desarrollo, por ejemplo, indicó que el consumo de sustancias psicoactivas inició durante la adolescencia, etapa de la vida en la que es esencial el acompañamiento y orientación de las figuras familiares, además, refiere dificultades con sus padres y la influencia de las relaciones que tenía con ellos al momento de iniciar el consumo.

“...sabemos que muchas de las patologías mentales o de los problemas cotidianos vienen desde la casa, entonces para mí tiene demasiada influencia, diría que sería para mí la principal, y no solo en términos de crianza sino en términos relacionales o en términos de modelo a seguir ¿cómo es la dinámica con tu familia? o ¿qué ves en tu familia? o ¿qué hay dentro de tu familia? o el contexto en que te crió tu familia influye demasiado en el consumo de sustancias” Entrevistado 5.

Lo anterior, guarda relación con lo planteado por Ordoñez (2012) y Benavidez-Mora (2019), quienes indican que el grado de disfuncionalidad familiar puede contribuir a la ideación suicida, además aunque este entrevistado no vincula directamente el consumo con la ideación suicida, habla que la baja frecuencia de consumo podría haber mitigado este riesgo, lo que coincide con el estudio en mención que el consumo de sustancias ilícitas no es una causa directa de ideación suicida: “creo que si el consumo hubiese sido más recurrente de pronto si hubiera sido un factor de riesgo” Entrevistado 3.

Conclusiones

El consumo de sustancias psicoactivas generó cambios en la dimensión afectiva, cognitiva y social de los participantes del estudio, lo cual según sus verbalizaciones, pudo ser un factor de riesgo para el desarrollo de un comportamiento suicida y esto es coherente con la evidencia que existe al respecto.

No obstante, este riesgo depende del tipo de sustancia psicoactiva y la frecuencia de consumo, por lo que es fundamental el desarrollo de más estudios donde se indague por las relaciones entre los tipos de sustancias psicoactivas y los diferentes niveles de riesgo a los que

se encuentran expuestas aquellas personas que a su vez han presentado comportamiento suicida, eso incluye riesgo, ideación y conducta.

Otro factor, es el de las relaciones familiares y su influencia en la experiencia del bienestar de las personas; se encontró que los participantes que manifestaron tener mayores dificultades de índole familiar, lo consideraron como un factor de riesgo que incide en el comportamiento suicida.

Para concluir, el consumo de sustancias ilícitas no siempre está relacionado con el comportamiento suicida, en lugar de esto, las personas podrían recurrir a ellas como una forma de lidiar con la angustia emocional que están experimentando. Sin embargo, existe el riesgo de que el consumo de sustancias ilícitas pueda intensificar aún más la angustia, incluso si la persona no es consciente de ello, lo que brinda una perspectiva más amplia sobre las causas y repercusiones del consumo de drogas en relación con el suicidio.

Limitaciones

El estudio se basa en una muestra muy pequeña de solo cinco estudiantes universitarios. Esta muestra limitada puede no ser representativa de la población universitaria en su conjunto y podría afectar la generalización de los resultados a una escala más amplia.

La muestra se limita a estudiantes de psicología de una universidad específica en Medellín, Colombia. Esto podría introducir un sesgo de selección, ya que los estudiantes que optaron por participar podrían tener características únicas en comparación con aquellos que no lo hicieron.

Sesgo de respuesta, dado el tema sensible del estudio (consumo de sustancias psicoactivas y comportamiento suicida), existe la posibilidad de que los participantes proporcionen respuestas sesgadas o incompletas debido a preocupaciones sobre la estigmatización o la confidencialidad.

Falta de diversidad, el estudio parece carecer de diversidad en términos de género, edad, origen étnico u otras características demográficas importantes. La falta de diversidad puede limitar la aplicabilidad de los resultados a grupos diversos dentro de la población universitaria.

Autenticidad de los datos, la investigación se basa en narrativas personales proporcionadas por los propios estudiantes. Aunque este enfoque permite una comprensión profunda y contextualizada, también podría plantear interrogantes sobre la autenticidad o veracidad de los relatos.

Potencial de sesgo del investigador, dado que el análisis de datos se realizará utilizando técnicas de análisis de contenido, existe el riesgo de que los investigadores introduzcan sus propios sesgos en la interpretación de los datos, lo que podría influir en los resultados obtenidos.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5-TR).
- Benavides Mora, V. K., Villota Melo, N. G., & Villalobos Galvis, F. H. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 24(3), 181–195. <https://doi.org/kk64>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Provisional Numbers and Rates of Suicide by Month and Demographic Characteristics: United States, 2021. Curtin, S.C., et al authors. Vital Statistics Rapid Release Report No. 24, September 2022.
- Campo-Arias A., Suárez-Colorado Y.P., Caballero-Domínguez, C. C. (2020) Asociación entre el consumo de Cannabis y el riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia. *Biomédica*. 2020;40:569-77. <https://doi.org/ffgp>
- Castaño Castrillón, J. J., Cañón Buitrago, S. C., Y López Tamayo, J. J. (2020). Riesgo suicida en estudiantes universitarios de Manizales (Caldas, Colombia). *Informes Psicológicos*, 22(1), 77-95. <https://doi.org/knwc>
- De la Espriella Guerrero, R. A., Rodríguez, V., Rincón, C. J., Morales, D. C., Rodríguez, S. J. P., & Gómez-Restrepo, C. (2016). Consumo de alcohol en la población colombiana. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista colombiana de psiquiatría*, 45, 76–88. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.05.002>
- Flick, U. (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid, España: Ediciones Morata.
- García Peña, J., Cardona Ríos, G., Rojas Díaz, J., Mejía Zapata, S., Vega Señá, M. F., Kratc Gil, E., Amador Sánchez, O. A., Vizcaya Castillo, Á. A., Carvajal Serna, D. L., Restrepo Tobón, M. V., Molina Velásquez, D. I., & Ceballos Duque, A. L. (2020). *El suicidio. Una mirada integral e integradora*. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó. <https://doi.org/10.21501/9789588943619>

- Guerra, L. F. B. (2020). Relación entre ansiedad, impulsividad, depresión, ideación e intento suicida con el consumo de drogas ilícitas en estudiantes de bachillerato. Estudio comparativo entre estudiantes de Veracruz y Tamaulipas. *UVserva*, (10), 197-214.
- Guerrero-Aragón, S. C., García-Perdomo, Á. A., Hernández-Zambrano, S. M., y Castiblanco Montañez, R. A. (2020). Fenomenología del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de Bogotá. *Ciencia y Cuidado*, 17(2), 53-64. <https://doi.org/d7wm>
- Izquierdo, F. M. (2018). La conducta suicida y su prevención: Historia del concepto. *psicologia-online.com*.
<https://www.psicologia-online.com/la-conducta-suicida-y-su-prevencion-historia-del-concepto-3000.html>
- Hernández, S. (2010). Fernández, collado; Baptista, Lucio. *Metodología de la Investigación*.
<https://acortar.link/scl75R>
- Marín, J., Rincón, D. (2020). Representaciones sociales en un grupo de adolescentes frente a la primera experiencia de consumo de alcohol. *Revista Psicoespacios*, 14 (24): 69-89, <https://doi.org/10.25057/21452776.1305>
- Ministerio de la Protección Social (2011). Estudio Nacional de Consumo de Drogas. Bogotá, D. C. <https://www.uv.mx/cendhiu/general/drogas-ilicitas/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 4886 de 2018. Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>
- Ordoñez, J. B. G., de Figueroa, A. B., Gómez, P. A. G., Ortega, Y. D. R., Arenas, G. B., Laiton, L. N. P., & Ariza, E. A. G. (2012). Incidencia de los antecedentes de funcionalidad familiar, consumo de sustancias psicoactivas y enfermedad mental frente al intento de suicidio. *Revista ciencia y cuidado*, 9(2), 36-42.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2015). Problemática de las drogas. Orientaciones generales. https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematica_de_las_drogas.pdf.

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Declaración de Adelaida sobre la salud en todas las políticas*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44391/9789243599724_spa.pdf;jsessionid=49D989CB60EC4193DEF4556446E9AF8D?sequence=1

Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>

Restrepo, J. E., Sánchez, O. A., Vallejo, G. C., Quirama, T. C., Sánchez, Y. O., & Cardona, P. D. (2018). Depresión y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes universitarios colombianos. *Health & Addictions /salud y drogas*, 18(2).

Restrepo Tobón, M. V., Mejía Zapata, S. I., & García Peña, J. J. (2023). El intento suicida en relación con la edad y otras variables psicosociales. Un análisis de contexto. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (69), 221-243. <https://www.doi.org/10.35575/rvucn.n69a9>

Restrepo-Escobar, Sandra M., Rincón-Barreto, Dubis M. Addictions Rehabilitation From an Executive Functioning Model. *Addictive Disorders & Their Treatment* 18(2):p 94-98, DOI: 10.1097/ADT.0000000000000156

Serafini, G., Pompili, M., Innamorati, M., Temple, E. C., Amore, M., Borgwardt, S., & Girardi, P. (2013). The Association between Cannabis Use, Mental Illness, and

- Suicidal Behavior: What is the Role of Hopelessness?. *Frontiers in psychiatry*, 4, 125.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2013.00125>
- Tirapu Ustárruz, J. (2012). Cognición social en adicciones. *Trastornos Adictivos*, 14(1), 3-9.
- United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC (2023) *World drug report 2023*
[Informe Mundial sobre Drogas 2023].
<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.h>
- Verdú, R. M. (2007). Drogas, adolescentes y medios de comunicación. In *Comunicación e xuventude: Actas do Foro Internacional* (pp. 51-70). Colexio Profesional de Xornalistas de Galicia.]
- Zapata Téllez, J. (2017). Cognición social en el abuso de sustancias. Una revisión narrativa. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 3(1), 45–60.
<https://doi.org/10.28931/riiad.2017.1.06>