



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Revisión Sistemática de Conductas Autolesivas no suicidas en
Adolescentes en Latinoamérica**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología

AUTORES:

Montoya Mendoza, Oscar Octavio (ORCID: 0000-0002-6918-6160)

Muñoz Gutierrez, Yesica Antonella (ORCID: 0000-0001-6689-0411)

ASESORA:

Dra. Fernández Mantilla, Mirtha Mercedes (ORCID: 0000-0002-8711-7660)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

TRUJILLO - PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico a mis padres por haberme formado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ellos. Me formaron con reglas y libertades, pero al fin de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mis hermanos, Alberto y Lourdes, quienes me motivan y me apoyan en cada momento de mi vida, para seguir esforzándome y luchando por mis metas, así también ser ejemplo para ellos.

Con mucho cariño y gratitud dedico esta tesis a mi madre quien con esfuerzo ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, que me han ayudado a seguir adelante pese a las situaciones y obstáculos difíciles durante mi vida.

A mi padre que desde el cielo me cuida e ilumina para seguir adelante con mis proyectos, quien me enseñó que siempre debemos luchar por cada meta que nos tracemos y nunca rendirnos, que pese a las dificultades necesitamos ser fuertes y valientes, porque hay una solución para todo.

También, le dedico a mi hermana Marcela quien me ha motivado y apoyado para no rendirme en mis estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

LOS AUTORES

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios, porque pese a toda la coyuntura a nivel mundial, nos ha guiado y brindado fortaleza para seguir adelante.

A nuestra familia, por su apoyo constante y comprensión, así como paciencia y esfuerzo para cumplir con este anhelado objetivo.

Y a todas las personas que de una y otra forma nos apoyaron en la realización del trabajo como nuestra asesora de la tesis la Dra. Mirtha Fernández Mantilla.

LOS AUTORES

Índice de Contenidos

	Pág
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Muestra y criterios de selección	9
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	9
3.4. Método y análisis de datos	10
3.5. Aspectos éticos	10
IV. RESULTADOS	12
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS	22
ANEXOS	26

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: *Título del artículo y factores asociados, causas, métodos y prevalencia de las conductas autolesivas no suicidas en Adolescentes de Latinoamérica...13*

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Proceso de selección de artículos.....	12
--	----

RESUMEN

La presente investigación se propuso como objetivo principal identificar los factores asociados a las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de Latinoamérica, a su vez, identificar las causas, métodos y prevalencia de las conductas de las mismas. Para ello, se enmarcó la investigación con diseño de revisión sistemática siguiendo las indicaciones dadas por el protocolo PRISMA. La recolección de información se realizó en las bases de datos Scielo, Redalyc, ScienceDirect y Worldcat, en los idiomas español, inglés y portugués, siendo la muestra final 15 artículos. Las conclusiones refieren que ser mujer, adolescente y atravesar un cuadro clínico son los principales factores asociados, mientras que los problemas emocionales se identifican como la causa principal, los cortes en partes del cuerpo poco visibles son el método más recurrente y la prevalencia es del 20% en adolescentes latinoamericanos. Se recomienda a los investigadores optar por temáticas como factores protectores asociados a las conductas autolesivas no suicidas y, en el contexto peruano, aumentar la producción de material investigativo referente a la variable abordada.

Palabras claves: Conductas autolesivas, comportamiento autolesivas no suicidas, comportamiento autolesivo con ideación no suicida.

ABSTRACT

The main objective of this research was to identify the factors associated with non-suicidal self-injurious behaviors in adolescents in Latin America, in turn, to identify the causes, methods and prevalence of their behaviors. For this, the research was framed with a systematic review design following the indications given by the PRISMA protocol. The information was collected in the Scielo, Redalyc, ScienceDirect and Worldcat databases, in the Spanish, English and Portuguese languages, the final sample being 15 articles. The conclusions refer that being a woman, an adolescent and going through a clinical picture are the main associated factors, while emotional problems are identified as the main cause, cuts in inconspicuous parts of the body are the most recurrent method and the prevalence is 20 % in Latin American adolescents. Researchers are recommended to choose topics such as protective factors associated with non-suicidal self-injurious behaviors and, in the Peruvian context, to increase the production of research material regarding the variable addressed.

Keywords: Self-injurious behaviors, self-injurious behaviors in suicides, self-injurious behaviors with suicidal ideation.

I. INTRODUCCIÓN

Las conductas autolesivas con ideación no suicida, o también denominadas autolesiones deliberadas, se integraron como una entidad diagnóstica individual en la DSM-5. Desde entonces surgió una necesidad particular por profundizar en su etiología y maneras de intervención efectiva. Sin embargo, la información de la cual se dispone aún es escasa (Plener et al., 2015).

Dichas conductas se aprecian en la destrucción de los tejidos del organismo que el individuo se realiza a sí mismo sin intenciones de morir. Además, los sujetos analizan y son conscientes de sus consecuencias. Entre las acciones más comunes se encuentran los cortes, quemaduras, frotarse la piel, mordeduras y golpes (Chávez et al., 2019)

Esta situación es muy frecuente entre los adolescentes. Aunque la prevalencia varía según el contexto, edad y criterios usados para operacionalizar el evento, diferentes fuentes coinciden en que el promedio general de prevalencia en adolescentes (con condición no clínica) es próximo al 18% a nivel mundial (Muehlenkamp et al., 2012; Swannell et al., 2014; Guilles et al., 2018). Aunque algunos reportes difieren aproximando una cantidad de 25% (Cucchi et al., 2016). También es relevante considerar que existe un incremento en los casos registrados en esto últimos años, reportándose una prevalencia superior al 21% (Lim et al., 2019). Mientras que en los casos donde existe una condición clínica previa la prevalencia es próxima a un 60% en adolescentes (Chávez et al., 2019).

Las consecuencias de estos eventos afectan de manera negativa no solo al adolescente, sino a su núcleo familiar y también repercute en el ámbito académico y social. Por ello, y teniendo en cuenta su prevalencia, se considera a las conductas autolesivas con ideación no suicida como un problema de salud pública. Por lo cual es necesaria la identificación de factores de riesgo tempranos y modificables, esto permitirá avanzar en la detección temprana e intervención efectiva (Liu et al., 2018).

Además, los adolescentes no suelen buscar ayuda profesional, siendo común que recurran a medios digitalizados como la internet, donde revelan sus actos. Sin embargo, los contactos en redes pueden validar las emociones del adolescente o incentivar a aumentar las conductas autolesivas (Rowe et al., 2014).

Por otro lado, gran parte de la comprensión que se tiene sobre el tema abordado es brindada por literatura extranjera proveniente principalmente de Europa, América del Norte y Australia (Quarshie et al., 2020). Habiéndose encontrado solo una investigación realizada en español que mantiene la misma línea que el presente estudio. Sin embargo, sus limitaciones hacen necesario volver abordar el tema, ya que la búsqueda de información se limitó a 2 bases de datos (Flores et al., 2018).

Considerando lo anterior mencionado, se hace necesario abordar la temática planteada en el título de esta investigación, planteando así la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores asociados de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de Latinoamérica en el periodo temporal 2010-2020?

Teniendo como justificación a nivel teórico el aporte de información novedosa y relevante; además, servirá como un estudio referencial para próximas investigaciones. Así mismo, es conveniente ya que es una temática con escaso material en contextos latinoamericanos. Finalmente, su relevancia social radica en que los resultados facilitarán a los profesionales conocer más sobre este fenómeno, permitiéndoles un mejor dominio en el tema.

Es así que planteamos como objetivo general: identificar los factores asociados a las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de Latinoamérica. Mientras que los objetivos específicos son: identificar las causas, métodos y prevalencia de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de Latinoamérica

II. MARCO TEÓRICO

Se realizó una revisión de los estudios previos de los últimos 5 años que abordaron la temática siguiendo la misma línea investigativa, encontrándose los siguientes datos.

Quarshie et al. (2020) realizaron una investigación teniendo como fin sintetizar la evidencia sobre la prevalencia, métodos de autolesiones, factores de riesgo y protección, y razones del fenómeno en África subsahariana. Utilizaron las siguientes bases de datos: MEDLINE, PsycINFO, PubMed, African Journals OnLine y African Index Medicus. Con una temporalidad de 1950 al 2019. Evaluaron la calidad metodológica con herramientas de evaluación de métodos mixtos (MMTA) y utilizaron el protocolo PRISMA. Teniendo como muestra final 74 artículos. Los resultados reportados fueron que la prevalencia oscila entre 7% y 22% en adolescentes; el método más usado fue el autocorte; no se identificaron factores protectores y existe escasa información sobre los factores de riesgo; entre las razones intrapersonales se encuentra principalmente aspectos relacionados a la regulación emocional, mientras que en las interpersonales se encuentra principalmente aspectos relacionados a ser visibles para los padres o demás. Concluyendo en que se requiere más investigaciones detalladas y culturalmente sensibles en relación a los factores protectores y de riesgo.

Edmondson et al. (2016) realizaron una investigación con el fin de identificar las causas de las autolesiones desde la perspectiva del individuo. Utilizaron las siguientes bases de datos: Medline, Psycinfo, Embase, Cinahl, Web of Science, Cambridge Scientific Abstracts, Cochrane Library, UK Index to Theses y Proquest. Integrando artículos previos al 2015. Su muestra estuvo conformada por 152 artículos. Reportando como resultados que las razones más investigadas fueron el aliviar la angustia y ejercer influencia sobre otros; sin embargo, los motivos que los propios adolescentes tienen son la auto validación y auto dominio. Concluyendo que los adolescentes consideran las autolesiones como una experiencia positiva y/o adaptativa que les permite formar su identidad. Tener en cuenta esta perspectiva resulta importante para poder intervenir eficazmente en dichos casos.

Flores et al. (2018) realizaron una investigación teniendo como fin reportar los factores determinantes para el desarrollo de las conductas autolesivas. Realizaron la búsqueda de artículos en 2 bases de datos: EBSCO y PubMed. Identificando 900 artículos potenciales, mientras que su muestra final se conformó por 44 artículos. Los resultados refieren que los bajos niveles de serotonina, incapacidad para solucionar los problemas y regular emociones, deseo de pertenecer a un grupo o rechazo del mismo, son los determinantes con mayor influencia en el desarrollo de las conductas autolesivas. Además, se identificó un mayor predominio en las mujeres. De esta manera el estudio concluye afirmando que los adolescentes usan la autolesión como liberadores de ansiedad y les ayuda a manejar las tensiones, esta idea es construida a base de la información brindada por los propios adolescentes.

Plener et al. (2015) realizaron una investigación con el fin de describir los predictores de las conductas autolesivas con ideación no suicida en estudios longitudinales. Optaron por buscar información en las bases de datos: Medline y OVID. Integrando artículos previos al 2014. Teniendo una muestra final de 32 documentos. Los resultados reportan que los predictores más frecuentes están relacionados a cuadros clínicos (depresión, suicidio, angustia, consumo de sustancias psicoactivas) y al género femenino. Concluyendo en que se evidencia un aumento de dichas conductas en la adolescencia, aunque tiende a disminuir por sí sola al llegar a la adultez; sin embargo, se discute la implicancia de este hallazgo, siendo probable que la conducta de auto daño sea sustituida por conductas de riesgo como pueden ser el consumo ilícito de drogas.

Con respecto a la conducta autolesiva, múltiples autores han aportado al entendimiento y explicación de la presente variable, entre los aportes más destacados encontramos:

Las autolesiones no suicidas son consideradas como toda acción aplicada hacia uno mismo con el objetivo de ocasionar daño, sin embargo, este daño no es fatal o catastrófico, son generadas por pensamientos que son distorsionados de la realidad (Hawton et al., 2002).

Para Jones (2001) la conducta autolesiva hace referencia a la exteriorización de las emociones buscando una sensación de bienestar al

producirse daño en su cuerpo, mediante heridas, mutilaciones y cortes realizados sobre su propia piel, pero sin ocasionar la muerte, lo que la diferencia del intento suicida.

La acción realizada por la persona que genera alteración sobre su cuerpo con la finalidad de generar dolor, pudiendo darse mediante la mutilación de tejidos o por lesiones indirectas, como ingesta de sustancias psicoactivas o restricción de alimentos; es otra definición que se le brinda a la conducta autolesiva (Czarnopys, 2002; Favazza, 1996).

Así también, se reconoce como conductas autolesivas, a aquellas conductas realizadas conscientemente con la intención de herirse a sí mismo, pero sin llegar a realizar actos suicidas (Rospigliosi, 2010).

La persona genera conductas autolesivas como parte de una estrategia de autorregulación de niveles de estrés y ansiedad, producto de conflictos inconclusos o problemas no resueltos a lo largo de su historia (Rospigliosi, 2010) manifestado a través de autolesiones, temores, gritos, cortes, estados de ira o sensaciones de vacío, las cuales están cargadas de dolencias psíquicas (Van Pelt y Hancock, 2013).

Respecto a los modelos teóricos, resumimos a continuación diferentes propuestas revisadas:

La teoría de regulación afectiva, basada en el enfoque cognitivo y sistémico, plantea que las vivencias establecidas por el infante como negativas durante su desarrollo, contribuyen a la escasez de actitudes instauradas en el menor para hacer frente al estrés emocional, así como, en la tendencia a la inestabilidad emocional; pronosticando crisis y desbordes emotivos en su futuro, lo cual manifiestan mediante conductas que dañan su cuerpo como parte de una regulación de sus afectos y tranquilizar de ese modo las emociones punzantes y dañinas que le embargan, a lo que catalogan como conductas autolesivas (Kloet et al., 2011).

Mientras que la teoría de la disociación, basada en la evidencia clínica existente sobre la alteración de la conciencia, concibe que la conducta autolesiva

se produce como respuesta de afrontamiento del individuo frente a acontecimientos que generan emociones intensas, desequilibrantes y críticas, donde el individuo atraviesa un proceso de despersonalización, en el cual busca reconectarse optando realizarlo a través del dolor de manera que se sienta viva y real (Hintikka et al., 2009).

Por otro lado, desde una forma alterna de modelado conductual se plantea la teoría de la conducta suicida alternativa, la cual admite que la persona como mecanismo de defensa frente a los estados emocionales críticos que vivencia, adopta conductas que le generar lesiones, evadiendo de esta manera sus deseos constantes de muerte, manteniendo la perpetuación de su vida (Cerutti et al., 2011).

Desde otra perspectiva, se postula que los seres humanos que poseen una menesterosa capacidad de autonomía, poseen mayor probabilidad de caer en conductas autolesivas por la fusión con sus pares, ya que, desde la teoría de los límites interpersonales, expone que estas se dan cuando el individuo no se establece metas, ni proyectos, debido a su débil capacidad de toma de decisiones, lo que contribuye a una inadecuada formación de autonomía, sin permitirle ser consciente de los daños que puede ejercer a su identidad corpórea y los límites para con sus pares, dando pase a estas conductas en contra de su cuerpo (Jutengren et al., 2001).

Por su parte, la teoría del castigo se contempla que se dan las conductas autolesivas, como parte de una interiorización de sentimientos de culpa, lesiones, castigos y otros similares que captan de ambientes infaustos, caóticos y críticos en los cuales se forman y desenvuelven, para corregir y mantener conductas que son deseables por la sociedad (Kloet et al., 2011).

En cuanto a la teoría de búsqueda de sensaciones observa las conductas autolesivas como consecuencia de búsqueda de excitación de la persona para aplacar sentimientos de soledad y vacío, así también, para sentirse intensamente viva. Por consiguiente, al presentar un déficit en su nivel hedónico basal, el individuo se encuentra en la búsqueda de acciones que le generen emociones

intensas a través de su cuerpo y así perciba placer y dolor de manera conjunta y reiterativa (Guerreiro et al., 2009).

Actualmente las autolesiones no suicidas se catalogan como un trastorno individual, el primer criterio diagnóstico que se encuentra en el DSM-V hace referencia a la temporalidad, donde por lo menos 5 de los 365 últimos días, la persona ha buscado agredir su cuerpo, ocasionando sangrado, moretones o dolor, mediante, cortes, quemaduras, golpes, frotaciones excesivas, a un nivel leve o moderado.

En el segundo criterio diagnóstico se toma en cuenta que la lesión ocasionada de manera intencional se relaciona al menos con dos de los siguientes ítems: 1. La persona presenta pensamientos o sentimientos dañinos, cargados de depresión, tensión, ira, ansiedad, angustia generalizada, o crítica a sí misma, inmediatamente después se produce la conducta autolesiva. 2. Previo al acto, no se siente tranquilo respecto a la conducta a llevar a cabo, no obstante, hay dificultad para detenerse a ejecutarla. 3. Presenta con frecuencia, impulso para realizar la autolesión. 4. La acción la desarrolla con el propósito de generar alivio frente a un sentimiento y/o estado cognitivo negativo, conflicto con su entorno, o para incitar un estado emocional positivo, lo cual asume, ocurrirá durante o posterior a la autolesión.

El tercer criterio diagnóstico se refiere a las distintas áreas de la vida del individuo (área académica, social, entre otras), estas deben verse afectadas de manera significativa, producto de sus actos autolesivos.

El cuarto criterio diagnóstico refiere a que la conducta ocurre en estados de psicosis, delirio o intoxicación, así también, está presente que aquellas personas con trastorno del desarrollo, (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Favazza (2013) refiere que el trastorno en el que se emiten conductas autolesivas no suicidas, se realizan como respuesta patológica en cuanto a la ausencia del proceso de regulación emocional, así como, a la baja tolerancia de la aflicción, optando por soluciones ineficaces a largo plazo, pero que momentáneamente brindan alivio frente a los pensamientos y las emociones

perturbadoras. En este sentido, se torna confusión en los pensamientos y las emociones del individuo, generando niveles de ansiedad, estrés e impulsividad elevados, desencadenando en escapes inmediatos del conflicto, pero con resultados improductivos y momentáneos (Villarroel et al., 2013).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación teórico se ha considerado adecuado para el presente estudio, ya que este recopiló datos sobre la información que existe de la variable. Teniendo como diseño la revisión sistemática, misma que mediante criterios de selección y procedimiento de análisis permite sintetizar la información de manera adecuada. Es necesario recalcar que esta modalidad de investigación no incluye análisis estadísticos (Ato et al., 2013).

3.2. Muestra y criterios de selección

La muestra estuvo conformada por 15 artículos, mismos que fueron buscados en las bases de datos de Scielo, Redalyc, ScienceDirect y Worldcat (ver Gráfico 1). Los documentos fueron buscados en las fechas 03 y 05 de noviembre del 2020, realizada por los 2 investigadores de manera simultánea. Los términos de búsqueda fueron “conductas autolesivas no suicidas” “autolesión no suicida” “autolesión deliberada” “comportamiento autodestructivo” “conducta autolesivas sin intención suicida”. Así mismos, los términos fueron buscados en inglés “non suicidal self-harm behaviour” “non suicidal self-cutting” “deliberate self-harm” “self-destructive behaviour” “self-injurious behavior without suicidal intent”, asu vez en portugues “comportamentos autolesivos não suicidas” “automutilação não suicida” “automutilação deliberada” “comportamento autodestrutivo” “comportamento autolesivo sem intenção suicida”, y también se buscó con las siguientes siglas “CASIS” “NSSI” y “DSH”.

Los criterios de selección fueron: temporalidad 2010 - 2020, idioma de publicación español, inglés y portugues, muestra adolescente latinoamericana, estudios primarios, deben tener las palabras buscadas en el título o el resumen y ser de acceso libre. Se eliminaron los artículos duplicados

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se usó como técnica el análisis documental, misma que permitió la búsqueda y análisis de la información ya existente. Para el presente estudio los documentos revisados fueron estudios primarios (artículos de revistas

indexadas), mismos que fueron buscados en diferentes bases de datos (Dulzaides y Molina, 2004). Por otro lado, la lista de cotejo fue el instrumento usado, mismo que facilitó el orden, eliminación, clasificación y extracción de datos/artículos relevantes y necesarios para el análisis posterior (Romo-Martínez, 2015).

3.4. Método y análisis de datos

Se usó el programa Microsoft Word 2010 para realizar y editar los gráficos, mientras que Microsoft Excel 2010 se usó para poder organizar el contenido de los artículos revisados, permitiendo una entrega de resultados fácil de comprender.

Por otro lado, el análisis del contenido se realizó mediante una síntesis narrativa, misma que requiere una lectura lógica de los documentos; además, se seleccionó, exploró y categorizó los datos, reconociendo similitudes y diferencias con el fin de observar la tendencia investigativa. De esta manera se hace más sencilla la entrega de resultados y generación de conclusiones.

Finalmente, el presente estudio siguió el protocolo PRISMA como guía para asegurar que los procedimientos llevados a cabo sean los adecuados. Dicho protocolo invita a seguir los siguientes pasos: el lector debe identificar fácilmente que el estudio es una revisión sistemática, el desarrollo del estudio debe ser justificable para optar por el diseño de revisión sistemática, se debe contar con criterios claros para la selección de documentos, crear un diagrama de flujo que evidencia el procedimiento usado para obtener la muestra final, sintetizar los resultados y mencionar los sesgos de los documentos revisados (Moher et al., 2015). Los aspectos metodológicos generales son integrados de manera transversal. Esto permitió realizar una investigación cumpliendo los estándares necesarios para contribuir de manera empírica al conocimiento.

3.5. Aspectos éticos

Los investigadores hacen explícito no tener ningún problema de intereses en esta investigación, se respetó la autoría intelectual de los autores y se usó la información con un fin meramente investigativo, los documentos usados fueron

extraídos de sitios web confiables y con respaldo académico (American Psychological Association [APA], 2010). De esta manera nos aseguramos que el presente estudio cumpla con los aspectos éticos necesarios para su desarrollo y publicación.

IV. RESULTADOS

En el Gráfico 1 se observa el proceso de obtención de muestra, donde se identificaron 198 documentos potenciales, cumpliendo con los requerimientos de selección 15 artículos.

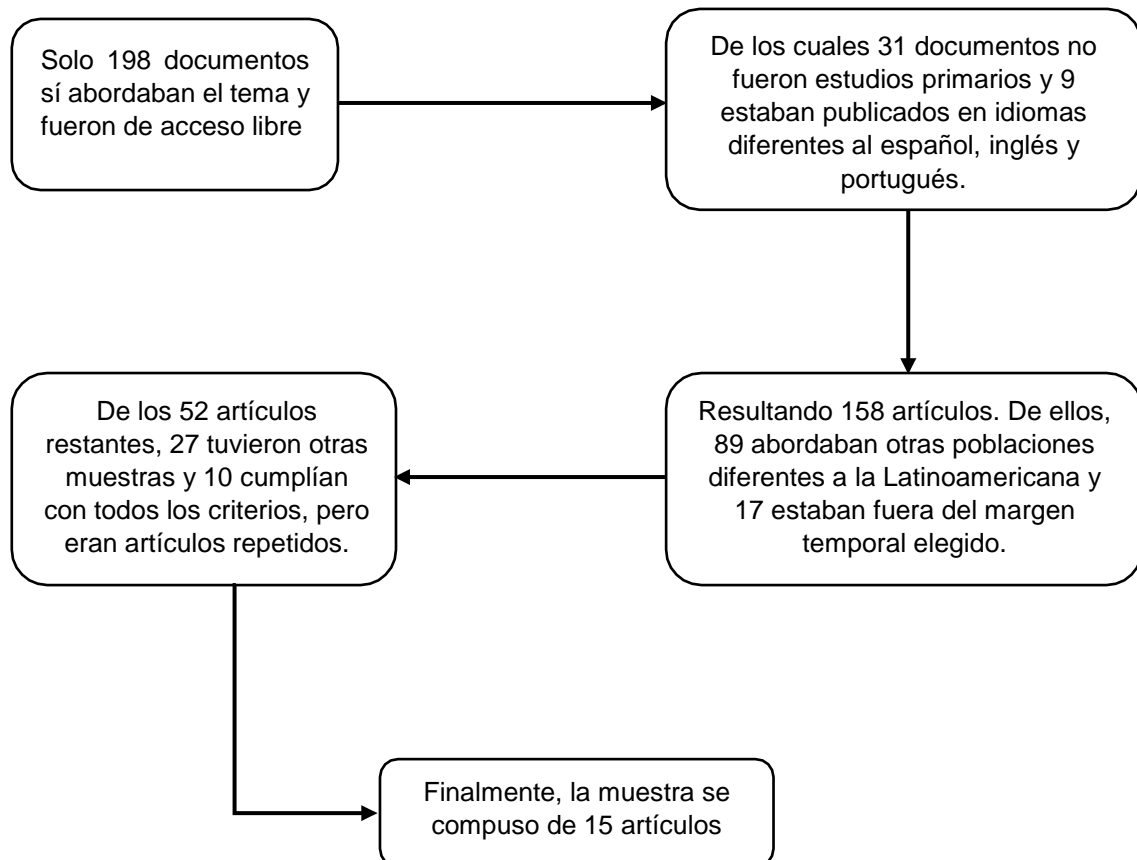


Gráfico 1: Proceso de selección de artículos.

Respecto a los hallazgos más resaltantes (ver Tabla 1) destacamos a los problemas emocionales como una de las causas más frecuentes para autolesionarse (n=7). Siendo el método más usado el corte en alguna parte poco visible del cuerpo (n=6). Existe gran variabilidad en la prevalencia, sin embargo, en la mayoría de los estudios suele ser mayor al 20%. Mientras que los factores asociados dan a entender que los cuadros clínicos, ser mujer y adolescente se asocia con las autolesiones no suicidas.

Tabla 1

Título del artículo y factores asociados, causas, métodos y prevalencia de las conductas autolesivas no suicidas en Adolescentes de Latinoamérica

N	Título del artículo	Factores asociados	Causas	Métodos	Prevalencia
1	Prevalence, clinical correlates and maternal psychopathology of deliberate self-harm in children and early adolescents: results from a large community study	Trastorno de ansiedad materna	Depresión mayor y el TDAH	No reporta	Adolescentes 1% (14 de 1336)
2	Predicción de comportamientos suicidas y autolesiones no suicidas en adolescentes argentinos	No reporta	Escasa habilidad emocional	No reporta	No reporta
3	Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario	Ser adolescente	Antecedentes de abuso sexual aumenta 3,4 veces más riesgo de autolesionarse	Cortarse la piel de antebrazos, abdomen, piernas o plantas de los pies	26% de pacientes con trastornos del comportamiento alimentario (237 de 908)

Tabla 1

Título del artículo y factores asociados, causas, métodos y prevalencia de las conductas autolesivas no suicidas en Adolescentes de Latinoamérica (Continuación)

N	Título del artículo	Factores asociados	Causas	Métodos	Prevalencia
4	Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa	Los estilos de personalidad sensible, inhibido y violento.	Estados de ánimo negativos y los problemas familiares	Cortes en la piel o cutting (57%), golpes (49.8%) o mordidas (35.4%). Además, suelen usar más de 1 método	27.9% de los evaluados se ha autolesionado (278 de 997)
5	Análisis de la relación entre factores interpersonales y riesgo suicida en adolescentes de la ciudad de Necochea	Sexo femenino	No reporta	No reporta	13% concretó la autolesión (13 de 99)
6	El racismo del cuerpo: procesos psicosociológicos de discriminación escolar	No reporta	Sentimiento de exclusión y la falta de reconocimiento que experimentan por parte de la generación adulta o de la propia (racismo)	El más común: cortes con navaja de afeitar.	No reporta
7	Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada	Sexo femenino	Depresión	Cortes (15%) y otros métodos no especificados.	30% de los adolescentes se autolesionaron varias veces (13 de 44)

Tabla 1

Título del artículo y factores asociados, causas, métodos y prevalencia de las conductas autolesivas no suicidas en Adolescentes de Latinoamérica (Continuación)

N	Título del artículo	Factores asociados	Causas	Métodos	Prevalencia
8	Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas	Sentimientos de enojo, miedo y tristeza	Problemas familiares	Cortes (23%), arañarse (20%), golpearse a sí mismo (14%) y morderse (13%), entre otros.	96% de las mujeres (28 de 29)
9	Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario	abuso sexual, trastorno bipolar, tricotilomanía e intento de suicidio	No reporta	No reporta	13% de adolescentes (77 de 598)
10	La autolesión no suicida, ¿un trastorno en sí o síntoma de otros trastornos?	No reporta	Diferentes cuadros clínicos	No reporta	27.5% de los adolescentes (120 de 437)
11	Prevalence and characterization of cutting in pediatric population (0-14 years) treated at an emergency department of Bogotá D.C., Colombia	Bajo rendimiento académico	Trastorno psiquiátrico y violencia psicológica	No reporta	26% de adolescentes (22 de 85)
12	Lesiones autoinfligidas con fines no suicidas según el DSM-5 en una muestra clínica de adolescentes mexicanos con autolesiones	Trastorno de conducta y personalidad, síntomas ansioso-depresivos y autolesionarse para influir en otros	No reporta	No reporta	60% de adolescentes (351 de 585)

Tabla 1

Título del artículo y factores asociados, causas, métodos y prevalencia de las conductas autolesivas no suicidas en Adolescentes de Latinoamérica (Continuación)

N	Título del artículo	Factores asociados	Causas	Métodos	Prevalencia
13	Comportamentos autolesivos e administração das emoções em adolescentes do sexo feminino	No reporta	Problemas para expresar adecuadamente emociones	Cortes en diferentes partes del cuerpo	4 de 4 (100%)
14	Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos	Ser mujer, apego inseguro y desorganizado	Desregulación emocional	No reporta	11% de adolescentes (22 de 186)
15	Relación entre estilos parentales y conductas autolesivas sin intención suicida en población ecuatoriana	Control materno, falta de atención por parte de las figuras paternas	No reporta	No reporta	No reporta

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se planteó considerando la necesidad de contribuir con contenido actualizado y ser coherente con la demanda informativa de variables nuevas, tal es el caso de las conductas autolesivas, que, a pesar de haber sido investigada en décadas pasadas, la inclusión reciente en el DMS-5 ha propiciado un aumento en su producción literaria investigativa (Plener et al., 2015).

En el proceso de búsqueda se identificó 198 artículos potenciales a ser revisados. Sin embargo, diferentes factores como el idioma, población abordada, ubicación geográfica, fecha y características de la publicación, hicieron que finalmente se seleccionen 15 artículos (ver gráfico 1). Esto evidencia que en el contexto latinoamericano existe una limitada producción investigativa de la variable conductas autolesivas en adolescentes. Por lo que aún se suele tener como marco referencial general la información de otros continentes, mismos que tienen una composición social y cultural distinta a la latinoamericana. Ello genera limitaciones al momento de proponer intervenciones efectivas y material bibliográfico contextualizado.

Esta investigación se propuso abordar como fin principal la identificación de los factores asociados a las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de Latinoamérica. Los resultados encontrados refieren que los cuadros clínicos, ser mujer y adolescente se asocian con las autolesiones no suicidas. Flores et al., (2018) reportan predominio de estos eventos en las mujeres, mientras que Plener et al. (2015), agregan como factor asociado a diferentes cuadros clínicos, como la depresión suicidio, angustia y consumo de sustancias psicoactivas. Esto permite a los profesionales de la salud mantenerse alerta ante la presencia de dichos factores, pudiendo hacer evaluaciones y descartes de conductas autolesivas. Sin embargo, recalcan Quarshie et al. (2020) que se desconoce factores asociados protectores, lo cual limita la comprensión total de la variable.

En primer objetivo específico se identificó a los problemas emocionales como la causa más común de las conductas autolesivas. Mismos problemas que

se caracterizan por la inadecuada expresión emocional e ineficaz autorregulación, por otro lado, los conflictos familiares repercuten lo suficiente en los adolescentes para motivarlos a recurrir en prácticas de autolesión. Flores et al. (2018) mencionan que la incapacidad para solucionar los problemas, deseo de pertenecer a un grupo o rechazo del mismo, e inadecuada autorregulación emocional, son los determinantes con mayor influencia en la decisión de autolesionarse. Por otro lado, Jones (2001) afirma que la autolesión propicia una falsa sensación de bienestar, misma que en un contexto de conflictos o malestar emocional resulta ser una alternativa de solución coherente para el adolescente, ya que no implica un daño mayor más que el físico (Chávez et al., 2019) y les permite autorregular de niveles de estrés y ansiedad (Rospigliosi, 2010). Así mismo, Edmondson et al. (2016) identificaron que las autolesiones son percibidas por el adolescente como una experiencia positiva y/o adaptativa que les permite formar su identidad

En el segundo objetivo específico se identificó que el método más usado en las conductas autolesivas son el corte en alguna parte poco visible del cuerpo, otros métodos menos recurrentes son arañarse, golpearse y morderse. A su vez, es importante considerar que es común la combinación de dichos métodos. Los resultados coinciden con los reportados por Quarshie et al. (2020), donde el autocorte es el método más utilizado, esto debido a la facilidad con la que se ejecuta y oculta (Van Pelt y Hancock, 2013).

En el tercer objetivo específico identificó que la prevalencia de las conductas autolesivas es cercana al 20%. Es decir, 2 de cada 10 adolescentes que participaron en investigaciones tienden a autolesionarse. Estos resultados coinciden con los antecedentes e investigaciones varias (Swannell et al., 2014; Guilles et al., 2018; Quarshie et al., 2020). Sin embargo, he de considerar que en poblaciones específicas la prevalencia puede aumentar, tal es el caso que identificó Chávez et al. (2019) donde reportan que alrededor del 60% de los adolescentes con condición clínica recurren a autolesionarse. Todo ello resulta alarmante sabiendo que estas poblaciones, indistintamente de su condición clínica o no clínica, no buscan ayuda profesional (Rowe et al., 2014). Por el contrario, estos episodios continúan hasta llegar a la adultez, donde suelen discutir o desaparecer sin intervención terapéutica alguna, sin embargo, Plener

et al. (2015) consideran que ello se debe a que el adulto tiene la posibilidad de acceder a otros métodos igual o peor de dañinos para sí mismo, como pueden el consumo ilícito de drogas. En síntesis, de no tratarse las conductas autolesivas en la adolescencia, al llegar a la adultez serán remplazadas por otras conductas autodestructivas.

Respecto a los aspectos metodológicos más relevantes de los 15 artículos revisados, se identificó que 2 de ellos no reportan el diseño usado y 10 no sustentan el diseño. En el primer caso si se considera negativo el hecho de no hacer explícito el diseño usado, ya que es un aspecto necesario y útil de reportar. En el segundo caso, no se asume como algo negativo la sustentación del diseño, ya que este tipo de material está dirigido a personas conocedoras en la materia de investigación. Por otro lado, 8 artículos no reportaron la fiabilidad de los instrumentos usados, considerando que no se trata de un resultado dicotómico, es necesario saber con exactitud cuál es el valor de fiabilidad, por lo que su ausencia es algo negativo, pues limita conocer la calidad de la investigación. Otro apartado necesario de mencionar es la cantidad de artículos producidos en el contexto peruano, mismo que se reduce a 1, evidenciando la escasa producción de investigaciones que consiguen llegar a ser publicadas en revistas de alto impacto.

Finalmente, se identificó que en el contexto latinoamericano se ha producido escaso material informativo respecto al tema, a diferencia de otros contextos. Ello limita conocer con exactitud el comportamiento de la variable. Así mismo, esta investigación se desarrolló bajo un cronograma estricto, siendo poco flexible para dedicar un mayor tiempo a la indagación de ser necesario, asumiendo ello también como una limitación.

VI. CONCLUSIONES

Se identificó que ser mujer, adolescente y atravesar un cuadro clínico son factores asociados a las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de Latinoamérica.

Los problemas emocionales relacionados a una inadecuada expresión emocional e ineficaz autorregulación, son consideradas como las principales causas de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de Latinoamérica.

Cortarse en partes del cuerpo poco visibles es el principal método para autolesionarse, en menor medida se recurre a arañarse y golpearse. A su vez, se identificó que dichos métodos tienen a combinarse al autolesionarse.

La prevalencia de autolesiones en adolescentes latinoamericanos se mantiene con un valor cercano al 20%. Es decir, 2 de cada 10 adolescentes que participaron en las investigaciones revisadas, recurrían a autolesionarse.

VII. RECOMENDACIONES

Realizar investigaciones referidas a identificar los factores protectores asociados a las conductas autolesivas no suicidas, ya que dicha información escasea actualmente.

Realizar programas preventivos e informativos con población adolescente que motive a comunicar sus problemas con tutores, docentes o personas a fines. Ello con el fin conocer los casos y puedan ser atendidos por los profesionales correspondientes.

Invitar a los investigadores peruanos a producir material investigativo abordando la temática, ya que, a diferencia de otros países, la producción de artículos publicados en revistas de alto impacto es mínima en contexto peruano.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5*. Asociación Americana de Psiquiatría.
- American Psychological Association. (2010). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association* (3ra ed.). Editorial El Manual Moderno.
- Ato, M. López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3) 1050-1051. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Cerutti R, Manca M, Presaghi F y Gratz KL. (2011) Prevalence and clinical correlates of deliberate self-harm among a community sample of Italian adolescents. *Journal of Adolescence*, 34: 337-347.
- Chávez, Y., Hidalgo, C. y Yanez, L. (2019). Instrumentos de evaluación de la autolesión no suicida en adolescentes 1990-2016: una revisión sistemática. *Ciênc. saúde coletiva*, 24(8), 2871- 2882. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.18502017>
- Cucchi, A., Ryan, D., Konstantakopoulos, G., Stroumpa, S., Kaçar, A., Renshaw, S., Landau, S. y Kravariti, E. (2016). Lifetime prevalence of non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 46, 1345–1358. <https://doi.org/10.1017/S0033291716000027>
- Czarnopys, B. (2002). Exploring the Razor"s edge: Understanding Adolescent Self Harm. *Paradigm*, 12-13.
- Dulzaides, M. y Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *Revista ACIMED*, 12(2), 1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200011

- Edmondson, A., Brennan, C. y House, A. (2016). Non-suicidal reasons for self-harm: A systematic review of self-reported accounts. *Journal of Affective Disorders*, 191, 109-117. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.043>
- Favazza, A. (1996). *Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry* (2da ed.). Johns Hopkins University Press.
- Flores, M., Cancino, M. y Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Rev Cubana Salud Pública*, 44(4), 200-216. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/200-216/es/>
- Guerreiro, D., Neves, E., Navarro R, Mendes R. Prioste, A. Ribeiro, D., Lila, T., Neves, A., Salgado, M., Santos, N., & Sampaio, D. (2009). Clinical features of adolescents with deliberate selfharm: A case control study in Lisbon, Portugal. *Journal of Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 5: 611-617.
- Guilles, D., Christou, M., Dixon, A., Featherston, O., Rapti I., Garcia, A., Villasis, M., Reebye, P., Christou, E., Kabir, N., Christou, P. (2018). Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), 733-741. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>
- Hawton, K., Rodham, K., Evans, E. y Weatherall, R. (2002). Deliberate self-harm in adolescents: self- report survey in schools in England. *British Medical Journal*, 325: 1207-1211.
- Hintikka, J., Tolmunen, T., Rissanen, M., Honkalampi, K., Kylma, J. y Laukkanen, E. (2009). Mental disorders in self-cutting adolescents. *Journal of Adolescence Health*, 44: 464-467.
- Jones, T. (2001). *A sample of the empirical literature dealing with self-mutilation*. <http://www.m-a-h.net/inkdroppings/tj-selfinjury.htm>

- Jutengren, G., Kerr, M. y Stattin, H. (2011). Adolescents' deliberate self-harm, interpersonal stress, and the moderating effects of self-regulation: a two-wave longitudinal analysis. *Journal of School Psychology*, 49: 249-264.
- Kloet, L., Starling, J., Hainsworth, C., Berntsen. M., Chapman, L. y Hancock, K. (2011). Risk factors for self-harm in children and adolescents admitted to a mental health inpatient unit. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45: 749-755.
- Lim, K., Wong, C., McIntyre, R., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B., Tan, W., Ho, C. y Ho, R. (2019). Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4581. DOI: 10.3390/ijerph16224581
- Liu, R., Scopelliti, K., Pittman, S. y Zamora, A. (2018). Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, 5, 51-64. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30469-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30469-8)
- Moher, D. Shamseer, L., Clarke, M., Gherzi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. y PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev* 4, 1. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>.
- Muehlenkamp, J., Claes, L., Havertape, L. y Plener, P. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 6(1):10. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10>
- Plener, P., Schumacher, T., Munz, L. y Groschwitz, R. (2015). The longitudinal course of non-suicidal self-injury and deliberate self-harm: a systematic review of the literatura. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 2(2), 1-11. DOI 10.1186/s40479-014-0024-3

- Quarshie, E., Waterman, M. y House, A. (2020). Self-harm with suicidal and non-suicidal intent in young people in sub-Saharan Africa: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 20:234. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02587-z>
- Romo-Martínez, J. (2015). La lista de cotejo como herramienta para la lectura crítica de artículos de investigación publicados. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 23(2), 109-113. http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/50/82
- Rospigliosi, S. (2010). *Auto-lesiones y factores asociados en un grupo de escolares de Lima metropolitana*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú: Lima.
- Rowe, R., French, R., Henderson, C., Ougrin, D., Slade, M. y Moran, P. (2014). Help-seeking behaviour and adolescent self-harm: A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(12), 1083–1095. DOI: 10.1177/0004867414555718
- Swannell, S., Martin, G., Page, A., Hasking, P. y St John, N. (2014). Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Nonclinical Samples: Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303. doi:10.1111/sltb.12070
- Van Pelt, R., y Hancock, J. (2013). *Padres a prueba de crisis: una guía para prevenir y curar los problemas de nuestros hijos*. Editorial Vida.
- Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, M., Montes, C., Igor, M. y Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica: Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(1), 38- 45. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000100006>

ANEXOS

ANEXO 1: LISTA DE COTEJO

Resumen de las características de la unidad de análisis respecto al autor y año, título del artículo, país de publicación, diseño de investigación, reporte del diseño, sustento del diseño y muestreo

N	Autor y año	Título del artículo	País de Publicación	Diseño de la investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo
1	Simioni et al (2018)	Prevalence, clinical correlates and maternal psychopathology of deliberate self-harm in children and early adolescents: results from a large community study	Brasil	High Risk Cohort Study	Si	No	Random selection or high-risk selection procedure
2	Galarza, Castañeiras y Fernández (2018)	Predicción de comportamientos suicidas y autolesiones no suicidas en adolescentes argentinos	Argentina	Transversal	Si	No	No probabilística, incidental
3	Rodríguez, Rodríguez, Gempeler y Felipe (2013)	Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario	Colombia	Descriptivo Correlacional	No	No	No probabilístico
4	Gallegos-Santos, Casapia y Rivera (2018)	Eslos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa	Perú	Transversal, descriptivo – correlacional	Si	Si	Probabilístico estratificado con afijación proporcional
5	Di Rico, Paternain, Portillo y Galarza (2016)	Análisis de la relación entre factores interpersonales y riesgo suicida en adolescentes de la ciudad de Necochea	Argentina	Transversal, descriptivo-correlacional	Si	No	No probabilística intencional

Resumen de las características de la unidad de análisis respecto al autor y año, título del artículo, país de publicación, diseño de investigación, reporte del diseño, sustento del diseño y muestreo (continuación)

N	Autor y año	Título del artículo	País de Publicación	Diseño de la investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo
6	Kaplan y Szapu (2019)	El racismo del cuerpo: procesos psicosociológicos de discriminación escolar	Argentina	Interpretativo	No	No	No probabilístico
7	Ferro et al (2020)	Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada	Colombia	Correlacional de corte transversal	Si	Si	No probabilística por conveniencia
8	Albarracín y Gonzales (2020)	Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas	Colombia	No experimental relacional	Si	Si	No probabilístico
9	Rodríguez, Rodríguez, Gempeler y Garzón (2013)	Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario	Colombia	Transversal	Si	No	No Probabilístico
10	Gonzales (2017)	La autolesión no suicida, ¿un trastorno en sí o síntoma de otros trastornos?	Honduras	Transversal, descriptivo y de correlación	Si	Si	Probabilístico por conglomerados
11	Lince et al (2020)	Prevalence and characterization of cutting in pediatric population (0-14 years) treated at an emergency department of Bogotá D.C., Colombia	Colombia	Descriptive, observational, and cross-sectional study.	Si	No	No reporta

Resumen de las características de la unidad de análisis respecto al autor y año, título del artículo, país de publicación, diseño de investigación, reporte del diseño, sustento del diseño y muestreo (continuación)

N	Autor y año	Título del artículo	País de Publicación	Diseño de la investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo
12	Ulloa et al (2018)	Lesiones autoinfligidas con fines no suicidas según el DSM-5 en una muestra clínica de adolescentes mexicanos con autolesiones	México	Retrospectivo, observacional y descriptivo basado en la revisión de expedientes	Si	No	No probabilístico
13	Raup et al (2018)	Comportamentos autolesivos e administração das emoções em adolescentes do sexo feminino	Brasil	Transversal e exploratório	Si	Si	No probabilístico
14	Leiva y Concha (2019)	Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos	Chile	Transversal, exploratorio y descriptivo	Si	No	No probabilístico por conveniencia
15	Vilchez et al (2019)	Relación entre estilos parentales y conductas autolesivas sin intención suicida en población ecuatoriana	Ecuador	Correlacional	Si	No	No-probabilística incidental

Resumen de las características de la unidad de análisis respecto a los instrumentos aplicados, fiabilidad, puntos de corte, variables asociadas y conclusiones

N	Instrumentos aplicados	fiabilidad	Puntos de Corte	Variables Asociadas		Conclusiones
				Socio-demográficas	Psicológicas	
1	Development and Well-Being Assessment (DAWBA) and Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI)	No reporta	No	Si	Anxiety, depression, and hyperactivity	Diagnoses of depression, ADHD and ODD were consistently associated with DSH, as was having a mother with anxiety disorder.
2	Inventario de Orientaciones Suicidas ISO-30, Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales TMMS-24 y las Escalas de Recursos Psicológicos en Adolescentes ERPA-50	Si (α)	No	Si	Orientaciones Suicidas, meta conocimiento de los estados emocionales y recursos psicológicos	Los comportamientos suicidas y las autolesiones no suicidas (NSSI) representan grupos diferentes
3	Historias clínicas y entrevista	No reporta	No	Si	Múltiples trastornos psicológicos.	El riesgo de CALNS es mayor en adolescentes y se reduce con la edad. Los CALNS están significativamente asociados con experiencias traumáticas, como el abuso sexual y la tricotilomanía.
4	Inventario de Estilos de Personalidad para Adolescentes de Millon (MAPI), la SubEscala de Autolesiones y Pensamientos Autolesivos.	Si (α)	No	Si	Pensamientos de autolesiones, estilos de personalidad, y métodos, funciones y desencadenantes de autolesiones	Se concluye que los trastornos de personalidad sensible, inhibido y violento están ligados a una mayor prevalencia de las autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa.

Resumen de las características de la unidad de análisis respecto a los instrumentos aplicados, fiabilidad, puntos de corte, variables asociadas y conclusiones (continuación)

N	Instrumentos aplicados	fiabilidad	Puntos de Corte	Variables Asociadas		Conclusiones
				Sociodemográficas	Psicológicas	
5	Inventario de Orientaciones Suicidas - ISO, Cuestionario de Aislamiento y soledad – CAS y Escala de Apoyo social percibido para Adolescentes	Si (α)	No	Si	Soledad, aislamiento social y apoyo social percibido	La experiencia de soledad, el escaso apoyo social de padres y de compañeros de clase se asocian con las conductas autolesivas y suicidas.
6	Entrevista semiestructurada	No reporta	No	No	Racismo, experiencias corporales y emocionales y violencia en contextos de estigmatización social	Ante el sentimiento de exclusión y negación de la subjetividad se pueden desencadenar ciertos comportamientos asociados con la violencia hacia los otros, o bien generar prácticas de autodestrucción. La piel es depositaria de este dolor social que puede traducirse en autoagresiones corporales
7	Encuesta sociodemográfica, Cuestionario de autolesión y de depresión infantil	Si (α)	No	Si	Depresión	Se concluye que existe una relación significativa entre sintomatología depresiva y conductas autolesivas.
8	Cuestionario de auto-lesión, Escala de pensamientos y CC.AA., Inventario de Apego con Padres y Pares y una entrevista semi-estructurada	Si (α)	No	Si	Vinculos afectivos familiares, problemas familiares y apego parental	Se propone que deben realizarse futuras investigaciones que proporcionen más información sobre factores afectivos relacionados con conductas autolesivas no suicidas en adolescentes.

Resumen de las características de la unidad de análisis respecto a los instrumentos aplicados, fiabilidad, puntos de corte, variables asociadas y conclusiones (continuación)

N	Instrumentos aplicados	fiabilidad	Puntos de Corte	Variables Asociadas		Conclusiones
				Sociodemográficas	Psicológicas	
9	Entrevista clínica semiestructurada, evaluación nutricional y entrevista familiar	No reporta	No	Si	Trastornos del comportamiento alimentario e intento de suicidio	El IS y los CALNS son frecuentes en pacientes con TCA con múltiples comorbilidades, mayor impulsividad y desregulación emocional, y deben ser explorados y tratados.
10	Escala de Pensamientos y Conductas Autolesivas (EPCA) y entrevista diagnóstica M.I.N.I Kid	Si (α)	No	Si	Trastornos mentales	Se concluyó que la autolesión no suicida no es un trastorno en sí mismo, sino que está asociada a diferentes trastornos mentales.
11	Medical records	No reporta	No	Si	History of mental disorders	Having a history of mental disorders might increase the risk of developing this behavior.
12	Revisión de expediente clínico	No reporta	No	Si	Trastorno afectivo, trastorno ansioso, abuso de sustancias, trastorno de conducta y trastornos de personalidad	Más de la mitad de los adolescentes con autolesiones de la población clínica cumplen los criterios diagnósticos de NSSI del DSM-5. Existen características clínicas y demográficas que pueden asociarse con este diagnóstico.

Resumen de las características de la unidad de análisis respecto a los instrumentos aplicados, fiabilidad, puntos de corte, variables asociadas y conclusiones (continuación)

N	Instrumentos aplicados	fiabilidad	Puntos de Corte	Variables Asociadas		Conclusiones
				Sociodemográficas	Psicológicas	
13	Escala de Avaliação de Sintomas-90-R y entrevista semiestructurada	No reporta	No	Si	Síntomas psicológicos	Indica-se a necessidade de preparo dos profissionais para atender adolescentes que manifestam tais comportamentos, face à sua complexidade e proximidade com o suicídio.
14	Escala elaborada ad hoc, Relationship Questionnaire (RQ) y Cuestionario de Apego en Adolescentes (AAQ)	No reporta	No	No	Estilos de apego y apego adolescente	Estilos de apego inseguros y desorganizados son un factor de vulnerabilidad que predispone a los sujetos a la desregulación emocional. Los adolescentes que reportan autolesiones tienden a tener un apego inseguro, en contraste con aquellos que no se autolesionan.
15	Cédula de Autolesiones sin intención suicida, Child's Report of Parental Behavior Inventory (CRPBI) y encuesta	Si (α)	No	No	Conductas parentales e intención de realizarse un tatuaje	Se concluye que la llamada de atención es un factor inherente a las conductas autolesivas, aunque tan solo es uno de tantos factores.