



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**FACTORES DE RIESGO DE LAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS  
NO SUICIDAS EN ADOLESCENTES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORAS: VIVIANA ELIZABETH MIRANDA YÁNEZ**

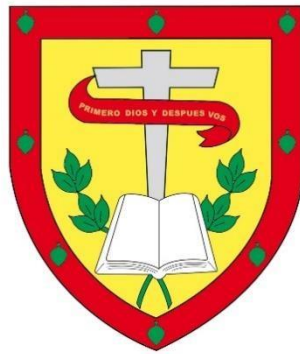
**MARÍA ELIZABETH ZHUNIO MOROCHO**

**DIRECTORA: PSI. CL. MARÍA JOSÉ RODRÍGUEZ REYES,  
MGS.**

**CUENCA- ECUADOR**

**2024**

**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**

**FACTORES DE RIESGO DE LAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS  
NO SUICIDAS EN ADOLESCENTES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORAS: VIVIANA ELIZABETH MIRANDA YÁNEZ**

**MARÍA ELIZABETH ZHUNIO MOROCHO**

**DIRECTORA: PSI. CL. MARÍA JOSÉ RODRÍGUEZ REYES,  
MGS.**

**CUENCA- ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Viviana Elizabeth Miranda Yánez** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0150540037** y **María Elizabeth Zhunio Morocho** portadora de la cédula de ciudadanía N° **1950005643**. Declaramos ser las autoras de la obra: “**Factores de riesgo de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes**”, 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 eximimos 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 eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **20 de febrero de 2024**

F:.....  


**Viviana Elizabeth Miranda Yánez**  
C.I. **0150540037**

}  
F:.....  


**María Elizabeth Zhunio Morocho**  
C.I. **1950005643**

Cuenca, 21 de febrero de 2024

### **CERTIFICACIÓN**

Yo, María José Rodríguez Reyes, con cédula de identidad N° 0104108329 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación con el tema “Factores de riesgo de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes “, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **VIVIANA ELIZABETH MIRANDA YÁNEZ** y **MARÍA ELIZABETHZHUNIMOROCHO**, bajo mi supervisión.



Firmado electrónicamente por:  
**MARÍA JOSÉ  
RODRÍGUEZ REYES**

Psi Clin María José Rodríguez Mgs

**DIRECTORADELTRABAJODETITULACIÓN**  
**DOCENTEDELACARRERADEPSICOLOGIACLINICA**

## **Agradecimiento**

En un principio, agradecemos a Dios por guiarnos siempre, sobre todo en esta trayectoria universitaria y por darnos la fortaleza para seguir adelante y la sabiduría que nos ha permitido culminar esta etapa de la mejor manera, convirtiéndonos en profesionales.

Un inmenso agradecimiento a la Universidad Católica de Cuenca por permitirnos obtener estudios de eficacia para alcanzar nuestra meta. En específico agradecemos a la facultad de Psicología Clínica y a todo el equipo de docentes que ha sido parte de nuestro proceso académico, por impartir sus conocimientos teóricos y prácticos, los mismos que nos ayudaran a desenvolvernos en la vida laboral y en la vida personal. De igual manera, agradecemos de manera especial a la Psi Clin María José Rodríguez, quien fue nuestra tutora, guía y apoyo en este proceso de trabajo de titulación.

Finalmente damos las gracias a los verdaderos amigos y amigas que siempre estuvieron con nosotras, brindándonos cariño, consejos y apoyo en los momentos buenos y malos, en especial gracias por haber compartido grandes experiencias que hicieron de esta etapa, la mejor de todas.

**Viviana Miranda**

**Elizabeth Zhunio**

## **Dedicatoria**

En primer lugar, dedicamos este trabajo a Dios por habernos brindado salud, sabiduría y fortaleza para seguir el proceso universitario y poder culminar de manera satisfactoria.

Por otro lado, dedicamos este logro a nuestros abuelos, por educarnos con valores y principios, por apoyarnos en todo momento de nuestras vidas y por ser ejemplo y guía durante todas las etapas de vida que hemos vivido, sin duda, ellos son las razones de nuestras vidas y la inspiración para seguir adelante. También dedicamos a las personas que, sin ser parte de nuestra familia, han sido un gran apoyo para no rendirnos en el proceso.

Finalmente, a nuestros padres por estar presentes en cada etapa de nuestras vidas.

**Viviana Miranda**

**Elizabeth Zhunio**

## ÍNDICE

### Contenido

RESUMEN .....	8
ABSTRACT .....	9
Introducción .....	10
Problemática .....	12
Justificación .....	14
Objetivos .....	15
Método: .....	15
Desarrollo: .....	17
Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y sus manifestaciones .....	17
Factores de riesgo de las conductas autolesivas no suicidas .....	19
Biológicos .....	19
Sociales .....	22
Psicológicos .....	27
Conclusiones: .....	32
Referencias bibliográficas .....	36

## Resumen

**Introducción:** Durante la adolescencia se manifiestan diversos cambios fisiológicos, cognitivos, sociales y emocionales. Durante esta etapa los adolescentes pueden estar expuestos a varios factores de riesgo, los cuáles pueden ocasionar la manifestación de comportamientos disfuncionales como las conductas autolesivas no suicidas. **Objetivo:**

Caracterizar la conducta autolesiva no suicida y sus manifestaciones e identificar los factores de riesgos biológicos, sociales y psicológicos de las conductas autolesivas en los adolescentes.

**Metodología:** Análisis de tipo bibliográfico con enfoque cualitativo y alcance descriptivo.

**Resultados:** Las conductas autolesivas no suicidas en los adolescentes se ha convertido en una realidad que ha incrementado el interés en la literatura científica. En cuanto a los factores de riesgo biológicos se destaca la disrupción de los neurotransmisores, niveles bajos de opioides endógenos, alteraciones de diversas hormonas, etc. Respecto a los factores sociales se destaca el bullying, exposición a diversas plataformas digitales, las dificultades de identidad de género, etc. Con relación a los factores psicológicos se destaca la desregulación emocional, baja autoestima, trastornos psiquiátricos y psicológicos, etc. **Conclusión:** Los estudios convergen en que las conductas autolesivas no suicidas son actos que implican el infringirse daño sin la intención de la muerte, y tienen una diversidad de formas y motivaciones, así como factores de riesgo asociados como los biológicos donde se incluye disrupciones en neurotransmisores, edad, antecedentes familiares, desregulación de sistemas hormonales, etc, los sociales donde se encuentra acoso escolar, carencia de habilidades sociales, comparación con pares, orientación sexual, etc, y psicológicos como impulsividad, autoestima baja, trastornos psiquiátricos y psicológicos, etc.

**Palabras clave:** Adolescentes, autolesiones no suicidas, conductas autolesivas no suicidas, factores de riesgo.

## Abstract

**Introduction:** During adolescence, several physiological, cognitive, social, and emotional changes occur. At this stage, adolescents may be exposed to several risk factors, which may lead to the manifestation of dysfunctional behaviors such as non-suicidal self-injurious behaviors. **Objective:** To characterize non-suicidal self-injurious behavior and its manifestations and to identify the biological, social, and psychological risk factors for selfinjurious behavior in adolescents. **Methodology:** A qualitative literature analysis with a descriptive scope was conducted. **Results:** Non-suicidal self-injurious behaviors among adolescents have become a reality that has increased interest in the scientific literature. Among the biological risk factors, some stand out, such as neurotransmitter disruption, low levels of endogenous opioids, and alterations of various hormones, and others. Social factors such as bullying, exposure to various digital platforms, gender identity difficulties, among others are highlighted. Psychological factors, including emotional dysregulation, low self-esteem, psychiatric and psychological disorders, and others play significant roles. **Conclusion:** Studies indicate that non-suicidal self-injurious behavior encompasses self-harming acts without the intention of death. These acts manifest in various forms and motivations, as well as associated risk factors such as biological ones, including disruptions in neurotransmitters, age, family history, dysregulation of hormonal systems, and others; social factors, including bullying, lack of social skills, comparison with peers, sexual orientation, among others; and psychological factors such as impulsivity, low self-esteem, psychiatric and psychological disorders, and others.

**Keywords:** Adolescents, non-suicidal self-injury, non-suicidal self-injurious behavior, risk factors.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza a la adolescencia como la edad comprendida entre los 10 y 19 años (Güemes et al., 2017), una fase que empieza desde la niñez hasta la edad adulta. La Teoría de Piaget con respecto a la adolescencia, sostiene que a lo largo de esta etapa se producen varios cambios del pensamiento en el cual el adolescente elabora sus planes de vida a corto, mediano y largo plazo y, además construye los cambios sociales y afectivos (Bernal & Cabrera, 2018).

Durante la etapa de la adolescencia se manifiestan un amplio espectro de cambios tanto fisiológicos como del desarrollo cognitivo, social y emocional (Bickley, 2017). Dentro del desarrollo cognitivo el adolescente progresa del pensamiento operativo concreto al formal, adquiriendo la capacidad de razonar lógica y abstractamente, considerando las futuras implicaciones de sus acciones. En el plano social y emocional los principales objetivos son: adquirir mayor independencia, conciencia de la imagen corporal y aceptación del físico, relaciones con sus pares, parejas y la identidad (Hidalgo & González, 2014).

La adolescencia puede categorizarse en tres etapas, la temprana, la media y la tardía. En cuanto a la adolescencia temprana empieza desde los 10 a 14 años, y es donde se empiezan a manifestar los cambios físicos, como la abrupta celeridad del crecimiento, la evolución de los órganos sexuales y las características sexuales de tipo secundarias, en el área psicológica presentan egocentrismo, la fábula personal, labilidad emocional, exageración de las situaciones personales, falta de control de los impulsos, exagerada preocupación por el cuerpo, deseo de independencia, poco interés en las actividades familiares, excesiva preocupación por cumplir las exigencias del medio social (Bernal & Cabrera, 2018).

La adolescencia media va desde los 15 a 17 años, e implica el inicio de la vida sexual, poseen conductas omnipotentes, persiste la preocupación por el físico, se da un alejamiento de la familia para pasar más tiempo con sus pares, alcanza la capacidad de evaluar los sentimientos ajenos y presentar una preocupación por estos, su autoimagen está sujeta a los demás, el egocentrismo e impulsividad aumenta, desafío a los padres. Y por último, la adolescencia tardía, la cual va desde los 15 a 19 años, aquí los adolescentes manifiestan una identidad con más firmeza, la autoimagen depende solo de la propia persona, sus interés se vuelven más estables, toma conciencia de las reglas y límites personales e interpersonales,

mejora su habilidad para elaborar su futuro, desarrolla el pensamiento hipotético-deductivo, los pares ya no influyen mayoritariamente, incrementa el control de los impulsos y se preocupa por los valores morales (Bernal & Cabrera, 2018).

Durante esta etapa, los y las adolescentes pueden estar expuestos a una variedad de factores que pueden influir en su salud y en su desarrollo ya sea de manera beneficiosa o perjudicial. De acuerdo a la OMS, los factores de riesgo son particularidades, exposiciones o rasgos de un sujeto que aumentan las probabilidades de padecer una enfermedad o sufrir una lesión (Bernal & Cabrera, 2018). Por lo cual, durante la etapa de la adolescencia se pueden presentar varios factores de riesgo ya sean de naturaleza conductual, constitucional, ambiental (APA, 2010; Herrera, 1999), biológicos, psicológicos o sociales (Flores et al., 2018). Los cuáles a su vez pueden dar lugar a la manifestación de comportamientos disfuncionales como es el caso de la conducta autolesiva no suicida. El conocimiento de los factores de riesgo es esencial para desarrollar intervenciones dirigidas a reducir estos riesgos y, en consecuencia, mejorar la salud general de la población.

Las primeras manifestaciones de las conductas autolesivas no suicidas empiezan durante la adolescencia (Carvajal, 1993). En esta etapa los y las adolescentes tienen características como la búsqueda de autoafirmación, autovaloración e identidad, desobediencia hacia las figuras de autoridad, pertenencia al grupo (Castillo, 2007), lo cual favorece a la práctica de conductas autolesivas no suicidas para evadir el dolor de tipo emocional que ocasionan los cambios del desarrollo (Klonsky, 2007).

En cuanto a los factores de riesgo de naturaleza psicológica se puede encontrar el poseer pocas o nulas estrategias de afrontamiento ante las diversas situaciones, la concurrencia de disfunciones de tipo ejecutivo, dureza cognitiva, impulsividad, presencia de trastornos mentales como la depresión, trastornos de la personalidad, especialmente el límite, trastornos de la ingesta y conducta alimentaria, trastornos por consumo de sustancias, poca tolerancia al estrés, pocas habilidades de comunicación, el aprendizaje social, autocrítica elevada, maltrato infantil, bullying (Saíz, et al., 2022), disfunción familiar, negligencia emocional o física, entre otros (Bernal & Cabrera, 2018).

Por su parte, a las Autolesiones No Suicidas (ANS), se las define como una conducta autoinfringida y deliberada, con el propósito de ocasionarse daño a nivel tisular la propia

persona, pero sin la intención de llegar a la muerte y según la gravedad puede categorizarse en grave, moderada y leve (Saíz et al., 2022). El manual DSM-5 (2014) plantea que los métodos de autolesión pueden ser el quemarse, cortarse, golpearse en exceso, (Vázquez et al., 2023), arañarse, mordisquearse, arrancarse o jalonearse el cabello, etc (Saíz et al., 2022).

También el manual DSM-5 (2014) establece algunos criterios diagnósticos para las Autolesiones No Suicidas como el presentar autolesiones intencionales que produzcan daño a nivel físico sin buscar la muerte durante el último año por al menos 5 días o más, entre las razones que le llevan a la persona a realizarse las ANS debe contemplarse el alivio de sentimientos/pensamientos negativos, el solucionar un problema interpersonal, para tener un sentimiento/emoción positiva, la conducta debe estar relacionada con pensamientos, sentimientos o problemas que pasan antes de la autolesión, pensamientos persistentes de autolesionarse que no puede controlar, urgencia persistente por repetir la autolesión, la conducta no es socialmente aceptada, la conducta causa daños a nivel de todas las áreas y no es debida a otro trastorno físico o mental (APA, 2014).

Las ANS en los adolescentes suelen asociarse con la impulsividad y la intensidad emocional propia del cerebro en desarrollo y de esta etapa. El curso de las ANS puede ser esporádico o frecuente, este último, se relaciona en mayor grado con una pésima regulación emocional, el tener un estilo de atribuciones negativista, y tener problemas interpersonales (Saíz et al., 2022). Sin embargo, de acuerdo a Bernal y Cabrera (2018) se debe considerar en la evaluación de las ANS que en la actualidad los adolescentes han adoptado una “moda” conocida como “Self-Cutting”, acto que mayoritariamente es distinguido como conductas autolesivas no suicidas, en el cual comúnmente emplean cortes en la piel realizado tanto por hombres como por mujeres, esto con el fin de distinguir la moda de la conducta problema.

### **Presentación del problema**

Las conductas autolesivas no suicidas se han transformado en un problema que ha tomado gran relevancia con el paso del tiempo y las investigaciones sobre el tema son escasas. Pueden aparecer a cualquier edad, aunque en la adolescencia es más común debido a los cambios físicos, psicológicos y sociales por los cuales se atraviesa durante esta etapa; a nivel mundial, estudios epidemiológicos muestran que la conducta autolesiva incrementa su frecuencia durante la adolescencia y después disminuye en la adultez temprana (Plener et al.,

2015). La prevalencia de esta conducta en adolescentes varía entre el 7,5% y el 46,5% en diferentes investigaciones, y generalmente comienza alrededor de los 12 o 14 años (Cipriano et al., 2017).

Según Mollà et al. (2015), se han observado casos principalmente entre los 11 y los 15 años. Se ha evidenciado un incremento en la prevalencia de estas conductas en los adolescentes, alcanzando el 17-18%, y la mayoría de ellos experimentan episodios de reincidencia repetidos, llegando al 70-93% (Mollà et al., 2015; Ospina et al., 2019; Zetterqvist, 2015).

Lim et al. (2019) realizó un metaanálisis considerando documentos desde el año 1989 al 2018 contando con un total de 686.672 niños y adolescentes el cual demostró que un 19.5% presentaron conductas autolesivas. En otro estudio se cuantificaron alrededor de 172 investigaciones con un total de 597.548 adolescentes de 41 diferentes países encontrándose un total de 16.9% de individuos con conductas autolesivas, de los cuales un 4.97% presentaron ideaciones suicidas y un 9.14% cometieron suicidio (Gillies et al., 2018).

En un estudio realizado en China, en el que se recopiló 63.877 registros médicos de niños y adolescentes entre el año 2017 al 2021, con tasas por año que se integraban según edad y sexo, se observó que en el contexto de aislamiento por COVID -19 se generó un aumento de 23.84% en 2019 a un 44.78% en 2021 de adolescentes con ANS (Liu et al., 2023). Mancinelli et al. (2022) determinaron que el uso inadecuado de la tecnología ha provocado un aumento de bajo autocontrol del temperamento provocando problemas de afectividad y conductas autolesivas.

En un estudio realizado por Amado (2021), a 180 estudiantes de una Universidad para identificar cuáles son las conductas autolesivas de mayor prevalencia en aquellos estudiantes universitarios sus resultados fueron: cortes en la piel (22,5%) como el acto con mayor frecuencia, refregar una cicatriz (22,3%), mordisquearse (12%) y recalcar figuras en la piel (9,4%). En Colombia, se efectuó un estudio con jóvenes entre 13 y 24 años en el que se evidenció que aquellos que estuvieron expuestos a violencia tuvieron 7.97% veces más de presentar conductas autolesivas y 21.05% veces más de presentar intentos suicidas (Moe et al., 2022).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) no refiere datos de la situación actual en el contexto ecuatoriano respecto a conductas autolesivas; sin embargo, cuenta con una guía llamada Lineamientos Operativos para la Atención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en donde explica el manejo de estos pacientes de acuerdo con los signos y síntomas (OMS, 2021). En Ambato se observó una correlación entre baja autoestima como factor predominante para la aparición de conductas autolesivas (Tigasi & Flores, 2023). En la ciudad de Cuenca, Bernal y Cabrera (2018) en un estudio realizado con 437 de un colegio observaron que el 30.89% presentaron conductas autolesivas.

La adolescencia es una fase caracterizada por profundas modificaciones tanto físicas como psicológicas que influyen en el modo de vida de un sujeto. Estas transformaciones pueden impactar el equilibrio emocional de los adolescentes, y la relación entre ellos y su entorno juega un papel fundamental en su crecimiento y evolución. Dado el significativo conocimiento acerca de los cambios en esta etapa, ha surgido una creciente preocupación por este grupo vulnerable, que exhibe particularidades psicológicas, biológicas, sociales y culturales, así como ansiedades, preocupaciones y expectativas propias. La concurrencia de alteraciones en estos aspectos puede llevar a los adolescentes a adoptar conductas de riesgo como las ANS (Bernal & Cabrera, 2018).

### **Pregunta guía de investigación**

En base a estos hallazgos estadísticos surge el interés de investigar y conocer la realidad de los adolescentes sobre las conductas autolesivas no suicidas y cómo se presentan en diversos países y contextos de los mismos y cómo llega a afectar su estabilidad física y psicológica. De acuerdo a estos antecedentes y la información recopilada anteriormente, la pregunta para la investigación se propone de la siguiente forma: ¿Cuáles son los factores de riesgo de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes?

### **Justificación**

Por lo cual, el presente estudio, permitirá identificar los factores que contribuyen a la manifestación y aparición de estas conductas, contribuirá a prevenirlas y a entender las causas subyacentes en esta población, lo que resulta crucial para una intervención y tratamiento efectivo. Conocer el estado actual de la investigación relacionada a las conductas autolesivas

es de suma importancia debido a los innumerables cambios que vive la sociedad hoy en día, como son los aumentos de la violencia, problemas sociales y de salud entre otros. Por lo que obtener información actualizada además de investigaciones de diferentes estratos poblacionales, tanto dentro y fuera del país, permitirá que sean utilizadas por psicólogos, psiquiatras, médicos familiares de primera línea, pediatras, padres y departamentos de consejería estudiantil, lo que llevará a un entendimiento y profundización en investigaciones posteriores que serán de provecho para toda persona y autoridades que deseen poner en marcha planes de ayuda a este estrato poblacional tan importante como son los adolescentes.

En estudios anteriores se ha evidenciado que la reducción de factores específicos puede disminuir significativamente el porcentaje de incidencia de conductas autolesivas no suicidas (Olivi et al., 2023). Así, la identificación temprana y la transformación de los factores de riesgo son acciones fundamentales para prevenir la manifestación de conductas autolesivas no suicidas constituyen una oportunidad para que los médicos de atención primaria puedan influir en su prevención (Ospina et al. 2019).

## **Objetivos**

El presente estudio, por lo tanto, buscó contribuir al análisis y comprensión de la conducta no suicida en adolescentes, tanto a nivel local como en poblaciones de diferentes regiones del mundo. Se buscó entender esta conducta de manera exhaustiva, utilizando la información más actualizada disponible. Esto permitió establecer posibles asociaciones, identificar factores relacionados. Estos hallazgos serán de gran utilidad para las autoridades de salud en la toma de decisiones, estrategias en la prevención y tratamiento. Motivo por el cual se estableció como objetivo el caracterizar la conducta autolesiva no suicida y sus manifestaciones e identificar los factores de riesgos biológicos, sociales y psicológicos de las conductas autolesivas en adolescentes.

## **Metodología Diseño**

Se realizó una revisión tipo bibliográfica con enfoque cualitativo y alcance descriptivo.

## **Estrategias de búsqueda**

La búsqueda se realizó en: Scielo, Dialnet, Pubmed, Scopus, Elsevier, Web of Science, Taylor & Francis. Se utilizaron las palabras claves: adolescencia, conductas autolesivas,

selfinjurious behaviors, teenagers, psychosocial development y risk factor's. Se utilizó los operadores booleanos AND, OR, NOT:

- (autolesiones) AND (adolescente), (desarrollo OR psicosocial OR cambios OR autolesiones) AND (psicológico) AND (adolescente).
- (factores AND lesiones AND del AND adolescente), psychosocial development AND Teenagers, risk factors AND teenagers; self-injurious behaviors AND teenagers

### **Criterios de selección**

En cuanto a los criterios de inclusión se consideraron: a) Artículos científicos como metaanálisis, revisiones sistemáticas experimentales, ensayos clínicos aleatorizados, estudios de caso, meta síntesis etnográficos y estudios de campo de los últimos 5 años, b) La población de estudio adolescente entre las edades de 10 a 19 años, c) artículos de investigación científica en español e inglés, d) área de estudio: Psicología, Psicología Clínica, Psiquiatría, Psicoterapia, e) ubicación Geográfica: Local e internacional. En referencia a los criterios de exclusión se descartaron aquellos: a) artículos incompletos, b) artículos duplicados.

### **Extracción de datos**

Para extraer la información se procedió de la siguiente manera: se efectuó una búsqueda en diversas bases de datos, utilizando palabras clave específicas relacionadas con el tema. Luego, se extrajo información mediante el uso de una ficha bibliográfica. Esta ficha contiene los siguientes elementos: nombres de los autores, el propósito de la investigación, el diseño metodológico utilizado, la población estudiada, las variables de estudio, los resultados y las conclusiones. Se analizó los documentos seleccionados asegurándose de que cumplan con los criterios de inclusión y se descartaron aquellos que no cumplan con los criterios establecidos.

### **Análisis de la información**

Los datos de esta investigación fueron analizados de manera cualitativa tomando en cuenta las variables de estudio, y se presentaron los datos considerando a los objetivos específicos: a) Caracterizar la conducta autolesiva y sus manifestaciones, b) Identificar los factores de riesgos biológicos, sociales y psicológicos de las conductas autolesivas.

## Desarrollo

### Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y sus manifestaciones

Varios estudios determinan que las conductas autolesivas no suicidas se han transformado en una problemática de crecimiento en la población adolescente y poseen una incidencia considerable (Calleja, 2022; Diggins et al., 2023; Flores et al., 2018; Leiva & Concha, 2019; Obando et al., 2018; Ramírez & Restrepo, 2022; Ulloa et al., 2020), a esta conducta se le ha llegado a conocer mediante diversos términos como por ejemplo: lesión autolesiva, lesión autoinfligida, violencia autodirigida, conducta autolesiva, cutting, y por último, de acuerdo al Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V) se lo designa como trastorno de autolesión no suicida, indistintamente del término que se emplee, el concepto entre cada uno no difiere en mucho (Sarmiento et al., 2019), esta conducta hace referencia al daño hacia sí mismo sin el propósito de terminar con su vida, la mayor parte de los adolescentes que realizan estas conductas se justifican por el supuesto alivio a las problemáticas que atraviesan, sin embargo, ponen en peligro tanto su salud como su integridad (Gillies, 2018).

De acuerdo a Hernández (2019), clasifica a las conductas autolesivas no suicidas en dos tipos: en compulsivas donde se incluye masticarse las uñas, halararse el cabello, rascarse la piel, entre otros, y por lo general son recurrentes y repetitivas y de carácter egodistónico, es decir, el adolescente da un juicio de valor negativo acerca de sus emociones, sentimientos y pensamientos, y en impulsivas como por ejemplo el quemarse, cortarse, golpearse, etc, estas mayoritariamente son egosintónicas y episódicas, es decir, el adolescente tiene valores, sentimientos, emociones y acciones en concordancia con el ego propio de la persona y son el resultado de la interrelación entre diversos factores, como los conductuales, psicosociales y neurobiológicos, sin embargo, los factores de tipo social, conductual y psicológicos han sido relativamente más estudiados y establecidos, no ocurre de la misma forma con el factor de tipo neurobiológico, pues los estudios recién están comenzando a emerger para este último (Ma et al., 2022).

Algunos estudios mencionan las diferentes formas de autolesionarse que emplean los adolescentes como el quemarse, rasguñarse, cortarse, éste es más empleado por el sexo femenino (Calleja, 2022), introducirse objetos filosos en la piel, morderse, pellizcarse (Ramírez

& Restrepo, 2022), golpearse, evitar que las heridas se cicatricen, los cuales son más utilizados por sexo masculino (Calleja, 2022; Sarmiento et al., 2019), arrancarse el cabello, intoxicación, consumo de sustancias ilícitas (Cañon et al., 2021) o fármacos, como las benzodiacepinas, las cuales son empleadas para regular las emociones, y en los lugares más frecuentes donde se realizan estas conductas son en los brazos y en las muñecas (Calleja, 2022), seguido de los codos, rodillas y muslos (Sarmiento et al., 2019). Y por lo general, estas conductas se han presentado de dos hasta cinco veces, es decir, en la mayoría de participantes la conducta es repetitiva (Raffagnato & Iannattone, 2022).

Las conductas autolesivas no suicidas en los adolescentes pueden darse en respuesta a cuatro clases de reforzamiento: el reforzamiento positivo o negativo automático y el reforzamiento de tipo social positivo o negativo. En cuanto al reforzamiento positivo o negativo automático hace referencia a la eliminación o creación de los diversos estados emocionales, en tanto que el reforzamiento de tipo social positivo o negativo se refieren a la evitación o vinculación de otras personas en los estados emocionales propios del adolescente (Ramírez & Restrepo, 2022). Además, las conductas autolesivas no suicidas han llegado a ser consideradas como uno de los factores de riesgo principal para la manifestación o desencadenamiento de las ideas suicidas y el suicidio, esto debido a que los adolescentes que practican las conductas autolesivas normalizan el dolor que sienten mientras realizan dichos actos, tornándose en la segunda causa de muerte entre los adolescentes de 12 a 18 años de edad (Mcpherson et al., 2022; Raffagnato & Iannattone, 2022). Así también, un enfoque particular que diferencia el comportamiento suicida de la autolesión de acuerdo a la ausencia o presencia de la intención suicida, pese a eso, la diferenciación resulta ser compleja cuando se intenta comprender los motivos del adolescente para autolesionarse y contemplar el riesgo suicida. El propósito que acarrear las autolesiones es difícil de precisar y la persona puede llegar a mostrarse ambivalente y poco claro sobre su anhelo de morir. Inclusive cuando se manifiesta una intención suicida de nivel bajo, al mismo tiempo se pueden presentar pensamientos suicidas en un nivel considerable en el mismo sujeto y algunos adolescentes afirman que una conducta autolesiva no suicida puede ser empleada para la evitación del consumo del suicidio (Diggins et al., 2023).

Para tener una concepción más extensa de los componentes de las conductas autolíticas y su evolución, se debe tener en consideración al Modelo de Suicidio Integrado-Motivacional Volitivo (IMV) el cual fue propuesto por O'Connor y Kiltrey (2018),

fundamentado en conocer el proceso localizado entre el paso del pensar al actuar en lo que se refiere a comportamientos autoinfligidos no suicidas. Dicho modelo alberga como epicentro la idea de que existe un alto riesgo de que un sujeto padezca de problemas de esta índole, si ya ha vivenciado o presenciado este tipo de conductas en su entorno próximo o lejano, en otras palabras, estos autores proponen la existencia de una relación de causalidad entre la percepción individual de cada ser humano y el grado de exposición al que haya estado sometido este último. Con respecto a la idea central previamente mencionada se puede encontrar una teoría más actual y es el Modelo de Cascada Emocional, donde se plantea que determinados estados emocionales negativos como la tristeza, miedo o ira, sumados a una constante repetición de cogniciones relacionadas a hechos pasados desestabilizadores o inquietudes venideras, pueden provocar un malestar psicoemocional en donde debido a la carencia de estrategias óptimas de resolución de conflictos, se optará por desplazar o evadir el desasosiego e intranquilidad a través de este tipo de conductas que al ser inmediatas aportarán un alivio temporal. De cualquier manera, es innegable la presencia de componentes tanto externos como internos, puesto que, muchas investigaciones han constatado que muchos jóvenes deciden implementar este tipo de comportamientos ante la presencia de situaciones disruptivas, que perturban su esfera social y emocional, exhibiendo su poco control afectivo y sus nulas habilidades de mediación y autocontrol, sin embargo, es importante recalcar que aunque no siempre se logra evidenciar precedentes que ayudan a que se establezcan este tipo de actos que no hacen más que atentar contra la salud mental y física de las personas, es indiscutible el hecho de que existe un nexo claro. Además, a pesar de que en ciertos casos quizás se omita de manera voluntaria o involuntaria a las lesiones autoinfligidas como elemento predisponente, estas son un eje vital dentro del marco de promoción y prevención ante el suicidio (González et al., 2023).

## **Factores de riesgo de las conductas autolesivas no suicidas**

### **Biológicos**

Debido al largo proceso de desarrollo que sufre el ser humano durante toda su vida y a los diversos cambios que se dan en cada etapa, es común que durante la adolescencia las funciones cognitivas se vean comprometidas y puedan desencadenar desórdenes psíquicos que han tenido como base un componente biológico, por lo que se ha evidenciado la imperiosa necesidad de instaurar señalamientos fisiológicos, de manera específica en el ámbito genético,

pudiendo convertirse esta acción en una importante señal de alarma para el descubrimiento temprano de posibles alteraciones cognitivas, y consecuentemente, avalar de manera efectiva los procedimientos más factibles y favorecer en la mejoría del individuo (Sandoval, 2018).

También, Martinhago et al. (2019) sostienen que al abordar el aspecto genético es indispensable mencionar que dentro del proceso evolutivo y de desarrollo humano, se observa un vínculo entre la percepción de sensaciones y estímulos y la manera en que el sujeto responde a los mismos, dichos estímulos se catalogarán o bien como beneficiosos o perjudiciales, estos activarán la cognición, provocarán impresiones y generarán aptitudes de acercamiento o evitación según el significado que la persona haya otorgado. Del mismo modo, las variaciones orgánicas presentes durante el periodo de la adolescencia influyen en gran medida en el sistema neuronal, ya que, este último se relaciona directamente con la formación de las estructuras cerebrales, pues, muchos elementos intervienen en este procedimiento y tienen gran repercusión sobre las estructuras encefálicas, tales como sustancias psicotrópicas, secreciones endocrinas o neurotransmisores.

En cuanto a los factores de riesgo biológicos de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes, se ha identificado que esta población que practica estas autolesiones, presentan una disrupción de los neurotransmisores encargados del control de las emociones, a los cuales se los define como mensajeros químicos del cerebro, que tienen la función de enviar señales inhibitorias o excitatorias hacia las neuronas para que a su vez estas generen o no impulso eléctricos, llegando a presentar niveles muy bajos de serotonina, considerando que el rango normal es de 50 a 200 ng/ml, lo cual se corrobora con los estudios efectuados por Barzola y Sullon (2023), Nguyen et al. (2023) y Ospina et al. (2019) donde sostienen que la desregulación emocional se debe a un déficit de la elaboración de los neurotransmisores como la serotonina y dopamina que interfieren en la regulación emocional, lo cual a su vez ocasiona que el adolescente busque por medio del dolor que sus emociones se regulen y compensar sanciones y emociones negativas.

Otros de los factores de riesgo biológicos para la aparición de estas conductas son la edad (mayoritariamente adolescentes y adultos tempranos), el sexo femenino, los antecedentes de presencia de conductas autolesivas no suicidas en los padres y la concurrencia de trastornos familiares, como por ejemplo, en los casos en que los padres biológicos han sido identificados

con desregulación emocional y el tipo de orientación sexual, para este último factor se han encontrado resultados que sostienen que la atracción entre sujetos del mismo sexo que se ocasionaban autolesiones no suicidas es más frecuente en el sexo femenino que en el masculino, pese a esto, el mayor nivel de riesgo de autolesiones no suicidas en el sexo masculino a los cuales les atraían los sujetos del mismo sexo, tienen un mayor porcentaje que el sexo femenino que se sentían atraídas por su mismo sexo, es decir, el sexo masculino es más propenso a manifestar conductas autolesivas no suicidas antes que el sexo femenino (Barzola & Sullon, 2023; Diggins et al., 2023; Gillies et al., 2018). Estos estudios están respaldados con la investigación de Mcpherson et al. (2022), el cual contó con una muestra de 5.070 adolescentes y obtuvieron que el sexo femenino muestra niveles más altos de conductas autolesivas no suicidas antes que los participantes del sexo masculino.

El principal sistema implicado entre la regulación de las emociones, del dolor, la recompensa y las conductas autolesivas no suicidas es el sistema de opioides endógenos, y algunos estudios han demostrado que los adolescentes que presentan conductas autolesivas no suicidas tienen niveles bajos de opioides endógenos, específicamente de las encefalinas y betaendorfinas, por lo cual una disminución de los opioides endógenos implica una mayor sensibilidad a los efectos de las encefalinas y betaendorfinas que se liberan durante la realización de la conducta autolesiva no suicida como respuesta hacia el dolor; a su vez, estas sustancias logran reducir el estrés y dan un efecto analgésico (Hernández, 2019). Aunque en la actualidad no se cuenta con los suficientes estudios empíricos que respalden a estos factores biológicos, por lo que es primordial profundizar más en esta temática.

Algunos estudios sostienen que existe una relación entre las conductas autolesivas no suicidas y el sistema endocrino, pese a esto, no existen los suficientes estudios científicos que aseguren esta relación. Ma et al. (2022) por su parte mediante su estudio realizado a 80 adolescentes de sexo masculino, determinaron que las conductas autolesivas no suicidas de estos participantes están vinculadas con la desregulación del eje hipotalámico pituitario suprarrenal al igual que el sistema opioide endógeno, debido a que este sistema regula el dolor y las emociones. Además encontraron diferencias significativas en relación a las hormonas tiroideas, las cuales son importantes para el desarrollo del cerebro y tienen una importante función en la diferenciación y migración de las células nerviosas, la mielinización y la sinaptogénesis, además intervienen directamente en el estado de ánimo, pudiendo alterar el

metabolismo y la síntesis de los neurotransmisores del cerebro, provocando cuadros de tristeza, desesperanza y depresión; estas dos hormonas pueden influenciar en la aparición de las conductas autolesivas no suicidas, esto debido en su mayoría a la nula respuesta de la hormona estimulante de la tiroides (TSH) a la hormona encargada de liberar tirotrópina (TRH), llegando a considerarse como otro factor de riesgo para manifestar conductas autolesivas y para el suicidio, en el estudio los participantes con conductas autolesivas no suicidas mostraron niveles séricos más bajos de la hormona tiroidea triyodotironina (FT3) y TSH, y niveles más alto de la hormona tiroidea libre (FT4) y testosterona que aquellos sin estas conductas. También se evidencio que los niveles bajos de la hormona TSH pueden estar vinculados a los rasgos y características de la personalidad, por lo que las alteraciones en la hormona tiroidea pueden ocasionar rasgos de personalidad de tipo impulsivo y de comportamientos negativos y por ende desencadenar conductas autolesivas no suicidas. Además, encontraron resultados significativos en cuanto a las hormonas gonadales, mostrando un nivel más alto de testosterona aquellos adolescentes con conductas autolesivas que aquellos sin estas conductas, estos niveles están interrelacionados con la manifestación de las conductas autolesivas, esto puede deberse a la alteración en la función de la corteza prefrontal (CPF) intercedida por la testosterona, por una inadecuada conexión límbica y una alteración de las áreas límbicas, todo esto altera el normal funcionamiento del sistema de regulación de las emociones y por ende, aumentan las probabilidades de desarrollar las conductas autolesivas no suicidas. Por lo cual tanto las alteraciones de las hormonas tiroideas y de la testosterona son factores de riesgo determinantes para la manifestación de dichas conductas en los adolescentes.

## **Sociales**

De acuerdo a Sardar (2021) para entender de mejor manera a este grupo etario es necesario conocer que no solamente se producen transformaciones en el cuerpo de un adolescente, su medio y percepción también cambian, se vuelve indispensable adquirir una personalidad, modelar ciertos rasgos y lograr encajar en el entorno y con los pares, en este periodo comienzan las dudas relacionadas con todas las alteraciones que se están produciendo y que no se pueden evitar. Asimismo, esta oleada interminable de estímulos y variaciones no hacen más que desestabilizar una psique previamente funcional, se empieza a tomar en consideración la aceptación del grupo, la compatibilidad interpersonal y las diferencias y similitudes colectivas. Por un lado, muchos jóvenes sienten que sus progenitores no

comprenden la magnitud de sus conflictos e inconvenientes y no validan las opiniones o enseñanzas que estos tratan de infundirles. Por otro lado, los progenitores se sumergen en un estado de inestabilidad, han perdido el contacto y confianza que años atrás habían forjado de manera sencilla. Además, las malas interacciones familiares generarán en el adolescente una falsa percepción de soledad y abandono, donde las estrategias de mediación de conflictos que había adquirido anteriormente pueden dejar de funcionar o simplemente se han vuelto inútiles, lo cual, sumirá al joven a un estadio recurrente de nuevas dificultades ante las cuales se hallará solitario y desvalido y en donde no podrá acudir a las figuras de apoyo que solía tener y que representaban seguridad y protección.

Sandoval (2018) corrobora la información planteada en líneas anteriores y acota que estas transformaciones afectarán en mayor o menor medida la esferas familiar, académica y personal, por así decirlo, la adolescencia supone un reto que muchas personas no saben cómo manejarlo, es muy probable que la persona trate de llevar a cabo nuevos comportamientos basados en nuevas cogniciones, y del mismo modo, es inevitable que se produzcan desajustes en el funcionamiento de su familia y roces con sus parientes cercanos, específicamente con sus padres y hermanos, ya que, estos suelen conformar la mayoría de veces al grupo primario social, es con quien el adolescente tiene más contacto ya sea por compartir el mismo hogar o parentesco. Por consiguiente, en muchas ocasiones es usual encontrar entornos familiares donde el adolescente desafía la autoridad paterna y contradice normas o ideas si le disgustan o le parecen injustas, también, ocurre una crisis en el momento en el que un adolescente tiene consciencia de que la idealización que tenía hacia sus figuras paternas fue errónea.

Por lo que, los hallazgos acerca de los factores de riesgo sociales para las conductas autolesivas no suicidas apuntan a que se producen a partir de las dificultades que se dan en la interacción de los y las adolescentes con su entorno y la repercusión que tiene este sobre el adolescente, y adquieren tres significados. el primero, consideradas como un mecanismo de respuesta adquirida del aprendizaje del medio social del cual se intenta erradicar los diversos estados emocionales negativos y es por medio de estas conductas autolesivas que se logra este objetivo de liberar esos estados emocionales negativos; el segundo, como un medio de comunicación de las emociones negativas mediante la integración de otras personas para la solución de los estados emocionales y poder conllevar los problemas; y el tercero, como una

práctica de tipo social para pertenecer a un grupo de pares con el que se comparte sentimientos, emociones, problemas y un estilo de vida (Ramírez & Restrepo, 2022).

Los estudios realizados por Barzola y Sullon (2023), Calleja (2022), Mcpherson et al. (2022) y Obando et al. (2018) utilizando metodologías mixtas y sistemáticas en poblaciones adolescentes obtuvieron factores de riesgo de tipo social para la aparición de conductas autolesivas no suicidas como el bullying o acoso escolar, pocas o nulas habilidades sociales, dificultades para socializar, relaciones sociales de tipo negativo, influencia de los pares, estos hallazgos corroboran con los modelos de influencia y límites interpersonales. Todos estos factores apuntan a que las autolesiones no suicidas son utilizadas por los adolescentes con el objetivo de resolver conflictos sociales, atraer la atención de su entorno, demostrar autonomía, es decir, demostrar que son los propios adolescentes los que mandan y deciden sobre su vida, el buscar la aceptación de sus pares para pertenecer a un círculo social, el buscar sensaciones nuevas para salir de la monotonía y regular los estados de afecto, como el sentirse aceptado y querido.

Siguiendo en esta misma línea, de acuerdo a Alcindor et al. (2019) en su estudio de tipo observacional transversal retrospectivo mediante la recopilación de información de 129 casos de adolescentes entre 11 a 18 años con ansiedad, depresión, conductas autolesivas y víctimas de acoso escolar, que se encontraban en un tratamiento activo en una Clínica de Salud Mental de España, refieren exclusivamente a que es innegable la directa relación existente entre la aparición de estas acciones dañinas y un penoso ambiente académico, permitiendo que se considere al acoso escolar como un relevante causante del malestar en todas las esferas de vida de los jóvenes. Asimismo, a pesar de que este problema ha adquirido una importante notoriedad en los tiempos actuales, negar su presencia desde décadas anteriores sería un hecho errado. No obstante, para conocer la manera en que el acoso escolar afecta a esta parte de la población es necesario otorgar una breve, pero precisa definición, dicho problema abarca todas las acciones, donde existe voluntad, enfocadas a denigrar o perjudicar a una persona o colectivo, de manera frecuente y constante, sin que los afectados puedan evitarlo. En consecuencia, se torna muy probable que surjan desórdenes de carácter psicológico en este rango de edad, si se presenta una situación de este tipo, dentro de los malestares se hallan la depresión, ansiedad, estrés y las somatizaciones, inclusive, este estado adverso puede agravarse en caso de que ya haya habido una historia de abuso o acoso previa.

Además de los factores ya mencionados, Duarte et al. (2021) y Montoya et al. (2021) mediante sus estudios con una metodología de revisión sistemática de un total de 25 artículos científicos publicados desde el año 2010 al 2020 en diversos países del mundo con muestras de grupos etarios adolescentes, acotan otros factores de riesgo sociales como las relaciones de apoyo, las prácticas de tipo religioso, la comparación con sus pares, problemas en establecer relaciones sociales y el deseo de poder pertenecer a un grupo de pares o el rechazo de este grupo, problemáticas que se repiten en la mayoría de estudios analizados.

Por otro lado, González et al. (2023) mediante una revisión sistemática de 19 artículos empíricos de España, desde el año 2012 al 2022, referentes a una población infanto juvenil que se ocasionan conductas autolesivas, encontraron que existe una fuerte relación entre la exposición a las conductas autolesivas no suicidas mediante diversas plataformas digitales compartidas entre pares y el contexto de victimización online, convirtiéndose en un predictor social para desarrollar estas conductas.

Por lo que según Gámez et al. (2020) por medio de su estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con tipo de corte transversal, con una población total de 794 adolescentes españoles, latinos, africanos, asiáticos y europeos, de diversas instituciones educativas de España, de 12 a 18 años, sostienen que años atrás algunos desafíos y temáticas adquirieron notable popularidad en muchos jóvenes, los cuales tenían como objetivo que las personas llevarán a cabo acciones que, aunque al principio parecían inofensivas y divertidas, poco a poco, iban apuntando hacia lastimar o acabar con la vida de sus participantes, donde la etapa final para concluir el reto consistía en sosegar la vida propia, por lo que llegaron a concluir que los usuarios del espacio virtual suelen tener una concepción errónea de los posibles efectos de estos comportamientos, y se más normal aún, que se aprueben y validen estas conductas o que incluso se lleguen a replicar como símbolo de empatía con el sujeto. Asimismo, se percataron de que muchos jóvenes iniciaron en este tipo de conductas a raíz de conocer su existencia mediante el internet, y que inclusive, imitaron estos comportamientos o fueron partícipes de desafíos donde el objetivo era lograr mayor recibimiento y presencia en el espacio cibernético.

Por último, Cárdenas et al. (2019) especifica que esta situación que se ha visto plasmada en el contexto tecnológico tiene un mayor alcance y visibilidad, ya que, por más que el ciberespacio

haya supuesto una revolución y avance innegable para la humanidad y las futuras generaciones, también puede exponer en gran medida la cara íntima de las personas.

Según Del Brío et al. (2019), mediante el estudio de un caso clínico a un adolescente con autolesiones no suicidas, mencionan que el posible objetivo de estas conductas es el ser reconocido o adquirir un estatus dentro del mismo grupo etario, por lo que puede ocasionar que otras personas lleven a cabo estas conductas buscando el mismo fin en determinadas plataformas digitales. En la última década ha sido más visible un ambiente informático más extremo, peligroso y exigente, donde más adolescentes imitan retos o juegos peligrosos que atentan contra su bienestar y calidad de vida, en especial empleando conductas autolesivas no suicidas, convirtiéndose en actos repetitivos. En consecuencia, se propicia una espiral en donde el único objetivo es conseguir una mayor repercusión mediática y lograr establecerse como un hito, esto puede inspirar a otros jóvenes, quienes tendrán un sencillo acceso a todo este tipo de contenido, además, en algunas ocasiones cierta parte de la población y grupos sociales validan este tipo de comportamientos, aumentando su alcance y peso social. De igual manera, existe el riesgo o posibilidad de que los pares o espectadores de un adolescente con conductas autoinflingidas traten y consigan imitar sus comportamientos y acciones, esto se debe al ya conocido aprendizaje social en los distintos ámbitos sociales y mediante los diversos medios tradicionales y modernos.

Otro de los estudios realizados por Ospina et al. (2019), sostienen que existen otros factores de riesgo sociales como el vivir solo, el desempleo, las enfermedades y conflictos de los familiares, como por ejemplo la mala convivencia con los padres o la violencia intrafamiliar física o psicológica, las conductas sexuales de riesgo, como el no usar preservativo y el tener varias parejas al mismo tiempo, la mala influencia de los amigos para pertenecer o ser aceptado en un círculo social, el uso inadecuado del internet, donde se puede incluir la difusión de videos de la práctica de las conductas autolesivas e incluso los juegos de retos mediante el internet para la realización de estas conductas.

Además, de acuerdo al estudio de Ramírez y Restrepo (2022), los cuales optaron por una metodología cuantitativa no experimental, de tipo descriptiva-relacional, contando con 150 adolescentes de 15 a 19 años de diversos colegios de Colombia, determinaron que otro factor de riesgo relevante es la orientación sexual y las dificultades de identidad de género, como por

ejemplo, el grupo LGTB, pues los adolescentes que pertenecen a este grupo de orientación sexual e identidad de género presentan niveles altamente considerables para realizarse conductas autolesivas no suicidas antes que los heterosexuales, esto debido a que las personas parten de la interacción con su entorno y las demás personas, por lo que la forma de relacionarse uno con otros puede incidir negativamente, como en casos de discriminación y rechazo hacia la orientación sexual, por lo que se pueden ocasionar las conductas autolesivas no suicidas en los adolescentes en respuesta a este rechazo y discriminación, así también acota que otro factor de riesgo de tipo social que se presentó en la misma muestra del estudio fue el pertenecer a una subcultura como el caso de los rockeros, góticos y punkeros, puesto que se ha evidenciado que en estos grupos específicos de adolescentes se presenta una tasa considerable de conductas autolesivas no suicidas, pese a estos resultados, se estableció que estas conductas se emplean como un medio de comunicación de los estados emocionales negativos e intenta inmiscuir a terceras personas en la resolución de dichas alteraciones emocionales.

Así también en el estudio de Diggins et al. (2023) realizado a 11.196 adolescentes de distintos géneros, usando una metodología cuantitativa con corte transversal, contemplan como factores de riesgo sociales para la manifestación de las conductas autolesivas no suicidas el ser robados o agredidos, ser acosados, tener un mal rendimiento académico en la materia de inglés, no tener un amigo, un familiar o una persona cercana a quien contarles sus problemas, tener un comportamiento antisocial, tener constantes problemas con la ley y problemas para relacionarse con sus pares.

En definitiva, enmarcando toda la esfera social humana, estas conductas y acciones guiadas hacia el daño o lesión propias pueden estar orientados hacia diversos fines, por un lado, la simbología de estos actos, donde no hacen falta palabras o gestos, para manifestar un conflicto interno o malestar emocional, además, en muchas ocasiones existe la creencia paradójica de que se le puede otorgar un mayor control a lo tangible y corpóreo que a lo intangible, como son las emociones. Por otro lado, se hace muy evidente la necesidad de soporte y ayuda, las diferentes manifestaciones de autoagresión se tornan en llamadas de auxilio donde las hostilidades y presiones del ambiente han superado con creces a las facultades y funcionalidad de algún individuo. Sin embargo, es fundamental recalcar el hecho de que, aunque estos llamados de “socorro” no se están encaminados en extinguir la vida de la persona son una manifestación evidente de que las tentativas pueden convertirse en acciones mortales.

Puesto que, es bastante probable que las conductas parasuicidas se vayan exacerbando a medida que el adolescente desplace o evada todo su desasosiego y molestias usando estrategias perjudiciales y disfuncionales, ya que, si bien es cierto que se consigue un alivio y omisión eventuales, se produce un cúmulo negativo al no resolver de manera adecuada todas las interrogantes y disputas intrínsecas que aquejan al ser humano y sobre todo a los adolescentes (González et al., 2023).

### **Psicológicos**

Ferreiro et al. (2023) por medio del estudio de un caso clínico a un adolescente de 15 años de edad, de sexo femenino con un diagnóstico de depresión, sostienen que en el manual DSM-5 (2013) ya se toma en cuenta el aspecto psicológico de todos estos actos que tienen como objetivo causarse daño hacia si mismo, pues, si bien es cierto que estas acciones se concentran en lograr una evasión a través de una sensación tangible, es innegable el hecho de que también existe un trasfondo psíquico, ya que, estas estrategias se tornan en soluciones puntuales que además logran un alivio y lapsus de bienestar inmediato. También, es posible detectar que ante la aparición de algún problema, el individuo optará por añadir este tipo de acciones o incrementar las conductas parasuicidas ya existentes, con el objetivo de conseguir una gratificación inmediata a las dificultades que lo aquejan. Por otro lado, cuando se habla de habilidades para mediar conflictos o resolver situaciones problemáticas, estas están orientadas en la protección del individuo, no obstante, es habitual entre los adolescentes que cuando dichas habilidades no son efectivas se llegó a la errónea conclusión de que el problema no es el entorno sino el sujeto y el creer que no puede mediar los conflictos.

En relación a los factores de riesgo psicológicos para las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes, Ferrer et al. (2023), mediante su estudio empleando una metodología observacional transversal retrospectiva, con una muestra de 194 informes de pacientes adolescentes desde el año 2019 al 2021 que asistieron a un servicio de urgencias pediátricas psiquiátricas en España, encontraron a los síntomas depresivos, antecedentes de abuso o violencia de tipo física o psicológica, desregulación emocional, es decir, la falta de control sobre las emociones, el estrés el cual es un estado de tensión mental ante diversas situaciones, impulsividad o reacción inmediata y desmedida, traumas de la infancia como abuso sexual o violencia física, baja autoestima, problemas con la alimentación, en ocasiones puede reducirse o aumentarse la ingesta de alimentos, trastornos de tipo mental como la depresión, y el trastorno

bipolar, el consumo de estupefacientes como las benzodiazepinas. Lo cual coincide con los estudios realizados por Calleja (2022) y Duarte et al. (2021), los mismos que contaron con una metodología de revisión sistemática, con un total de 38 artículos científicos desde el 2014 al 2021 realizados en diversos países en la población adolescente con conductas autolesivas no suicidas, donde además de los ya mencionados, aumentan en estos factores de riesgo a los trastornos psiquiátricos donde se puede encontrar el trastorno de ansiedad, en cual se puede manifestar un miedo intenso, pánico e inquietud a diversas situaciones, el trastorno de depresión, al cual se lo define como un trastorno perteneciente al estado de ánimo, donde se manifiesta, tristeza, desesperanza, falta de interés y poca energía para realizar las actividades diarias, y el trastorno de pánico, en el cual se manifiestan cuadros de miedo y angustia intensa ante situaciones que no conllevan peligros para la persona, a más de los rasgos de personalidad pertenecientes al Clúster B, donde se incluyen a los rasgos narcisistas, histriónicos, antisociales y límites, por lo cual algunas investigaciones han determinado que los adolescentes que presentan estos trastornos pueden manifestar conductas autolesivas no suicidas, teniendo como resultado luego de la realización de la conducta autolesiva, una reducción de la ansiedad y una tranquilidad falsa. Dichos trastornos pueden considerarse como un factor de riesgo para la aparición de conductas autolesivas, y las conductas autolesivas no suicidas pueden emplearse para predecir el desencadenamiento de estos mismos trastornos y de conductas suicidas (Cañon, 2021; Ma et al., 2022; Mcpherson et al. 2022; Nguyen et al., 2023, Ulloa et al., 2020).

En los estudios realizados por Barzola y Sullon, 2023, Berrú et al. (2023), Calleja (2022) y Obando et al. (2018), los cuales emplearon una metodología mixta, un enfoque mixto, diseño no experimental transversal-descriptivo y fenomenológico y revisiones sistemáticas, en muestras de adolescentes de ambos géneros y de diversos países, tuvieron como resultados que los niveles altos de ansiedad y depresión, son factores psicológicos determinantes para la manifestación de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes. Esto a su vez, determinó que los principales detonantes de los síntomas de ansiedad y depresión de los adolescentes son los factores de tipo conductual de los padres, donde se incluye conflictos parentales, sobreexigencia parental, falta de afecto y maltrato intrafamiliar y los factores del entorno familiar, como el poco apoyo por parte de los padres, poca comunicación familiar, tipo de crianza autoritaria, distanciamiento de uno o los dos padres o abandono, todo esto contribuye a que el adolescente no se adapte correctamente en su entorno familiar, todos estos factores de riesgo de tipo familiar ocasionan un quebrantamiento en la cohesión de las familias, lo cual a

su vez puede provocar cuadros de ansiedad, depresión y angustia y terminar desencadenando la manifestación de conductas autolesivas no suicida en los adolescentes como herramienta de catarsis emocional, por lo que la familia cumple un rol fundamental para las manifestaciones de estas conductas, a la vez que se convierten en un factor protector en conjunto con el apoyo de los amigos para evitar tener conductas autolesivas no suicidas, de manera especial en el género femenino (Mcpherson et al., 2022; Ramírez & Restrepo, 2022).

Ramírez y Restrepo (2022), afirman que del total de la muestra de 150 estudiantes de décimo y undécimo de los colegios de Patía-El bordo, el 46% de participantes mostraron factores de riesgo psicológicos como ideas o sentimientos de coraje previos, sentimientos de tipo negativo previos, ideas o sentimientos depresivos, búsqueda de sensaciones nuevas y placenteras y la impulsividad cognitiva, esta última de acuerdo a Raffagnato y Iannattone (2022) mediante su estudio de tipo observacional-retrospectivo, aplicado a 174 adolescentes italianos, potencia los riesgos de intentos de suicidio, la mayor parte de estos factores de riesgo se deben a alteraciones de tipo neurocognitivo, más concretamente a las alteraciones de la función ejecutiva, a la poca habilidad para la toma de decisiones y solución de problemas, a las alteraciones a nivel de la memoria y la atención, todo esto conlleva a que los adolescentes adopten una perspectiva negativa sobre los conflictos y piensen que no cuentan con competencias y habilidades necesarias para afrontar estos problemas, esto a su vez puede ocasionar la realización de conductas autolesivas no suicidas, lo cual es respaldado por los estudios de Obando et al. (2018) y Ulloa et al. (2020), los cuales emplearon una metodología mixta y una retrospectiva, observacional y descriptiva, respectivamente, contando con una muestra total de 2102 adolescentes, donde pudieron evidenciar que las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes disminuyen los estados y cogniciones afectivas y minimizan la liberación de sentimientos y emociones negativas mientras se realizan las autolesiones.

Ferreiro et al. (2023) empleando el estudio de un caso clínico a un adolescente de 15 años de edad, de sexo femenino con un diagnóstico de depresión, mencionan con respecto a la autoestima que se considera como la visión y aprecio que se tiene el individuo hacia sí mismo y embarca las diferentes esferas que componen la vida de este, si esta valoración se halla afectada se verá reflejado a través de rasgos de dependencia, falta de autonomía personal, mal adaptación social, escasas relaciones íntimas o profundas, etc., lo cual, se relaciona de manera directa con criterios que se usan para diagnosticar si un sujeto está padeciendo, padeció o sigue

padeciendo de algún desorden mental. También, adentrándonos en los diversos tipos de castigo propio psíquico, se pueden apreciar las malas opiniones, odio interno y nula inconformidad personal, estos son concebidos y argumentados por la propia persona, quien en un intento de comprender el motivo de su malestar y no lograrlo, encaminará sus acciones en castigar lo que está mal o lo que considera que está fallando, empleando principalmente las conductas autolesivas no suicidas.

En otros estudios se reportan como factores de riesgo psicológicos a la poca capacidad para afrontar los problemas y una autorregulación emocional inadecuada, traumas o problemas de la infancia, una baja autoestima, estrés, problemas relacionados con la ingesta de alimentos, antecedentes de abuso o violencia, consumo de sustancias ilícitas, necesidad de atención y el consumo excesivo de alcohol y otras drogas por parte del adolescente o sus progenitores, factores que contribuyen a la manifestación de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes (Barzola & Sullon, 2023; Montoya et al., 2021).

El comienzo de las conductas autolesivas no suicidas en la adolescencia converge con la aparición de alteraciones del sueño, con frecuencia experimentan un sinnúmero de dificultades como el insomnio. Estas alteraciones pueden explicarse biológicamente debido a los cambios hormonales, propios de esta etapa, principalmente una disminución de la melatonina que interviene en el sueño, puesto que retrasa los ritmos circadianos. Por lo que en la investigación realizada por Nguyen et al. (2023), con una muestra de 238 adolescentes, obtuvieron una estrecha relación entre los trastornos del sueño y la aparición de conductas autolesivas no suicidas, un porcentaje alto de participantes mostraron alteraciones del sueño que pueden predecir un mayor número de conductas autolesivas no suicidas, lo cual a su vez puede perjudicar el funcionamiento ejecutivo normal, el desarrollo óptimo, las habilidades cognitivas, el comportamiento, la regulación de las emociones y la salud en general (Leone et al., 2023). De manera similar Asarnow et al. (2020), concluyeron en su estudio aplicado a 101 adolescentes, que el 81.2% prefería el sueño circadiano nocturno, este resultado se relacionó con una tasa elevada de autolesiones no suicidas, convirtiéndose en un factor de riesgo potencial e importante para la manifestación de estas conductas. El empleo de la melatonina puede ser esencial para superar las alteraciones de sueño y por ende evitar las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes, lo cual se ha demostrado mediante el estudio realizado por Leone et al. (2023) a 25.575 participantes, donde se evidenció un porcentaje alto de

recuperación luego del tratamiento con melatonina, la cual ayuda a mantener y promover el ciclo normal del sueño.

Por su parte, Raffagnato y Iannattone (2022), en su estudio realizado a 170 adolescentes, obtuvieron que la alexitymia es otro factor de riesgo importante para la aparición de conductas autolesivas no suicidas en esta población, a la cual la definen como la incapacidad para identificar y transmitir las emociones de una manera apropiada, esto debido a que los adolescentes con rasgos nulos de identificación y transmisión de emociones y con una regulación emocional inadecuada, pueden tener más probabilidades de emplear estrategias incorrectas e inadaptables para sobrellevar las emociones, lo cual se podría mitigar o controlar mediante la instrucción de diversas estrategias de afrontamiento que permitan mejorar la capacidad de identificar y transmitir las emociones y estrategias para la resolución de problemas.

De manera similar Diggins et al. (2023) mediante su estudio realizado a 11.196 adolescentes de distintos géneros, usando una metodología cuantitativa con corte transversal, precisaron que existen diferencias significativas en los resultados respecto al género de los adolescentes que se ocasionan autolesiones no suicidas, específicamente el sexo femenino tiene una incidencia considerable en cuanto a dificultades con los progenitores, haber sufrido una agresión de tipo sexual, problemas con la autoimagen y el peso, síntomas de depresión, insatisfacción e infelicidad, autoestima baja, problemas en el área académica, uso prolongado de las redes sociales, en un por medio de dos o más horas al día; este factor puede aumentar el riesgo de manifestar conductas autolesivas no suicidas debido a que se incrementa la exposición al contenido que puede ocasionar alteraciones emocionales, normalizar dichas conductas o fomentar a la realización de las misma, pese a esto, también puede convertirse en un factor protector para la evitación de estas conductas al proporcionar bienestar por medio de la conexión y el apoyo social, y la disminución del aislamiento social, la poca apertura de los maestros o los progenitores para escuchar los problemas de las adolescentes, el uso de alcohol, tabaco y otras drogas y los problemas generales en cuanto a la expresión de las emociones.

### **Conclusiones**

Como primer objetivo para esta investigación se planteó en caracterizar la conducta autolesiva no suicida, para lo cual mediante la información recopilada se concluyó que las

conductas autolesivas no suicidas en los adolescentes se ha convertido en una realidad que ha incrementado el interés en la literatura científica, que enfatiza su incidencia considerable, revelando una diversidad de formas y motivaciones para la realización de dichas conductas, por lo cual es imperiosa la necesidad de abordar este fenómeno desde una perspectiva integral, sin subestimar el riesgo que conllevan para la salud física y psicológica de los jóvenes. Es importante considerar tanto los elementos internos como los externos de esta problemática y contemplar un enfoque holístico para la comprensión, prevención y el abordaje de este fenómeno. A pesar de la cantidad de términos y definiciones que han sido propuestos por los autores. Las definiciones de las conductas autolesivas no suicidas, no difieren de manera significativa. Enfatizan en que estas conductas consisten en una persona infligiéndose daño a sí misma sin el propósito de terminar con su vida, sino buscando un supuesto alivio a los problemas que atraviesan. Para lo cual emplean diversas formas de autolesionarse como quemarse, rasguñarse, cortarse, introducirse objetos filosos en la piel, morderse, pellizcarse, golpearse, evitar que las heridas se cicatricen, arrancarse el cabello, intoxicación, consumo de sustancias ilícitas, o fármacos, como los benzodiazepinas, y en los lugares más frecuentes donde se realizan estas conductas son en los brazos y en las muñecas, codos, rodillas y muslos, en algunos casos se han presentado de manera repetitiva y en otras no. Las conductas autolesivas no suicidas pueden estar influenciadas por reforzamientos positivos o negativos, o de tipo automático o social. El abordaje de estas conductas y su evolución amerita una comprensión profunda, por lo que el Modelo de Suicidio Integrado-Motivacional Volitivo proporciona una perspectiva importante al analizar el proceso desde el pensamiento hasta la acción en los comportamientos autolesivos no suicidas, también destaca la exposición previa a este tipo de conductas, ya sea de forma directa o indirecta, como un factor de riesgo relevante. A su vez, el Modelo de Cascada Emocional destaca que los estados emocionales negativos, junto a los patrones cognitivos recurrentes, pueden provocar malestar psicoemocional, llevando a la adopción de conductas autolesivas como válvulas de escape temporal.

El segundo objetivo planteado para la presente investigación fue identificar los factores biológicos, sociales y psicológicos de las conductas autolesivas no suicidas en los adolescentes, por lo cual luego del análisis de la información se obtuvo que el desarrollo humano está marcado por muchos cambios durante cada etapa, particularmente durante la adolescencia, donde las funciones cognitivas pueden verse comprometidas, desencadenando desórdenes psíquicos con un componente biológico subyacente. Es crucial implementar señaladores

fisiológicos en el ámbito genético como medida de indicador de alertas tempranas de la posible aparición de alteraciones cognitivas, contribuyendo a la mejora del individuo. Además, las variaciones orgánicas de la adolescencia ejercen una notable influencia en el sistema neuronal, siendo parte importante de la formación de las estructuras cerebrales y sus posibles implicaciones en el desarrollo cognitivo y emocional de los jóvenes. Gran parte de los estudios analizados consensuan que entre los principales factores de riesgo biológicos para las conductas autolesivas en los adolescentes se encuentra la disrupción de los neurotransmisores encargados del control de las emociones, la edad (mayoritariamente adolescentes y adultos tempranos), el sexo femenino, los antecedentes de presencia de conductas autolesivas no suicidas en los padres y la concurrencia de trastornos familiares, niveles bajos de opioides endógenos, específicamente de las encefalinas y betaendorfinas, desregulación del eje hipotalámico pituitario suprarrenal al igual que el sistema opioide endógeno, alteraciones significativas en relación a las hormonas tiroideas triyodotironina (FT3), estimulante de la tiroides (TSH), tiroideas libre (FT4), testosterona y hormonas gonadales.

En cuanto a los factores sociales se concluyó que, la adolescencia no solo implica cambios físicos, sino también cambios en su entorno y percepción, y se caracteriza por la necesidad de desarrollar una identidad, ajustarse a su entorno y relacionarse con sus pares. A medida que surgen interrogantes sobre las alteraciones inevitables, los adolescentes enfrentan una avalancha de estímulos que pueden desestabilizarlos psíquicamente. La aceptación del grupo, la compatibilidad interpersonal y las diferencias colectivas se tornan en aspectos cruciales durante esta etapa. Así como también, se destaca la brecha de comprensión entre padres e hijos adolescentes, por lo que las malas interacciones familiares pueden generar en el adolescente sensaciones de soledad y abandono, afectando las estrategias de resolución de conflictos adquiridas anteriormente, afectando todas las áreas de la vida del adolescente, por lo que es muy probable que la persona trate de llevar a cabo nuevos comportamientos basados en nuevas cogniciones como pueden ser las conductas autolesivas. Los estudios analizados mencionan entre los principales factores de riesgo sociales al bullying o acoso escolar, pocas o nulas habilidades sociales, dificultades para socializar, relaciones sociales de tipo negativo, influencia de los pares, las relaciones de apoyo, las prácticas de tipo religioso, la comparación con sus pares, el deseo de poder pertenecer a un grupo de pares o el rechazo de este grupo, exposición a diversas plataformas digitales compartidas entre pares y el contexto de victimización online, el vivir solo, el desempleo, las enfermedades y conflictos de los

familiares, las conductas sexuales de riesgo, la orientación sexual y las dificultades de identidad de género, pertenecer a una subcultura, el ser robados o agredidos, ser acosados, tener un comportamiento antisocial, tener constantes problemas con la ley.

En lo que respecta a los factores psicológicos se determinó que las autolesiones no suicidas realizadas por los adolescentes no solo buscan una evasión tangible, sino que también tiene un trasfondo psíquico, pues ofrecen un supuesto alivio de bienestar inmediato ante las diversas dificultades que se presentan. Los hallazgos más relevantes apuntan a que los principales factores de riesgo psicológicos de las conductas autolesivas son tener síntomas depresivos, antecedentes de abuso o violencia de tipo física o psicológica, desregulación emocional, impulsividad, traumas de la infancia como abuso sexual o violencia física, baja autoestima, problemas con la alimentación, el consumo de estupefacientes como las benzodiazepinas, trastornos psiquiátricos donde se puede encontrar el trastorno de ansiedad, trastorno de depresión, trastorno de pánico, trastorno bipolar, tener rasgos de personalidad pertenecientes al Clúster B, donde se incluyen a los rasgos narcisistas, histriónicos, antisociales y límites, conflictos parentales, como la sobreexigencia parental, falta de afecto y maltrato intrafamiliar y los factores del entorno familiar, como el poco apoyo por parte de los padres, poca comunicación familiar, tipo de crianza autoritaria, distanciamiento de uno o los dos padres o abandono, ideas o sentimientos de coraje previos, sentimientos de tipo negativo previos, búsqueda de sensaciones nuevas y placenteras y la impulsividad cognitiva, alteraciones de tipo neurocognitivo, más concretamente las alteraciones de la función ejecutiva, la poca habilidad para la toma de decisiones y solución de problemas, las alteraciones a nivel de la memoria y la atención, baja autoestima, estrés, problemas relacionados con la ingesta de alimentos, consumo de sustancias ilícitas, necesidad de atención y el consumo excesivo de alcohol y otras drogas por parte del adolescente o sus progenitores, trastornos del sueño, como el insomnio y padecer de alexitymia o incapacidad para identificar y transmitir las emociones de una manera apropiada.

Entre las limitaciones de la presente investigación, se hace hincapié que al tratarse de una investigación de análisis bibliográfico no se puede precisar el número exacto de las publicaciones existentes sobre el tema en el lapso de tiempo establecido en la metodología. Así también, este tipo de investigación no considera un análisis de calidad de los artículos, motivo por el cual podrían encontrarse fuentes de error en algunos de los artículos revisados. Y, por

último, la presente investigación fue que a nivel regional no se encontraron muchos artículos científicos respecto al tema de factores de riesgo de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes, lo que ocasionó una importante complejidad en el análisis de los resultados, puesto que la mayoría de los estudios pertenecen a otros contextos distintos a los regionales.

Para la realización de futuras investigaciones se recomienda actualizar las revistas y artículos sobre el tema tratado sobre todo de los últimos años, en contextos regionales y con percentiles altos. Así también, se recomienda emplear metodologías como revisiones sistemáticas, meta-análisis o revisiones de alcance y estudios longitudinales de gran escala, para el análisis bibliográfico del tema.

La presente investigación puede ser de gran utilidad en el campo de la Psicología Clínica, puesto que contribuirá a entrenar a los profesionales en esta área para una correcta identificación de las manifestaciones y los factores de riesgo de las conductas autolesivas no suicidas en los adolescentes, también permitirá valorar el riesgo de que un adolescente pueda desarrollar dicha conducta mediante el análisis y evaluación de dichos factores y realizar una correcta y efectiva planificación de intervenciones terapéuticas cuando lo amerite.

### Referencias

- Alcindor, P., Delgado, A., Sipos, L., Fernández, C., & Rodríguez, J. (2019). Acoso escolar, conductas autolesivas, ideación, e intentos autolíticos en una muestra clínica de un centro de salud mental. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 36(4), 14-23. <http://doi.org/10.31766/revpsij.v36n4a3>
- Amado, A. (2021). *Perfil Epidemiológico de adolescentes con conductas autolesivas en un municipio de la Provincia de Buenos Aires* (FLACSO Argentina). <http://hdl.handle.net/10469/18638>
- Asarnow, J., Bai, S., Babeva, K., Molly, A., Berk, M., Asieve, L., Senturk, D., Linehan, M., & McCauley, E. (2020). Sleep in youth with repeated self-harm and high suicidality: Does sleep predict self-harm risk?. *Suicide Life Threat Behav*, 50. 1189-1197. <https://doi.org/10.1111/sltb.12658>
- Asociación de Psiquiatría Americana (APA). (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. <https://www.bibliopsi.org/docs/guia/DSM V.pdf>
- Asociación de Psiquiatría Americana (APA). (2010). *Diccionario conciso de psicología*. El Manual Moderno S.A de C.V.
- Barzola, F., & Sullon, K. (2023). *Revisión sistemática de los factores asociados y consecuencias psicológicas de las conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes, 2017-2022*. [Universidad César Vallejo]. 1-34. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116082/Barzola\\_CFASullon\\_AKD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116082/Barzola_CFASullon_AKD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bernal, J., & Cabrera, J. (2018). *Prevalencia y factores de riesgo que determinan la conducta autolesiva en adolescentes del Colegio Nacional Experimental Benigno Malo de la ciudad de Cuenca, 2017* [Universidad de Cuenca].
- Berrú, G., Márquez, J., Villavicencio C., & Peña, G. (2023). El síndrome de Cutting en adolescentes y su relación con el divorcio de sus progenitores. 10.48082/espaciosa23v44n01p03

- Bickley, L. S. (2017). *Bates Guía de exploración y análisis clínico, Doceava edición* (Taylor Crystal, Ed.; 12 ed.). 2017.
- Brager, A., Zeiner, P., & Lars, M. (2023). Sub-threshold or full-syndrome borderline personality disorder in adolescents with recurrent self-harm - distinctly or dimensionally different?. *BioMed Central*, *10*(26), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40479-023-00234-z>
- Calleja, A. (2022). *Abordaje de la relación entre conductas autolesivas sin ideación de suicidio y el contexto escolar en adolescentes*. [Universidad César Vallejo]. 1-39. [https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4480/TFM\\_Call\\_ejaLopezAlba.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4480/TFM_Call_ejaLopezAlba.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cañón, S., Castaño, J., Garzón, K., Orrego, M., Vásquez, J., Peña, D., & Delgado, K. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados de Manizales Colombia. *Arch Med (Manizales)*, *21*(2), 403-415. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021>
- Cárdenas, A., Santillana, M., & Rodríguez, M. (2019). Ciberbullying e ideación suicida en estudiantes de secundaria, características del fenómeno en Hermosillo, Sonora. *Boletín Clínico Hospital Infantil del Estado de Sonora*, *36*(2), 59-67. <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinson/bis-2019/bis192b.pdf>
- Carvajal, C. (1993). *Adolescencia: la aventura de una metamorfosis. Una versión psicoanalítica de la adolescencia*. Bogotá: *Tiresias*.
- Castillo, G. (2007). *El adolescente y sus retos. La aventura de hacerse mayor*. Madrid: *Ediciones Pirámide*
- Cipriano, A., Cella, S. y Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: a systematic review. *Frontiers in Public Health*, *8*(1946), 1-14
- Del Brío, P., Vázquez, M., & Imaz, C. (2019). Adolescente con autolesiones no suicidas en un entorno de adversidad psicosocial. *Archivos argentinos de pediatría*, *117*(5). <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2019.e485>

- Diggins, E., Heuvelman, H., Pujades, M., House, A., Cottrell, D., & Brennan, C. (2023). Exploring gender differences in risk factors for self-harm in adolescents using data from the Millennium Cohort Study. *Journal of Affective Disorders, 345(1)*, 131–140. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.106>
- Duarte, K., Vera, J., & Fregoso, D. (2021). Factores contextuales relacionados a las conductas de autolesión no suicidas: una revisión sistemática. *Psicología y Salud, 31(1)*, 51-59. <https://doi.org/10.25009/pys.v31i1.2675>
- Ferreiro, D., López, K., Núñez, V., González, N., & Boix, A. (2023). Autolesiones no suicidas: abordaje integral desde el primer nivel de salud y sector educativo. *Archivos de Pediatría del Uruguay, 94(1)*, 1-7. doi:10.31134/AP.94.S1.4
- Ferrer, M., Calvo, N., Rué, A., Andión, Ó., Soriano, A., Gonzáles, M., Gallego, L., Castillo, M., Sancosmed, M., Gonzáles, S., & Ramos, J. (2023). Conductas autolesivas en niños y adolescentes en Urgencias Pediátricas durante la Pandemia de COVID-19: relación con las medidas de restricción social y otros factores de riesgo conocidos. *Rev de Psiquiatría Infanto Juvenil, 40(3)*, 15-23. 10.31766/revpsij.v40n3a3
- Flores, M., Cancino, M., & 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/>
- Gámez, M., Almendros, C., Rodríguez, L., & Mateos, E. (2020). Autolesiones online entre adolescentes españoles: análisis de la prevalencia y de las motivaciones. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 7(1)*, 9-15. doi:10.21134/rpcna.2020.07.1.1
- Gillies, D., Christou, M., Dixon, A., Featherston, O., Rapti, I., Garcia, A., Villasi, M., Reebye, P., Christou, E., Al Kabir, N., & Christou, P. A. (2018). Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 57(10)*, 733–741. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>
- González, C., Areces, D., & Méndez, I. (2023). Principales factores de riesgo asociados a las conductas autolesivas en población infanto-juvenil: una revisión sistemática antes y

- después de la pandemia. *Revista de Psicología y Educación*, 18(2), 151-162.  
<https://doi.org/10.23923/rpye2023.02.243>
- Güemes, M., Ceñal, M., & Hidalgo, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Adolescere*, 5(1), 7–22.
- Hernández, L. (2019). Autolesiones no autolíticas en trastornos de la conducta alimentaria. *Comillas*. 5-14. <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/239005/retrieve>
- Hidalgo, M., & Gónzales, M. (2014). Puntos clave Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *An Pediatr Contin*, 12(1), 42–48.  
[https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(14\)70167-2](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(14)70167-2)
- Klonsky, E. & Muehlenkamp, J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 11(63), 1045-1056
- Leiva, J., & Concha, A. (2019). Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos. *Salud & Sociedad*, 10(1). 84-99,  
<https://doi.org/10.22199/S07187475.2019.0001.00006>
- Leone, L., Kuja, R., Lagerberg, T., Bjureberg, J., Butwicka, A., Zheng, C., Larsson, H., D'Onofrio, C., Leval, A., & Bergen, S. (2023). Melatonin use and the risk of self-harm and unintentional injuries in youths with and without psychiatric disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(7), 1027–1036.  
<https://doi.org/10.1111/jccpp.13785>
- Lim, K., Wong, C., McIntyre, R., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., Tan, W., Ho, C. S., & Ho, R. C. (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), <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
- Liu, W., Hu, Z., Liu, Z., Zhang, F., Ding, Y., Shui, Y., Yang, Z., & Cheng, W. (2023). Age- and sex-dependent increase in self-harm among adolescents with mental health problems in East China during COVID-19 related society-wide isolation. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1129123>

- Ma, J., Zhao, M., Niu, G., Wang, Z., Jian, S., & Liu, Z. (2022). Relationship between thyroid hormone and sex hormone levels and non-suicidal self-injury in male adolescents with depression. *Frontiers in Public Health*, *13*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1071563>
- Mancinelli, E., Ruocco, E., Napolitano, S., & Salcuni, S. (2022). A network analysis on selfharming and problematic smartphone use – The role of self-control, internalizing and externalizing problems in a sample of self-harming adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, *112*. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152285>
- Mcpherson, P., Alderman, L., Temple, J., Lawrence, R., Ávila, V., Magner, J., Sagrera, C., & Patterson, J. (2022). Teen Advisory Council Survey's Factors Associated With Self-Harming Thoughts. *Frontiers in Public Health*, *13*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.851477>
- Moe, C. A., Villaveces, A., Rivara, F. P., & Rowhani-Rahbar, A. (2022). Self-harming behavior in relation to exposure to inter-personal violence among youth and young adults in Colombia. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, *29*(1). <https://doi.org/10.1080/17457300.2021.2001830>
- Mollà, L., Batlle Vila, S., Treen, D., López, J., Sanz, N., Martín, L. M., & Bulbena Vilarrasa, A. (2015). Autolesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, *20*(1), 51-61.
- Montoya, O., & Muñoz, J. (2021). Revisión sistemática de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes en Latinoamérica. *MedUNAB*, *20*(2), 139-147. <https://doi.org/10.29375/01237047.2272>
- Nguyen, T., Lerch, S., Maggetti, A., Reichl, C., Tarokh, L., & Kaess, M. (2023). The relationship between sleep disturbance and self-harming behaviours in high-risk clinical adolescents. *Journal of Psychiatric Research*, *158*, 81-87. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.12.034>
- Obando, D., Trujillo, A., & Prada, M. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, *23*(3), 189-200. [10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278](https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278)

- Olivi, A. A., Elgier, A., & Clerici, G. (2023). Perfil epidemiológico de adolescentes con conducta autolesiva en un municipio de la provincia de Buenos Aires. *Perspectivas En Psicología*, 20, 152–179.
- OMS. (2021). *Lineamientos operativos para la atención a personas con intención y/o intentos suicidas en establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Subsecretaría Nacional de Provisión de los Servicios de Salud.
- Ospina, M., Ulloa, M., & Ruiz, L. (2019). Non-suicidal self-injuries in adolescents: Prevention and detection in primary care. *Semergen*, 45(8), 546–551. <https://doi.org/10.1016/j.semerng.2019.02.010>
- Plener, P. L., Schumacher, T. S., Munz, L. M. y Groschwitz, R. C. (2015). The longitudinal course of non-suicidal self-injury and deliberate self-harm: a systematic review of the literature. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 2(2), 1-11.
- Raffagnato, A., & Iannatone, S. (2022). A Pre-Adolescent and Adolescent Clinical Sample Study about Suicidal Ideation, Suicide Attempt, and Self-Harming. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 12. 1441-1462. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12100100>
- Ramírez, D. & Restrepo, J. (2022). Autolesiones no suicidas. Factores de riesgo, salud mental y adolescencia. *Tempus Psicológico*, 5(2), 65-81. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.2.4506.2022>
- Sandoval, S. (2018). *Psicología del Desarrollo Humano II*. [https://dgep.uas.edu.mx/librosdigitales/6to\\_SEMESTRE/64\\_Psicologia\\_del\\_Desarrollo\\_Humano\\_II.pdf](https://dgep.uas.edu.mx/librosdigitales/6to_SEMESTRE/64_Psicologia_del_Desarrollo_Humano_II.pdf)
- Saíz, M., Alberdi, I., Serván, B., & Baena, R. (2022). Autolesión no suicida como entidad nosológica diferencial. *Interpsiquis* 2022, 1(1), 1-14. <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-10-2022-162-pon7.pdf>
- Sarmiento, P., Pérez, C., Durán, Y., Upegui, D. & Rodríguez, F. (2019). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*. V(1).

- Tigasi, D., & Flores, V. (2023). La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 713–725. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.290>
- Ulloa, R., Mayer, P., De la Peña, F., Palacios, L., & Figueroa, V. (2020). Lesiones autoinfligidas con fines no suicidas según el DSM-5 en una muestra clínica de adolescentes mexicanos con autolesiones. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(1), 39-43. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.04.002>
- Vázquez, P., Armero, P., Martínez, L., García, J., Bonet de Luna, C., Notario, F., Sánchez, A., Rodríguez, P., & Díez, A. (2023). Self-injury and suicidal behavior in children and youth population: Learning from the pandemic. *Anales de Pediatría*, 98(3), 204–212. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.11.006>
- Zetterqvist, M. (2015). The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: a review of the empirical literature. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 9(1), 1-13.



Universidad  
Católica  
de Cuenca

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

**Viviana Elizabeth Miranda Yánez** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0150540037** y **María Elizabeth Zhunio Morocho** portadora de la cédula de ciudadanía N° **1950005643**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Factores de riesgo de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes”** 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 este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **20 de febrero de 2024**

F:.....

**Viviana Elizabeth Miranda Yánez**  
C.I. **0150540037**

}

F:.....

**María Elizabeth Zhunio Morocho**  
C.I. **1950005643**