



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Autolesiones en adolescentes en Latinoamérica: Una revisión
sistemática**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Vargas Cabrera, Estrella Del Pilar Almendra (ORCID: 0000-0003-2685-4445)

Wong Cacique, Carlos Daniel (ORCID: 0000-0001-8813-9506)

ASESORA:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

TRUJILLO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios que me ha permitido cumplir con cada una de mis metas y ha sido mi sostén en todos estos años de vida, porque sin Él todo lo que he logrado no sería una realidad.

A mi madre María y mi padre Evaristo por su apoyo y amor incondicional, por ser el motivo en cada paso de esta carrera del saber, por ser la fuerza y la ganas de seguir creciendo.

A mis hermanas y mi amiga Lucero que siempre estuvieron alentándome en los momentos difíciles, por ser mi soporte y alegría.

Estrella Del Pilar Almendra Vargas
Cabrera

Este logro es para mi madre Mar.

Wong Cacique Carlos Daniel

AGRADECIMIENTO

A Dios quien me sustenta día con día, que me brinda las fuerzas y me inspira a ser mejor persona y profesional.

A todas las personas que me alentaron y acompañaron en este proceso de aprendizaje.

A mis docentes que me ayudaron a fortalecer mis saberes a lo largo de estos años y a mi asesora por ayudarme en el proceso y en la culminación de esta investigación.

Estrella Del Pilar Almendra Vargas
Cabrera

Agradezco y agradeceré a Dios, por mostrarme el camino. Todo se lo debo a él.

Wong Cacique Carlos Daniel

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Muestra y criterios de selección.....	10
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.4. Método de análisis de información.....	11
3.5. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Prevalencia según género de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica.....	14
Tabla 2: Factores asociados a las autolesiones en adolescentes en Latinoamérica.....	17
Tabla 3: Métodos más utilizados de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica.....	20
Tabla 4: Relación completa de artículos seleccionados de la investigación sobre autolesiones en adolescentes en Latinoamérica	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Procedimiento de selección de la unidad de datos	13
---	----

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo conocer la presencia de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica de acuerdo con la bibliografía científica. Esta investigación es de tipo teórico, siendo una revisión sistemática. Se realizó la búsqueda absoluta en las bases de datos Dialnet, Scielo, Proquest, Google Académico y Ebsco, tomando en consideración artículos desde el año 2011 hasta el 2021 y haciendo uso de palabras claves como “autolesiones” “conductas autolesivas” “autolesiones en adolescentes” “conductas autolesivas en adolescentes” “autolesiones sin intención suicida”, la muestra estuvo conformada por 21 artículos científicos. Los resultados revelan que la prevalencia de las autolesiones según género, se da más en adolescentes mujeres en comparación de los varones. En cuanto a los factores se pudo evidenciar que el que más influye es el relacionado al entorno familiar y el método de autolesiones que predomina son los cortes en la piel. Finalmente, los países de Latinoamérica que muestran más evidencia de autolesiones fueron México, Brasil, Colombia seguido de Perú, Ecuador, Argentina, Chile y Portugal.

Palabras clave: Autolesiones, adolescentes, conducta autolesiva.

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the presence of self-injury in adolescents in Latin America according to the scientific literature. This is a theoretical research, being a systematic review. An absolute search was carried out in the databases Dialnet, Scielo, Proquest, Google Scholar and Ebsco, taking into consideration articles from 2011 to 2021 and using keywords such as "self-injury" "self-injurious behaviors" "self-injurious behaviors in adolescents" "self-injurious behaviors in adolescents" "self-injury without suicidal intent", the sample consisted of 21 scientific articles. The results reveal that the prevalence of self-injury by gender is higher in female adolescents than in male adolescents. As for the factors, it was found that the most influential was related to the family environment and the predominant method of self-injury was cutting the skin. Finally, the Latin American countries showing most evidence of self-injury were Mexico, Brazil, Colombia, followed by Peru, Ecuador, Argentina, Chile and Portugal.

Keywords: Self-injury, adolescents, self-injurious behavior.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de la existencia que se da entre la niñez y la edad adulta, de los 10 a los 19 años, considerándose una etapa singular de crecimiento del individuo y un acontecimiento significativo para afianzar el cimiento de una vida saludable (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Asimismo, hace referencia a una etapa crítica fundamental, parte del desarrollo evolutivo humano, siendo un periodo de transición de niño a adulto, donde ocurren cambios fisiológicos, psicológicos y sociales (Lozano, 2014). Además, en este contexto se presenta mayor riesgo en el comportamiento, de modo que es importante la formación de una identidad que ayude al individuo a sobrellevar diferentes situaciones de la vida cotidiana (Erikson, 1974).

Por otro lado, el comportamiento autolesivo constituye un grave problema de salud pública. A partir de mediados de 1960 se ha contemplado un incremento en la cifra de jóvenes que se autodestruyen (Fleta, 2017). Es así que se ha vuelto una de las preocupaciones presentes que amenaza la salud psíquica de la población juvenil, y en los postreros tiempos ha recibido un lugar destacado entre los expertos sociales y clínicos, dado que la preponderancia de estos comportamientos ha ido en aumento (Mollá et al., 2015). Convirtiéndose en un dilema peligroso y progresivo, principalmente en esta población. Asimismo, se define como cualquier acción que no tiene un fin fatídico, en el que un ser humano comienza una conducta autolesiva o ingiere alguna sustancia con el afán de causarse un perjuicio como cortes en la piel, quemaduras, golpes, arrancarse el cabello, punciones, arañazos, pellizcos, entre otros comportamientos anómalos. (Owens et al., 2016; Fleta, 2017).

En cuanto a los datos estadísticos a nivel mundial, según la OMS (2020) reporta que alrededor de 62 000 adolescentes fallecieron en 2016 como resultado de autolesiones.

Asimismo, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) reveló que las autolesiones son la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años, con tasas más altas entre las adolescentes.

También, UNICEF (2019) evidencia que las tasas de autolesiones en adolescentes en todo el planeta son altamente preocupantes. Siendo más del 20% de los jóvenes en todo el mundo los que sufren de enfermedades mentales.

Por otro lado, Lucio (2021) expresa que en Europa se ha registrado la prevalencia de la conducta autolesiva en jóvenes en un 27,6%. Asimismo, en un estudio en el Reino Unido realizó una encuesta de salud mental de niños y adolescentes, de la cual se obtuvo información de más de 4 mil adolescentes de 11 a 15 años, donde los resultados arrojaron que el 6.5% de mujeres, 5.0% en hombres se había autolesionado previo al estudio (Javierre, 2016). Por otro lado, en México el 10% de la población juvenil se autolesiona y estimando que es un dilema que va en incremento (Duarte et al., 2021).

A nivel nacional según Pomalima (2021) psiquiatra del Instituto Nacional de Salud Mental refiere que de cada 12 adolescentes entre los 12 a 13 años, que se encuentran hospitalizados 8 a 9 se autolesionan a través de cortes.

En cuanto a las causas pueden ser múltiples, según Fleeta (2017) manifiesta un débil amor propio, búsqueda de cariño y consideración, sentimiento de cargo de conciencia, eludir la inquietud emocional, inclinaciones suicidas, percibir el dominio propio el control de sí mismos y estados de ánimo de vacío crónico. También de manera similar afirman Quito y Reinoso, (2019) que no existen razones determinadas por las que un individuo se autodestruya; usualmente lo realizan como consecuencia de una incompetencia para hacer frente el malestar psíquico, puesto que le resulta complicado manejar, exteriorizar o comprender sus emociones.

Según Gratz et al. (2012) en su investigación declara que los factores asociados a este patrón de conducta son la separación infantil, abandono emocional, abuso sexual, afecto inseguro y la disociación. Además, los adolescentes que se autolesionan hacen uso de estrategias centradas en la emoción y la evitación, asimismo se presenta un déficit en cuanto a estrategias de resolución de problemas y uso del apoyo social. (Gonzales et al., 2016).

En cuanto a las consecuencias del comportamiento autolesivo en la vida de las personas que lo practican según Obando et al. (2018) estas serían conflictos

dentro del ambiente familiar, la incapacidad del adolescente para desarrollar sus habilidades sociales, así como problemas de bajo rendimiento escolar.

En base a lo expuesto anteriormente, surge la siguiente interrogante ¿Cuáles son los principales hallazgos respecto a las autolesiones en adolescentes a nivel de Latinoamérica según artículos científicos?

Por otro lado, este estudio se justifica a nivel teórico puesto que buscará ampliar el marco de la información sobre las autolesiones en adolescentes, a través de un contenido confiable y actualizado, aportando un conocimiento claro de dicha variable. Por consiguiente, a nivel práctico permitirá que la población en general se beneficie de los resultados, ya que, a partir de lo encontrado, se podrán implementar programas de prevención y promoción con el fin de mejorar o fortalecer la salud mental de los adolescentes. Finalmente, de relevancia social, ya brindará un aporte al campo de la investigación donde los profesionales de la salud tomen como base este estudio y la tengan como referente en revisiones futuras.

En esta investigación el objetivo general es conocer la presencia de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica. Como objetivos específicos identificar la prevalencia según género de autolesiones en adolescentes, asimismo analizar los factores asociados a las autolesiones en adolescentes, finalmente describir los métodos más utilizados de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica.

II. MARCO TEÓRICO

En relación con los antecedentes de acuerdo a Duarte et al. (2021) en su investigación factores contextuales relacionados a las conductas de autolesión no suicidas realizada en México. Su objetivo fue recabar información sobre las variables y creencias presentes para abordar el problema. Este estudio fue una revisión sistemática, donde las palabras claves que se emplearon fueron, self-injury, self-harm, adolescents, teenagers, risk factors, autolesión, adolescentes y factores de riesgo. Utilizaron las siguientes bases de datos como Scopus, Ebsco, Dialnet y Scielo, tomando en cuenta las publicaciones desde enero de 2015 a abril de 2019. Se eligieron diez artículos que contaron con los principios de inclusión. Los resultados estuvieron vinculados al ámbito familiar, donde se evidenció como acontecimientos importantes, el fallecimiento de los progenitores, antecedentes de abuso, disputas entre parientes, por otro lado, en cuanto al ámbito escolar la variable más importante fue ser víctima de hostigamiento estudiantil.

En Reino Unido en la investigación de Rahman et al. (2021) el propósito fue compilar datos sobre causas para la reincidencia de autolesiones en juveniles, donde determinaron 739 artículos de los cuales eligieron 27, utilizando las bases de datos como Medline, PubMed, PsycInfo y CINAHL Plus. Las conclusiones evidenciaron diversas causas para la autolesión, de peligro psíquico como morbilidad psiquiátrica, peculiaridad de automutilaciones anteriores e inquietud psíquica, psicosociales en relación al exceso de consumo de bebidas alcohólicas, conexiones familiares y amicales inadecuadas, sociodemográficos como edad, género y raza.

Asimismo, en este estudio sobre el comportamiento autolesivo sin fin suicida, que se llevó a cabo en México, su propósito fue recopilar información de diversos artículos sobre la variable en cuestión, empleando palabras claves como autolesión, conductas autolesivas, adolescentes, autolesión no suicida, logrando recopilar 900 artículos de los cuales se seleccionaron 44 estudios, además las bases de datos con las que se extrajeron los artículos fueron Ebsco y PubMed. Los resultados en la prevalencia contienen cifras indicativas de su existencia en un 25,01 % de la población juvenil. También se evidencia que la mayoría de los

jóvenes se han realizado cuando menos una autolesión en el lapso de esta etapa de su vida, casi siempre cortaduras o quemaduras, con preeminencia en las jóvenes. Asimismo, se ha hallado que los componentes con mayor poder sobre la conducta son aquellos que proceden de los aspectos sociales y psicológicos. Los adolescentes indican que su proceder les ayuda como mecanismo para escapar de la angustia y manejar el estrés (Flores et al, 2018)

En el estudio de Tarragona et al. (2018) en España, tuvo como objetivo realizar una recopilación de información sobre autolesiones no suicidas, donde las palabras claves fueron autolesiones no suicidas, adolescentes, dsm5, suicidio y la base datos con los que se trabajaron fueron PubMed, PsycInfo, PsycArticles y Ebsco. Los artículos seleccionados llegaron a ser de 53. En cuanto a las conclusiones se evidenció que los rangos de prevalencia se ubican dentro del 4,8 y el 28%, con un periodo de iniciación entre los 12 y los 15 años. Su existencia se asocia con diferentes desórdenes, uno de ellos el trastorno límite de personalidad, las desagradables experiencias en la niñez, así como las causas internas que son fuertes factores de riesgo.

Además, Waterman et al. (2020) en su trabajo de investigación en donde simplifican la prevalencia, métodos y factores en África. Utilizando la base de datos: African Journals Online, Africa Index Medicus, Medline, Psycinfo, Medline. Dentro de un periodo de 2019 hasta 1950. Haciendo un análisis metodológico con herramientas de evaluación de métodos mixtos y el protocolo PRISMA. Obteniendo una muestra final de 74 artículos. Como resultado su prevalencia oscila entre el 7% y 22% en adolescentes. Como método usaron la autolesión por medio del corte. Como factores de riesgo, se encuentran aspectos relacionados con el autocontrol emocional. Además, llamar la atención para los padres y su entorno. Finalmente, se recomienda mayor investigación a la cultura tomando en cuenta los factores de riesgo y de protección.

Por otro lado, existen diferentes definiciones de adolescencia, según UNICEF (2019) alude a aquellos individuos entre las edades de 10 y 19 años, que en todo el mundo son un aproximado de 1.200 millones, lo que equivale al 16 % de la población alrededor del planeta.

Asimismo, para la American Psychological Association (APA, 2020) la adolescencia es una etapa de crecimiento que da inicio con la pubertad entre los 10 a 12 años y culmina con el desarrollo orgánico alrededor de los 19 años, considerando una variación en el transcurso de la edad de un sujeto a otro.

De igual manera, adolescencia es un término no bien definido por diferentes contextos de literatura el cual se pretende definir, ya que delimita con pubertad y juventud. Aunque la distinción entre infancia y pubertad, superpone una aproximación, en extensión. Ya que en algunas sociedades para la adolescencia es necesaria la clausura de la pubertad, mientras que en otras se presupone antes. (Barry y Schlegel, 1991; Bueno, 1996).

En cuanto a la definición de autolesión, según De la Sancha et al. (2020) refieren que es el daño corporal que se infringe un individuo a sí mismo de manera intencional, sin el propósito de suicidarse y con la finalidad de reducir o mitigar sensaciones o pensamientos desagradables que interfieren con su bienestar.

En términos generales, la definición que más se utiliza en los artículos de investigación es la destrucción deliberada del tejido corporal sin intención suicida consciente (Chapman et al., 2006). Sin embargo, otras definiciones refieren que es agredirse uno mismo de manera física directa y reiterativamente, sin poner en peligro la vida del sujeto (Herpertz et al., 1997).

Con respecto a lo que es la prevalencia, Frías et al. (2012) refiere que de diez personas al menos una de ellas comete autolesión durante el transcurso de su existencia, donde la forma más utilizada es mediante cortes en los antebrazos y muñecas.

Las mujeres tienen mayor prevalencia realizándose cortes con un 85%, seguidamente de los hombres con quemaduras 30%. Otras frecuencias observadas según el tipo de lesión son, golpes 32% y arrancarse el pelo, punciones, pellizcos y envenenarse 7% (Fleta, 2017).

La asociación a grupos clínicos, desde pacientes psiquiátricos, población carcelaria, jóvenes internos y escuelas de educación especial, anteriormente se presumía como posibles prevalentes significativos. Sin embargo, las autolesiones están mayormente relacionadas con situaciones traumáticas

durante la niñez e infancia, desde una escasa socialización familiar, violencia en general y enfermedades mentales (Santos, 2011).

En relación a los factores asociados, son aquellos que dan inicio y mantenimiento de las conductas autolesivas en los adolescentes, dentro de estos se encuentran las variables sociodemográficas, la cual tiene relación con la edad, siendo un aumento progresivo a la edad de 11 a 13 años y una edad declive de 17 a 19 años, además del género, ya que se ha evidenciado un acuerdo entre las muestras clínicas y comunitarios que las autolesiones se dan con mayor incidencia en mujeres en comparación de los varones, también se ha encontrado que la sintomatología depresiva, la baja autoestima, la falta de control emocional y la impulsividad son desencadenantes de este tipo de conducta. Asimismo, se encuentran las características de la personalidad del sujeto, que alude a alteraciones en la conducta, la falta de control de sus emociones y presentan reacciones abruptas o inesperadas, así como otros variables relacionadas con una disminución de la valía personal y los pensamientos negativos en comparación a aquellas personas que no se autolesionan, siendo la baja autoestima la que predispone y mantiene la conducta autolesiva, como factor protector el optimismo. Además, se considera las características psicopatológicas, la cual abarca el uso de sustancias alucinógenas como la que más se ha evidenciado en adolescentes que se autolesionan, otra de ellas es el ánimo depresivo siendo un factor predisponente y mantenedor de dicho comportamiento, la cual que engloba el humor depresivo, ideación suicida y depresión mayor, por otro lado, las personas que se autolesionan presentan una mayor psicopatología alimentaria como la bulimia y el consumo de alcohol. Por último, los factores psicosociales es la presencia de conflictos interpersonales a nivel familiar o escolar, donde los estudios revelan que el Bullying es uno de los factores que predispone a esta conducta, así como el modelado, tener amigos o compañeros que se autolesionan o haber sido abusado sexualmente, son factores que también influyen (Frías et al., 2012).

Además, dentro de los principales métodos de autolesión más conocidos y realizados en todo el planeta, están los cortes en los antebrazos y muslos, así también como el quemarse la piel, golpearse y arañarse (Cañón et al., 2021).

En cuanto a los modelos teóricos sobre la autolesión tenemos a la teoría ecológica, que nos menciona que los factores psicosociales como los sistemas familiares y escolares son principalmente los influyentes en el desarrollo de los adolescentes (Frías et al., 2012). De modo que dentro el desarrollo de los hogares y la escuela se considera la violencia sexual, psicológica y física como estimuladores negativos para que se lleve a cabo la conducta autolesiva (Ibañez, 2017).

Por otro lado, el modelo ambiental hace referencia a la estimulación que provoca el medio en el individuo y como este emite respuestas ante situaciones inmediatas como, preocupación, cuidado, atención, afecto, entre otros. De modo que, en ocasiones esta interacción puede suscitar un conflicto emocional en la persona, llevándola a actuar de manera irresponsable para con los sujetos y su entorno. Por consiguiente, planifican y se desenvuelven en el medio a través de la conducta autolesiva (Rosen y Walsh, 1989).

Además, el modelo de regulación emocional, propone según diversos autores la función primaria para la autolesión. En consecuencia, el individuo actúa intencionalmente dañando sus tejidos, para dominar y expresar emociones. Asimismo, al llamar la atención por los cortes o daños del sujeto, genera un cuidado y afecto de otras personas para con él, interpretándose como acción de intentar manipular o crear efecto en su entorno, ya que intrínsecamente denota un reforzamiento social positivo para con su situación mediante la preocupación de los demás (Nixon y Heath, 2009). Asimismo, el modelo de la regulación de los afectos hace alusión a que la autolesión es una estrategia para aliviar sentimientos dañinos intensos y fuertes. Desde el panorama sistémico y cognitivo, se postula que entornos tempranos invalidantes complican el desarrollo de adecuadas habilidades de afrontamiento del estrés emocional. Sujetos que se han desarrollado en estos ambientes y son vulnerables biológicamente hacia el desequilibrio emocional, pueden encontrar en las conductas autolesivas medios útiles para regular afectos negativos intolerables (Villarroel et al., 2013).

Así también el modelo de la disociación, el cual comprende a la autolesión como una respuesta a la aparición de estados de disociación, de despersonalización

y/o desrealización, donde plantea que algunos sujetos temperamentamente vulnerables pueden precipitarse en estados de desconexión cuando se alejan de un objeto amado; este estado displacentero puede gatillar una conducta lesiva con el objetivo de reconectarse con el sentido de ser uno mismo y propiedad corporal a través del dolor, permitiéndoles sentirse reales y revitalizados (Villarroel et al., 2013).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básica, la cual es denominada pura, teórica o dogmática y se caracteriza porque se origina en un marco hipotético y se mantiene en ello. El fin es incrementar los saberes científicos, pero sin compararlos con alguna presencia práctica (Muntane, 2010).

En relación al diseño es sistemático, ya que se ejecutó un estudio de reportes de las diversas investigaciones que se realizaron previamente (Ato et al., 2013).

3.2. Muestra y criterios de selección

Para este estudio, se trabajó una revisión sistemática sobre autolesiones en adolescentes donde establecieron criterios de inclusión, recopilando investigaciones dirigidas a un público adolescente entre las edades de 10 a 19 años, además de información sobre la prevalencia según género, factores asociados y métodos de las autolesiones. Asimismo, se estableció que los artículos fueran indexados. Los términos de búsqueda fueron “autolesiones” “conductas autolesivas” “autolesiones en adolescentes” “conductas autolesivas en adolescentes” “autolesiones sin intención suicida”, asimismo los términos empleados en inglés fueron "self-injury" "self-injurious behavior" "self-injurious behavior in adolescents" "self-injurious behavior in adolescents" "self-injury without suicidal intent" y en portugués "automutilação" "comportamento autolesivo" "automutilação em adolescentes" "comportamento autolesivo em adolescentes" "automutilação sem intenção suicida".

Por otro lado, la búsqueda se realizó a nivel de Latinoamérica, en idioma español, inglés y portugués. Bases de datos fueron Dialnet (7), Ebsco (3), Scielo (5) Proquest (2), Google Académico (4), dentro del rango de años del 2011 al 2021.

En cuanto a los criterios de exclusión están aquellos artículos que no abarquen el rango de edad de la muestra de estudio y que no cumplan con el

rango de años de búsqueda establecido, así como tesis, monografías, estudios de caso, revisiones sistemáticas y teórica.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue el análisis documental que según Dulzaides y Molina (2014) es cúmulo de procedimientos intelectuales, con el propósito de explicar e interpretar los escritos de manera uniforme sistemática para favorecer su recuperación. Abarca el proceso metódico- sintético que, a la vez comprende la explicación bibliográfica y global del origen, la organización, registro, extracción, interpretación y elaboración del artículo.

En cuanto al instrumento, se utilizó la lista de cotejo definida según Pérez (2018) como un registro de enunciados los cuales indican con suficiente detalle, ciertos trabajos, actividades, procedimientos y resultados de aprendizaje, lo cual permite reconocer si una delimitada particularidad o estilo significativo de analizar permanece o no.

3.4. Método de análisis de información

Para conseguir el análisis y la síntesis de los artículos revisados se hizo uso de una matriz la cual estaba compuesta por autor(es), año de publicación, diseño, área de revista indexada, muestra, muestreo, lugar de procedencia, instrumento, confiabilidad y puntos de corte. Posteriormente se trabajó con tablas, cada una de ellas relacionadas a los resultados según los objetivos de la investigación, empleando como pautas autor y año de publicación, prevalencia según género, factores asociados y métodos de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica.

Cabe mencionar que para desarrollar y efectuar los objetivos específicos del estudio se hizo uso de las normas 7ma edición de la American Psychological Association (2017).

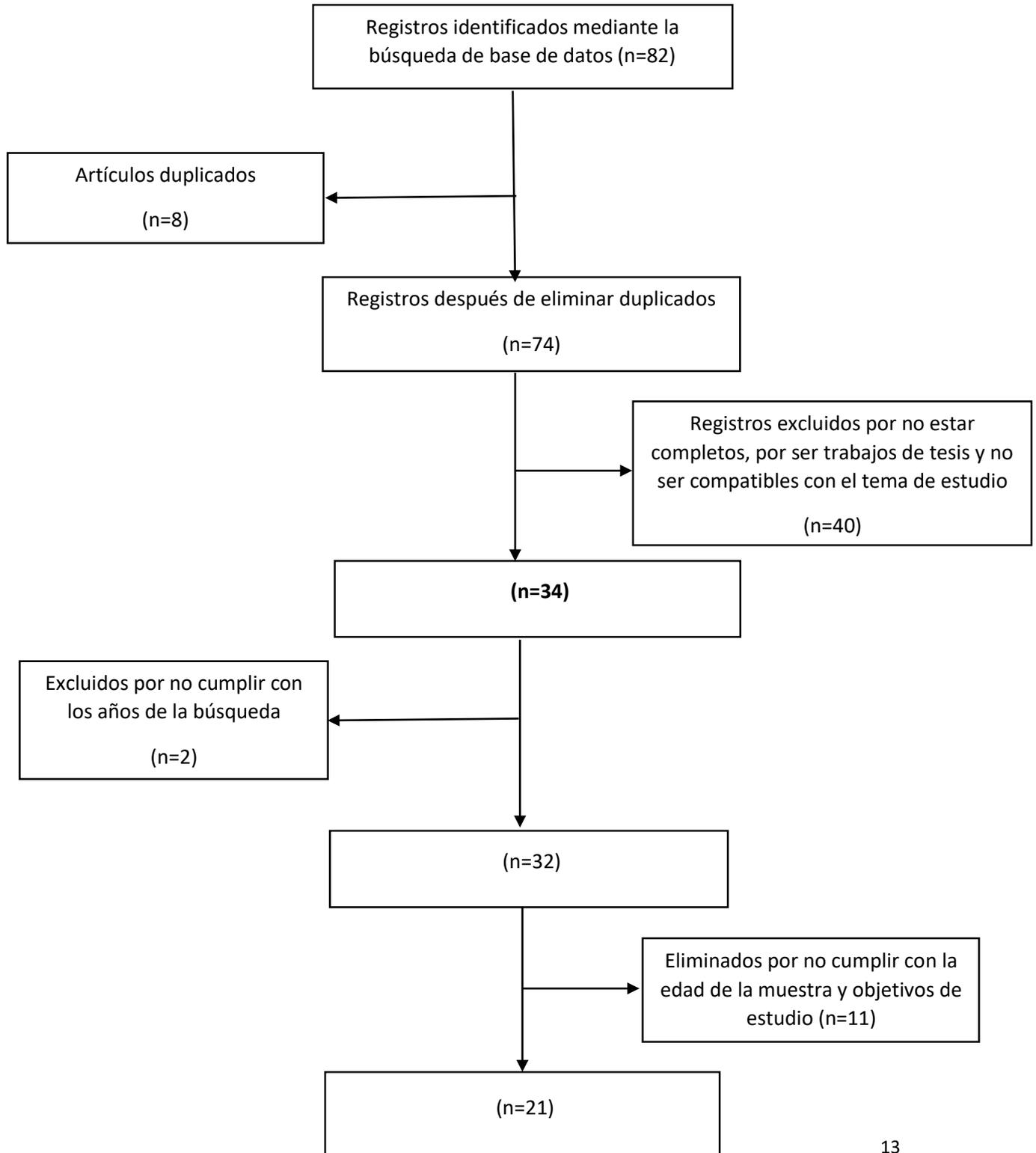
3.5. Aspectos éticos

De acuerdo con la declaración de Helsinki, se consideró definitivamente el respeto a los derechos del sujeto, haciendo prevalecer los intereses en la ciencia y sociedad (Manzini, 2000). Asimismo, en esta investigación se acataron los principios éticos del código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017) donde el primer principio que se tuvo en cuenta es, no incurrir en la falsificación o plagio de acuerdo con el artículo 26, el cual hace alusión a que toda publicación de información proveniente de una investigación psicológica independientemente de los resultados, no deberá caer en la falsificación ni plagio. Además, menciona que el profesional de la salud mental está en la obligación a seguir los procedimientos científicos y técnicos para el desarrollo, autenticidad y estandarización de los instrumentos de investigación psicológica. Por otro lado, se consideraron los principios éticos de la American Psychological Association (2010), la cual hace mención a no presentar fracciones del estudio o información ajena como propios, inclusive si la investigación o fuente de datos se nombra esporádicamente, y considerando los derechos del creador. Además, de no difundir, como referencias inéditas, datos que hayan sido propagados antes. Esto no rechaza la oportunidad de volver a difundir los datos cuando vayan asociados de un reconocimiento apropiado.

IV. RESULTADOS

Figura 1: Procedimiento de selección de la unidad de datos

En la figura 1, se observa el desarrollo minucioso de recopilación de la información conveniente para la realización del estudio, iniciando con 82 artículos de los cuales 61 fueron descartados y 21 admitidos para trabajar la revisión sistemática.



En relación a los resultados más relevantes, la prevalencia según género (ver tabla 1) de acuerdo a los artículos se confirma que predominan las autolesiones en adolescentes mujeres con un porcentaje mayor en comparación con los varones. Además, en cuanto a los factores (ver tabla 2) se encuentran los problemas en el entorno familiar como uno de los más significativos y, por último, dentro de los métodos (ver tabla 3) los cortes es el más utilizado por los adolescentes para autolesionarse.

Tabla 1

Prevalencia según género de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica.

N	Autores y año de publicación	Prevalencia según género
1	Samudio et al. (2017)	Se evidencia la prevalencia en adolescentes mujeres las cuales sufrieron violencia sexual.
2	Albores et al. (2014)	La frecuencia de autolesión es de 54% adolescentes mujeres y la diferencia es varones.
3	Gallegos et al. (2018)	El porcentaje de autolesiones es de 52.7% en mujeres y 47.3% en varones.
4	De La Sancha et al. (2020)	Los resultados mostraron casi 20% de incidencia promedio, una razón de autolesión de 2 a 1 de mujeres respecto a hombres.
5	Galarza et al. (2018)	Se evidencio autolesiones en un 61.3% mujeres adolescentes.
6	Cabrera (2021)	El 53.9% de mujeres, 46.1% varones adolescentes, presentan conductas autolesivas.
7	Obando et al. (2018)	El 46% de la muestra ha presentado algún tipo de conducta autolesiva, con una tendencia mayor en el género femenino a reportar este tipo de conductas.

N	Autores y año de publicación	Prevalencia según género
8	Marín et al. (2021)	No reporta
9	Riani et al. (2021)	No reporta
10	Mayer et al. (2016)	El 27.9% de los participantes reportaron autolesionarse y con más frecuencia en mujeres.
11	Ferro et al. (2019).	El 29,5% adolescentes presento autolesiones, siendo las mujeres con un porcentaje 15,9% y los varones de 13,6%.
12	Ferreira et al. (2012)	Reportaron autolesionarse el 57.1% mujeres, 43.9% varones.
13	Vilchez et al. (2019)	No reporta
14	Cañón et al. (2021)	El 22,4% de la población adolescente se autolesiona, siendo un 26,7% varones y 21,4% mujeres.
15	Leiva y Concha (2019)	El reporte de autolesiones se dio en mujeres en un 77.3%; hombres 22.7%, siendo que se presenta mayormente en el género femenino.
16	Nogueira et al. (2018)	El 9,48% de los participantes reportaron autolesión, la predominancia entre el público femenino, se identificó en (69,39%).
17	Resett y González (2020)	No reporta
18	Coelho et al. (2020)	No reporta
19	Quito y Reinoso (2019)	No reporta

N	Autores y año de publicación	Prevalencia según género
20	Xavier et al. (2015)	No reporta
21	Méndez et al. (2021)	Las adolescentes evidencian mayor riesgo de autolesiones 62.2%

Tabla 2*Factores asociados a las autolesiones en adolescentes en Latinoamérica*

N	Autores y año de publicación	Factores asociados
1	Samudio et al. (2017)	No reporta
2	Albores et al. (2014)	No reporta
3	Gallegos et al. (2018)	Estado anímico negativo con un (48.2%) y conflictos en el hogar (39.9%). Por otro lado se encontró que los tipos de carácter como el sensible, cohibido, agresivo son los que más se vinculan con estas conductas.
4	De La Sancha et al. (2020)	Problemas en el hogar, emociones dañinas, muerte de un miembro de la familia, así como el divorcio entre los progenitores, abuso sexual, afectos negativos, de incapacidad o desventaja.
5	Galarza et al. (2018)	El factor que se reveló fue la dificultad en las habilidades de inteligencia emocional como uno de los desencadenantes de esta conducta.
6	Cabrera (2021)	El origen principal son los problemas en el hogar, dificultades en el colegio o con la pareja, así como carencias económicas, disminución de la valía personal.
7	Obando et al. (2018)	Impulsividad y la búsqueda de sensaciones a nivel individual. Además del clima familiar, el cual es una causa que puede determinar o mantener dicha conducta.

N	Autores y año de publicación	Factores asociados
8	Marín et al. (2021)	Carencia económica, experiencias de gran impresión, entornos comunitarios agresivos, también trastornos psiquiátricos exclusivamente depresión, ansiedad y trastornos de conducta.
9	Riani et al. (2021)	Relaciones personales disfuncionales y red de apoyo débil.
10	Mayer et al. (2016)	Manifestaciones psiquiátricas, abuso sexual y agresión doméstica.
11	Ferro et al. (2019)	Sintomatología depresiva
12	Ferreira et al. (2012)	No reporta
13	Vilchez et al. (2019)	El amor que los padres muestran a sus hijos es una causante que predispone a este tipo de conducta, Además, el dominio y el descuido por parte de los progenitores.
14	Cañón et al. (2021)	Acoso o intimidación escolar, insatisfacción familiar, ansiedad y depresión, consumo de tabaco, consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas.
15	Leiva y Concha (2019)	Estilos de apego inseguros y desorganizados.
16	Nogueira et al. (2018)	Calmar sensaciones de vacío o indiferencia y cesar sentimientos o sensaciones malas.
17	Resett y González (2020)	La victimización de bullying.
18	Coelho et al. (2020)	Depresión, ansiedad y la falta de percepción de apoyo familiar.

N	Autores y año de publicación	Factores asociados
19	Quito y Reinoso (2019)	No reporta
20	Xavier et al. (2015)	Los sentimientos de amenaza y sumisión, afecto negativo, temor a la compasión por sí mismo, son significativos.
21	Méndez et al. (2021)	Sociofamiliares (familias monoparentales), psicológicos (impulsividad y problemas para controlar emociones) y clínicos (trastornos depresivos, de ansiedad y estrés)

Tabla 3*Métodos más utilizados de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica.*

N	Autores y año de publicación	Métodos
1	Samudio et al. (2017)	No reporta
2	Albores et al. (2014)	Cortes en la piel en un 22.5%, rascado de cicatrices 22.3% y mordidas 20.3%.
3	Gallegos et al. (2018)	No reporta
4	De La Sancha et al. (2020)	El cortarse se ubica en primer lugar, seguido del rascado excesivo, golpearse y quitarse la costra.
5	Galarza et al. (2018)	No reporta
6	Cabrera (2021)	El 61.5% se cortó la piel, el 33% empleó otros métodos, golpes, rascarse, arañarse, pellizcarse, arrancarse el cabello y morderse. Los métodos más usados son los pellizcos 27%, mordiscos 23.4%, cortes 22.1%, golpes 17%, rasguños 14.4%, arrancarse el pelo 13.3%, pincharse 13%, quemaduras 11%, raspones en superficies 9% y escarbarse la piel 9%.
7	Obando et al. (2018)	No reporta
8	Marín et al. (2021)	No reporta
9	Riani et al. (2021)	No reporta
10	Mayer et al. (2016)	Cortes 77.7%, quemaduras 0.6%, golpes 3.4%, pellizcos 4.6%, ingesta de fármacos 5.7%.
11	Ferro et al. (2019).	No reporta

N	Autores y año de publicación	Métodos
12	Ferreira et al. (2012)	El 3,3% se rascaron ellos mismos, 2,9% magullados, 2,6% cortados, 0,5% quemados, 5,1% se muerden y 1,9% utilizaron otros métodos.
13	Vilchez et al. (2019)	No reporta
14	Cañón et al. (2021)	La autolesión más frecuente fue autocorte, con 92,3%, seguido de autoarañarse y auto-golpearse.
15	Leiva y Concha (2019)	No reporta
16	Nogueira et al. (2018)	El 6,77% mordiéndose en la boca o los labios y haciendo rasguños en la piel, y el 6,40% golpeándose o tatuándose, arrancarse el cabello y 6.59% cortarse, pincharse una herida, quemarse en la piel, pellizcar o punzar áreas del cuerpo hasta sangrar.
17	Resett y González (2020)	No presenta
18	Coelho et al. (2020)	No presenta
19	Quito y Reinoso (2019)	Se evidencia que el 85 % de se ha cortado hasta sangrar la piel. Otras formas más frecuentes son rayar, marcar, pinchar la piel sin sangrar con un 77,50 %.
20	Xavier et al. (2015)	No presenta
21	Méndez et al. (2021)	No presenta

V. DISCUSIÓN

La presente investigación es una revisión sistemática compuesta por artículos de gran relevancia, que su objetivo principal es conocer la presencia de autolesiones en adolescentes en Latinoamérica, además permitió descubrir aspectos relevantes del estado actual de la variable de estudio, así como prevalencia según género, factores y métodos del comportamiento autolesivo en adolescentes. A partir de los hallazgos, se desprenden varios aspectos que coinciden con la bibliografía encontrada. Por ende, nuestros objetivos y las investigaciones que se utilizaron como base de datos, comprenden artículos latinoamericanos que tienen relación con nuestro problema de estudio. Por consiguiente, se obtuvo un total de 21 investigaciones que cumplen con los criterios establecidos para su análisis y revisión.

Asimismo, estos resultados nos permiten ver la gravedad de la conducta autolesiva en adolescentes latinoamericanos, como lo reporta México, Brasil, Colombia entre otros, ya que es una tendencia que irá en incremento dentro los próximos años, además señalan que los resultados encontrados, no son atendidos como prioridad dentro sus localidades (Owens et al., 2016; Duarte et al., 2021).

Cabe señalar que el primer objetivo específico fue identificar la prevalencia según el género, es así que, en cuanto a los resultados de los hallazgos examinados, se identifica una mayor vulnerabilidad y prevalencia en el género femenino, lo cual revela que son ellas las que más ejercen este tipo de conductas autolesivas, esto en concordancia con el estudio de Flores et al (2018) donde revelan que las autolesiones se presentan más en las adolescentes mujeres, teniendo un mayor porcentaje con respecto al varón (Frías et al., 2012; Leiva y Concha, 2019; Nogueira et al., 2018; Samudio et al., 2017).

Con respecto al segundo objetivo específico, analizar los factores asociados a las autolesiones en adolescentes, los resultados indican que los factores más resaltantes son los relacionados con la dinámica familiar como conflictos dentro del hogar, muerte de algún miembro de la familia, divorcio de los

padres, apego inseguro y red de apoyo débil, lo cual guarda relación con lo que se encontró en estudios previos en donde los conflictos o vivencias desagradables en el hogar incrementan este tipo de comportamientos autodestructivo (Duarte et al., 2021; De La Sancha et al., 2020; Cabrera, 2021; Obando et al., 2018; Riani et al., 2021; Vilchez, et al., 2019., Cañón et al., 2021; Coelho et al., 2020). Asimismo, se alude a que uno de los aspectos relevantes sobre los factores que predisponen o conducen a un comportamiento autolesivo son las conexiones inadecuados con los padres, escasa sociabilización con la familia y las experiencias desagradables que vivencian estas personas durante la niñez, en cuanto a la dinámica familiar (Tarragona et al., 2018; Ibañez, 2017; Gallegos et al., 2018; santos, 2011), siendo así que el adolescente durante su proceso de desarrollo va asimilando su identidad mediante situaciones que construyen o deterioran sus esquemas conceptuales, tomando en cuenta el medio en el que se desenvuelve (Erickson, 1974; Vilchez et al., 2019).

Además, otro de los factores asociados al comportamiento autolesivo que se evidenció en los resultados, es el psicosocial como menciona Frías, et al. (2012) el adolescente atraviesa en algún momento de su vida momentos traumáticos o vergonzosos a nivel social, ya sea colegio, escuela y más. Por lo cual, un estímulo de reprensión o bullying genera una respuesta de inseguridad, provocando en el adolescente un conflicto emocional, que lo lleva actuar de manera irresponsable para con su ambiente (Rosen y Walsh, 1989; Varela et al., 2017).

Así también, existen asociaciones a factores clínicos, como adolescentes con manifestaciones psiquiátricos, sintomatología depresiva, ansiedad y estrés (Mayer et al., 2016; Ferro et al., 2019). De modo que los jóvenes pueden precipitarse a estados de desconexión que pueden llevarlos a realizar esta conducta autolesiva (Villarreal et al., 2013), posteriormente busca reconectarse consigo mismo y poder exteriorizar sus emociones mediante el dolor y dañando sus tejidos (Nixon y Heath, 2009).

En relación al tercer objetivo específico que es describir los métodos más utilizados de autolesiones, cabe recalcar que los resultados fueron que en

Latinoamérica la forma más común de autolesionarse en los adolescentes son los cortes, lo cual coincide con lo mencionado en hallazgos previos de que los cortes son los más utilizados por los adolescentes en el momento de autolesionarse (Rahman et al., 2021; Flores et al., 2018; Waterman et al., 2020). Siendo el corte en la piel hasta sangrar con un porcentaje mayor al 80%, un 70% corte sin sangrado, los resultados se derivan del análisis de frecuencias (Quito y Reinoso, 2019). Seguidamente se identifica golpearse, morderse, rascarse excesivamente, pellizcarse, rasguños en la piel, quemarse, entre otros (Albores et al., 2014; Cabrera, 2021; De la Sancha et al., 2020; Mayer et al., 2016).

No obstante, es importante mencionar que para el desarrollo de la presente revisión se utilizó el flujograma, el cual cuenta con aspectos de, tipificación o identificación, reconocimiento de la variable, cribado, elegibilidad, como medio para simplificar y filtrar las investigaciones según el contenido de la variable, el cual está se asocia a criterios del objetivo de la investigación, para finalmente incluir lo sintetizado de los artículos encontrados en las investigaciones analizadas y procesadas (Aparicio et al., 2011).

En concreto, aun revisando la problemática de autolesiones en adolescentes se presentó una limitación, generalmente en la escasez de contenido de las investigaciones científicas a nivel latinoamericano. Sin embargo, veintiún artículos exploraron prevalencia según género, factores, y métodos con la finalidad de encontrar mayor sustento de la aparición de este dilema. Asimismo, las investigaciones muestran poca información al respecto, siendo que muchos de los trabajos no mencionan, diseño, metodología e instrumentos restringiendo información relevante.

Finalmente, pese a las limitaciones, la presente revisión aporta aspectos relevantes de los principales hallazgos, como fortaleza es un estudio que analiza la prevalencia según género, los factores asociados y métodos de la conducta autolesiva, estimando así la probabilidad de riesgo. Además, reconoce el grado de frecuencia de las autolesiones en la comunidad adolescente, favoreciendo así a futuras revisiones sistemáticas sobre la

variable en cuestión y sirve como referente de información para la prevención de la conducta autolesiva.

VI. CONCLUSIONES

1. La prevalencia según el género de las conductas autolesivas se dan en mayor porcentaje en adolescentes mujeres en comparación con los varones.
2. Se identificó que dentro de los factores asociados el más relevante está vinculado con la dinámica familiar como separación de los progenitores, problemas dentro del hogar, carencia afectiva, apego inseguro entre otros.
3. En cuanto a los métodos con mayor porcentaje en adolescentes que se autolesionan, el corte con sangrado y sin sangrado es el que predomina, en menor frecuencia están golpearse, morderse, rascarse y demás.

VII. RECOMENDACIONES

1. Ya que en las revisiones realizadas se mostró un alto índice de autolesiones en adolescentes mujeres en comparación de los varones, se recomienda que los profesionales de la salud promuevan programas preventivos para adolescentes con el objetivo de sensibilizar acerca de esta problemática, pero tomando mayor cautela en la población femenina.
2. Que futuros estudios amplíen la búsqueda de autolesiones con otra variable como el clima familiar, debido a que en los estudios se coincidió en la relevancia de la familia como factor predisponente de la conducta autolesiva.
3. Los métodos más utilizados según las investigaciones son los cortes en la piel y debido al riesgo al que están expuestos los adolescentes en cuanto a su salud física y emocional, se aconseja que los profesionales de la salud mental eduquen sobre esta problemática a través de talleres y charlas.

REFERENCIAS

- Albores, L., Méndez, J., Xóchitl, A., Delgadillo, Y. y Chávez, C (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México. *Actas Esp Psiquiatr*, 42(4), 159-168. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4755991>
- American Psychological Association. (2010). Ethical Principles of Psychologist and Code of Conduct. <https://www.apa.org/ethics/code/?item=5#205>
- American Psychological Association. (2017). <https://www.apa.org/>
- American Psychological Association. (2020). Adolescence. <https://dictionary.apa.org/adolescence>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Cabrera De la Cruz, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Avances En Psicología*, 29(1), 59-77. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2350>
- Cañon, S., Cataño, J., Garzon, K., Orrego, M., Vásquez, J., Peña, D. y 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>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., y Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 371-394. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796705000525>
- Coelho, M., Lisboa, C., Gómez, D., Tomé, G., Reis, M., Gaspar, M., Maltoni, J. y Neufeld, C. (2020). Comportamentos autolesivos, ajuste psicológico e relações familiares em adolescentes da região amazônica no Brasil.

Análisis y modificación de conducta, 46, 43-55.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7582425>

Colegio de Psicólogos Del Perú (2017). Código de ética y deontología.

http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

De La Sancha, E., Meraz, E., Cervera, C., Martí, M. & Colorado, J. (2020). Autolesiones en estudiantes de Secundaria: incidencia y factores circundantes. *Apuntes de Psicología*, 38(1), 23-33.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746404>

Díaz Rodríguez, A. C., González Sandoval, A. M., Minor Ferra, N. & Moreno Almazán, O. (2010). La conducta autodestructiva relacionada con trastornos de personalidad en adolescentes mexicanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 11(4).

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/18609>

Duarte, K., Vera, J y Fregoso, D. (2021). Factores contextuales relacionados a las conductas de autolesion no suicidas: una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 31(1). <http://dx.doi.org/10.25009/pys.v31i1.2675>

Dulzaides, M. y Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12(2).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200011

Erikson, E. (1974). *Identidad, juventud y crisis*. Paidós.

Ferreira, S., Martins, C., Rosendo, A., Machado, B. & Silva, E. (2012). Self-injurious behavior in Portuguese adolescents. *Psicothema*, 24(4), 536-541. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4650161>

Ferro, L., Franco, J., Izquierdo, G., González, L. & Villegas, M. (2019). Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(2), 1–25. <https://doi.org/10.18270/chps.v19i2.3149>

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

Arag Rioj Sor, 47, 37-45.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393711>

Flores, M., Cancino, M. y Figueroa, M. (2018). *Rev Cubana Salud Pública* 44 (4), 200-216. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/200-216/es/>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia {UNICEF}. (2021, 5 marzo). *Por lo menos 1 de cada 7 niños y jóvenes ha vivido confinado en el hogar durante gran parte del año, lo que supone un riesgo para su salud mental y su bienestar.* <https://www.unicef.org/chile/comunicados-prensa/por-lo-menos-1-de-cada-7-ni%C3%B1os-y-j%C3%B3venes-ha-vivido-confinado-en-el-hogar-durante>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Perú {UNICEF}. (2019, octubre). *Adolescents overview.* <https://data.unicef.org/topic/adolescents/overview/>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Perú {UNICEF}. (2019, 5 de noviembre). *Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales.* <https://www.unicef.org/peru/notas-de-prensa/20-adolescentes-todo-mundo-sufren-trastornos-salud-mental-15-considerado-suicidio>

Frías, A., Vásquez, M., Del Real, A. y Sánchez, C. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Cuaderno de medicina psicosomática y psiquiatría enlace*, 103(5), 695-4238. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393274>

Galarza, A., Castañeiras, C. & Fernández, M. (2018). Predicción de comportamientos suicidas y autolesiones no suicidas en adolescentes argentinos. *Interdisciplinaria*, 35(2), 307-326. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272018000200004&lng=es&tlng=es

Gallegos, M., Casapia, Y., & Rivera, R. (2018). Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología* 4(2), 143-151. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6591759>

- Gonzales de Dios, J., Buñel, J. & Aparicio, M. (2011). Listas guía de comprobación de revisiones sistemáticas y metaanálisis: declaración PRIMA. *Evidencia en pediatría*, 7(97), 1-7.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5621308>
- Gonzales, L., vasco, I. y Nieto, L. (2016). Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(1), 41-56.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855292>
- Gratz, K, Conrad, S. y Roemer, L. (2002). Factores De Riesgo De Autolesión Deliberada Entre Estudiantes Universitarios. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 72 (1), 128-140. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.72.1.128>
- Herpertz, S., Sass, H. y Favazza, A. R. (1997). Impulsivity in self-mutilative behavior: psychometric and biological findings. *Journal of Psychiatric Research*, 31(4), 451-465. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28503026/>
- Ibáñez, C. (2017). Claves psicopatológicas de las conductas auto agresivas en la adolescencia. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(1), 65-70. <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-07.pdf>
- Javierre, E., Amiguet, M., Mengual, J. Fuertes, A., Ruiz, P. y García, N. (2016). Lo último entre adolescentes. Los cortes en la piel. *Bol Pediatr Arag Rioj Sor*, 46 (1), 32-36
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7154227>
- 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://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7062834>
- Lozano, A. (2014). Teoría De Teorías Sobre La Adolescencia. *Última Década*, (40), 11-36. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19531682002>
- Lucio, C. (2021, mayo, 6). La pandemia golpea la salud mental de los adolescentes. El mundo. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/05/06/6093d26cfc6c83c7208b4634.html>

- Mayer, P., Morales, N., Gamaliel, V., & Ulloa, E. (2016). Adolescentes con autolesiones e ideación suicida: un grupo con mayor comorbilidad y adversidad psicosocial. *Revista Mexicana de Psicología*. <https://doi.org/10.21149/spm.v58i3.7893>
- Mejía, K., Reyes, C. y Sánchez, H. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma, Lima. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480?show=full>
- Méndez, P., Fuster, J., Tapia, A y López, J. (2021). Conductas suicidas y autolesiones en una muestra clínica de adolescentes chilenos. *Interciencia: Revista de ciencia y tecnología de América*, 46(12), 455-461. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8226018>
- Mollà, L., Batlle, S., Treen, D., López, J., Sanz, N., Martín, L., Pérez, V. y Bulbena, A. (2015). Autolesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 20(1), 51-61. http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2015-20-1-5020/Autolesiones_no_suicidas.pdf
- Muntané, J. (2010). Introducción a la investigación básica. *Rapd Online*, 33(3), 1-7. <https://www.coursehero.com/file/76547346/RAPD-Online-2010-V33-N3-03-1pdf/>
- Nixon, M., Heath, N. (2009). *Self-Injury in Youth. The Essential Guide to Assessment and Intervention*. New York: Routledge, Taylor y Francis Group. <https://psycnet.apa.org/record/2008-01372-000>
- Nogueira, P., Conceição, A., Costa, L. y Lappann, N. (2018). Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. *Archivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 246-258. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&tlng=pt
- Obando, D., Trujillo, Á. & Prada, M. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y

- contextuales. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 189-200. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278>
- Organización Mundial de la Salud {OMS} (2020, 28 de septiembre). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Owens, C., Hansford, L., Sharkey, S. y Ford, T. (2016). Needs and fears of young people presenting at accident and emergency department following an act of self-harm: secondary analysis of qualitative data. *British Journal of Psychiatry*, 208 (3), 286-291. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.141242>
- Pomalima, R. (2019, febrero, 6). ¡Alerta! Advierten incremento de casos de “cutting” desde los 12 años. Andina Agencia Peruana de Noticias. <https://www.andina.pe/agencia/noticia-alerta-advierten-incremento-casos-cutting-desde-los-12-anos-741690.aspx>
- Quito, J. y Reinoso, J. (2019). Autolesiones sin intención suicida presente en adolescentes. *Revista Killkana Salud y Bienestar*, 3(2) 7-12. https://doi.org/10.26871/killkana_salud.v3i2.234
- Rahman, F., Webb, R. y Wittkowski, A. (2021). Risk factors for self-harm repetition in adolescents: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 88. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102048>
- Reinoso, J. & Quito, J. (2019). Autolesiones sin intención suicida presente en adolescentes. *Killkana Salud Y Bienestar*, 3(2), 7-12. https://doi.org/10.26871/killcana_salud.v3i2.234
- Resett, S., & Gonzáles, P. (2020). Victimización de pares y depresión: su asociación con las autolesiones y la ideación suicida en adolescentes. *Summa Psicológica UST*, 17(1), 20-29. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8039658>
- Riani, L., Martins, I., Abadio, W., Hortense, P., Lopez, O. y Monique, D. (2019). Non-Suicidal Self-Injury Experiences For Adolescents Who Self-Injured - Contributions Of Winnicott's Psychoanalytic Theory. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0382>

- Rosen, P y Walsh, B. (1989). Patterns of contagion in self-mutilation epidemics. *American Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1176/ajp.146.5.656>
- Samudio, Á. & Corrales, B. (2017). Autoagresión y auto concepto en adolescentes violentadas sexualmente: Una mirada descriptiva/Self-harm and self-concept in sexually abused adolescents: A descriptive look. *Psicoperspectivas*, 16(1), 80-90. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5027/Psicoperspectivas-vol16-issue1-fulltext-903>.
- Santos, D. (2011). Autolesión: Qué es y cómo ayudar. Edición de Autor.
- Tarragona, B., Pérez, C. y Ribas, N. (2018). Autolesiones sin finalidad autolítica una revisión sistemática en adolescentes de la comunidad. *Rev. psicopatol. salud ment. niño adolesc*, (31), 67-90. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7618211>
- Tejeda, M., Martínez, K. & Santillán, C. (2021). Quality of attachment, trauma, psychopathology, and frequency of non-suicidal self-injury in Mexican adolescents suffering from psychosocial vulnerability. *Salud Ment*, 44(2). <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2021.009>
- Vilchez, J. L., Vanegas Quizhpi, O. S., Samaniego-Chalco, M. J., Vilchez Tornero, M., & Sigüenza Campoverde, W. G. (2019). Relación entre estilos parentales y conductas autolesivas sin intención suicida en población ecuatoriana. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(1), 21–31. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v48n1/1561-3046-mil-48-01-e250.pdf>
- Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, M., Montes, C., Igor, M. y Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Rev. chil. neuro-psiquiatr*, 51(1), https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272013000100006&script=sci_arttext&tlng=en
- World Health Organization. {OMS}. (2021). *Adolescent health*. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Xavier, A., Cunha, M. & Pinto Gouveia, J. (2015). Autolesión deliberada en la adolescencia: el impacto de experiencias en la niñez, el afecto negativo y los temores de la compasión. *Revista De Psicopatología Y Psicología*

Clínica, 20(1),

41–49.

<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.1.num.1.2015.14407>

ANEXOS

ANEXO 1: Tabla 4

Relación completa de artículos seleccionados de la investigación sobre autolesiones en adolescentes en Latinoamérica (continuación)

Nº	Autores, año de publicación	Área de revista indexada	Título	Diseño			Muestra			Instrumento		Punto de corte bibliográfico
				Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo	Nº	Lugar de procedencia	Instrumento (adaptación)	Confiabilidad	
1	Samudio et al. (2017)	Psicoperspectivas (Proquest)	Autoagresión y auto concepto en adolescentes violentadas sexualmente: una mirada descriptiva.	Descriptivo	Si	Si	Por conveniencia	11 adolescentes de 13- 17 años	Colombia	No presenta	No	No
2	Albores et al. (2014)	Actas Esp Psiquiatr (Dialnet)	Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México.	Descriptivo, - transversal, comparativo	Si	No	No Probabilístico	533 adolescentes, un rango de 11 a 17 años	México	DSM-5	No	No
3	Gallegos et al. (2018)	Interacciones Revista de Avances en Psicología (Dialnet)	Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa.	Cuantitativo- no experimental transversal, de tipo descriptivo-correlacional	Si	Si	Probabilístico estratificado	997 estudiantes entre los 13 y 18 años de edad	Perú	Subescala de autolesiones y pensamientos autolesivos.	SI	No
4	De la sancha et al. (2020)	Apuntes de Psicología (Dialnet)	Autolesiones en estudiantes de secundaria: incidencia y factores circundantes.	No	No	No	No	1274 estudiantes de secundaria de 12 a 15 años.	México	Cuestionario de preguntas de opción múltiple y abiertas.	No	No
5	Galarza et al. (2018)	Interdisciplinaria (Scielo)	Predicción de comportamientos suicidas y autolesiones no suicidas en adolescentes argentinos	No experimental, predictivo ex post facto, transversal	Si	No	Muestra no probabilística, incidental.	510 adolescentes escolarizados	Argentina	Inventario de orientaciones suicidas ISO-30, la escala rasgo de metaconocimientos sobre estados emocionales TMMS-24 y las escalas recursos sociales.	SI	No

Tabla 4

Relación completa de artículos seleccionados de la investigación sobre autolesiones en adolescentes en Latinoamérica (continuación)

Nº	Autores, año de publicación	Área de revista indexada	Titulo	Diseño			Muestra		Instrumento			Punto de corte bibliográfico
				Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo	Nº	Lugar de procedencia	Instrumento (adaptación)	Confiabilidad	
6	Cabrera (2021)	Avances en Psicología Ebsco	Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños	Cuantitativa- no experimental, diseño descriptivo – comparativo.	Si	No	No probabilístico, intencional.	459 adolescentes de 12 a 17 años	Perú	"Cuestionario de autolesionismo en Español (SHQ-E)".	SI	No
7	Obando et al. (2018)	Revista de Psicopatología y Psicología Clínica (Proquest)	Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales	No	No	No	No	1.517 adolescentes	Colombia	Inventario de afirmaciones acerca de la conducta autolesiva (Isas; Inventroy Of Statements About Self-Injury; Klonsky y Glenn, 2009; versión en español de Silva et al., 2016).	SI	No
8	Marín et al. (2021)	Salud Mental (Scielo)	Quality of attachment, trauma, psychopathology, and frequency of non-suicidal self-injury in Mexican adolescents suffering from psychosocial vulnerability: description of a risk profile	Transversal, correlacional y prospectivo	Si	Si	Conveniencia no probabilística	255 adolescentes (45.5% mujeres, edades 11-15)	México	Inventario de declaraciones sobre Autolesiones (Isas -I. Klonsky & Olino, 2008).	SI	No
9	Riani et al. (2021)	Texto & Contexto Enfermagem (Scielo)	Non-suicidal self-injury experiences for adolescents who self-injured - contributions of winnicott's psychoanalytic theory.	No	Si	No	No	Adolescente es de 385 personas, 10 y 19 años	Brasil	No	No	No
10	Mayer et al. (2016)	Salud Pública de México (Scielo)	Adolescentes con autolesiones e ideación suicida: un grupo con mayor comorbilidad y adversidad psicosocial	No	No	No	No	804 adolescentes entre 12 a 17 años	México	No	No	No
11	Ferro et al. (2019).	Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología (Ebsco)	Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada	Cuantitativo- correlacional de corte transversal	Si	No	No probabilística por conveniencia	44 adolescentes escolarizados (26 hombres y 18 mujeres)	Colombia	Cuestionario de autolesión (SHQ-E, por su nombre original en inglés)	SI	No

Tabla 4

Relación completa de artículos seleccionados de la investigación sobre autolesiones en adolescentes en Latinoamérica (continuación)

Nº	Autores, año de publicación	Área de revista indexada	Título	Diseño			Muestra		Instrumento			Punto de corte bibliográfico
				Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo	Nº	Lugar de procedencia	Instrumento (adaptación)	Confiabilidad	
12	Ferreira et al. (2012)	Psicothema (Dialnet)	Self-injurious behavior in portuguese adolescents	Correlacional-descriptivo	Si	No	Probabilístico, por conveniencia	569 adolescentes, de 12 a 20 años	Portugal	No	No	No
13	Vilchez et al. (2019)	Revista Cubana de Medicina Militar (Ebsco)	Relación entre estilos parentales y conductas autolesivas sin intención suicida en población ecuatoriana.	No-probabilística incidental	Si	No	No	881 estudiantes de secundaria y universitarios (n= 425 hombres, n= 456 mujeres) con un mínimo de edad de 15 años y un máximo de 37 años	Ecuador	Revalidación de la cédula de autolesiones sin intención suicida de albos-gallo y otros	SI	No
14	Cañón et al. (2021)	Red iberoamericana (google académico)	Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados de Manizales Colombia	Descriptivo correlacional corte transversal, analítico	Si	No	Por conveniencia	58 estudiantes.	Colombia	Escala de satisfacción familiar de Olson y Wilson la cual ha sido validada en Lima, Perú por Bueno et al. -la escala de depresión y ansiedad de Goldberg, validada en el año 2013 en Cuba	SI	No
15	Leiva y Concha (2019)	Salud & Sociedad Dialnet	Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos	No experimental, transversal	Si	No	No probabilístico por conveniencia.	186 adolescentes, con edades entre 14 y 18 años	Chile	Escala elaborada ad hoc según los planteamientos del DSM- 5 relacionados con la presencia de autolesiones no suicidas.	No	No

Tabla 4

Relación completa de artículos seleccionados de la investigación sobre autolesiones en adolescentes en Latinoamérica (continuación)

Nº	Autores, año de publicación	Área de revista indexada	Titulo	Diseño			Muestra		Instrumento			Punto de corte bibliográfico
				Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento del diseño	Muestreo	Nº	Lugar de procedencia	Instrumento (adaptación)	Confiabilidad	
16	Nogueira et al. (2018)	Arquivos Brasileiros de Psicologia (SciELO)	Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes	Estudio exploratorio, transversal, descriptivo con abordaje cuantitativo	No	No	Muestreo fue intencional.	517 adolescentes de 10 a 14 años	Brasil	Escala de Comportamiento de Autolesión (ECA) (Functional Assessment of Self-Mutilation)	No	No
17	Resett y González (2020)	Summa Psicológica (Dialnet)	Victimización de pares y depresión: su asociación con las autolesiones y la ideación suicida en adolescentes	Cuantitativo	No	No	Intencional no probabilística	532 adolescentes de 11 a 18 años	Argentina	El inventario de autolesiones de Sansone, Sansone y Wiederman (1998) Cuestionario de comportamiento de salud en niños en edad escolar en su versión portuguesa (HBSC).	Si	No
18	Coelho et al. (2020)	Análisis y Modificación de Conducta (Google académico)	Comportamentos autolesivos, ajuste psicológico e relações familiares em adolescentes da região amazônica no Brasil	Cuantitativo	No	No	No	507 adolescentes de 13 a 15 años	Brasil	El inventario de autolesiones de Sansone, Sansone y Wiederman (1998) Cuestionario de comportamiento de salud en niños en edad escolar en su versión portuguesa (HBSC).	No	No
19	Quito y Reinoso. (2019)	Revista Killkana Salud Y Bienestar. (Gogle Academico)	Autolesiones sin intención suicida presente en adolescentes	Cuantitativo	No	No	No	40 adolescentes, entre 13 y 17 años.	Ecuador	Cédula de autolesión (cal)	Si	No
20	Xavier et al. (2015)	Revista De Psicopatología y Psicología Clínica (Google académico)	Autolesión deliberada en la adolescencia: el impacto de experiencias en la niñez, el afecto negativo, y los temores de compasión.	Correlacional	Si	No	No probabilístico	831 adolescentes	Portugal	No reporta	No	No
21	Méndez et al. (2021).	Interciencia (Dialnet)	Conductas suicidas y autolesiones en una muestra clínica de adolescentes chilenos.	Descriptivo-transversal	Si	No	No probabilístico	388 adolescentes (230 mujeres y 158 hombres)	Chile	No reporta	Si	No