

# **Construcción discursiva, presente en un corpus bibliográfico, sobre conductas autolesivas en la adolescencia desde la perspectiva cognitivo conductual en el contexto clínico, en el período que va entre 2012-2019<sup>1</sup>**

Ángela Vanessa Herrera Sánchez<sup>2</sup>

José Fernando Toro Arboleda<sup>3</sup>

Jennifer Mejía Ríos<sup>4</sup>

## **Resumen**

El presente artículo (de revisión) da cuenta de un proceso de investigación documental, el corpus se basó en el discurso que se ha construido en artículos científicos y conglomerados en bases de datos especializadas (Scopus, Scielo y Redalyc) entre el 2012 al 2019, en general el rastreo se hace desde las conductas autolesivas no suicidas (ANS) en el marco de adolescencia, a partir de ello se identifica en los textos tres categorías comunes emergentes: las plataformas digitales, la función o intencionalidad de la ANS y la comorbilidad clínica. La metodología fue cualitativa, de corte documental, desde una profundización que se mueve entre lo descriptivo e interpretativo. El objetivo principal fue describir la construcción discursiva que se presenta en una serie de artículos científicos sobre conductas autolesivas en la adolescencia desde la perspectiva cognitivo conductual en el contexto clínico 2012-2019. El principal hallazgo a considerar refiere a que en la construcción discursiva gira entorno al uso y mediación de las plataformas virtuales, donde se examina los factores de riesgos o daños y beneficios frente al inicio y mantenimiento de la ANS. Igualmente se identifica la disregulación emocional y las habilidades de afrontamiento como principales elementos de explicación de las funciones de las ANS.

---

<sup>1</sup> El presente documento es un artículo de revisión, el cual pretende dar cuenta de las conductas autolesivas no suicidas en la adolescencia, con una mirada cognitivo conductual en el ámbito clínico.

<sup>2</sup> Psicóloga de la UNIMINUTO. Candidata a Especialización en Psicología Clínica con Énfasis en Infancia y Adolescencia, Universidad Católica de Pereira. majomanizales@gmail.com

<sup>3</sup> Psicólogo de la UNIMINUTO. Candidato a Especialización en Psicología Clínica con Énfasis en Infancia y Adolescencia, Universidad Católica de Pereira. Fernandoutp07@gmail.com

<sup>4</sup> Asesora. Magister en Educación de la Universidad Internacional de la Rioja. Correo electrónico: jennifermejariros@gmail.com

**Palabras claves.** Autolesión no suicida, psicopatología, adolescente, autolesiones.

### **Abstract**

This article (review) gives an account of a documentary research process, the corpus was based on the discourse that has been built on scientific articles and conglomerates in specialized databases (Scopus, Scielo and Redalyc) between 2012 and 2019, In general, the tracking is done from non-suicidal self-injurious behaviors (ANS) in the context of adolescence, from this three common emerging categories are identified in the texts: digital platforms, the function or intentionality of the ANS and clinical comorbidity . The methodology was qualitative, documentary, from a deepening that moves between the descriptive and interpretative. The main objective was to describe the discursive construction presented in a series of scientific articles on self-injurious behaviors in adolescence from the cognitive behavioral perspective in the 2012-2019 clinical context. The main finding to consider refers to the fact that in the discursive construction it revolves around the use and mediation of virtual platforms, where the risk or damage factors and benefits are examined against the start and maintenance of the ANS. Likewise, emotional dysregulation and coping skills are identified as the main elements of explanation of the functions of the ANS.

**Keywords.** Non-suicidal self-harm, psychopathology, adolescent, self-harm.

## **Introducción**

Partiendo de la visión dada desde la Especialización en Psicología Clínica (EPC) de la Universidad Católica de Pereira (UCP) en el 2019, la cual, da el énfasis es en el contexto de la infancia y adolescencia, frente a ello, desde los investigadores se pudo determinar que en relación con ese grupo poblacional de manera general, hay interés por entender y comprender sus necesidades y salvaguardar sus intereses, cuestión que se da también en el contexto nacional como puede ser el caso del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), así como en el internacional como pasa con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), que con base en las demandas, necesidades y vacíos de las comunidades, se plantean metas respecto a los niños y adolescentes, a partir de lo cual, se pretende diseñar y ejecutar líneas y estrategias de aplicación en ámbitos políticos, sociales o culturales (Vélez van Meerbeke, 2014). En coherencia con lo anterior, se suma a este espectro el mundo de lo académico y científico que ha estado trabajando desde la teoría, investigación y metodología, instrumentos e intervenciones para potenciar habilidades, capacidades y formas de actuación en relación con la niñez y adolescencia.

En el caso del presente texto se toma como categoría inicial, como medida de delimitación, en especial porque por un lado, el tiempo de indagación no fue extenso, y por otro, al hacer la búsquedas preliminares de detectó que había más textos sobre los adolescentes. Dicho eso, entonces los criterios permitieron dar recortes frente a la indagación. Si bien hacer alusión a adolescentes, como una macrocategoría, definitivamente implica asumir la presencia de variables y categorías antropológicas, biológicas, culturales, ambientales, sociológicas, médicas, epistemológicas y psicológicas que harían parte de la comprensión integral tanto en la niñez (Casas Aznar, 1998) y

adolescencia (Gaete, 2015). Para este artículo no se olvida que la comprensión de cualquier objeto, sujeto o fenómeno implica visiones que integren, sin embargo, para poder delimitar en este texto, en coherencia con la visión del posgrado, se asume una postura desde la psicología clínica (Caballo y Simon, 2010, Labrador y Crespo, 2012) con un enfoque cognitivo conductual en adolescentes.

Esa postura orienta la ruta en referencia a la dimensión clínica de la psicología, porque implica comprenderla como campo del saber particularizado que, en relación con el discurso construido y sus respectivos métodos, destina ese bagaje al entendimiento del comportamiento humano, en especial a actuaciones disruptivas que se configuren como un trastorno. Para ello, se recurre a emplear metodologías, técnicas y herramientas validadas por el campo científico de acuerdo con las condiciones y contexto de cada sujeto, para así establecer un análisis detallado, verificar la presencia de un trastorno, sus orígenes, consecuencias y determinar una ruta de atención, bien sea para intervenir o prevenir situaciones o fenómenos que puedan afectar a un sujeto, por ello, hay total acuerdo cuando se dice que:

La Psicología Clínica es un campo de especialización de la Psicología que aplica los conocimientos y técnicas de ésta al estudio del comportamiento anómalo, aquél que supone algún trastorno para la propia persona y/o para otros. El estudio del comportamiento por parte de la Psicología Clínica se interesa principalmente en establecer un psicodiagnóstico, cara a identificar el trastorno, en analizar la condición psicopatológica, cara a una explicación, y en llevar a cabo un tratamiento, cara a remediar el problema y, en su caso, prevenirlo. (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos , 2003, pág. 3)

Respecto a lo citado, vale la pena enfatizar, fue desde esta perspectiva que se asumió la visión para este estudio. Antes de continuar, es importante considerar que toda área del saber, como regla, configura discursos que son aceptados y validados por cada comunidad científica y en esa línea, por ejemplo, la cita anterior, hace parte de un discurso.

Al respecto de ello, la forma de difundir tales discursos es por medio de libros, artículos, ponencias y demás opciones de propagación y comunicación de la ciencia.

Con lo dicho, entonces se puede afirmar que la psicología clínica configura discursos por medio de variedad de textos y prácticas. Cuando se alude a discurso se dice que se trata de: "toda práctica enunciativa considerada en función de sus condiciones sociales de producción, que son fundamentalmente condiciones institucionales, ideológico-culturales e histórico-coyunturales" (Giménez, 1981, pág. 124). De manera que los discursos implican las prácticas de producción textual y oral que se puede agenciar desde una institución, un grupo, colectivo, y se ajusta a contextos políticos, económicos, sociales y culturales. De manera que aplica la anterior definición de discurso a esta indagación, porque para el caso, la psicología es una disciplina. La psicología en general implica construcción de discursos que en el tiempo y espacio se validan a partir de diversas prácticas enunciativas. Escribir libros o artículos sobre una disciplina y sus métodos, es una práctica enunciativa desde el punto de vista del concepto de discurso del que habla Giménez (1981), de manera que es coherente asumir que una práctica enunciativa como son los artículos, atiende a las estrategias de expresión formal (libros, artículos, textos, entre otros) de lo individual o colectivo.

Ahora bien, para este artículo, el delimitar y abordar la problemática, implica asumir que hay multiplicidad de saberes que la construyen. Si bien la psicología clínica tiene una basta cantidad de información para abarcar, en este caso, a pesar de la variedad de temas y categorías a considerar, a los investigadores, les resultó interesante un fenómeno que se presenta en diversos contextos: las autolesiones no suicidas (ANS), ese sería el primer recorte, el otro se dio en virtud de comprender qué se había dicho (discursos) en cierta

temporalidad (2012-2019) y sin olvidar la impronta del posgrado de la Universidad Católica de Pereira, la población que corresponde a niños y adolescentes, en cuyo caso, como se mencionó párrafos atrás, se seleccionó a los adolescentes.

En este punto y antes de continuar, resulta necesario indicar de forma general lo que se entiende como la ANS (este concepto se amplía en el marco teórico) es definida por varios autores (del Rosario Flores-Soto, Cancino-Marentes y Figueroa Varela, 2018); (Villarroel G., *et. al*, 2013); (Thyssen y van Cam, 2014) como una conducta intencionada, preconcebida o premeditada que persigue el causarse daño físico en su propio cuerpo, sin que ello llegue a la intención de la pérdida de la vida. Este fenómeno se puede presentar en niños, adolescentes y hay registros en los que se indica que pasa en adultos.

Continuando, el interés por la exploración sobre el discurso que se presenta en las bases documentales sobre la ANS en adolescentes se da porque en especial, la ANS involucra una situación que viene en aumento, así se reconoce en diversos artículos, presentes en bases de datos como Scopus, Scielo y Redalyc. Dicha situación (ANS) afecta a la población en diferentes edades, frente a esto, los datos señalan que son más susceptibles los adolescentes y así lo demuestra la evidencia empírica, por ejemplo, se encuentra una investigación sobre el fenómeno, se trata de un estudio en el que se sostiene: “las autolesiones no suicidas (ANS) son un problema mundial de salud que afecta principalmente a jóvenes, y puede impactar de manera negativa la salud mental y física de la persona que se autolesiona.” (Castro Silva, Benjet, Juárez García, Jurado Cárdenas, Lucio y Gómez-Maqueo, 2017, pág. 191).

Esa cita corresponde a estudio que fue ejecutado a una muestra a conveniencia de 564 sujetos, 132 eran hombres y 432 mujeres de la ciudad de México, pertenecientes a ocho universidades de esa ciudad. Se les aplicaron un cuestionario en sus aulas. Este grupo étareo estaba entre los 17 a 26 años. Aunque la literatura es clara respecto al rago de edad para hacer alusión a la adolescencia, estos resultados se toman porque, alcanza a cubrir una etapa de la adolescencia que es en este caso entre los 17 y antes de llegar a los 18 años. El objetivo de esa indagación giró en torno a examinar la frecuencia de ANS (autolesión no suicida) y la relación con “síntomas depresivos, ansiedad, impulsividad, autoeficacia y regulación emocional” (pág. 191) en dicha muestra. Lo que arroja como resultado que, del total de la muestra “30.9% se habían infligido ANS de manera experimental de una a cuatro ocasiones, mientras que 26.9% presentaron ANS recurrentes (cinco o más ocasiones) en algún momento en su vida. Casi once por ciento reportaron ANS en los 12 meses previos.” (2017, pág. 191). Con estos datos, se pude considerar un caso que aplica al contexto latinoamericano en relación con ANS y es un discurso (practica enunciativa) que se construye respecto a ese fenómeno.

Sumado a esos resultados, se refuerza la argumentación respecto a discursos que se configuran puesto que está el hecho que se puede rastrear, desde la bibliografía hallada, el aumento de la prevalencia de la conducta de ANS y sus consecuencias adversas: “El significativo incremento de su prevalencia en los últimos años, y el hecho de que las autolesiones recurrentes pueden conllevar múltiples consecuencias negativas como, por ejemplo, una lesión física, una infección, hospitalizaciones o la muerte accidental, han contribuido a que, sin duda, estemos ante un problema de salud pública” (Vega, *et al*, 2018, pág. 146). Con esto se presenta desde el discurso (practica enunciativa) que las ANS

repetidas, son condición de posibilidad que conlleva a varias consecuencias no esperadas, como puede ser una afectación mayor sobre la salud física y a la vez mental, posteriores estados de hospitalización. Incluso que por accidente, por su conducta y practicas se lleve a la muerte del sujeto. Por lo que en efecto, se deduce que sí se trata de una problemática de salud pública.

Siguiendo co lo que se indicó con los resultados dados por Vega y otros (2018), se interpeta que de cada 100 sujetos es probable que 30 experiementó con ANS, aunque resulta inquietante que de cada 100 inadagados, 26 (entre los 17-18 años) haya ejecutado esta conducta a lo largo de su vida. Hasta este punto hay evidencias que ese estudio, es solo un caso de varios, en donde la conducta ANS tiene aspectos a considerar con un grupo poblacional. Ahora, si serevisa lo anterior en la adolescencia, los datos son alarmantes como lo señala un estudio en el país Íberico: “las ANS son comunes entre los adolescentes españoles. Más de la mitad de la muestra mostró tal comportamiento en el último año - 2014- y el 32,2% había realizado conductas graves de ANS. (Adolescentes españoles) la muestra estuvo conformada por 1.864 adolescentes de edades comprendidas entre los 12 y los 19 años” (Calvete, Orue, Aizpuru y Brotherton, 2015, pág. 223).

Frente a los anteriores resultados que hacen parte de Centro America y España, se puede notar la existencia de estudios (discursos) sobre el ANS, ahora si amplifica la busqueda desde bases de datos especializadas, haciendo uso de palabras claves (descriptores), el número aumenta, por ejemplo para este texto (artículo de revisión) se pudieron hallar 60 artículos entre el 2012 al 2019. Esa cantidad indica que se está contruyendo información en torno a la ANS. Aunque para el estudio que se presenta, luego de las delimitaciones, aspectos explicados en la metodología, la cantidad quedó en 36

(artículos) y esos resultados, son muestra de la existencia de discursos que se construyen desde el campo científico y es lo que se podrá abordar en los resultados que dan cuenta del hallazgo de tres categorías nucleares.

En las búsqueda desde el corpus, se pudo indetinficar un estudio similar al que se presenta al lector, en ese caso fue desarrollado en España. El cual se intituló: Revisión y actualización de la autolesión no suicida: ¿quién, cómo y por qué? (Vega, *et al*, 2018), estudio en el que se revisaron tres bases de datos “Pubmed, Medline y Embase hasta julio de 2017, utilizando palabras clave relativas a la ANS (non suicidal self injury, self-harm, NSSI)”(pag.147). Documento en el que se concluye, luego de toda la revisión (documental) que: “Los estudios revisados en el presente artículo dejan claro que la ANS es un fenómeno muy prevalente, creciente los últimos años y que requiere la máxima atención” (pag. 152). Afirmación que da otro argumento y justifica lo que se aborda en este artículo: discursos que se configuran en relación con la ANS en adolesecentes, fenómeno que va en aumento y hace parte de un asunto a tratar desde el punto de vista de la salud pública.

Sumado a lo enunciado hasta este punto, para el caso de Colombia se reporta un estudio desarrollado en la capital en el 2013, orientado a explorar las conductas autolesivas no suicidas -CALNS-en relación con el trastorno de comportamiento alimentario -TCA-. Esto se realizó con una muestra de 908 pacientes de ambos sexos que formaron parte del Programa Equilibrio, de Bogotá. Se revisaron elementos relacionados con tentativa de suicidio y actuaciones de autolesión no suicida, en sujetos con trastornos del comportamiento alimentario en donde:

El CALNS más frecuentemente observado fue cortarse la piel de antebrazos, abdomen, piernas o plantas de los pies en el 15,5%. Por grupos de edad, se autolesionaron más los adolescentes (64,7%), seguidos por los adultos jóvenes entre 20 y 26 años (24,7%). Los comportamientos de autolesión fueron decreciendo con la edad ( $p < 0,001$ ). La

cronicidad del TCA no se asoció con autolesionarse ( $p < 0,59$ ) ni el IMC ( $p < 0,06$ ). Nuevamente, tener un subtipo purgativo del TCA, depresión mayor, trastorno bipolar, experiencias traumáticas como amenazas contra la vida, maltrato físico y abuso sexual, personalidad límite, cleptomanía y tricotilomanía aparecen asociados con autolesionarse. (Rodríguez Guarín, Rodríguez Malagón, Gempeler Rueda y Garzón, 2013, pág. 19)

De lo anterior, se puede inferir que para el caso de los adolescentes, es más probable respecto a adultos jóvenes, que se infringan autolesiones con un 64,7% y como factores de riesgo o detonantes, se pueden relacionar con la necesidad de reparar un estado emocional desequilibrante, para el caso, por medio de una conducta de trastorno alimentario, depresión aguda, trastorno bipolar, etc. De manera que la información que se recaba hasta este punto, indica la presencia de discursos (prácticas enunciativas colectivas e institucionales) que se circunscriben en el marco de la temática a abordar.

Por lo anteriormente expuesto, se dan indicios generales sobre lo que involucra la autolesión no suicida en adolescentes que en este caso, se expresa desde la construcción discursiva dada en un acervo bibliográfico, en ese sentido, se plantea el siguiente interrogante: ¿Cuál es la construcción discursiva que se presenta en un corpus bibliográfico sobre conductas autolesivas en la adolescencia desde la perspectiva cognitivo conductual en el contexto clínico en el período que va entre 2012-2019?

En coherencia con señalado líneas atrás, y partiendo, como ya se dijo, las áreas de saber como la psicología clínica, configuran discursos y los materializan a partir de ciertas prácticas enunciativas por medio de estrategias divulgativas como por ejemplo artículos, libros, *papers*, etc., para este texto, se delimitó con base en los intereses y experiencia de los investigadores y la información hallada, por lo tanto, se definió el siguiente objetivo general: Describir la construcción discursiva que se presenta en una serie de artículos sobre

conductas autolesivas en la adolescencia desde la perspectiva cognitivo conductual en el contexto clínico 2012-2019.

Por la naturaleza del problema y el sentido del objetivo, se planteó un estudio de revisión, producto que se ve como una oportunidad documental (bibliográfica) para hacer un examen sistemático y heurístico de una temática o categoría y en esa perspectiva, como lo señala Vela Carrasco (2009) se hace: “un estudio pormenorizado, selectivo y crítico que integra la información esencial en una perspectiva unitaria y de conjunto [...] que sin ser original, recopila la información más relevante de un tema específico. Su finalidad es examinar la bibliografía publicada y situarla en cierta perspectiva.” (pág. 63). La presente investigación justamente acude a hacer una pesquisa bibliográfica en un rango temporal, disciplinar y temático para así, desde una delimitación categorial o conceptual, detallar, describir y dar interpretaciones frente al avance y desarrollo en la construcción discursiva sobre la autolesión no suicida en el grupo poblacional ya mencionado.

### **Metodología**

El diseño del presente estudio se caracteriza desde una apuesta cualitativa (Sampiere, Fernández-Collado, y Baptista Lucio, 2006), lo que indica, se pueden presentar uno o varios métodos, a la vez alguna de las técnicas de producción de datos (Tamayo y Tamayo, 1997). Esto supone que entonces, la naturaleza de la realidad es subjetiva y variada, no por ello una postura cualitativa es de menor importancia, puesto que si bien el investigador desde su perspectiva configura la realidad por medio del lenguaje, usando diversas estrategias discursivas propias de cada campo del saber, no desmerita o limita el hecho de que la búsqueda se dé en construir sentido entre los saberes bien sean cotidianos,

ancestrales o científicos o una hibridación de estos, lo cual, se construye entre lo descriptivo e interpretativo con formas indagativas y escriturales de lo científico.

En tanto que como técnica de producción de datos en relación con lo anteriormente expresado para lo que refiere a un artículo revisión, como es este caso, desde la técnica documental como lo expresa Jurado (2005) en cuyo aspecto se menciona que asumir esta postura requiere rigurosidad, análisis, sistematización y capacidad interpretativa para por ejemplo, determinar categorías tácitas y explícitas desde un corpus de datos delimitados con antelación por el investigador desde tema, tiempo y espacio.

Teniendo presente lo mencionado, en este texto se procedió a delimitar en tres bases de datos Scopus, Scielo y Redalyc. En cada una de estas se realizaron los siguientes filtros:

Año: 2012-2019

Tipo de documento: Artículos o libros resultado de investigación.

Idioma: Español e inglés.

Al establecer los anteriores elementos, se le suman categorías de búsqueda que en este caso fue: Autolesión, conductas autolesivas, autolesiones no suicidas, adolescencia, Nonsuicidal self-injury, cutting and self-harm todo esto, se desarrolló como descriptores booleanos.

Tales descriptores al emplearse en alguna exploración desde un navegador o una base de datos, sería necesario usar descriptores lógicos como: AND, OR, NOT, entre otros, el fin de tales descriptores es establecer conexiones lógicas entre los términos. Este tipo de

indagación crea menos resultados, porque lo hace de forma particularizada, de hecho, va más allá de la posición y va hasta la relación entre los términos.

### **Plan de sistematización y análisis**

De lo anterior inicialmente se hallaron 60 artículos que se fueron registrando en una en una ficha-matriz elaborada en un procesador de cálculo (Office Excel), esa cantidad se filtró al revisar la pertinencia de cada texto en donde el criterio de exclusión se estableció si la población no correspondía con el rango etario y si los enfoques teóricos eran distintos al interés de los investigadores: cognitivo-conductual, esto a la final dejó 36 artículos para sus análisis e interpretación. Este proceso de investigación documental, desde lo operativo se basó en lo señalado en Jurado (2005) en tanto a la creación de mecanismos para recuperar bibliografía y la sistematización de la información.

Se revisó en profundidad cada artículo para ir sintetizando y posteriormente identificando categorías comunes en cada documento. De esa manera queda una tabla (dinámica) en procesador de cálculo, registrándose en ella los siguientes elementos: idioma, título, autores, área de conocimiento, país de población de estudio, país de publicación, año, fuente, población (edad), variables de estudio, enfoque de investigación, tipo de investigación, resumen y principales resultados. Luego de ello, se dio paso a reconocer cada categoría común para ir rastreando elementos de la construcción discursiva en el marco de poder cumplir con el objetivo general: describir la construcción discursiva que se presenta en una serie de artículos sobre conductas autolesivas en la adolescencia desde la perspectiva cognitivo conductual en el contexto clínico 2012-2019.

### **Marco teórico**

En virtud de lo que se delimita en el problema y desde lo que se señala en el objetivo general: describir la construcción discursiva que se presenta en una serie de artículos sobre conductas autolesivas en la adolescencia desde la perspectiva cognitivo conductual en el contexto clínico 2012-2019, en este apartado se darán los elementos teóricos generales, sin olvidar que justamente por ser un estudio de tipo documental, el acervo teórico surgirá al detallar los discursos que se configuran y eso se visibiliza en el apartado de los resultados.

En este orden de ideas, es preciso aludir a la adolescencia desde un marco legal y cronológico, es así como se consulta la Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia de Colombia la cual permite delimitar la adolescencia entre los 12 a 18 años (Artículo 3°).

### **Adolescencia: Entre niño y adulto**

En términos generales, la comprensión actual de la adolescencia, desde el discurso oficial, se ha dado por los aportes de distintos campos del conocimiento del ser humano, por ello su definición se asocia a términos cronológicos o temporales, físicos, psicológicos, de la conducta, sociológicos, etc. La adolescencia usualmente entendida como una etapa de transición, donde las vivencias personales se intensifican, y se estructura en la medida que confluyen aspectos de la etapa infantil y de la adultez, Martínez y Martínez (2017) expresan que el inicio de la adolescencia se sitúa entre los 10 y 12 años en las niñas y los 12 y 14 años en los hombres, su término sucede entre los 18 y 20 años de manera respectiva.

En forma concreta se presentan tres etapas o períodos de evolución: temprana-media-tardía, con peculiaridades biológicas, psicológicas y sociales que las particularizan. De manera concreta, ser adolescente, indica la literatura, corresponde a una temporalidad que es intermedia entre la infancia y la etapa madura, se señala que los aspectos más

marcados están en los cambios físicos, fisiológicos y en conexión con el contexto social (Ernst, Pine, & M, 2006). Con lo anterior, se identifica que ese lapso o período es evidente por transformaciones en el cuerpo, la psique y la forma como interactúa un individuo con los otros y su mundo durante ese proceso.

Dicho así, ese recorrido implica referir al desarrollo biológico, cerebral, cognitivo, emocional y afectivo. Proceso el que se está gestando la identidad, el concepto de sí mismo, la autoestima. Respecto a la dimensión de lo familiar y lo social en la adolescencia, se alude por una parte al impacto de padres, familiares y cuidadores, así como los efectos de la interacción con el grupo de iguales sobre la forma de relacionarse y de sentirse identificado. (Adams & Berzonsky, 2003).

Esta etapa define el límite entre la infancia y la adultez debido a la serie de cambios físicos, hormonales, psicológicos y sociales. Su inicio no está bien definido, pero se sucede dos años antes en la mujer, y termina dos años antes para el varón.

En general el hombre o la mujer que se encuentra en el periodo de la adolescencia, vivencia o experimenta una serie de cambios y reestructuraciones que los particularizan, en este sentido se presentan cambios físicos – hormonales primarios y secundarios, la dimensión psicológica- emotiva (pensamiento crítico, tensión e identidad sexual, integración a grupos de pares y distanciamiento de las figuras familiares, conflicto de autoridad, egocentrismo asociado a un cuerpo que alcanza una forma adulta. Ahora frente al proceso de transición biológica y psicológica, el adolescente puede experimentar situaciones traumáticas y anómalas que pueden afectar su estado general de salud mental.

Cambios que repercuten en su funcionamiento personal y la forma de relacionarse con los otros y su entorno (psicosocial). Entre otros aspectos, es de considerar, por ejemplo, la tendencia a la fantasía (pensamiento egocéntrico). Al final de la adolescencia se esperaría

una estabilidad de su identidad, solidez de la estructura mental, armonía emocional; la sexualidad como una expresión de intimidad y desde lo familiar y social, la recomposición de las relaciones familiares y con los otros, adoptando de manera paulatina un rol de adulto.

### **Aproximación a los criterios diagnósticos ANS**

La autolesión no suicida es definida por distintos autores (del Rosario Flores-Soto, Cancino-Marentes y Figueroa Varela, 2018); (Villarreal G., *et al*, 2013); (Thyssen y van Cam, 2014) como una conducta intencionada, preconcebida o premeditada que persigue el causarse daño físico en su propio cuerpo, sin que ello llegue a la intención de la pérdida de la vida.

En este sentido, primero la autolesión es relativa a la volición, al deseo y al querer, es decir, conlleva la planificación y la intencionada (propósito) que tiene la persona para causarse daño, lesión o perjuicio a sí mismo. Segundo, el daño físico corporal en el marco de esta aproximación no se explica a partir de los pensamientos y/o planes para el suicidio (ideación suicida), ni por aquellos actos autolesivos que podrían dar como resultado la muerte; sintetizando, se excluye toda acción en el marco del comportamiento suicida.

Hay que mencionar, además que desde un acercamiento clínico como lo expresa Ibáñez-Aguirre (2017), la autolesión no suicida no se configura como una psicopatología en sí misma o como un trastorno, o dicho de otra manera como una entidad diagnóstica por sí sola; más bien se ha abordado como una agrupación de síntomas con características particulares que describe este fenómeno (posee una identidad clínica).

Dicho lo anterior, y siguiendo el mismo autor se identifica una aproximación “nosológica” desde la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y desde la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), que conduce a vislumbrar la práctica clínica al considerar unos criterios desde su forma de expresión. Se considera en este trabajo en mayor medida este último manual diagnóstico. Es de notar que, si bien la quinta edición del DSM ha representado un avance a propósito de la autolesión no suicida, está aún se encuentra en estudios de revisión, lo que indica que todavía se trabaja sobre revisiones sistemáticas, reanálisis de datos y estudio de campos, o como se denotaría en este manual se sigue aunando en el trabajo empírico.

Este acercamiento desde el DSM-V agrupa una serie de síntomas o expresiones en el área de funcionamiento, emocional – afectiva, cognitiva; interpersonal y social como se refiere a continuación:

- A. En al menos 5 días del último año, el individuo se ha infligido intencionalmente lesiones en la superficie corporal del tipo que suelen producir sangrado, hematoma o dolor (p.ej., cortar, quemar, pinchar, golpear, frotar en exceso), con la expectativa de que la lesión sólo conllevará un daño físico leve o moderado (es decir, no hay intención suicida).
- B. El individuo realiza comportamientos autolesivos con una o más de las siguientes expectativas:
  - 1. Para aliviar un sentimiento o estado cognitivo negativo
  - 2. Para resolver una dificultad interpersonal
  - 3. Para inducir un estado de sentimientos positivos
- C. Las autolesiones intencionadas se asocian con al menos una de las siguientes:
  - 1. Dificultades interpersonales o sentimientos o pensamientos negativos, tales como la depresión, la ansiedad, la tensión, el enfado, el sufrimiento generalizado o la autocrítica, que tienen lugar en el período inmediatamente anterior al acto autolesivo
  - 2. Un período de preocupación con el comportamiento que se pretende realizar que es difícil de controlar y que aparece antes de realizar el acto
  - 3. Pensamientos acerca de autolesionarse que aparecen frecuentemente, incluso cuando no se actúan
- D. El comportamiento no está aceptado socialmente (p.ej., piercings, tatuajes, parte de un ritual religioso o cultural), y no se limita a arrancarse una costra o morderse las uñas
- E. El comportamiento o sus consecuencias provocan malestar clínicamente

significativo o interfieren con las áreas interpersonales, académica u otras áreas importantes de funcionamiento. (American Psychiatric Association APA, 2013 En Vega, y otros, 2018, p.147)

Ahora bien, después de lo anterior, es importante considerar desde esta perspectiva clínica, la construcción al respecto de la autolesión desde el enfoque cognitivo – conductual desde un acercamiento a nivel general. De ahí que se considere una serie de variables referidas a la persona (problemas de relación, disregulación emocional, habilidades de afrontamiento anómalas, baja autoestima, etc. ) y al ambiente (conflictos sociales y/o carencia de apoyo social percibido o real, problemas familiares, aislamiento, presencia de estresores psicosociales) que anteceden y suceden a la ocurrencia de la conducta de autolesión no suicida, estas variables desde este marco conceptual y desde el análisis funcional puede tomar la función desencadenante (explicativa) y la función mantenedora de la conducta que se identifica como problema, en este caso las diferentes expresiones conductuales de la autolesión como cortes, quemaduras, golpes, arañazos, introducción de elementos punzantes en la piel, etc (Ibáñez-Aguirre, 2017).

Desde esta orientación de evaluación clínica se identifica una propuesta de relaciones que acerca al lector a la comprensión del comportamiento, siendo preciso enunciar lo que la revisión denota a propósito de este análisis: Cerutti, Manca, Presaghi, & Gratz, (2011), plantea variables que pudieran considerarse como antecedentes de la conducta autolesiva a aquellos factores de riesgo como la presencia de trastornos mentales (Trastornos del estado de ánimo, de la conducta alimentaria, de ansiedad y de consumo de sustancias) y la vivencia pasada de eventos traumáticos (abuso sexual, violencia psicológica y física, etc); y posterior a la emisión de la conducta como tal, se establecen una serie de

consecuencias que pudieran expresarse como mantenedores de la conducta, relacionadas con una percepción de alivio temporal o circunstancial, una medida de escape o afrontamiento (disfuncional), como mecanismo de expresión del malestar y/o de una culpa reparatoria, entre otros (Villarroel G., y otros, 2013).

En conexión con la idea del análisis funcional y para finalizar se subraya la función básica que cumple la conducta autolesiva no suicida en el adolescentes desde dos formas: “refuerzo social negativo, a fin de escapar de demandas sociales, aunque sentidas como necesarias, difíciles de afrontar, que generan ansiedad; y refuerzo social positivo, donde la autolesión serviría para atraer la atención, la compasión y la ayuda de otros” (Mental Health Foundation, 2000; Nock y Prinstein, 2005 En Ibáñez-Aguirre, 2017, p 67).

Después de examinar algunas construcciones alrededor de la clínica cognitivo conductual, de manera sucinta se abordará una de las clasificaciones de la autolesión no suicidas que se encuentra en Villarroel G., y otros, (2013) retomando a Simeón y Favazza en 1995: a) conductas autolesivas mayores, referida a acciones poco frecuentes y que causan daño irreparable (ej.: amputación de extremidades); b) Conductas autolesivas estereotipadas, donde el daño es moderado y su ocurrencia se da de manera repetitiva, se puede observar con frecuencia en trastornos de déficit cognitivo y del espectro autista, por citar un ejemplo; c) conductas autolesivas compulsivas en la cual el daño o lesión se clasifica como leve a moderado (excoriación de la piel, pérdida de cabello); y d) conductas autolesivas impulsivas que se caracterizan por cortes o quemaduras dérmicas, o por introducción de elementos punzantes en la piel, etc., y el daño se sitúan en una fluctuación entre leve a moderado.

## **Resultados**

Partiendo de los elementos establecidos en la descripción del problema, en el marco de la aproximación teórica, teniendo como guía el objetivo central y desde el diseño metodológico, a continuación, se presentan los resultados con base en la información sistematizada, sintetizada y analizada, lo que da el soporte para determinar categorías convergentes entre el corpus bibliográfico explorado y permite evidenciar discursos configurados. En ese sentido se pudo determinar que en relación con ANS, se presentan tres grupos temáticos (categorías): plataformas digitales, función o intencionalidad de la conducta autolesiva y comorbilidad clínica. A partir de esas categorías, se describe la construcción discursiva (corpus bibliográfico) en relación con ANS en adolescentes en un rango temporal que va entre el año 2012 a 2019.

### **Plataformas digitales**

La conducta autolesiva sin intención suicida ha sido abordada o explorada desde los recursos tecnológicos de la comunicación y la información en dos tendencias: uno desde la exploración sitios web para la valoración del impacto del uso de estas como factor de riesgos, y en menor medida como factor de protección y/o de mitigación; y dos desde el desarrollo de plataformas, aplicaciones o software para la detección y promoción de estrategias de afrontamiento. En esa línea se presenta una intención que busca comprender la forma como las formas mediadas de comunicación pueden tener efectos sobre el comportamiento del adolescente.

En este orden de ideas, el uso del Internet, sitios web o redes sociales ha atraído el interés de diversos investigadores (Jarvi, Swenson y Batejan, 2017) (Vieira y Lewis, 2018) a propósito de las personas que la usan y al mismo tiempo presentan la conducta autolesiva. Los objetivos se han encaminado al análisis de contenido que han dado como implicación

la “normalización de la conducta en la población adolescente” (Campaioli, Sale, Simonelli y Pomini, 2017) (Jacob, Evans y Scourfield, 2017). La imagen que exhibe un corte, quemadura o la introducción de elementos cortopunzantes en la piel, etc., circulando en Internet ha denotado un riesgo, y aun mayor que sobre el intercambio de texto, esto dicho en otras palabras destaca la imagen, la figura o el ícono como mecanismo de mayor impacto que conduce a la réplica de la conducta, por quien la observa, en la medida en que ésta se instaure como un proceso de modelado conductual (Scherr, Arendt, Frissen y Oramas, 2019) (Jacob, Evans y Scourfield, 2017). De manera que con esta información, se puede asegurar que en relación a la ANS hay efectos de los medios digitales sobre la conducta del adolescente.

En esta línea, también se identifican aquellas aproximaciones que desarrollan la percepción sobre los factores protectores y de riesgos en el uso de sitios web; Lewis y Seko (2016) en su estudio “Una espada de doble filo: una revisión de los beneficios y riesgos de las actividades de autolesiones no suicidas en línea” identificaron posibles procesos de reforzamiento social que mantiene la conducta y estereotipación de la misma, que hace que se sostenga un conjunto de expectativas o una percepción distorsionada sobre todo aquello que encierra la autolesión como expresión de una conducta de afrontamiento. Asimismo, detectaron factores de influencia positiva relacionada con los procesos de recuperación y ayuda social; y regulación en el procesamiento o expresión emocional a partir del reconocimiento de la disfunción de ésta.

También, desde otro punto de vista, se detecta contribuciones en el desarrollo de software, plataformas, etc., de acceso desde computadores o dispositivos móviles (celulares, tablets) dirigidos a promover y desarrollar habilidades que contribuya a

restringir o evitar la conducta autolesiva. Frente a lo anterior se tiene lo que expone Muñoz-López y Hernández-Pozo (2017), ellos describen el diseño y programación de un software para el acrecentamiento de habilidades de afrontamiento con un desarrollo de base conceptual de las técnicas cognitivo-conductuales, dirigido a población adolescente y estudiantes de psicología. Para los primeros presenta el propósito de reforzar constructos cognitivos de regulación y para los segundos como herramienta de difusión del aprendizaje al respecto del reconocimiento de síntomas y habilidades al propósito del tema de revisión.

Sumado a esta tendencia, se coincide en determinar la detección del síntoma a través de estas plataformas desde el monitoreo, seguimiento o registro de la vivencia emocional, en la cual la experimentación de la emoción negativa predice o anticipa la autolesión (Kranzler, Fehling, Lindqvist, Miller y Selby, 2018); a la experiencia del dolor al momento de realizar la autolesión donde se informa que la visualización de la lesión posterior al momento de ejecución tiene un efecto de disminución sobre la percepción del dolor (Selby, y otros, 2019).

Con base en lo hallado hasta este punto, en esta categoría se visualiza que se presentan discursos que se circunscriben frente a la ANS en relación con el mundo de la tecnología y lo digital, en cuyo caso por una parte se evidencia que en los procesos de información y comunicación, por ejemplo en redes sociales, se puede acentuar conductas disruptivas que animarían la ANS. Por otra parte, está la visión que desde esas mismas tecnologías se pueden crear condiciones para evitar ciertos comportamientos, incluso para potenciar habilidades para el afrontamiento de situaciones complejas en la vivencia del adolescente.

### **Acercamiento a la función o intencionalidad de la conducta autolesiva**

La identificación de la segunda categoría, gira alrededor del funcionamiento en la esfera emocional – afectiva, así como en la social, entendida esa relación, en este caso como las respuestas del individuo a las demandas del ambiente; y los antecedentes de experiencia traumática se han establecido o relacionado con la forma de explicar el contexto de expresión de la conducta autolesiva en adolescentes, configurando esto como una afirmación común (tendencia en los enunciados) en los artículos consultados.

En este orden de ideas, el discurrir construido en esta categoría y como lo expresa Favazza (2013), las autolesiones no suicidas, se constituyen en el contexto de la clínica como una expresión de disregulación en el funcionamiento, procesamiento o expresión afectiva - emocional (Díaz de Neira, y otros, 2015); (Compas et al., 2001 En Ibáñez-Aguirre, 2017) ; (Rodríguez Guarín, Rodríguez Malagón, Gempeler Rueda y Garzón, 2013); (Gillies, Christou, Dixon, Al Kabir y Christou, 2018) y como mecanismo que conlleva a una calma circunstancial de su propio estado emocional y cognitivo que se encuentra alterado (Nicolai, Wielgus y Mezulis, 2016); (Ferreira Gonçalves, Martins, Rosendo, César Machado y Silva, 2012) (Kranzler, Fehling, Lindqvist, Miller y Selby, 2018) (Hughes, King, Kranzler, Lindqvist y Selby, 2019). Entendido de este modo, podría decirse entonces, que el individuo expresa un comportamiento desadaptativo o responde inapropiadamente (autolesión) como una forma de aliviar el malestar producido por sus sentimientos, emociones, pensamientos y demandas del ambiente que percibe como desproporcionadas.

Lo que concierne a los antecedentes de experiencia traumática Ulloa Flores, Contreras Hernández, Paniagua Navarrete y Victoria Figueroa, (2013) refieren que las

autolesiones no suicidas aparecen como una forma de respuesta desproporcionada como medio de reducción de los efectos del trauma y problemas interpersonales, como consecuencia de la vivencia de problemas de relación, y en especial a los asociados a los de relación paterno-filiales, o a la vivencia expectante de problemas conyugales de los padres (Hawton, Saunders, & O'Connor, 2012). Igualmente cobra importancia los antecedentes de abuso o violencia psicológica y sexual (Rodríguez Guarín, Rodríguez Malagón, Gempeler Rueda, & Garzón, 2013); (Cerutti, Manca, Presaghi, & Gratz, 2011).

Lo descubierto en el corpus bibliográfico gira en relación con la función o intencionalidad de la conducta autolesiva no suicida, lo que señala, es que frente a las dificultades que presenta el adolescente, éste asume esa conducta como una forma de expresión no esperada (fuera de las proporciones comunes), para dar, por decirlo de algún modo, una salida temporal a su estado afectación mental, en especial para dar calma a la presencia de un trauma o experiencia que haya dejado heridas emocionales.

### **Comorbilidad Clínica**

En lo que concierne a esta categoría, se pueden decir que en la exploración, se registró que es usual la presencia de trastornos asociados a la conducta de autolesión no suicida en adolescentes, dicho en otras palabras, este síndrome ocurre al tiempo de síntomas de otros trastornos mentales específicos. Hawton, Saunders, & O'Connor (2012) en su estudio sobre autolesiones y suicidio en adolescentes (“Self-harm and suicide in adolescents”) referían una prevalencia de la autolesión no suicida del 60% de los individuos del grupo poblacional

con característica clínica, sobre un 13% en grupo poblacional con ausencia de esta característica.

Son los trastornos del estado de ánimo que abarca desde los episodios y trastornos afectivos hasta los bipolares los que con frecuencia se asocian a la respuesta conductual de autolesión (Ulloa Flores, Contreras Hernández, Paniagua Navarrete, & Victoria Figueroa, 2013); (Castro Morales, 2014) (Cully, y otros, 2018); (Rodríguez Guarín, Rodríguez Malagón, Gempeler Rueda, & Garzón, 2013). Al igual que los trastornos de ansiedad y de la conducta alimentaria (Hughes, King, Kranzler, Lindqvist, & Selby, 2019); (Castro Morales, 2014).

Para terminar, en esta categoría autores afirman que aunado a la ANS se presentan otra serie de problemáticas sobre la salud mental del adolescente. Por lo que se deduce que en los casos de ANS en adolescentes, es probable que se puedan identificar trastornos psicológicos de diferentes índoles, en especial los relacionados con la ansiedad y los alimentarios.

### **Conclusión**

Un estudio de revisión sobre las ANS en adolescentes es un insumo que se puede constituir en parte del estado del arte o de la cuestión de una investigación sobre la temática, porque supone un análisis sistemático, en relación con la forma como se configuran practicas enunciativas, las cuales, se presentan bien sean como un texto o artículo de investigación, reflexión o estudio de revisión.

En este punto, antes de seguir, resulta importante señalar que las limitaciones de un estudio de revisión como el que se presenta, está dado en que a pesar de la tecnología, si no se cuenta por una parte conocimiento de otros idiomas, más allá del inglés y español, las condiciones de acceso por la limitación lingüística, no permiten llegar a hacer generalizaciones; por otro lado, un análisis documental requiere tiempo y precisión, de manera que es complejo desarrollar un estudio bibliográfico global si no se cuenta con por lo menos 6 meses. De manera que por las anteriores limitaciones, se indica que las conclusiones se pueden ver afectadas porque en otros idiomas seguramente habrán otras categorías a considerar en relación con lo abordado en este estudio, sumado a que el tiempo de indagación fue restringido y no se consultaron otras bases de datos, por ello la cantidad de textos serían superior y otras categorías se podrían haber identificado. Aunque no por ello, se dejó de desarrollar un proceso indagativo con base en la exigencia que supone un estudio de este tipo.

Frente a todo el proceso de este estudio de revisión, la construcción discursiva sobre la Autolesión no Suicida (ANS) en adolescentes desde el 2012 y hasta la fecha (2019), da cuenta de intereses que se visualizan principalmente en el contexto de la investigación de corte empírico, es decir que las practicas enunciativas visibles en los textos analizados, son construidas desde métodos investigativos verificables, en donde predomina el discurso en el que, se sabe y conoce el mundo por medio de lo que los sentidos puedan verificar. Los últimos estudios se contextualizan en relación con las tecnologías de comunicación y la información, lo que señala que hay interés en comprender los acontecimientos respecto a las implicaciones de la dependencia entre sujeto-máquina y la realidad que implica el mundo digital. En ese sentido, el discurso gira en torno a que las tecnologías como parte de

la realidad de los adolescentes tienen efectos sobre sus formas de relacionarse con sí mismos y los otros, a la vez la visión de otros profesionales es que esa misma situación de la tecnología y lo digital puede emplearse como solución ante el fenómeno de la ANS.

A propósito de esta tendencia, se identifica un número de publicaciones en el tema para el contexto Norteamericano y Europeo en un 29% de la revisión, sin hallazgo para Centro y Sur América. Al respecto es fundamental aunar esfuerzos desde la academia y la gestión de la investigación que permita visualizar el tema de revisión desde los países que hacen parte de esta zona, de modo tal que pueda tomar la importancia a nivel de datos estadísticos, así como en la comprensión y práctica clínica.

También es relevante que otras investigaciones dirijan su mirada hacia la función o intencionalidad de la conducta de ANS en adolescentes porque demuestra que se busca tener una comprensión del fenómeno en virtud de determinar qué factores de la vida del sujeto son los que pueden movilizar este tipo de conductas. Sin duda alguna distintos investigadores en los estudios consultados coinciden en determinar la disregulación emocional – afectiva y las habilidades de afrontamiento anómalas como un factor que en cierta medida explica o lleva a la comprensión de la intención de la conducta autolesiva y en especial en la población adolescente.

Sumado a lo anterior y no menos importante, la comorbilidad clínica en conexión con la Autolesión No Suicida, y entendiendo esta como un síntoma o síndrome clínico en el marco de otras psicopatologías; pareciera ser que hace falta profundizar en ¿Si la conducta ANS afecta el curso y tratamiento de dicha la enfermedad o viceversa ?, de modo que se impacte sobre la comprensión y tratamiento en la práctica clínica.

Con lo anteriormente dicho, se puede concluir que la construcción de los discursos de ANS en adolescentes, con base en la exploración en las fuentes bibliográficas entre el 2012 y 2019 apunta a configurar la concepción de la ANS no como un trastorno, o un ente diagnóstico por sí solo, sino como un síndrome o una identidad clínica. El discurso que se configura refiere al uso y mediación de las plataformas virtuales, donde se examina los factores de riesgos o daños y beneficios frente al inicio y mantenimiento de la ANS. Igualmente se identifica la disregulación emocional y las habilidades de afrontamiento como principales elementos de explicación de las funciones de las ANS.

Frente a lo hallado, queda abierto un campo de posibilidades para seguir profundizando en discursos que se perfilan, aún queda pendiente identificar otras categorías y variables que se asocian con la conducta de ANS. Seguramente esto se podrá hacer amplificando el horizonte temporal e idiomático por medio de un estudio documental de carácter mundial o global, de esa manera se tendría un estado del arte abarcante que permita identificar diferencias y similitudes respecto a lo que implica la ANS. Con los datos hallados hasta este punto queda claro que la ANS, hace parte de un asunto a asumir como relevante en la salud pública, de manera que por ejemplo en el caso de Colombia, el llamado es a que en una relación entre lo político, económico y socio-cultural, la academia, los observatorios de salud mental, secretarías departamentales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, aúnen esfuerzos para analizar, comprender, diagnosticar, investigar, intervenir y prevenir en el país el fenómeno de autolesión no suicida.

## Referencias

- Adams, G. R., & Berzonsky, M. D. (2003). *Blackwell handbook of adolescence*. Malden: Blackwell Publishing.
- Caballo, V. E., & Simon, M. Á. (2010). *Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente. Transtornos generales*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Calvete, E., Orue, I., Aizpuru, L., & Brotherton, H. (2015). Prevalence and functions of non-suicidal self-injury in Spanish adolescents. *Psicothema*, 223-228. doi:10.7334/psicothema2014.262
- Campaoli, G., Sale, E., Simonelli, A., & Pomini, V. (2017). The Dual Value of the Web: Risks and Benefits of the Use of the Internet in Disorders with A Self-Destructive Component in Adolescents and Young Adults. *Contemporary Family Therapy*, 39(4), 301-313. doi:10.1007/s10591-017-9443-9
- Casas Aznar, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós.
- Castro Morales, J. (2014). Autolesión no suicida en adolescentes peruanas: Una aproximación diagnóstica y psicopatológica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 226-235.
- Castro Silva, E., Benjet, C., Juárez García, F., Jurado Cárdenas, S., & Lucio Gómez-Maqueo, M. E. (2017). Non-suicidal self-injuries in a sample of Mexican university students. *Salud Mental*, 40(5), 191-200. doi:https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2017.025
- Cerutti, R., Manca, M., Presaghi, F., & Gratz, K. (2011). Prevalence and clinical correlates of deliberate self-harm among a community sample of Italian adolescents. *Journal of Adolescence*, 337-34.
- Cully, G., Corcoran, P., Leahy, D., Griffin, E., Shiely, F., & Arensman, E. (2018). Method of self-harm and risk of self-harm repetition: findings from a national self-harm registry. *Journal of Affective Disorders*, 843-850.

- del Rosario Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M. E., & Figueroa Varela, M. d. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 200-216.
- Díaz de Neira, M., García-Nieto, R., de León-Martínez, V., Pérez Fominaya, M., Baca-García, E., & Carballo, J. (2015). Prevalencia y funciones de los pensamientos y conductas autoagresivas en una muestra de adolescentes evaluados en consultas externas de salud mental. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 137-145.
- Ernst, M., Pine, D., & M, H. (2006). Triadic model of the neurobiology of motivated behavior in adolescence. *Psychol Med*, 36(3), 299-312.
- Favazza, A. (2013). Autolesión no suicida: cómo la clasificación guía el tratamiento. *Current Psychiatry*, 4(6), 13-17.
- Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos . (2003). Psicología Clínica y Psiquiatría. *Papeles del Psicólogo*, 24(85), 1-10. Recuperado el 29 de 06 de 2019, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808501>
- Ferreira Gonçalves, S., Martins, C., Rosendo, A. P., César Machado, B., & Silva, E. (2012). Self-injurious behavior in Portuguese adolescents. *Psicothema*, 24(4), 536-541.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. doi:<https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Gillies, D., Christou, M., Dixon, A., Al Kabir, N., & Christou, P. (2018). Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57(10), 733-741.
- Giménez, G. (1981). *Poder, Estado y discurso. Perspectiva social y semiológica del discurso político-jurídico*. D.F. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hawton, K., Saunders, K., & O'Connor, R. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 2373-2382.

- Hughes, C., King, A., Kranzler, A., Lindqvist, J., & Selby, E. (2019). Anxious and Overwhelming Affects and Repetitive Negative Thinking as Ecological Predictors of Self-Injurious Thoughts and Behaviors. *Cognitive Therapy and Research*, 43(1), 88-101.
- Ibáñez-Aguirre, C. (2017). Claves psicopatológicas de las conductas autoagresivas en la adolescencia. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(1), 65-70.
- Jacob, N., Evans, R., & Scourfield, J. (2017). The influence of online images on self-harm: A qualitative study of young people aged 16–24. *Journal of Adolescence*, 140-147. Recuperado el 12 de 07 de 2019
- Jarvi, S., Swenson, L., & Batejan, K. (2017). Motivación y uso de sitios de redes sociales: comparaciones entre estudiantes universitarios con y sin antecedentes de autolesiones no suicidas. *Journal of American College Health*, 65(5), 306-312.
- Jurado, Y. (2005). *Técnicas de Investigación Documental*. Mexico D.F.: Thomson.
- Kranzler, A., Fehling, K., Lindqvist, J., Miller, A., & Selby, E. (2018). An Ecological Investigation of the Emotional Context Surrounding Nonsuicidal Self-Injurious Thoughts and Behaviors in Adolescents and Young Adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 149-159. doi:10.1111/sltb.12373.
- Labrador, F., & Crespo, M. (2012). *Psicología clínica basada en la evidencia*. Madrid: Pirámide.
- Lewis, S., & Seko, Y. (2016). A Double-Edged Sword: A Review of Benefits and Risks of Online Nonsuicidal Self-Injury Activities. *Journal of Clinical Psychology*, 72(3), 249-262. doi:10.1002 / jclp.22242
- Martínez, Y. M. R. (2017). Salud y enfermedad del niño y del adolescente (8a. ed.). Retrieved from <https://ebookcentral-proquest-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co>
- Muñoz-López, M. Á., & Hernández-Pozo, M. d. (2017). Software development to increase coping skills in adolescents. *Journal of Behavior, Health & Social*, 9(1), 7-12.
- Nicolai, K., Wielgus, M., & Mezulis, A. (2016). Identifying Risk for Self-Harm: Rumination and Negative Affectivity in the Prospective Prediction of Nonsuicidal

Self-Injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(2), 223-233.

doi:10.1111/sltb.12186

Rodríguez Guarín, M., Rodríguez Malagón, N., Gempeler Rueda, J., & Garzón, D. F. (2013). Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario. *Revista Colombiana Psiquiatría*, 19-26. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.007

Rodríguez Guarín, M., Rodríguez Malagón, N., Gempeler Rueda, J., & Garzón, D. F. (2013). Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 1(4), 19-26.

Sampiere, R. H., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (Cuarta ed.). D.F. México: McGraw Hill.

Scherr, S., Arendt, F., Frissen, T., & Oramas, J. (2019). Detecting Intentional Self-Harm on Instagram: Development, Testing, and Validation of an Automatic Image-Recognition Algorithm to Discover Cutting-Related Posts. *Social Science Computer Review*, undefined-undefined. doi:10.1177/0894439319836389

Selby, E., Kranzler, A., Lindqvist, J., Fehling, K., Brillante, J., Yuan, F., & Miller, A. (2019). The Dynamics of Pain During Nonsuicidal Self-Injury. *Clinical Psychological Science*, 7(2), 302-320. doi:10.1177/2167702618807147

Tamayo y Tamayo, M. (1997). *El proceso de la investigación científica* (3a ed.). México: Limusa S.A.

Thyssen, L. S., & van Cam, I. (2014). Non-Suicidal Self-Injury in Latin America. *Salud Mental*, 37(2), 53-157.

Ulloa Flores, R. E., Contreras Hernández, C., Paniagua Navarrete, K., & Victoria Figueroa, G. (2013). Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. *Salud Mental*, 36(5), 417-420.

- Vega, D., Sintes, A., Fernández, M., Puntí, J., Soler, J., Soto Santamarina, P., . . . Pascual, J. C. (2018). Revisión y actualización de la autolesión no suicida: ¿quién, cómo y por qué? *Actas Esp Psiquiatr*, 146-155.
- Vélez van Meerbeke, A. (2014). La protección a la Infancia. *Revista de Ciencias de la Salud*, 299-301. Recuperado el 3 de julio de 2016, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732014000300001&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732014000300001&lng=en&tlng=es).
- Vera Carrasco, Ó. (2009). Cómo escribir artículos de revisión. *Revista Médica La Paz*, 15(1), 63-69. Recuperado el 10 de junio de 2019, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582009000100010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582009000100010&lng=es&tlng=es)
- Vieira, A., & Lewis, S. (2018). Mobile Apps for Self-Injury: A Content Analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking.*, 333-337. doi:10.1089/cyber.2017.0535.
- Villarroel G., J., Jerez C., S., Montenegro M., M. A., Montes A., C., Igor M., M., & Silva I., H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 51(1), 38-45.