

Universidad de Lima  
Facultad de Psicología  
Carrera de Psicología



# **EL COMPORTAMIENTO AUTOLESIVO Y EL APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN ADOLESCENTES Y ADULTOS JOVENES**

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en  
Psicología

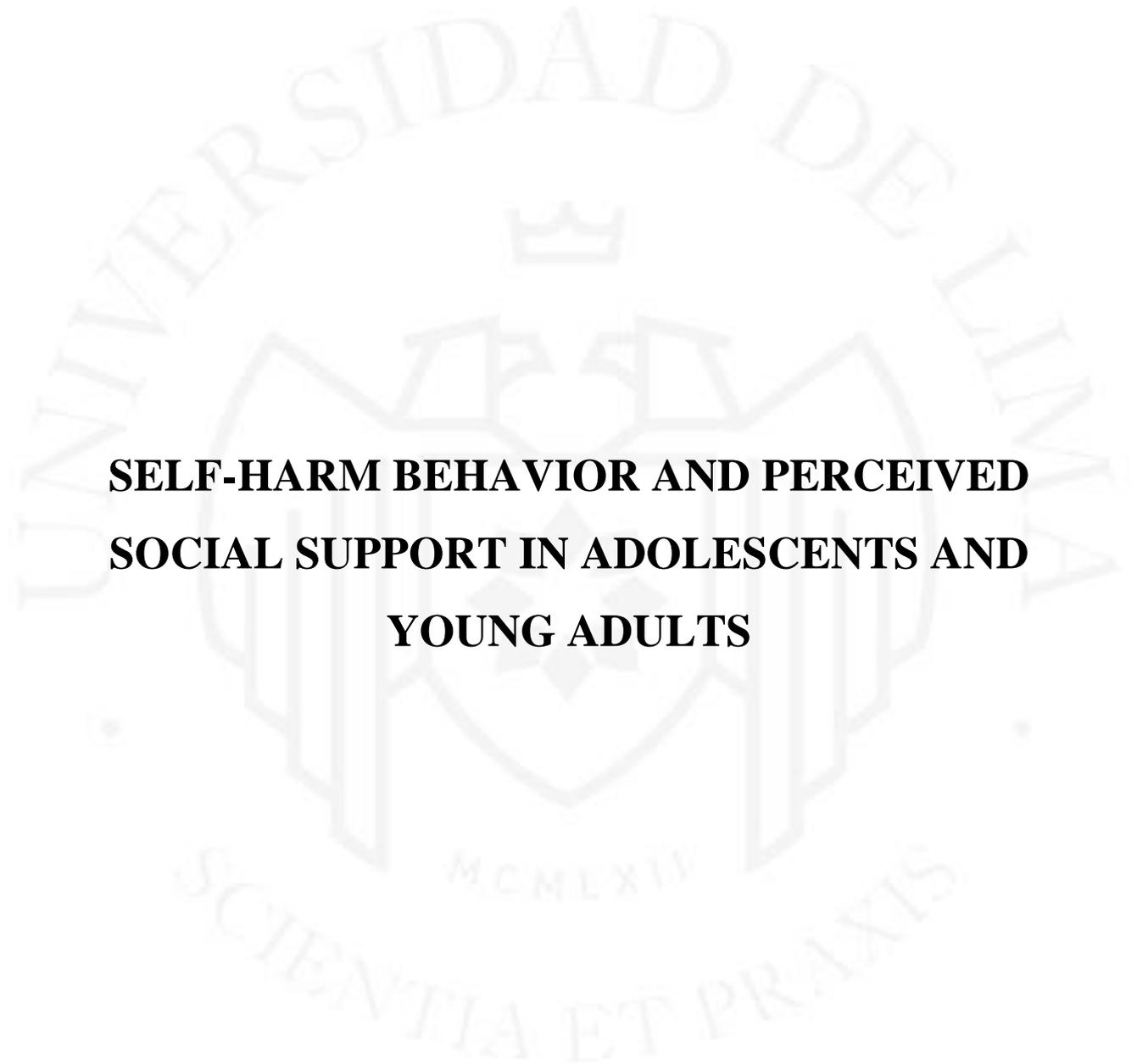
**Andrea Soledad Cabrera Romero**

**20170234**

**Asesor**

**Cristian Alfonso Solano Melo**

Lima – Perú  
Marzo de 2024



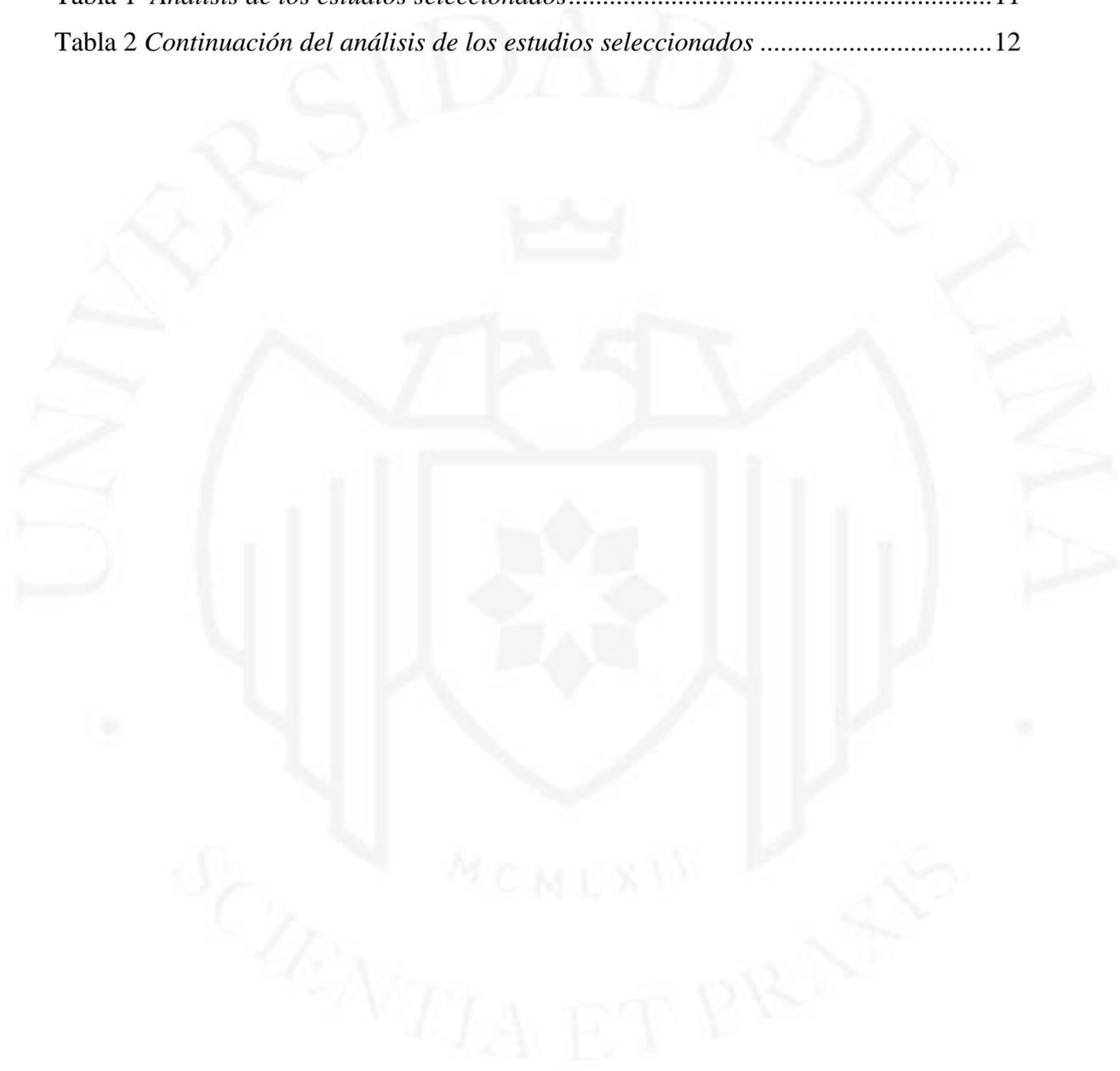
**SELF-HARM BEHAVIOR AND PERCEIVED  
SOCIAL SUPPORT IN ADOLESCENTS AND  
YOUNG ADULTS**

## TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	6
Abstract:.....	6
Introducción .....	6
Material y método .....	8
Criterios de inclusión y exclusión.....	9
Estrategia de búsqueda.....	9
Resultados .....	11
Discusión.....	16
Conclusión .....	18
Referencias.....	19

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Análisis de los estudios seleccionados</i> .....	11
Tabla 2 <i>Continuación del análisis de los estudios seleccionados</i> .....	12



# ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de Flujo .....10



# El comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en adolescentes y adultos jóvenes

Andrea Soledad Cabrera Romero

[20170234@aloe.ulima.edu.pe](mailto:20170234@aloe.ulima.edu.pe)

Universidad de Lima

**Resumen:** Los adolescentes y adultos jóvenes que atraviesan situaciones dolorosas, con déficit en habilidades de resolución de problemas pueden realizar estrategias de hacerse daño a sí mismos lo cual coloca en riesgo su integridad. La presente revisión aplicada busca examinar la evidencia empírica de los estudios que relacionan el comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en adolescentes y adultos jóvenes. Se realizó una búsqueda aplicada siguiendo los lineamientos del guía PRISMA (Page et al., 2021) en las bases de datos de Scopus, Web of Science y Proquest. Considerando los criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron diez artículos. Se encontró que existe una relación entre el comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en adolescentes y adultos jóvenes, por lo que se concluye que el apoyo social de las personas cercanas a los pacientes puede ser considerados en una intervención multidisciplinaria. Adicionalmente, es necesario considerar otras variables psicológicas (acumulación de experiencias de maltrato, depresión, desregulación emocional).

**Palabras clave:** Comportamiento autolesivo, apoyo social percibido, adolescentes, adultos

**Abstract:** Adolescents and young adults experiencing distressing situations, with deficits in problem-solving skills, may resort to self-harming strategies, putting their well-being at risk. This applied review aims to examine empirical evidence from studies linking self-harming behavior and perceived social support in adolescents and young adults. A search was conducted following PRISMA guidelines (Page et al., 2021) on Scopus, Web of Science, and Proquest databases. Ten articles were selected based on inclusion and exclusion criteria. It was found that there is a relationship between self-harming behavior and perceived social support in adolescents and young adults, suggesting that the social support from individuals close to the patients should be considered in a multidisciplinary intervention. Additionally, it is necessary to consider other psychological variables (such as accumulation of maltreatment experiences, depression, emotional dysregulation)

**Keywords:** Self-harming behavior, perceived social support, adolescents, adults

## Introducción

La salud mental no es solo la ausencia de trastornos mentales más bien implica considerar los múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos que pueden influenciar en esta (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022) existen determinantes asociados a la salud mental como la genética, personalidad, educación, habilidades emocionales, exposición a situaciones sociales, interacciones sociales positivas, entre otros. Siguiendo esta línea, se evidencia que los trastornos de salud mental han sido una preocupación durante un largo periodo, más del 20% de adolescentes y jóvenes del mundo padecen trastornos mentales siendo el suicidio, las autolesiones, depresión y ansiedad las tasas más altas en esta población (UNICEF, 2019). En América, las causas de discapacidad se relacionan con individuos que enfrentan problemas de abuso de sustancias, trastornos neurológicos, ansiedad, depresión y suicidio (OPS, 2023). En los últimos tiempos en Perú se ha observado un incremento de trastornos mentales; esto se constata al comparar los casos reportados en 2021 (1 millón 368 mil 950) con los del 2022 (1 millón 631 mil 940), lo que representa un aumento del 19,21% (El Peruano, 2023). Específicamente en nuestra nación, el 32.3% de individuos de entre 15 y 29 años experimentaron

algún trastorno de salud mental durante el año 2022 (Secretaría Nacional de la Juventud [SENAJU], 2023). Además, a nivel internacional se estima que las personas que se autolesionan tienen una probabilidad de 4.2 veces mayor de intentar suicidarse y una probabilidad 1.5 veces mayor de consumir el acto (Ministerio de Sanidad, 2022). La psicología clínica busca abordar las problemáticas de salud mental a través de evaluaciones, diagnósticos e intervenciones en los problemas de índole psicológicos (Como se citó en Caicedo, 2021).

Siguiendo esta línea, se observa un aumento de los casos de comportamiento autolesivo en cada parte del mundo, se registra una prevalencia a nivel internacional del 11,5% al 19,2% en población general y compromete mayormente a adolescentes y adultos jóvenes (Sarmiento et al., 2019). Una mayor proporción de mujeres, alrededor del 13.6%, se involucra en comportamientos autolesivos en comparación con los hombres, según Vega et al. (2018). En un estudio peruano afirman que un 38.5% de adolescentes limeños mencionan haberse lastimado por última vez hace más de un año, el 25.3% en el último año y el 23.1% en el último mes, mientras que el 13.2% se han lastimado en las

últimas 24 horas y en la última semana (Cabrera de la Cruz, 2021).

El término comportamiento autolesivo tiene una variabilidad conceptual, ya que diversos autores adoptan una definición amplia que abarca desde la ideación suicida hasta intentos concretos, mientras que otros limitan el concepto excluyendo cualquier conducta cuyo propósito principal sea la muerte (Villarroel et al., 2013). Acorde a la literatura revisada el comportamiento autolesivo estaría respondiendo a una forma de expresar el sufrimiento humano en donde los sentimientos se expresan visualmente en el cuerpo (Fleta, 2017). Se definen como actos en los que una persona se provoca daño en la superficie del cuerpo con plena conciencia de que estas acciones no resultan en la muerte (Cabrera de la Cruz, 2021; Andover y Morris, 2014). Según el modelo de la violencia desarrollado por la OMS (2003) existe un tipo de violencia autoinfligida la cual se puede explicar como un comportamiento suicida no mortal, es decir, es una forma de agresión a sí mismo sin llegar a la muerte, estas se pueden clasificar en 3 niveles: automutilación grave, automutilación estereotipada y automutilación superficial, esta última es la más común en trastornos emocionales y se caracterizan por cortar, rascar, golpear, tallar, quemar, pellizcar o raspar la superficie corporal. Siguiendo esta línea, el cutting es un comportamiento autolesivo muy conocido entre los jóvenes, este consiste en realizar cortes en la piel con el objetivo de buscar una salida de aquello insoportable que experimentan internamente (Flórez, 2017).

Desde la psicología clínica, el comportamiento autolesivo es considerado un diagnóstico en el Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) específicamente aparece como Trastorno de autolesión no suicida y la evaluación clínica comienza con la recopilación de antecedentes, examen físico y una exploración psicopatológica, teniendo en cuenta la relevancia de evaluar específicamente las ideas suicidas (Rodríguez et al., 2022). Sin embargo, el comportamiento autolesivo puede aparecer como un síntoma de otros diagnósticos como los trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, trastornos disociativos y depresión (Del Rosario et al., 2018). Es importante señalar que varios estudios resaltan la conexión entre el comportamiento autolesivo y el suicidio, de acuerdo con la teoría interpersonal del suicidio, se afirma que la conducta autolesiva podría incrementar la probabilidad de llevar a cabo un acto suicida, por lo tanto, es crucial evaluarlo (Faura-García et al., 2021; Joiner et al., 2012). Desde la psicología conductual se puede destacar teorías que buscan explicar el comportamiento autolesivo y una de ellas es el modelo teórico integrado de Nock (2010) el cual explica que las autolesiones pueden

mantenerse por cuatro tipos de reforzadores: el refuerzo negativo intrapersonal explica que ocurre un alivio o disminución de sentimientos o pensamientos negativos luego de realizar la conducta a diferencia del refuerzo positivo intrapersonal en el cual incrementa los pensamientos y sentimientos deseados como la satisfacción de haberse castigado, el refuerzo negativo interpersonal ocurre cuando hay una disminución de un evento social como menor acoso escolar o los padres del paciente dejan de discutir, el refuerzo positivo interpersonal se da cuando la conducta es seguida por un evento social deseado como la atención o apoyo de una persona o un grupo de personas (como se citó en MISAN, 2022).

En diferentes estudios han identificado factores etiológicos, como características transdiagnósticas, incluyen la construcción deficiente de la autoimagen, habilidades insuficientes para enfrentar desafíos o resolver problemas, y comportamientos impulsivos y agresivos, los cuales pueden anticipar la aparición de autolesiones (Ramírez y Restrepo, 2022). Siguiendo esta línea, se estima que aproximadamente la mitad de las personas que se autolesionan están asociadas a un trastorno mental y el más común es el Trastorno límite de personalidad (Zaragozano, 2017). Asimismo, otra causa que genera este tipo de conducta es el déficit de habilidades para solucionar problemas, identificar, expresar emociones y regularlas, la mayoría de las personas que se autolesionan tienen dificultades para comunicarse con otros (Brañas et al., 2021). También, se encontró que vivencias de violencia durante la infancia podrían estar relacionadas con las autolesiones no suicidas, esto podría incrementar la vulnerabilidad de una persona y elevar el riesgo de acudir a este tipo de conductas durante la adolescencia o adultez (Romero, 2023). Por otro lado, existen factores causales relacionados al aspecto biológico el cual juega un papel importante en el mantenimiento de las autolesiones, ya que se han encontrado estudios que afirman que la disminución de los neurotransmisores de serotonina y opioides, los cuales ayudan a regular las emociones y suprimir el dolor, se relaciona con la impulsividad y la sensación de placer al realizar el comportamiento autolesivo (Del Rosario et al., 2018).

En este contexto, entre las etapas del desarrollo humano, la adolescencia se caracteriza por cambios físicos, hormonales y psicosociales. La salud mental del adolescente va a depender del contexto social, cultural, familiar en el que se encuentre y los recursos de afrontamiento que tenga (Papalia, 2001). De la misma forma, en la adultez temprana, la mayoría de los jóvenes se enfrentan a demandas estresantes en distintos ámbitos (académico, laboral, familiar, económico) (Ramírez y Martínez, 2017).

Por ello, estas poblaciones consiguen acumular experiencias negativas que fácilmente podrían convertirse en una fuente de malestar emocional y en consecuencia podría desencadenar conductas desadaptativas (Pacheco y López, 2016). Se ha estudiado que los adolescentes y adultos jóvenes son más vulnerables en caer en conductas suicidas si tienen como conducta aprendida las autolesiones no suicidas, es decir, adquieren progresivamente mayor capacidad para el suicidio por la disminución del miedo y tolerancia al dolor físico (Cañón y Carmona, 2018).

La pandemia de COVID-19 generó un incremento en los problemas de salud mental, como la ansiedad y el estrés crónico, en la población peruana, llegando incluso a provocar casos de suicidio (Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano, 2021). En el año 2021 en el Hospital Hermilio Valdizán de Lima se atendieron 19 casos de intentos suicidas siendo el mayor número de casos mujeres jóvenes de 18 a 29 años (HHV, 2021). En otros estudios se recalca que entre un 10-17% de los adolescentes y el 5% de adultos jóvenes se autolesionan y que esta población es más vulnerable a cometer suicidio (Viartola et al., 2022). El comportamiento autolesivo es un problema de salud mental que puede ser prevenible con intervenciones oportunas que incluyan la participación del sistema educativo, las familias, las instituciones de salud y los medios de comunicación (Cuartas et al., 2021).

Siguiendo esta línea, se ha realizado investigaciones del comportamiento autolesivo en relación con otras variables psicológicas como conductas suicidas previas (López et al., 2023), depresión, ansiedad (Aguirre, 2021), habilidades sociales, conflictos familiares (Obando et al., 2018) y trastorno límite de personalidad (Suarez y Camacho, 2023).

Por otro lado, la integración en la sociedad es fundamental para la formación de una identidad sana y comportamientos sociales adecuados, y el aislamiento representa el mayor riesgo para el desarrollo de trastornos mentales (como se citó en Barrera y Flores, 2020). Se ha observado que el apoyo social tiene relación con la salud y algunos autores explican que la modificación del ambiente puede intervenir en las problemáticas de salud mental promoviendo la percepción de sentirse amado, importante, valioso para un grupo de personas, todo ello asegura una mejor salud mental y menos conductas de riesgo (Fernandez, 2005; Nemati et al., 2020).

Diversos autores explican el apoyo social como el conjunto de relaciones e interacciones que proporcionan recursos, ya sean tangibles o intangibles, para ayudar a una persona a enfrentar situaciones, siendo esencial para el desarrollo de la personalidad, conductas adaptativas y calidad de

vida (Aranda y Pando, 2013; Fernández, 2005). El apoyo social percibido se trata de la evaluación subjetiva que hacen las personas sobre la disponibilidad de amigos, familiares y/o personas significativas al brindar apoyo material, psicológico y general durante momentos de necesidad, esto se relaciona con la satisfacción global del apoyo brindado (Eagle et al., 2019). De la misma forma, el respaldo social desempeña un papel crucial en la gestión emocional al proporcionar una vía para buscar calma y consuelo (Zaki y Williams, 2013). Existen autores que afirman que es un constructo multidimensional y Tardy (1985), dividió el apoyo social en 5 dimensiones: la direccionalidad, la disposición, la calidad, el tipo de apoyo (emocional, informativo, instrumental y valorativo) y la fuente de donde proviene el apoyo (familia, amigos, conocidos).

Dentro del campo de la psicología de la salud desde una mirada biopsicosocial, el apoyo social ha sido percibido como un factor protector ante enfermedades crónicas, es decir, guarda relación con los procesos de salud y enfermedad (Arteaga et al., 2017). En las investigaciones de Alsubaie et al. (2019) se sostiene que el apoyo social actúa de manera positiva frente a situaciones estresantes de la vida y que promueve la salud mental. Asimismo, se ha asociado el apoyo social percibido con el ajuste escolar y bienestar subjetivo en poblaciones jóvenes (Gutiérrez et al., 2021). Se ha observado que contar con un fuerte respaldo social puede ayudar a prevenir ciertos comportamientos suicidas, según informes (Franco et al., 2020). El modelo explicativo de efectos directos del apoyo social explica que el apoyo social percibido tiene un efecto amortiguador en la vida de las personas cuando atraviesan un evento estresante, este modelo tiene en cuenta que se necesita conceptualizar y medir la conexión del individuo a alguna red de apoyo (Sarason, Sheirain, Pierce y Sarason, 1987). Por consiguiente, el comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido han sido variables consideradas para explicar problemas psicológicos como estilo cognitivo atribucional negativo, síntomas depresivos, desregulación emocional y trauma (Gonzales et al., 2016). Por todo lo expuesto, se requiere seguir investigando estas variables psicológicas y al identificarse un vacío del conocimiento se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación del comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en adolescentes y adultos jóvenes? Esto surge a partir del siguiente objetivo: Identificar la relación entre el comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en adolescentes y adultos jóvenes.

## Material y método

## **Criterios de inclusión y exclusión**

Para la selección de los 10 artículos, se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

a) En primer lugar, los estudios seleccionados debían tener un máximo de 5 años de antigüedad, es decir del 2019 al 2024, b) se incluyen artículos escritos en idioma español o inglés, c) estudios que se desarrollen bajo la metodología cuantitativa, d) estudios con diseños correlacionales, transversales y longitudinales, e) se incluyen estudios que relacionen el comportamiento autolesivo con el apoyo social percibido, f) estudios en la población adolescente y/o adulta joven, g) se consideran estudios que especifican el número de participantes, así como también los datos sociodemográficos de los mismos, h) estudios que especifiquen el uso del instrumento de medición, i) estudios que exploren variables adicionales del apoyo social percibido y comportamiento autolesivo.

Asimismo, en cuanto a los criterios de exclusión, además, del incumplimiento de los criterios de inclusión previamente determinados, se descartaron los contenidos que sean a) artículos de revisión sistemática, estudios en formato de tesis, textos de libro, estudios de caso, metaanálisis, b) estudios de tipo cualitativo dado que no contribuirá en la recopilación de información cuantitativa, c) no se considerará estudios que tengan otra población diferente a adolescentes y adultos jóvenes. Dado que, se busca conocer la relación del comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en esas etapas del desarrollo específicamente.

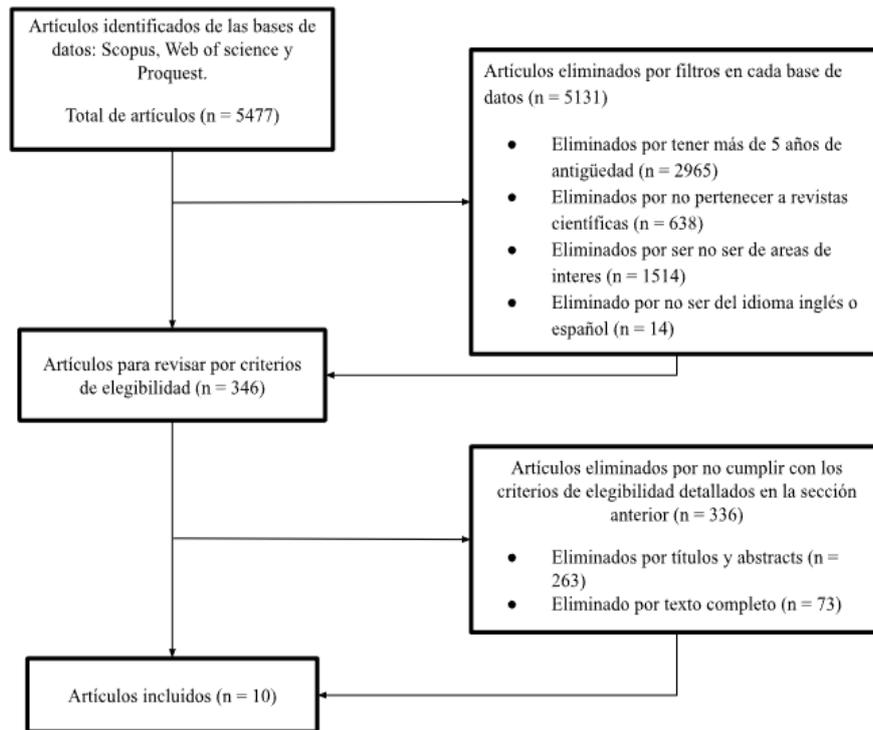
## **Estrategia de búsqueda**

La recopilación de información para el presente estudio se realizó en los meses de Enero y Febrero del 2024, específicamente en las bases de datos de Scopus, Web of science, y Proquest, en las cuales se utilizaron las siguientes palabras claves: comportamiento autolesivo (autolesiones no suicidas, self injury, automutilation, NSSI) y apoyo social percibido (social support, perceived social support), adolescentes y adultos jóvenes (adolescents, teens, adults, young adults). Estas palabras claves y sus variantes fueron analizadas a través del uso de Tesoros del APA PsycNet con el objetivo de incrementar el número de resultados encontrados. Luego, se realizaron las siguientes combinaciones en cada buscador: (“Self injury” OR “autolesiones no suicidas” OR “NSSI”) AND

(“social support” OR “perceived social support”) AND (“adolescents” OR “adults”), (“Apoyo social percibido” OR “social support”) AND (“automutilation” OR “NSSI”) AND (“young adults” OR “teens”).

La selección de los 10 artículos se llevó a cabo tomando como referencia algunos criterios de la guía PRISMA (Page et al., 2021) considerando a su vez los criterios de inclusión y exclusión previamente mencionados. Luego, se inició con el descarte de artículos mediante la lectura de títulos y resúmenes de las investigaciones lo cual ayudó a identificar los criterios de exclusión considerados para la revisión aplicada, así como también la relación de las variables (comportamiento autolesivo y apoyo social percibido). Después de una revisión completa de las investigaciones, enfatizando en los objetivos, instrumentos y resultados, se seleccionaron las investigaciones, cuyos resultados se sintetizan en la presente revisión aplicada.

En la Figura 1 se muestra el diagrama de flujo en el que aparece el proceso de selección de artículos (Ver Figura 1).



**Figura 1: Diagrama de Flujo**

## Resultados

El análisis de los 10 artículos seleccionados se ha realizado en dos sentidos. En primer lugar, la Tabla 1 se muestran datos principales como el autor, año, título del artículo, idioma y metodología. En segundo lugar, la Tabla 2 se muestran otros datos

principales como el modelo teórico, número de participantes, la confiabilidad y validez de los instrumentos y los principales hallazgos. En tercer lugar, se presenta una síntesis de los resultados de cada artículo.

**Tabla 1**

*Análisis de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del artículo</b>	<b>Idioma</b>	<b>Diseño del estudio</b>
Yang et al.	2023	The Mutual Relationship Between Self-Compassion, Perceived Social Support, and Adolescent NSSI: A Three-Wave Longitudinal.	Inglés	Diseño correlacional y longitudinal
Boyes et al.	2023	Associations between Family Functioning, Emotion Regulation, Social Support, and Self-injury among Emerging Adult University Students.	Inglés	Diseño correlacional transversal
Yuan et al.	2023	Your support is my healing: the impact of perceived social support on adolescent NSSI — a sequential mediation analysis.	Inglés	Diseño correlacional transversal
Yelpaze	2023	The Relationship Between Depression and Non-Suicidal Self-Injury: The Mediating Roles of Distress Intolerance and Perceived Social Support, the Moderating Role of Gender.	Inglés	Diseño experimental, correlacional transversal
Manna et al.	2022	Cumulative Childhood Maltreatment and Non-Suicidal Self-Injury: The Mediating and Moderating Role of Perceived Social Support in a Sample of University Students.	Inglés	Diseño experimental, correlacional y transversal
Lan et al.	2022	The Effect of Emotion Regulation on Non-Suicidal Self-Injury Among Adolescents: The Mediating Roles of Sleep, Exercise, and Social Support.	Inglés	Diseño correlacional transversal
Madjar et al.	2021	Depression symptoms as a mediator between social support, non-suicidal self-injury, and suicidal ideation among Arab adolescents in Israel.	Inglés	Diseño correlacional transversal. Se utilizó un enfoque combinado de análisis de regresión y análisis de agrupamiento.
De Luca et al.	2022	Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence: The Role of Pre-Existing Vulnerabilities and COVID-19-Related Stress.	Inglés	Diseño correlacional y longitudinal
De Neve-Enthoven et al.	2023	Adolescent Nonsuicidal Self-Injury and Suicidality: A Latent Class Analysis and Associations with Clinical Characteristics in an At-Risk Cohort.	Inglés	Diseño Cohorte longitudinal basado en la población.
Mendez et al.	2023	Borderline personality traits mediate the relationship between low perceived social support and non-suicidal self-injury in a clinical sample of adolescents.	Inglés	Diseño correlacional transversal

**Tabla 2** Continuación del análisis de los estudios seleccionados

Autor	Modelo teórico	Participantes	Instrumentos y Confiabilidad y validez	Principales hallazgos
Yang et al.	Modelo de efecto principal de apoyo social (Malecki y Demaray, 2003)  Modelo Integral de autolesiones de Nock (2009)	N = 1214	<b>Apoyo social percibido:</b> The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) compiled by Zimet (alfa de Cronbach= T1: 0.96, T2: 0.98, T3: 0.98)  <b>Comportamiento autolesivo:</b> Inventory of Statements About Self Injury by Klonsky and Glenn (2009) (alfa de Cronbach= T1: 0.93, T2: 0.96, T3: 0.96)	La relación entre las NSSI y el soporte social percibido fue negativo y estadísticamente significativo que el apoyo social percibido en T2 predijo negativamente el NSSI de T3 ( $\beta = -0,08$ , $p = 0,002$ ) y el NSSI de T1 predijo negativamente el apoyo social percibido de T2 ( $\beta = -0,12$ , $p < 0,001$ ).
Boyes et al.	El Marco de Regulación Emocional Interpersonal (Zaki & Williams, 2013)  Modelo Integral de autolesiones de Nock (2009)	N = 835	<b>Apoyo social percibido:</b> The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet et al., 1988) (alfa de Cronbach=0.94, 0.96)  <b>Comportamiento autolesivo:</b> Inventory of Statements About Self Injury by Klonsky and Glenn (2009) (test.retest reliability : $r = 0.85$ , $p < 0.05$ )	La relación entre las NSSI y el soporte social percibido fue positivo y estadísticamente no significativo.
Yuan et al.	El modelo de efecto principal de apoyo social (Malecki & Demaray, 2003)  Modelo Integral de autolesiones de Nock (2009)	N = 3539	<b>Apoyo social percibido:</b> Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) developed by Zimet et al. (1988) and revised by Zhao and Li (2017) (alfa de Cronbach= 0.96)  <b>Comportamiento autolesivo:</b> Deliberate Self-harm Inventory (DSHI; Gratz, 2001) (alfa de cronbach= 0.93)	La relación entre las NSSI y el apoyo social percibido fue negativo y estadísticamente significativo ( $\beta = -0,12$ , $p < 0,01$ ).
Yelpaze	Modelo de evitación experiencial (Chapman, Gratz, and Brown 2006)  El modelo de efecto principal de apoyo social (Malecki & Demaray, 2003)	N = 533	<b>Apoyo social percibido:</b> The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) compiled by Zimet (alfa de Cronbach= 0.85)  <b>Comportamiento autolesivo:</b> Inventory of Statements About Self Injury by Klonsky and Glenn (2009) <ul style="list-style-type: none"><li>• no presente confiabilidad</li></ul>	La relación entre las NSSI y el soporte social percibido fue negativo y estadísticamente significativo ( $r = - .24$ , $p < .001$ )  El apoyo social percibido tiene una relación significativa y directa con las NSSI ( $B = -.112$ ; $t = 2.565$ ; $p \leq 0,001$ )

Manna et al.	<p>Teoría del apoyo social como efecto amortiguador Cohen y Wills (1985)</p> <p>Modelo de regulación emocional (Linehan, 1993)</p>	N = 474	<p><b>Apoyo social percibido:</b> The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (alfa de Cronbach= 0.93)</p> <p><b>Comportamiento autolesivo:</b> Inventory of Statements About Self Injury by Klonsky and Glenn (2009) (alfa de Cronbach= T1: 0.93, T2: 0.96, T3: 0.96)</p>	<p>La relación entre las NSSI y el apoyo social percibido de la familia fue negativo (<math>\beta = -0.36</math>, <math>p &lt; 0.001</math>)</p> <p>La relación entre las NSSI y el apoyo social percibido de los amigos fue negativa (<math>\beta = -0.25</math>, <math>p &lt; 0.05</math>)</p>
Lan et al.	<p>El modelo de efecto principal de apoyo social (Malecki &amp; Demaray, 2003)</p> <p>Modelo de evitación experiencial (Chapman, Gratz, and Brown 2006)</p>	N = 2573	<p><b>Apoyo social percibido:</b> Child and Adolescent Social Support Scale (Combined Reliability (CR)= 0.98)</p> <p><b>Comportamiento autolesivo:</b> Ottawa Self-Injury Inventory (Combined Reliability (CR)= 0.91)</p>	<p>Correlación significativa entre el apoyo social y el comportamiento de NSSI en adolescentes (<math>\beta=0.198</math>, <math>P&lt;0.001</math>)</p>
Madjar et al.	<p>El Marco de Regulación Emocional Interpersonal (Zaki &amp; Williams, 2013)</p> <p>Teoría Interpersonal del Suicidio (Joiner, 2005)</p>	N= 276	<p><b>Apoyo social percibido:</b> Scale of positive support (Richards &amp; Branch, 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No presenta confiabilidad</li> </ul> <p><b>Comportamiento autolesivo:</b> Measurement of deliberate self-harm scale developed by Gratz (2001) validez estructural (CMIN/DF=2.68, CFI = 0.915, RMSEA= 0.078)</p>	<p>Hubo una relación indirecta entre el apoyo social percibido y la NSSI. Específicamente el efecto indirecto del apoyo parental fueron significativos para la autolesión no suicida (NSSI) (0.17, IC del 95% = 0.28, 0.08), los efectos indirectos del apoyo del profesor fueron significativos para NSSI (0.09, IC del 95% = 0.16, 0.03) y los efectos indirectos del apoyo de los compañeros fueron significativos para NSSI (0.07, IC del 95% = 0.14, 0.02)</p>
De Luca et al.	<p>Modelo de amortiguación del estrés (Cohen and Wills, 1985)</p> <p>Modelo de evitación experiencial(Chapman, Gratz, and Brown 2006)</p>	N = 1061	<p><b>Apoyo social percibido:</b> The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (alfa de Cronbach= 0.92 y 0.91)</p> <p><b>Comportamiento autolesivo:</b> Deliberate Self-harm Inventory (alfa de Cronbach= 0.83 y 0.85)</p>	<p>Existe un efecto directo significativo y negativo del apoyo parental percibido en la ocurrencia (<math>\beta=-0.172</math>, <math>EE=0.065</math>, <math>p=0.008</math>) y en la frecuencia (<math>\beta=-0.221</math>, <math>EE=0.080</math>, <math>p=0.006</math>) de la autolesión no suicida (NSSI)</p>
De Neve-Enthoven et al.	<p>Modelo de evitación experiencial(Chapman, Gratz, and Brown 2006)</p>	N = 966	<p><b>Apoyo social percibido:</b> Multidimensional Scale of Social Support (MSPSS, (Zimet et al., 1988)) (Family <math>\alpha=0.81</math>, Friends <math>\alpha=0.86</math>, and Significant other <math>\alpha=0.78</math>)</p>	<p>Existe una relación negativa y significativa entre el apoyo social percibido, NSSI y suicidalidad</p>

El modelo de efecto principal de apoyo social (Malecki & Demaray, 2003)

**Comportamiento autolesivo:**  
The Inventory of Statements About Self-Injury (ISAS, (Klonsky & Glenn, 2009))  
(alfa de Cronbach=  $\alpha=0.82$ )

Mendez et al.	Modelo de evitación experiencial (Chapman, Gratz, and Brown 2006)  El modelo de efecto principal de apoyo social (Malecki & Demaray, 2003)	N = 228	<p><b>Apoyo social percibido:</b> Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) (Zimet et al., 1990)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No presenta confiabilidad</li> </ul> <p><b>Comportamiento autolesivo:</b> Non-suicidal self-injury disorder scale (NSSIDS) (Victor et al., 2017) Inventory of statements about self-injury (ISAS) (Klonsky and Glenn, 2009)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No presenta confiabilidad</li> </ul>	El efecto mediador causal promedio no fue significativa ni para el análisis de mediación con el MSPSS-Familia como variable independiente (ACME = -0.0005 [IC del 95%: -0.001 a 0.00]) ni para el análisis de mediación con el MSPSS-Amigos como variable independiente (ACME = 0.001 [IC del 95%: -0.0001 a 0.00])
---------------	--	---------	--	---

Analizando de manera más detallada cada artículo de los diez seleccionados, podemos destacar los siguientes aspectos:

Los artículos analizados se publicaron entre los años 2019 y 2023. En cuanto al enfoque teórico del cual trabajan el constructo de comportamiento autolesivo, cinco de los artículos lo abordan desde el modelo de evitación experiencial de Chapman, Gratz y Brown (Yelpaze, 2023; Mendez et al., 2023; De Neve-Enthov et al., 2023; De Luca et al., 2022; Lan et al., 2022). Por otro lado, tres artículos lo abordan desde el modelo integral de las autolesiones de Nock (Yang et al., 2023; Boyes et al., 2023; Yuan et al., 2023). El resto de los trabajos analizaron el comportamiento autolesivo desde la teoría interpersonal del suicidio de Joiner (Manna et al., 2022) y el modelo de regulación emocional de Linehan (Madjar et al., 2021). En relación a los instrumentos de medición los artículos con el enfoque de evitación experiencial utilizaron el Inventario de Declaraciones sobre Autolesiones de Klonsky and Glenn a excepción de la investigación de Lan et al., (2022) quienes utilizan el inventario de autolesiones de Ottawa y los autores De Luca et al., (2023) utilizan el Inventario de autolesiones deliberadas. De esa misma manera, los artículos con el enfoque integral de las autolesiones utilizaron el Inventario de Declaraciones sobre Autolesiones de Klonsky and Glenn (2009) a excepción del

trabajo de Yuan et al., (2023) el cual usa el inventario de autolesiones intencionales. Los otros dos estudios utilizan la escala de Inventario de autolesiones deliberadas. En referencia al idioma en los criterios de inclusión se consideran trabajos en inglés y en español, sin embargo, se seleccionó solo trabajos en inglés. Todos los trabajos están publicados en inglés. Todos los trabajos muestran datos de confiabilidad y validez para la evaluación del comportamiento autolesivo.

Por otro lado, el enfoque teórico para el constructo de apoyo social percibido en seis artículos es el modelo de efecto principal de apoyo social de Malecki y Demaray (De Neve-Enthov et al., 2023; Méndez et al., 2023; Yuan et al., 2023 ; Yang et al., 2023 ; Yelpaze, 2023 ; Lan et al., 2022). En el caso de los artículos restantes, dos de ellos consideraron el modelo de Regulación Emocional Interpersonal de Zaki y Williams (Boyes et al., 2023 y Madjar et al., 2021) y dos artículos consideran la teoría del apoyo social como efecto amortiguador de Cohen y Wills (De Luca et al., 2022 ; Manna et al., 2022). En relación a los instrumentos de medición los artículos del modelo de efecto principal de apoyo social utilizaron la escala multidimensional de apoyo social percibido a excepción de dos trabajos; el estudio de Lan et al., (2022) utilizaron la escala de apoyo social para Niños y Adolescentes. Por otro lado, los artículos del modelo de regulación emocional interpersonal utilizaron la escala de apoyo positivo (Madjar et al., 2021) y escala

multidimensional de apoyo social percibido (Boyes et al., 2023). El estudio de Manna et al., (2022) usan una versión italiana de la escala multidimensional de apoyo social percibido.

Se procederá a analizar de manera detallada los aspectos más relevantes de cada investigación.

En el estudio de Yang et al., (2023) se buscó encontrar la relación recíproca entre la autocompasión, el apoyo social percibido, y NSSI en adolescentes en tres tiempos diferentes. En este estudio se observa la presencia de una variable extra. Se halló que la autocompasión y el apoyo social percibido predijeron un menor NSSI en los adolescentes. Específicamente en un resultado se aprecia la predicción negativa entre el apoyo social percibido y las NSSI, lo que significa que un aumento en el apoyo social percibido en el Tiempo 2 (T2) se asocia con una disminución en NSSI en el Tiempo 3 (T3) ( $\beta = -0.08$ ,  $p = 0.002$ ). Esta relación indica que a mayor apoyo social percibido es probable que los adolescentes acudan con menor frecuencia a las NSSI. Por último, se resalta la relevancia de mejorar los recursos interpersonales en los adolescentes para protegerlos de comportamientos riesgosos.

Por otro lado, en el estudio de Boyes et al., (2023) se observó la presencia de otras variables como: regulación de emociones y funcionamiento familiar. Este estudio tuvo como objetivo conocer como el funcionamiento familiar, la regulación de emociones y el apoyo social percibido se relaciona con la autolesión no suicida (NSSI) en estudiantes universitarios. Se encontró que el apoyo social percibido no estaba directamente asociado con la frecuencia NSSI y no moderó la relación entre la regulación de las emociones y NSSI. Sin embargo, se halló que el efecto indirecto sobre la frecuencia de NSSI fue moderado por el apoyo percibido de amigos y otras personas importantes, de tal manera que la relación estaba presente sólo cuando el apoyo era bajo. Por último, se destaca la importancia de considerar los factores interpersonales como el apoyo social percibido para las intervenciones tempranas o prevención.

En el trabajo de Yuan et al., (2023), se observó la presencia de otras variables, las cuales se resumirá brevemente. Estas variables fueron la esperanza y resiliencia en adolescentes, las cuales se presentan en su rol mediador. Este estudio intenta explorar el impacto de factores protectores en las autolesiones no suicidas (NSSI) específicamente se centra en investigar el impacto específico del apoyo social en adolescentes con autolesiones no suicidas (NSSI). En los resultados se obtuvo que el apoyo social se relaciona de manera significativa y de manera negativa con la autolesión no suicida (NSSI) ( $\beta = -0.090$ ,  $SE = 0.023$ ,  $p < 0.001$ , 95% CI  $[-0.136$ ,

$-0.047]$ ). En términos más simples, indica que a medida que aumenta el apoyo social, la probabilidad o frecuencia de participar en NSSI tiende a disminuir. Por último, este estudio aporta una mirada nueva desde la psicología positiva en considerar el apoyo social percibido para promover intervenciones en adolescentes con conductas autolesivas no suicidas y mejorar su desarrollo psicológico.

En el trabajo de Yelpaze (2023) se observó la presencia de otras variables, las cuales se resumirá brevemente. Estas variables fueron la depresión, la intolerancia al estrés y el rol del género. La intolerancia al estrés se estudió en su rol mediacional y el de género como moderador. El propósito del estudio consistió en analizar la función de mediación de la intolerancia al malestar y el apoyo social percibido en la relación entre la depresión y la autolesión no suicida (NSSI), así como la posible influencia moderadora del género en estas conexiones. Los resultados indicaron que el apoyo social percibido tiene un efecto directo en las autolesiones no suicidas (NSSI) ( $B = -.112$ ;  $t = 2.565$ ;  $p \leq 0,001$ ), el apoyo social percibido tiene un papel mediador amortiguador en la relación entre la depresión y la NSSI. Por último, resaltan la importancia de considerar factores mediadores en las conductas autolesivas no suicidas como el apoyo social percibido e incrementar recursos sociales en el tratamiento de problemas de salud mental.

En el estudio de Manna et al., (2022) se tuvo en cuenta otras variables como maltrato infantil acumulativo (CCM, por sus siglas en inglés). El objetivo del presente estudio fue investigar simultáneamente el papel mediador y moderador del apoyo social percibido (familia y amigos) en la asociación entre CCM y NSSI en una muestra de estudiantes universitarios. Se halló que la autolesión no suicida (NSSI) se correlacionó negativamente tanto con el apoyo percibido de la familia como con el apoyo percibido de los amigos y se encontró que el apoyo social percibido de la familia tiene una influencia mediadora en las autolesiones no suicidas (NSSI) y el apoyo social percibido de amigos tuvo un rol moderador en la relación entre la acumulación de maltrato infantil y la incidencia de autolesiones no suicidas. Finalmente, el estudio resalta la importancia de promover la expansión de redes sociales fuera del contexto familiar para intervenciones efectivas en adolescentes con conductas de riesgo.

En el estudio de Lan et al., (2022) se consideran otras variables como la regulación emocional, sueño y ejercicio como mediadoras. Este trabajo quiso explorar la relación entre la capacidad de regulación emocional de los adolescentes y el comportamiento de autolesión no suicida (NSSI) y el papel del sueño, el ejercicio y el apoyo social en esta relación. En los

resultados se encontró que hubo una correlación significativa entre el apoyo social percibido y la autolesión no suicida (NSSI). Asimismo, se halló la existencia de un efecto mediador significativo del apoyo social y las autolesiones no suicidas. El estudio menciona la importancia del apoyo social como un factor que desempeña un papel clave en la relación entre otras variables y NSSI. Finalmente, se recomienda una mayor cantidad de discusión para encontrar una relación auténtica de estas variables.

En el trabajo de Madjar et al., (2021) se consideró otras variables como síntomas de depresión e ideación suicida. Este estudio quiso explorar si los síntomas de depresión median las relaciones entre las percepciones de apoyo social (padres, profesores y compañeros) y autolesiones no suicidas (NSSI) e ideación suicida. En los resultados se obtuvo que los efectos indirectos del apoyo parental fueron significativos para la autolesión no suicida (NSSI), los efectos indirectos del apoyo del profesor fueron significativos para NSSI y los efectos indirectos del apoyo de los compañeros fueron significativos para NSSI. Esto afirma que sí habría una conexión entre el apoyo social percibido con tasas más bajas de autolesiones no suicidas (NSSI). Por otro lado, el análisis de conglomerados indicó que cada una de las fuentes de apoyo social está asociada de manera independiente y negativa a las autolesiones no suicidas (NSSI). Finalmente, el estudio destaca la relevancia de considerar los factores sociales para comprender las NSSI y se recomienda a los profesionales de salud mental considerar múltiples contextos de relaciones interpersonales.

En el estudio de De Luca et al., (2022) se consideró el contexto COVID-19. Este estudio quiso investigar si el impacto del estrés relacionado con COVID-19 en la autolesión no suicida (NSSI) fue atenuado en adolescentes que percibieron niveles más altos de apoyo social (apoyo de amigos y apoyo parental) durante la pandemia. En los resultados resaltan un efecto directo significativo y negativo del apoyo parental percibido en la ocurrencia y en la frecuencia de la autolesión no suicida (NSSI) en un segundo tiempo. En el análisis del modelo que investigó cómo el apoyo percibido de los amigos modera la relación entre el estrés relacionado con COVID-19 y la NSSI. Este estudio resalta el apoyo social percibido de la familia como un posible factor protector. Finalmente, este estudio contribuye en conocer que el comportamiento autolesivo (NSSI) no aumentó durante la pandemia y que el apoyo social percibido no amortiguó el efecto del estrés

## **Discusión**

El presente estudio buscó analizar la relación entre el comportamiento autolesivo y el apoyo social

relacionado con la pandemia COVID-19 y la frecuencia del comportamiento autolesivo (NSSI).

En el trabajo de Neve-Enthoven et al., (2023), también se consideraron otras variables como las características sociodemográficas y características de suicidalidad. Este estudio tuvo como objetivo identificar grupos distintos de adolescentes basados en su historial de autolesiones no suicidas (NSSI) y suicidalidad en una amplia cohorte basado en el riesgo de problemas emocionales y de comportamiento. También se enfocan en comprender los factores de riesgo subyacentes y las correlaciones psicosociales. Dentro de los resultados se encontró que los adolescentes con niveles elevados tanto de autolesiones no suicidas (NSSI) como de suicidalidad informaron de un menor apoyo social experimentado por parte de sus familias. Asimismo, los adolescentes con un nivel moderado y alto en autolesiones no suicidas (NSSI) reportaron menores niveles de apoyo social de sus amigos. resalta la urgencia de intervenciones multidimensionales para este grupo en particular. Por último, el estudio resalta la influencia de factores sociales y culturales en las conductas autolesivas no suicidas (NSSI) y la urgencia de intervenciones multidimensionales que consideren el apoyo social.

En el trabajo de Méndez et al., (2022), se observó la presencia de la variable mediadora del trastorno límite de personalidad. Este estudio tuvo el objetivo de examinar si un bajo apoyo social percibido predice la autolesión no suicida (NSSI) en una muestra clínica española de adolescentes. En los resultados se obtuvo que del efecto mediador causal promedio no fue significativa ni para el análisis de mediación con el MSPSS-Familia como variable independiente ni para el análisis de mediación con el MSPSS-Amigos como variable independiente. Por lo tanto, el apoyo social percibido de la familia y los amigos solo ejerce un efecto indirecto en la NSSI a través de los rasgos límite. Finalmente, el estudio enfatiza que el grupo de adolescentes que se involucran en NSSI informaron un menor apoyo social percibido (PSS) tanto de la familia como de los amigos y mostraron una preferencia más fuerte por interactuar virtualmente.

percibido en adolescentes y adultos jóvenes a través de una revisión de estudios la cual recolectó información de diversas fuentes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. A continuación, se presentarán los hallazgos principales y otros encontrados, las limitaciones e implicancia práctica.

Como principal hallazgo, de acuerdo con los resultados observados en los estudios, se encontró una relación entre el comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en adolescentes y/o adultos jóvenes. Sin embargo, no hay un consenso en el sentido de esta relación, es decir, positiva o negativa. Específicamente se halló una relación negativa y estadísticamente significativa en seis estudios (Yang et al., 2023 ; Yuan et al., 2023; Yelpaze, 2023; Neve-Enthov et al., 2023 ; De luca et al., 2022; Manna et al., 2022); en otras palabras la sensación de contar con el respaldo de estas figuras sociales estaría vinculada a una disminución en la probabilidad de participar en el comportamiento autolesivo. Esto se explica porque el apoyo social percibido se relaciona con la salud y algunos autores explican que la modificación del ambiente puede intervenir en las problemáticas de salud mental promoviendo la percepción de sentirse amado, importante, valioso para un grupo de personas, todo ello asegura una mejor salud mental y menos conductas de riesgo (Fernandez, 2005; Nemati et al., 2020). Es importante destacar que un estudio llevado a cabo en pandemia (De Luca et al., 2022) señala que el impacto de la pandemia COVID-19 parece ser menos pronunciado en los adolescentes y el apoyo social percibido de los padres puede actuar como un factor protector en situaciones estresantes. Esto se relaciona con el incremento de los problemas de salud mental durante pandemia como la ansiedad y el estrés crónico, en la población peruana, llegando incluso a provocar casos de suicidio (PDEPOC, 2021) y la etapa de desarrollo de la adolescencia y adultez temprana genera mayor vulnerabilidad en caer en conductas suicidas si tienen como conducta aprendida las autolesiones no suicidas, es decir, adquieren progresivamente mayor capacidad para el suicidio por la disminución del miedo y tolerancia al dolor físico (Cañón y Carmona, 2018). Por otra parte, se encontró una relación positiva en dos estudios. Uno de ellos fue significativamente positivo, es decir, a mayor apoyo social percibido habrá mayor frecuencia del comportamiento autolesivo en adolescentes y adultos jóvenes (Lan et al., 2023).

Otro hallazgo relevante, es el descubrimiento de trabajos multivariados en los cuales la variable de apoyo social percibido tuvo un rol moderador, en uno de los estudios mencionados anteriormente (Manna et al., 2022). ya que tuvo un efecto directo en la relación de la incidencia del comportamiento autolesivo (NSSI) asociado a otras variables psicológicas (acumulación de maltrato infantil). Asimismo, tuvo un rol mediador amortiguador en la relación entre la depresión y el comportamiento autolesivo (NSSI) (Yelpaze et al., 2023). Este hallazgo se puede explicar con el modelo de efectos directos del apoyo social, el cual afirma que el apoyo social percibido tiene un efecto amortiguador en la

vida de las personas cuando atraviesan un evento estresante (Sarason, Sheirain, Pierce y Sarason, 1987). Por otra parte, en otro estudio que no tuvo un resultado estadísticamente relevante pero sí positivo (Boyes et al., 2023), se destaca que el apoyo social percibido tuvo un rol moderador entre dificultades en la regulación emocional y la historia del comportamiento autolesivo esto significa que los adolescentes que perciben mayor apoyo de personas pueden influenciar en cómo manejan sus emociones y las conductas autolesivas. Esto guarda relación con lo mencionado por Zaki y Williams (2013) en el cual el apoyo social es parte integral para la regulación emocional, ya que da oportunidad en buscar tranquilidad y consuelo. Siguiendo esta línea, el mismo estudio refiere que el inicio de las conductas autolesivas puede haber sido motivado o mantenido por situaciones interpersonales (Boyes et al., 2023). Esto se relaciona con el modelo integrado de Nock (2010) el cual menciona que el comportamiento autolesivo se puede mantener por diferentes tipos de reforzadores, en este caso específico guarda relación con el refuerzo positivo interpersonal el cual afirma que la conducta es seguida por un evento social deseado como la atención o apoyo de una persona o un grupo de personas (como se citó en MISAN, 2022).

Por otro lado, es relevante mencionar dos estudios que afirman que no había una relación significativa directa entre el comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido (Boyes et al., 2023; Méndez et al., 2022). Sin embargo, se encontraría una relación indirecta entre el apoyo social percibido de la familia y los amigos en el comportamiento autolesivo (NSSI) a través del trastorno límite de personalidad (Méndez et al., 2022). Esto guarda relación cuando un autor menciona que el 50% de las autolesiones están vinculadas a un diagnóstico y el más común es el Trastorno límite de personalidad (Zaragozano, 2017). Siguiendo esta línea, en un estudio afirman que habría un efecto indirecto del apoyo social percibido de los padres y el comportamiento autolesivo (Madjar et al., 2021). Esto señala que una modificación en una variable puede generar efectos en la otra, por ello es esencial la participación de otras variables que actúan como mediadoras en el proceso. Todo esto se puede ejemplificar porque ambas variables son consideradas para explicar problemas psicológicos como la desregulación emocional, estilo cognitivo atribucional negativo, síntomas depresivos y trauma (Gonzales et al., 2016).

Respecto a las limitaciones del presente estudio se encontró que las investigaciones seleccionadas se encuentran en idioma inglés y no se encontró investigaciones en el idioma español lo cual genera una preocupación al intentar generalizar los resultados, ya que no reflejaba datos del contexto

latinoamericano. Por otro lado, se encontró limitaciones al nivel teórico debido a que no hay un consenso o unanimidad para el modelo teórico desde el cual definieron el comportamiento autolesivo y apoyo social percibido. Esta situación daría libertad en interpretar cada uno de los estudios sin tener claridad de una línea teórica, lo que podría limitar la aplicabilidad y conclusión de los resultados. Siguiendo esta línea, en los estudios destacaban tres modelos teóricos para explicar el apoyo social percibido: el modelo de efecto principal de apoyo social de Malecki y Demaray (2003), el modelo de amortiguación del estrés Cohen y Wills y el marco de regulación emocional interpersonal de Zaki y Williams. De la misma forma, el comportamiento autolesivo tuvo diferentes miradas teóricas como: Modelo Integral de autolesiones de Nock, el modelo de evitación experiencial de Chapman, Gratz, y Brown, la teoría interpersonal del suicidio y el modelo de regulación emocional de Linehan (Yang et al., 2023; Boyes et al., 2023; Yuan et al., 2023; Yelpaze, 2023; Neve-Enthov et al., 2023; Mendez et al., 2023; De luca et al., 2022; Manna et al., 2022; Lan et al., 2022 Madjar et al., 2021).

Además, es importante señalar que uno de los estudios (Yelpaze, 2023), tuvo en cuenta examinar el género como un factor moderador, llegando a la conclusión de que la relación entre la depresión y las conductas autolesivas puede cambiar dependiendo del género. Se encontró que los hombres con altos niveles de depresión tienen una mayor inclinación a autolesionarse en comparación con las mujeres.

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente, cabe señalar algunas implicancias prácticas. Es importante considerar estas variables psicológicas en las intervenciones terapéuticas, se enfatiza incluir intervenciones multidisciplinarias con los adolescentes y adultos jóvenes, así como tener en cuenta otras variables psicológicas asociadas para realizar una evaluación adecuada del consultante e identificar los riesgos psicosociales. Además, el trabajo psicoeducativo con las familias, amigos y personas cercanas sobre el comportamiento autolesivo y la función de un ambiente validante puede hacer una diferencia en la intervención terapéutica.

Desde el ámbito de la investigación se sugiere que los trabajos tengan un diseño longitudinal y experimental, ya que se puede conocer a lo largo del tiempo si las variables tienen una relación significativa con la otra variable y si son moderadas por otras variables psicológicas. Asimismo, para las futuras investigaciones podrían tener en cuenta realizar una comparación entre la población adolescente y adultos jóvenes debido a que cada periodo de desarrollo es distinto y se puede encontrar información valiosa a considerar en programas de intervención. Siguiendo esta línea, se

recomienda realizar investigaciones de ambas variables en el contexto peruano, ya que hay reducidas fuentes a nivel nacional. También, considerar el género, ya que solo un estudio considero esta variable y se podría apreciar la diferencia en ambos grupos la variación del apoyo social percibido y el comportamiento autolesivo.

## **Conclusión**

El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión aplicada sobre los estudios científicos que relacionan el comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en adolescentes y adultos jóvenes. En la presente revisión todos los resultados se muestran a favor de la relación planteada y es posible tener conclusiones sólidas. Es importante resaltar que las variables se relacionan de manera directa o indirecta (positiva y negativamente) y mencionar que se involucran con otras variables psicológicas. Asimismo, se concluye que la frecuencia del comportamiento autolesivo puede variar de acuerdo con el contexto y al apoyo social percibido. También, se concluye que el tipo de conexión (familia, amigos, conocidos) influye en el mantenimiento del comportamiento autolesivo. Finalmente, el comportamiento autolesivo puede estar relacionado con trastornos mentales.

## Referencias

- Aguirre Henao, C. J. (2021). *Aspectos psicológicos y familiares que influyen en las conductas autolesivas de adolescentes del municipio de Roldanillo Valle* [Tesis de grado]. Repositorio de la Universidad Antonio Nariño. <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2166/1/2020ClaudiaJulianaAguirreHenao.pdf>
- Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L. A. D., & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4). <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>
- Arteaga, A., Cogollo, R. y Muñoz, D. (2017). Apoyo social y control metabólico en la diabetes mellitus tipo 2. *Revista CUIDARTE*, 8 (2), 1668-1676. doi:10.15649/cuidarte.v8i2.405
- Andover, M. S., & Morris, B. W. (2014). Expanding and clarifying the role of emotion regulation in nonsuicidal self-injury. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 569–575. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsy-chires.2010.10.013>
- Aranda, C. y Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de Investigación en Psicología*, 16(1), 233-245.
- Barrera Guzmán, M. L., & Flores Galaz, M. M. (2020). Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. *Voces Y Silencios. Revista Latinoamericana De Educación*, 11(2), 67–83. <https://doi.org/10.18175/VyS11.2.2020.4>
- Brañas, M. J., Croci, M. S., Ravagnani Salto, A. B., Doretto, V. F., Martinho, E., Jr., Macedo, M., Miguel, E. C., Roeber, L., & Pan, P. M. (2021). Neuroimaging studies of nonsuicidal self-injury in youth: A systematic review. *Life*, 11(8), 729. <https://doi.org/10.3390/life11080729>
- Cabrera De la Cruz, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Avances En Psicología*, 29(1), 59–77. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2350/2417>
- Caicedo Guale, L. C., Briones Palacios, Y. M., Pinargote Macías, E. I., Durán Solórzano, S. A., & Rodríguez Álava, L. A. (2021). El abordaje del psicólogo clínico en la promoción, prevención e intervención de la salud mental. Portoviejo – Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 3367-3380. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i3.537](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.537)
- Cañón Buitrago, S. C., & Carmona Parra, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322018000400014&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322018000400014&script=sci_arttext)
- Cuarteras, P. A. R., Sanchez, J. V. L., & Narváez, M. M. (2021). Manifestaciones cognitivas, emocionales y sociales presentes en los comportamientos autolesivos (cutting). Historia de vida. *Tempus Psicológico*, 4(2), 35-46. <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempus/article/view/3610/6804>
- Del Rosario Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M. E., Varela, F., & del Rocío, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 200-216. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/200-216/es/>
- Eagle, D. E., Hybels, C. F., & Proeschold-Bell, R. J. (2019). Perceived social support, received social support, and depression among clergy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(7), 2055-2073. <https://doi.org/10.1177/0265407518776134>
- El peruano (2021). Salud mental: Minsa brindó más de 66 mil orientaciones a través de la Línea 113. <https://elperuano.pe/noticia/123649-salud-mental-minsa->
- El peruano (2023) Salud mental: casos atendidos por Minsa se incrementaron en casi 20 % durante el 2022. <https://www.elperuano.pe/noticia/210845-salud-mental-casos-atendidos-por-minsa-se-incrementaron-en-casi-20-durante-el-2022>
- Faura-García, J., Calvete Zumalde, E., & Orue Sola, I. (2021). Autolesión no suicida: conceptualización y evaluación clínica en población hispanoparlante. *Papeles del Psicólogo*, 42(3), 207-214.
- Fernández, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Periferia*, 3, 1-16. [10.5565/rev/periferia.149](https://doi.org/10.5565/rev/periferia.149)
- Fleta, J. Z. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de la sociedad de pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*, 47(2), 37-45. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393711>
- Flórez Correa, S. (2017). Cutting o cortes en la piel: una práctica que habla. *Poiésis*, 1(32), 94–100. <https://doi.org/10.21501/16920945.2302>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019). Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
- Franco, N. B. I., Mendieta, A. Z., Juárez, H. N. E., & Castrejón, S. R. (2020). Ideación suicida y su asociación con el apoyo social percibido en adolescentes. *Atención Familiar*, 27(1), 11-16. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93233>
- Gonzales Suarez, L. F., Vasco Hurtado, I. C., & Nieto-Betancurt, 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>
- Gutiérrez, M., Tomás, J. M., & Pastor, A. M. (2021). Apoyo social de familia, profesorado y amigos, ajuste escolar y bienestar subjetivo en adolescentes peruanos. *Suma Psicológica*, 28(1), 17-24. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2021.v28.n1.3>
- Hospital Hermilio Valdizan (2021). *BOLETIN EPIDEMIOLOGICO, FEBRERO 2021*. <http://www.hhv.gob.pe/wp->

- [content/uploads/Epidemiologia/Boletin/2021/FEBRERO.pdf](#)
- Joiner, T. E., Ribeiro, J. D., & Silva, C. (2012). Nonsuicidal Self-Injury, Suicidal Behavior, and Their Co-occurrence as Viewed Through the Lens of the Interpersonal Theory of Suicide. *Current Directions in Psychological Science*, 21(5), 342–347. <https://doi.org/10.1177/0963721412454873>
- López, P. V., Pedreira, P. A., Martínez-Sánchez, L., Cruz, J. M. G., de Luna, C. B., Herrero, F. N., ... & de Pediatría Social, S. E. (2023). Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. In *Anales de pediatría*, 98(3), 204-212.
- Ministerio de Salud (2020). *PLAN DE SALUD MENTAL PERÚ, 2020 - 2021*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Ministerio de Sanidad (2020). *Evaluación de la opbe para la prevención de autolesiones en adolescentes*. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2023/02/2020\\_avalia-t\\_opbe\\_autolesionesadolesc\\_def\\_nipo.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2023/02/2020_avalia-t_opbe_autolesionesadolesc_def_nipo.pdf)
- Nemati, H., Sahebihagh, M. H., Mahmoodi, M., Ghiasi, A., Ebrahimi, H., Atri, S. B., & Mohammadpoorasl, A. (2020). Non-suicidal self-injury and its relationship with family psychological function and perceived social support among Iranian high school students. *Journal of Research in Health Sciences*, 20(1), e00469. doi: [10.34172/jrhs.2020.04](https://doi.org/10.34172/jrhs.2020.04)
- 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).
- Organización Mundial de la Salud (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2003). Informe Mundial de la Violencia. OPS. Capítulo 7. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). No hay salud sin salud mental. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental#:~:text=Los%20trastornos%20mentales%2C%20euro%20C3%B3gicos%20y,diagnosticado%20con%20un%20trastorno%20mental>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). Prevención de la autolesión y el suicidio: empoderamiento de los profesionales de atención primaria de salud. <https://campus.paho.org/es/curso/prevencion-de-la-autolesion-y-el-suicidio-empoderamiento-de-los-profesionales-de-atencion>
- Organización Panamericana de la Salud (2023). La salud mental debe ocupar un lugar prioritario en la agenda política tras la pandemia de COVID-19: Nuevo informe de la OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/9-6-2023-salud-mental-debe-ocupar-lugar-prioritario-agenda-politica-tras-pandemia-covid-19>
- Pacheco, B. E., & Lopez, P. P. (2016). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 40(1), 47-55.
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C. & Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893221002748>
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2001). Desarrollo psicosocial en la adolescencia. *Psicología del desarrollo*, 675-710.
- Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano (2021). Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú - Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>
- Ramírez, D. C. y Restrepo, J. A. (2022). Autolesiones no suicidas. Factores de riesgo, salud mental y adolescencia. *Tempus psicológico*, 5(2), 65-81. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.2.4506.2022>
- Rodríguez, I. B., Martín, M. A., Anta, L., & Quintero, J. (2022). Protocolo diagnóstico y tratamiento de las autolesiones en la adolescencia. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(61), 3627-3630. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541222002025>
- Romero Arcos, B. (2023). *Autolesiones no suicidas como consecuencia del bullying: Una revisión sistemática* [tesis de grado]. Repositorio de la Universidad de Jaén. <https://hdl.handle.net/10953.1/19345>
- Sarason, B. R., Sherain, E. N., Pierce, G. R., y Sarason, I. G. (1987). Interrelations of social support measures: Theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 4, 813-832.
- Sarmiento, M., Pérez, C., Durán, Y., Upegui, D., & Rodríguez, F. (2019). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes. *Adolescere*, 7(3), 65e1-65e9. [https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol7num3-2019/65\\_e1%20Articulo%20especial%20Conducta%20autolesiva%20no%20suicida%20en%20adolescentes.pdf](https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol7num3-2019/65_e1%20Articulo%20especial%20Conducta%20autolesiva%20no%20suicida%20en%20adolescentes.pdf)
- Secretaría Nacional de la Juventud (2023). El 32.3 % de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental. <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20Encuesta,afrota%20m%20C3%A1s%20problemas%20de%20salud>
- Suárez-Colorado, Y., & Camacho-Rodríguez, D. (2023). Autolesiones no suicidas y trastorno límite de la personalidad en adolescentes: scoping review. *Rev. Chil Neuro-Psiquiat*, 61(2), 221-230.
- Tardy, C. H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13, 187-202.
- Townsend, E., Ness, J., Waters, K., Rehman, M., Kapur, N., Clements, C., ... & Hawton, K. (2022). Life problems in children and adolescents who self-harm: findings from the multicentre study of self-harm in England. *Child and adolescent mental health*, 27(4), 352-360. <https://www.webofscience-com.ezproxy.ulima.edu.pe/wos/woscc/full-record/WOS:000743651000001>

Vega, D., Sintés, A., Fernández, M., Puntí, J., Soler, J., Santamarina, P., Soto, A., Lara, A., Méndez, I., Martínez-Giménez, R., Romero, S., & Pascual, J. C. (2018). Revisión y actualización de la autolesión no suicida: ¿Quién, cómo y por qué?. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46(4), 146-55.  
<https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aged%3A2%3A12786546/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Aascholar&id=ebsco%3Aged%3A131088167&crl=c>

Viertola Martínez, B., Marzo Moles, P., & Granada López, J. M. (2022). *Programa de educación para la salud: Detección precoz y manejo paternal de autolesiones en adolescentes* [tesis de grado]. Repositorio de la Universidad de Zaragoza.  
<https://zaguan.unizar.es/record/112664>

Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, M. A., Montes, C., Igor, M., & Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica: Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(1), 38-45.

Zaki, J., & Williams, W. C. (2013). Interpersonal emotion regulation. *Emotion*, 13(5), 803  
<https://doi.org/10.1037/a0033839>

Zaragoza, J. F. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de la sociedad de pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*, 47(2), 37-45.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393711>

# El comportamiento autolesivo y el apoyo social percibido en adolescentes y adultos jóvenes

## ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universidad de Lima Student Paper	2%
2	hdl.handle.net Internet Source	2%
3	revistas.unife.edu.pe Internet Source	1%
4	repositorio.ulima.edu.pe Internet Source	1%
5	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Student Paper	1%
6	Yolanda Pastor, Yolanda Quiles, Lidia Pamies. "Apoyo social en la adolescencia: adaptación y propiedades psicométricas del "Social Support Scale for Children" de Harter (1985)", Revista de Psicología Social, 2014 Publication	<1%
7	epdf.pub Internet Source	<1%

8

[fundacionmenteclara.org.ar](http://fundacionmenteclara.org.ar)

Internet Source

&lt;1 %

9

"¿Y las estudiantes? : experiencias de sexismo y su relación con el malestar psicológico, autoeficacia y persistencia académica en estudiantes mujeres universitarias chilenas",  
Pontificia Universidad Católica de Chile, 2024

Publication

&lt;1 %

10

"Actividad de los terapeutas enfocada en trabajar con los recursos de los pacientes en psicoterapia : evidencia de su relación con resultados terapéuticos tempranos",  
Pontificia Universidad Católica de Chile, 2020

Publication

&lt;1 %

11

[idoc.pub](http://idoc.pub)

Internet Source

&lt;1 %

12

[academic-accelerator.com](http://academic-accelerator.com)

Internet Source

&lt;1 %

13

[observatorio.campus-virtual.org](http://observatorio.campus-virtual.org)

Internet Source

&lt;1 %

14

[zagan.unizar.es](http://zagan.unizar.es)

Internet Source

&lt;1 %

15

[foromed.com](http://foromed.com)

Internet Source

&lt;1 %

---

Exclude quotes      On

Exclude matches      < 20 words

Exclude bibliography      On