

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



RELACIÓN ENTRE LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL Y LA CONDUCTA AUTOLESIVA EN ADOLESCENTES

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

Ana Paula Quiñones Costa

20181522

Claudia Valeria Tasayco Rodriguez

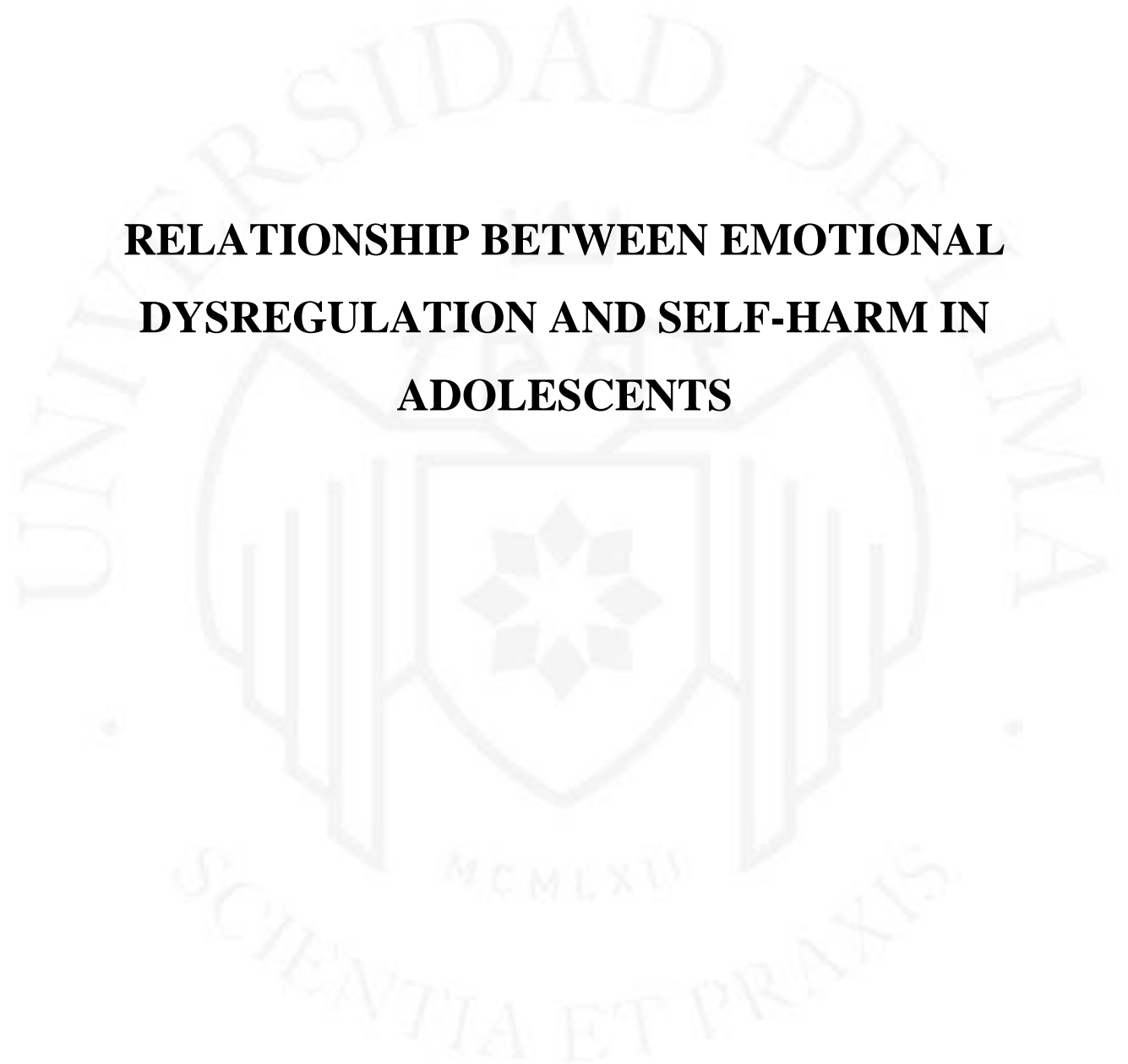
20173936

Asesor

Jessica Alicia Grieve Ramírez-Gastón

Lima – Perú
Marzo de 2026





**RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL
DYSREGULATION AND SELF-HARM IN
ADOLESCENTS**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	1
ABSTRACT.....	1
INTRODUCCIÓN	1
MATERIAL Y MÉTODO.....	3
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	3
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	3
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	3
RESULTADOS.....	4
DISCUSIÓN	9
CONCLUSIONES	11

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.1	5
Tabla 1.2	6



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.14



Relación entre la Desregulación Emocional y la Conducta Autolesiva en Adolescentes

Ana Paula Quiñones Costa¹, Claudia Valeria Tasayco Rodríguez²

20181522@aloe.ulima.edu.pe¹, 20173936@aloe.ulima.edu.pe²

Universidad de Lima

Resumen

La conducta autolesiva constituye un problema de salud mental de especial relevancia durante la adolescencia, etapa en la que las dificultades de la regulación emocional adquieren un papel determinante en el desarrollo y mantenimiento de conductas desadaptativas para mitigar el dolor emocional. El presente estudio tuvo como propósito determinar la relación entre la desregulación emocional y la autolesión en la población adolescente. Para ello, se llevó a cabo una revisión de la literatura conforme a los lineamientos PRISMA, mediante la búsqueda sistemática de investigaciones publicadas entre 2016 y 2026 en las bases de datos Scopus, Scielo, ProQuest, Redalyc y APA PsycNet. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 10 artículos para el análisis. Los resultados evidencian una asociación positiva y estadísticamente significativa entre la desregulación emocional—incluyendo sus áreas y estrategias—y las conductas autolesivas con y sin intencionalidad suicida en adolescentes. Se enfatiza la necesidad de examinar las variables de interés de forma independiente para delimitar con mayor claridad su aporte específico en el ámbito clínico. Finalmente, se recomienda promover intervenciones orientadas al fortalecimiento de habilidades de regulación emocional adaptativa.

Palabras clave: desregulación emocional, conducta autolesiva, conducta autolesiva no suicida, adolescentes.

Abstract

Self-harm behavior constitutes a mental health problem of particular relevance during adolescence, a stage in which difficulties in emotional regulation play a decisive role in the development and maintenance of maladaptive behaviors aimed at alleviating emotional pain. The present study aimed to determine the relationship between emotional dysregulation and self-injury in the adolescent population. To this end, an applied literature review was conducted in accordance with PRISMA guidelines, through a systematic search of studies published between 2016 and 2026 in the databases Scopus, Scielo, ProQuest, Redalyc, and APA PsycNet. After applying the inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected for analysis. The results reveal a positive and statistically significant association between emotional dysregulation, including its domains and strategies—and self-injurious behaviors with and without suicidal intent in adolescents. The need to examine the variables of interest independently is emphasized to more clearly delineate their specific contribution in the clinical field. Finally, the promotion of interventions aimed at strengthening adaptive emotional regulation skills is recommended.

Keywords: emotional dysregulation, self-harm behavior, non-suicidal self-injury, adolescents

Introducción

La presencia de conductas autolesivas, en la actualidad, es un problema de salud pública general. Durante las últimas décadas, se observa una tendencia sostenida al incremento de atenciones por conductas autolesivas en la población adolescente con una mayor concentración de casos en pacientes menores de 18 años (Witt et al., 2021).

A nivel sociodemográfico existe una alta prevalencia de conductas autolesivas en adolescentes, alcanzando el 27,6 % en países europeos, el 15 % en contextos asiáticos, y entre 17,1 % y 19,2 % en América Latina, lo que refleja la magnitud y extensión del fenómeno a nivel global (Cabrera de la Cruz, 2021).

En el contexto peruano, los registros del Sistema de Información en Salud del Ministerio de Salud (Minsa) evidencian que, a lo largo del año 2024, se reportaron 6 910 episodios de envenenamiento y lesiones autoinfligidas. Del total de casos, más de un tercio correspondió a adolescentes entre 12 y 17 años (TVPerú, 2025). Además, una investigación desarrollada de manera conjunta por el Minsa y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) indicó que cerca del 30 % de los niños, niñas y adolescentes (NNA) del país, equivalente a aproximadamente 3 167 662 personas, presentan riesgo de desarrollar

dificultades de tipo conductual, emocional o atencional (Minsa, 2025).

Frente a este escenario, el Minsa, en articulación con el Ministerio de Educación (Minedu), se diseñó el Plan “Salud Mental en tu cole” que tiene como finalidad reducir la probabilidad de aparición de problemas de salud mental en estudiantes de nivel primario y secundario de instituciones públicas de Educación Básica Regular, fortaleciendo los servicios especializados orientados a la promoción, prevención y atención en salud mental (Minsa, 2025). Mientras que, en el ámbito económico, se observa un aumento en gastos sanitarios a nivel global para la atención de pacientes con conductas autolesivas y en programas de promoción y prevención de la salud mental (Mitchell et al., 2021).

Según Castells de Castro (2022), en el área social se sabe que los adolescentes están en constante búsqueda de su propia identidad y, como consecuencia, las interacciones con sus iguales se convierten en una fuente significativa de referencia, validación y aprendizaje de nuevos repertorios conductuales. En este contexto, determinadas prácticas, como las conductas autolesivas, pueden difundirse y normalizarse dentro de los grupos, siendo percibidas no solo como un mecanismo de regulación emocional, sino, también, como una vía

para generar sentido de pertenencia, al permitir la integración a colectivos en los que los adolescentes encuentran reconocimiento, apoyo y diferenciación frente a otros.

A nivel tecnológico se observa una gran propagación de información mediante redes sociales; donde se advierte que en estas plataformas se está normalizando el uso de las conductas autolesivas y dando a conocer a los adolescentes distintas formas de autolesionarse, cómo esconder esto de padres y maestros, etc. (Adhilah & Setiawati, 2025).

Finalmente, en el sector legal, en el 2022 el Gobierno del Perú implementó legislación con el propósito de fortalecer la promoción de la salud mental en las instituciones educativas mediante la incorporación de psicólogos a tiempo completo y la inclusión de contenidos relacionados con la malla curricular de la educación básica regular. Asimismo, se ejecutó un plan de salud mental con enfoque comunitario a nivel regional y local, considerando un enfoque intercultural, entre otras disposiciones. Sin embargo, aún se establece como necesidad pública la edificación de más establecimientos destinados a la atención en salud mental, al igual que impulsar un mayor fortalecimiento y desarrollo de la atención primaria comunitaria a nivel nacional (Minsa, 2022).

A partir de la problemática explicada, la conducta autolesiva es entendida como hacerse daño físicamente con o sin intención suicida. Dentro de esta, se evidencia el NSSI [Non-suicidal self injury] que es la conducta de hacerse daño sin intencionalidad suicida, las cuales cumplen la función de regular emociones y evitar sufrimiento emocional, etc. Por otro lado, existen las autolesiones con intencionalidad suicida que tienen como objetivo terminar con la propia vida a través de distintas formas de causarse daño físico letal; siendo percibidas como una manera eficaz de terminar con dolor emocional intenso de manera definitiva. Se consideran como conductas autolesivas los métodos físicos como cortes, quemaduras, jalarse el pelo, intoxicación con sustancias, etc. (Sinha et al., 2021, Rahman et al., 2021, Richardson et al., 2024).

En la práctica clínica, se observan múltiples incidencias de la presencia de autolesiones en adolescentes con desregulación emocional (DRE). De manera resumida, la desregulación emocional es un constructo transdiagnóstico proveniente de la Terapia Dialéctico Conductual (DBT) y es entendido como la incapacidad para regular emociones agradables y desagradables, impidiendo así que la persona tenga una respuesta emocional apropiada en intensidad, excitabilidad y reactividad emocional, lo que las predisponen a tener reacciones emocionales secundarias intensas. Agregado a esto, la DRE dificulta distintos procesos como la capacidad de aceptar las propias emociones,

claridad y consciencia de los propios sentimientos, acceso a estrategias de regulación emocional, capacidad para controlar impulsos y dirigirse hacia las propias metas (Masi et al., 2021, Paulus et al., 2021).

Desde la DBT, la teoría biosocial explica que las personas con DRE hacen uso de las conductas autolesivas como estrategia de afrontamiento desadaptativa frente a emociones desagradables intensas y abrumadoras (Paulus et al., 2021). En la literatura, se ha evidenciado que la desregulación emocional y las autolesiones tienen una relación directa. Por ejemplo, en la investigación de Chen et al. (2023), se evidenció la relación entre ambas variables ($r = 0.159$, $P < 0.01$) en una población adolescente de 1192 participantes con depresión; especialmente cuando se tomaba en consideración la presencia de patrones de supresión emocional, de manera que, las personas con DRE tendían a autolesionarse para no conectar con el estímulo que causa un intenso dolor emocional de manera inmediata, manteniendo así esta conducta a lo largo del tiempo. Asimismo, la investigación realizada por Baumann et al. (2025), encontró correlaciones positivas entre las NSSI y la supresión de emociones en 328 participantes con alexitimia ($Mdn = 4,00$, $U = 10.304,50$, $z = 2,68$, $p = .007$), refuerzo intrapersonal positivo al usar NSSI para tolerar malestar emocional ($0,19$, $p = .039$), y uso de NSSI a largo plazo ($\tau = 0,25$, $p = .008$).

Por su parte, la Terapia Dialéctico Conductual - Adolescentes (DBT-A) consiste en un tratamiento altamente estructurado compuesto por: terapia individual, entrenamiento de habilidades grupales, coaching telefónico y grupos de supervisión; agregado a esto, cuenta con un involucramiento sistemático y activo del grupo familiar en el proceso terapéutico para adolescentes desde los 12 hasta los 17 años. Además, la DBT-A centra su atención en la adquisición de habilidades conductuales para mejorar la eficacia interpersonal y las capacidades de regulación de las emociones, aumentar la atención plena y la tolerancia al malestar (Johnstone et al., 2021) y se sustenta en la teoría biosocial. Esta teoría explica la desregulación emocional como una interacción entre la predisposición biológica a ser emocionalmente vulnerable y un ambiente invalidante el cual produce que el adolescente interprete sus expresiones emocionales como exageradas, ridiculizadas y menospreciadas. Estos ambientes invalidantes son usualmente caracterizados por trauma, padres negligentes, maltrato infantil, etc.

Existen múltiples causas por las cuales este fenómeno se evidencia con mayor auge en la población adolescente. Por ejemplo, se reporta la presencia de conductas autolesivas en adolescentes con presión de grupo, presencia de trastornos afectivos y/o signos de trastornos de personalidad (Eyuboglu et al., 2021). Agregado a esto, la

conurrencia de padres negligentes, violencia doméstica, divorcio y/o acceso a internet sin supervisión guardan una relación directa a la aparición de estas conductas (Sinha et al., 2021, Adhilah & Setiawati, 2025). Asimismo, otros factores identificados son ser víctima y perpetrador de bullying, problemas conductuales en la escuela y ambiente con presencia de conflictos intrafamiliares (Myklestad & Straiton, 2021). También, se identifica la presencia de conductas autolesivas con el inicio e historial de consumo de alcohol y cigarrillos (Richardson et al., 2024). Finalmente, desde una mirada contextual conductual, se registran estas conductas sin intencionalidad suicida en adolescentes con ambientes emocionalmente invalidantes (Adhilah & Setiawati, 2025).

Como consecuencia, a nivel individual se observa un aumento en intentos de suicidios e ideación suicida en los adolescentes, ya que se incrementan los pensamientos relacionados a la muerte, intentos limitados para buscar ayuda psicológica, desarrollo y/o concurrencia de trastornos afectivos (Eyuboglu et al., 2021, Rahman et al., 2021). Por otro lado, se evidencia aislamiento familiar y de pares, disminuyendo el acceso a una red de apoyo efectiva (Woodbridge et al., 2022). Asimismo, se advierte un aumento en conductas problemáticas como consumo de sustancias para tolerar malestar y gestionar estados emocionales, aumento de reincidencia en la conducta (Rahman et al., 2021, Eyuboglu et al., 2021) y una disminución en la edad de inicio de las autolesiones, que varía desde los 9 a 18 años (Wiggin et al., 2025).

En base a lo descrito, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la desregulación emocional y la conducta autolesiva en adolescentes? Por lo que, esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la desregulación emocional y la conducta autolesiva con y sin intencionalidad suicida. El presente estudio pertenece a la categoría Sociedad y Comportamiento Humano, en la línea de Bienestar Humano y la sublínea de Salud Mental y Bienestar.

Material y método

Criterios de inclusión

Después de analizar la calidad metodológica de los artículos encontrados se realizó la siguiente selección de los criterios de inclusión: (a) estudios cuantitativos, (b) estudios correlacionales, (c) estudios con diseños experimentales, (d) estudios que especifiquen el uso de instrumentos de medición, (e) estudios transversales o longitudinales, (f) estudios que especifiquen el número de participantes, (g) estudios en español o inglés, (h) estudios únicamente con adolescentes, (i) estudios con adolescentes con ideación autolesiones, (j) estudios con adolescentes con intentos suicidas, (k) estudios con adolescentes con desregulación

emocional, (l) estudios donde relacionan desregulación emocional y autolesiones, (m) estudios con distintos métodos autolesivos, y (n) estudios que incluyan variables relacionadas a desregulación emocional y autolesiones en adolescentes.

Criterios de exclusión

Asimismo, tras la evaluación metodológica, se delimitaron como criterios de exclusión (a) estudios de tipo descriptivo o cualitativo, (b) revisiones sistemáticas y metaanálisis, (c) informes con enfoque epidemiológico, (d) investigaciones no realizadas por psicólogos/as, (e) trabajos que no presentaran resultados concluyentes, así como (f) abstracts, (g) artículos de congresos, (h) capítulos de libros, (i) tesis, (j) revistas de divulgación, (k) manuales y (l) posters académicos. Estas investigaciones fueron excluidas de la revisión debido a que dificultan la obtención de resultados cuantificables y estadísticamente confiables, además de no ofrecer información metodológica suficiente para su evaluación crítica, lo que limita su integración en un análisis orientado a la síntesis de evidencia empírica cuantitativa.

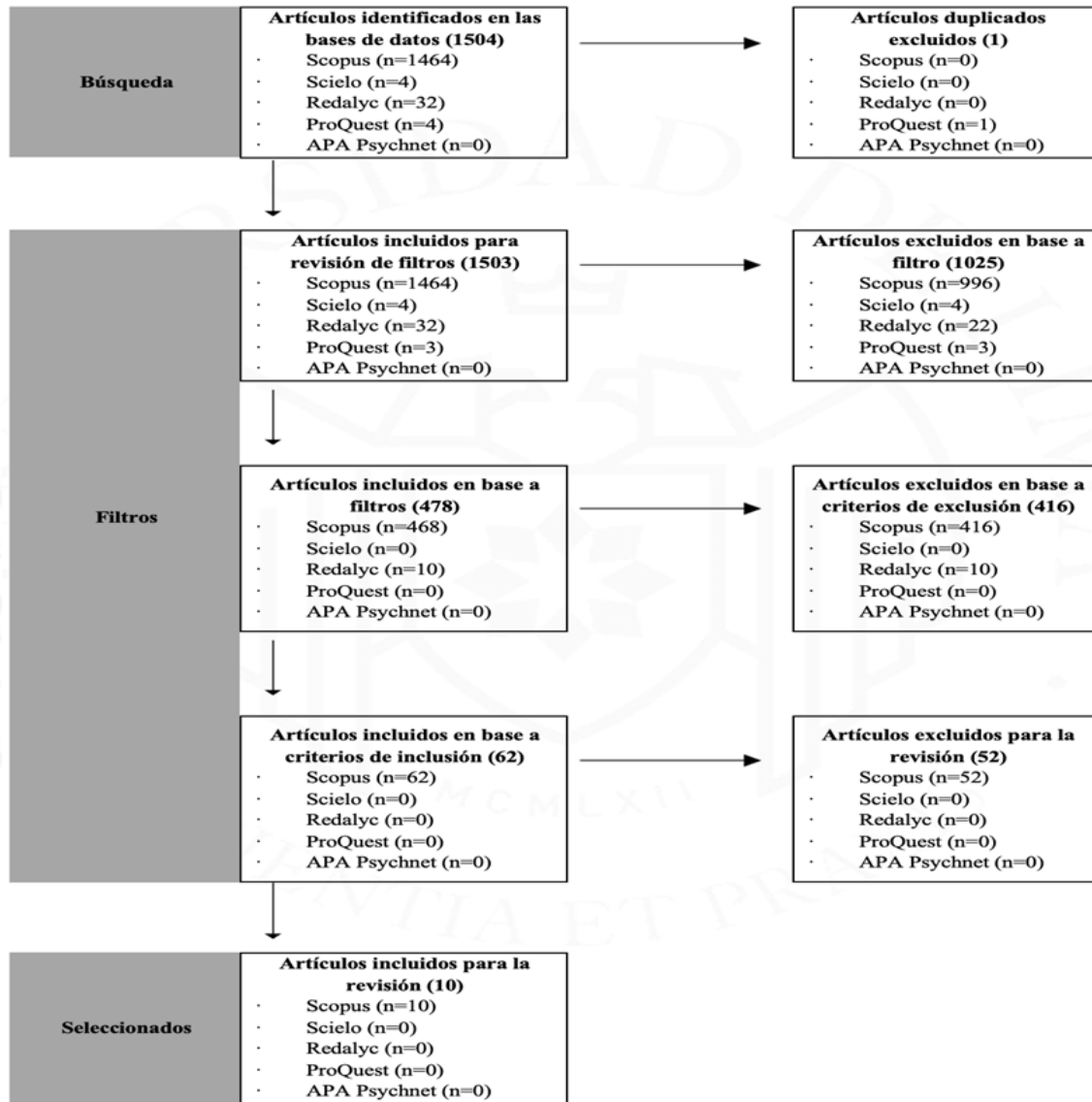
Estrategia de Búsqueda

La búsqueda de artículos se llevó a cabo durante los meses de enero y febrero del año 2026 en bases de datos electrónicas (Scopus, Apa Psycnet, Scielo, ProQuest y Redalyc), y como palabras clave se delimitaron: regulación emocional, desregulación emocional, conducta autolesiva, autolesiones, emotion regulation, emotion dysregulation, self-harm, self-injury, non-suicidal self-injury, adolescents, teenagers. En base a ello y con el apoyo de operadores booleanos se estableció la estrategia de búsqueda, la cual se detalla a continuación: ("regulación emocional" OR "desregulación emocional" OR "emotion regulation" OR "emotion dysregulation") AND ("conducta autolesiva" OR "self-harm" OR "self-injury" OR "non-suicidal self-injury") AND (adolescents OR teenagers) AND NOT (adults). De esta manera, se seleccionaron 10 artículos para la investigación.

De acuerdo con las recomendaciones del modelo PRISMA (Page et al., 2021), se llevó a cabo la búsqueda en las bases de datos previamente definidas, obteniéndose en una primera etapa un total de 1504 publicaciones. Luego, se aplicaron filtros vinculados con la temática del estudio, con la finalidad de seleccionar investigaciones relevantes dentro del ámbito de la psicología. Del mismo modo, se delimitó un periodo de publicación entre 2016 y 2026, lo que contribuyó a disminuir la cantidad de registros encontrados. Tras este proceso de depuración, se obtuvieron 478 estudios, los cuales fueron examinados para comprobar si cumplían con los criterios de inclusión y exclusión

previamente establecidos. Finalmente, se revisaron 52 artículos en texto completo, de los cuales 10 fueron elegidos para integrar la presente investigación (Figura 1).

Figura 1. Flujograma del proceso de búsqueda.



Resultados

Una vez seleccionados los 10 artículos, estos fueron sometidos a un análisis exhaustivo. En las Tablas 1 y 2 se presentan los aspectos más relevantes de los estudios incluidos, destacándose información correspondiente al autor y año de publicación, título

del artículo, país de procedencia, características de los participantes, instrumentos de evaluación utilizados, así como los indicadores de confiabilidad de dichos instrumentos.

Tabla 1. Análisis de los estudios seleccionados.

Autor	Año	Título del Artículo	País de Origen	Diseño del estudio	Participantes
Chen & Chun	2019	Association between Emotion Dysregulation and Distinct Groups of Non-Suicidal Self-Injury in Taiwanese Female Adolescents	Taiwan	Correlacional	809 adolescentes
Fraser et al.	2018	Non-Suicidal Self-Injury, Sexuality Concerns, and Emotion Regulation among Sexually Diverse Adolescents: A Multiple Mediation Analysis	Nueva Zelanda	Correlacional	1799 adolescentes
Kennedy & Brausch	2024	Emotion dysregulation, bullying, and suicide behaviors in adolescents	Estados Unidos	Correlacional	804 estudiantes
Peh et al.	2017	Emotion dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents	Singapur	Correlacional	108 adolescentes
He et al.	2025	Effects of Rumination and Emotional Regulation on Non-Suicidal Self-Injury Behaviors in Depressed Adolescents in China: A Multicenter Study	China	Correlacional	1782 adolescentes
Brausch et al.	2022	Identifying Specific Emotion Regulation Deficits that Associate with Nonsuicidal Self-injury and Suicide Ideation in Adolescents	Estados Unidos	Correlacional	696 adolescentes
Oktan	2021	The roles of coping with stress and emotional regulation in predicting self-injurious behaviors among adolescents in Turkey	Turquía	Correlacional	527 adolescentes
Tatnell et al.	2017	Attachment, Emotion Regulation, Childhood Abuse and Assault: Examining Predictors of NSSI Among Adolescents	Australia	Correlacional	2673 adolescentes
Warne et al.	2023	Emotional dysregulation in childhood and disordered eating and self-harm in adolescence: Prospective associations and mediating pathways	Reino Unido	Predictivo - Longitudinal	6934 adolescentes

Rachma & Hendrawan 2025 Pathway linking executive function problems and non-suicidal self-injury among adolescents: The mediating role of emotion dysregulation Indonesia Correlacional 211 adolescentes

Tabla 2. Continuación del análisis de los estudios seleccionados.

Autor	Instrumentos de evaluación	Confiabilidad	Relación de variables
Chen & Chun	The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) Deliberate Self-Harm Inventory (DSHI) The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)	$\alpha = .93$ $\alpha = .86$ $\alpha = .84$	La desregulación emocional se relaciona directamente con la conducta autolesiva no suicida.
Fraser et al.	Sexual Identity Distress Scale Emotion Regulation Index for Children and Adolescents (ERICA) Simplified version of the Deliberate Self-Harm Inventory (DSHI-s)	NO $\alpha = .81$ $\alpha = .82$	La regulación emocional se relaciona indirectamente con las conductas autolesivas sin intencionalidad suicida,
Kennedy & Brausch	The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)	$\alpha = .93$	La desregulación emocional se relaciona directamente con la conducta autolesiva no suicida y la intencionalidad suicida.
Peh et al.	Childhood Trauma Questionnaire (CTQSF) Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM) Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)	$\alpha = .85$ NO $\alpha = .91$	La desregulación emocional se asocia directamente con la conducta autolesiva.
He et al.	The Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM) The Chinese Version of the Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA) Ruminative Response Scale	$\alpha = .81$ $\alpha = .726$ $\alpha = .90$	La regulación emocional se asocia negativamente con las conductas autolesivas sin intencionalidad suicida.

Brausch et al.	Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview (SITBI)	NO	La desregulación emocional se asocia directamente con la conducta autolesiva no suicida e ideación suicida.
	Suicidal Ideation Questionnaire – Junior (SIQ-JR)	$\alpha = .94$	
	Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)	$\alpha = .80 - .92$	
	Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA)	$\alpha = .82$	
Oktan	Emotion Stroop Test (EST)	$\alpha = .73$	Las áreas de desregulación emocional se relacionan de manera directa con la conducta autolesiva.
	The Inventory of Statements about Self-Injury (ISAS)	$\alpha = .85$	
	Ways of Coping Inventory (WOCI)	$\alpha = .79$	
	Emotional Regulation Scale	$\alpha = .63 - .83$ $\alpha = .64 - 0.78$	
Tatnell et al.	Self-Harm Behavior Questionnaire (SHBQ) – Parte A	$\alpha = .87$	Las autolesiones sin intencionalidad suicida están fuertemente asociadas con estrategias de regulación emocional desadaptativas.
	Adolescent Attachment Questionnaire (AAQ)	$\alpha = .83$	
	Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) – Reevaluación cognitiva	$\alpha = .76$	
	Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) – Supresión expresiva	NO	
	Adolescent Life Events Scale (ALES) – ítems seleccionados		
Warne et al.	Strengths and Difficulties Questionnaire – Dysregulation Profile (SDQ-DP)	NO	La desregulación emocional en la infancia predice de manera moderada la presencia de conductas autolesivas en la adolescencia.
	Youth Risk Behaviour Surveillance System	NO	
	Child and Adolescent Self-Harm	NO	
Rachma & Hendrawan	Teenage Executive Function Inventory (TEXI)	$\alpha = .89$	Las dificultades de desregulación emocional se relacionan de manera significativa con la conducta autolesiva sin intencionalidad suicida.
	Cognitive Flexibility Scale (CFS)	$\alpha = .72$	
	Difficulties in Emotion Regulation Scale - Short Form (DERS-SF)	$\alpha = .841$	
	Deliberate Self Harm Inventory (DSHI)	$\alpha = .76$	

A continuación, se presenta una síntesis de los estudios analizados, en la que se exponen sus principales hallazgos. En las investigaciones seleccionadas, nueve emplearon un diseño correlacional a diferencia de un estudio que empleó un diseño predictivo - longitudinal, además, fueron desarrolladas en el periodo comprendido entre 2016 y 2025, con muestras provenientes de distintos contextos, incluyendo países de América, Europa, Asia y Oceanía.

El primer estudio realizado por Chen y Chun (2019) tuvo como objetivo analizar la relación entre la regulación emocional y la autolesión no suicida en adolescentes de género femenino. En la muestra, el 36.8% reportó haber presentado al menos un episodio de autolesión. Además, los participantes fueron divididos en tres grupos: sin NSSI, NSSI moderado y NSSI severo, observándose que las adolescentes con NSSI severo iniciaron la conducta autolesiva a una edad más temprana ($M = 12.6$ años) en comparación con el grupo moderado ($M = 13.5$ años). Asimismo, los análisis correlacionales evidenciaron asociaciones positivas y significativas entre la frecuencia de NSSI y las dificultades en la regulación emocional, particularmente con la impulsividad ($r = .39, p < .001$), la falta de estrategias de regulación ($r = .33, p < .001$) y la desregulación emocional total ($r = .38, p < .001$). Adicionalmente, el análisis de varianza mostró diferencias significativas entre los tres grupos en la desregulación emocional total ($F(2, 435) = 41.44, p < .001, \eta^2 = .16$), siendo el grupo con NSSI severo el que presentó mayores dificultades.

Fraser et al. (2018) realizaron una investigación orientada a examinar la relación entre la autolesión no suicida, la regulación emocional y las preocupaciones sobre la sexualidad. En la muestra general, el 20,6 % de los adolescentes declaró haberse autolesionado al menos una vez en su vida. En cuanto a la orientación sexual, el 89 % se identificó como heterosexual, el 3 % como bisexual, el 0,6 % como homosexual y el 0,4 % como asexual. Los análisis correlacionales evidenciaron que la frecuencia de autolesión se asoció positivamente con las preocupaciones sobre la sexualidad ($\rho = .17, p < .01$) y negativamente con la regulación emocional ($\rho = -.38, p < .01$), lo que indica que mayores dificultades para regular las emociones se relacionan con mayor involucramiento en conductas autolesivas. De igual modo, la autolesión mostró una relación negativa con el sexo masculino ($\rho = -.28, p < .01$), sugiriendo mayor prevalencia en mujeres. Por su parte, las preocupaciones sobre la sexualidad se asociaron positivamente con la diversidad en la orientación sexual ($\rho = .34, p < .01$) y negativamente con la regulación emocional ($\rho = -.16, p < .01$).

El estudio realizado por Kennedy y Brausch (2024) analizó la relación entre la desregulación emocional, el bullying y las conductas

suicidas en adolescentes. En general, 16.5 % de los participantes reportó haber experimentado bullying durante el último año, el 13 % informó conductas de autolesión no suicida y el 6.2 % reportó al menos un intento suicida. En los resultados se evidenciaron asociaciones positivas y significativas entre la desregulación emocional y la autolesión no suicida ($r = .33, p < .01$), así como con los intentos suicidas ($r = .27, p < .01$). Asimismo, se observó una correlación moderada entre la autolesión no suicida y los intentos suicidas ($r = .47, p < .01$). Mientras que los análisis de regresión indicaron que la desregulación emocional predijo significativamente la autolesión no suicida ($B = .012, p < .001$), explicando aproximadamente el 13 % de la varianza del modelo ($R^2 = .13$).

Peh et al. (2017) examinaron la relación entre el maltrato infantil, la desregulación emocional y la frecuencia de autolesión en adolescentes. Del total de adolescentes, 75.9% reportó al menos un episodio de autolesión, y aproximadamente el 50 % informó diez o más episodios en el último año. Igualmente, se hallaron asociaciones positivas y significativas entre la severidad del maltrato infantil y la autolesión ($r = .50, p < .001$), así como entre el maltrato infantil y la desregulación emocional ($r = .57, p < .001$). De igual forma, se identificó una correlación positiva significativa entre la desregulación emocional y la frecuencia de autolesión ($r = .58, p < .001$).

La investigación realizada por He et al. (2025) determinó la relación entre la rumiación, la regulación emocional y la conducta autolesiva no suicida en adolescentes con depresión, donde la mayoría de los participantes eran de género femenino (82.2%) y habían presentado al menos un episodio de NSSI en los últimos 12 meses. Los análisis mostraron que la frecuencia de NSSI se asoció de manera negativa con la regulación emocional global ($r = -.094, p < .001$). Igualmente, se identificaron correlaciones significativas entre NSSI y estrategias específicas de regulación emocional, observándose una relación negativa con la reevaluación cognitiva ($r = -.192, p < .01$) y una relación positiva con la supresión expresiva ($r = .123, p < .01$).

La investigación de Brausch et al. (2022) tuvo como objetivo examinar qué áreas de desregulación emocional se asocian con las NSSI e ideación suicida en adolescentes en un contexto comunitario. El estudio reveló que el 7.6% de los adolescentes presentó NSSI, 14,8% ideación suicida, 4% planificación suicida y 0.7% tuvo intentos suicidas. Se identificaron correlaciones significativas ($p < .05$) entre la desregulación emocional y la NSSI en sus diferentes áreas: falta de acceso a estrategias ($r = 0.53$), falta de claridad de emociones ($r = 0.47$), no aceptación emocional ($r = 0.46$), falta de control de impulsos ($r = 0.42$), dificultad a dirigirse a metas ($r = 0.42$), falta de

conciencia emocional ($r=0.24$) y; la manifestación de supresión emocional ($r=0.18$). Asimismo, a través de un estudio predictivo se señala que las NSSI se predicen por la desregulación emocional a través de los mecanismos de falta de conciencia emocional y ($p<.05$; $t=0.24$) y falta de estrategias de regulación ($p<.05$; $t=0.53$).

El estudio realizado por Oktan (2021) tuvo como objetivo investigar cómo la conducta autolesiva se relaciona con afrontamiento al estrés y regulación emocional. Se reportó que 57% de la muestra realizaba conductas autolesivas, de los cuales 42,99% eran de sexo femenino. Se encontró que la conducta autolesiva tiene una relación positiva baja con regulación emocional ($r=0.28$; $p<.001$) y afrontamiento al estrés ($r=0,22$; $p<0,005$). Asimismo, la conducta autolesiva es un predictor significativo de regulación emocional ($t=2.87$; $p=.001$) sin importar el género ($t=0.79$; $p>0.05$) y de afrontamiento al estrés ($t=2,16$; $p<.001$) sin importar el género ($t=0,28$; $p>.005$) con una varianza al 6%.

La investigación de Tatnell et al. (2017) tuvo como objetivo examinar las NSSI en personas que experimentaron abuso físico y sexual, apego en relaciones y dificultades de regulación emocional en tres tomas: línea base, después de 12 meses y después de 24 meses. Los resultados señalan que el 9,4% de la muestra tiene historia de NSSI con conductas como cortes (73,45%), rascarse (13,27%), pegarse (12,83%), quemarse (7,52%) y otros (14,16%) donde el 45,13% necesito primeros auxilios y 5,31% necesito acudir a emergencias. Tomando en consideración ambos tipos de abuso, las personas que experimentan abuso tienen más probabilidades de reportar NSSI a lo largo de su vida ($t=4,34$; $p<0.001$). Agregado a esto, cuando envejecen, las mujeres que reportaron abuso presentan mayores niveles de apego ansioso ($t=11,19$; $p<0.01$), menor reevaluación cognitiva ($t=-9.41$) y mayor supresión emocional ($t=4.80$).

Warne et al. (2023), tuvo como finalidad examinar la asociación prospectiva entre la desregulación emocional infantil, conducta autolesiva y conductas alimentarias desordenada, midiendo la exposición a diferentes problemáticas como DRE, reconocimiento facial de las emociones y bullying en una primera toma y después a los 16 años. Los resultados apuntaron que la desregulación emocional en la infancia (7 años), se asocia de manera positiva a la presencia de conductas autolesivas en la adolescencia (16 años) ($p < .001$), Probit B = 0.093) y las conductas alimentarias desordenadas ($p < .001$; 0.082). Asimismo, no existen diferencias significativas con el sexo del participante ($p = .600$).

El estudio realizado por Rachma & Hendrawan (2025), tuvo como finalidad examinar las relaciones entre los problemas de funcionamiento ejecutivo, conductas autolesivas sin intencionalidad suicida, mediando el rol de la

desregulación emocional. En la muestra se encontró que 51,7% de la muestra presenta NSSI y se reportan que los métodos más utilizados fueron rascado intenso (49,5%), morder la piel hasta sangrar (39,4%) e interferir con el proceso de cicatrización de heridas (38,5%). Como hallazgo principal se determinó que existe una relación significativa entre DRE y NSSI ($r = .29$, $p < .01$).

Discusión

La relación entre la desregulación emocional y la aparición o prevalencia de las conductas autolesivas ha adquirido una relevancia creciente en el ámbito de la investigación y la práctica clínica en los últimos años. En este contexto, el presente estudio revisó diez investigaciones de enfoque cuantitativo, las cuales reportaron resultados significativos para el análisis de esta problemática.

Los hallazgos evidenciaron la existencia de una relación positiva y estadísticamente significativa entre la desregulación emocional y las conductas autolesivas en la población adolescente. En general, se han podido delimitar las siguientes temáticas en los artículos revisados: tipos de conducta autolesiva, diferencias entre género, áreas de desregulación emocional comprometidas en las NSSI y el uso de la supresión emocional como estrategia de regulación emocional. Asimismo, se identificó que la mayoría de los adolescentes que demuestran estrategias desadaptativas para afrontar el estrés ponen en práctica las autolesiones como medio de regulación emocional inmediata a emociones intensas y desagradables (Chen & Chun, 2019; Fraser et al., 2018; Kennedy & Brausch, 2024; He et al., 2025; Brausch et al., 2022; Oktan, 2021; Tatnell et al., 2017, Warne et al., 2023; Rachma & Hendrawan, 2025).

Conviene señalar que los adolescentes reportan distintos tipos de conducta autolesiva como método desadaptativo de regulación emocional. Algunos estudios indican el uso de cortes, rascarse, golpes y quemaduras como las conductas de autolesión más representativas en los adolescentes (Tatnell et al., 2017), mientras que otros estudios agregan conductas como rascarse/abrirse heridas o rasguñarse, morderse los labios (He et al., 2025), rascado intenso y morder la piel hasta sangrar (Rachma & Hendrawan, 2025) como manifestaciones más usuales de autolesión. Asimismo, se encontró que existen otros tipos de factores a considerar para atender dichas autolesiones como primeros auxilios, emergencias o internamientos en hospitales de salud mental (Tatnell et al., 2017; Brausch et al., 2022).

De igual manera, se confirmó que las mujeres presentan un mayor nivel de desregulación emocional y autolesiones (Fraser et al., 2018; Tatnell, 2017). Además, existen estudios que toman en cuenta y reportan adolescentes homosexuales con

un alto nivel de autolesiones y DRE o, estudios donde es indiferente el género en la asociación y predicción de NSSI (Fraser et al., 2018; Warne et al., 2023; Oktan, 2021). Sin embargo, se halló que muchos autores ponen énfasis en la desregulación emocional de adolescentes femeninas; dejando de lado a los adolescentes masculinos y diversidad sexual.

Cabe resaltar que las áreas de desregulación emocional comprometidas en la asociación de conductas autolesivas también tuvieron diferencias significativas (Brausch et al., 2022; Chen & Chun, 2019; Kennedy & Brausch, 2024). Por un lado, la falta de estrategias de regulación emocional fue un área de DRE altamente implicada en los estudios ya que, debido a que los adolescentes cuentan con un reducido repertorio conductual para regular sus emociones, ellos utilizan las autolesiones con el objetivo de apaciguar el dolor emocional, infligiendo así mismos dolores físicos (Brausch et al., 2022; Chen & Chun, 2019; Kennedy & Brausch, 2024). Por otro lado, se identificó que existe otra área de desregulación emocional comprometida en las autolesiones que impacta el fenómeno de manera significativa: el control de impulsos. Se observa que existe un alto nivel de impulsividad en los adolescentes que presentan autolesiones; manifestándose como la práctica más inmediata para mitigar emociones desagradables y no tomando en consideración que existen otras formas de tolerar el malestar frente a situaciones gatillantes (Chen & Chun, 2019). Agregando a esto, existen otras áreas de desregulación que explican por qué los adolescentes recurren a estas conductas. Por ejemplo, con la claridad emocional, los adolescentes que tienen problemas identificando qué emoción los activa emocionalmente y frente a ambivalencia prefieren centrarse en el sentimiento de dolor físico lo cual también les permite aumentar la sensación de control frente a cómo se sienten (Brausch et al., 2022). Asimismo, se presentan resultados que indican que la consciencia emocional tiene una asociación directa fuerte a la conducta autolesiva. La investigación de Brausch et al. (2022) señala que saber que una emoción está apareciendo en nuestro cuerpo está asociado con la manifestación de conductas autolesivas puesto que la sensación de que uno se está activando emocionalmente podría ser insoportable.

Las estrategias de regulación emocional jugaron un papel importante en los estudios evaluados, ya que explicaron cómo los adolescentes responden a emociones desagradables. En esta línea, la supresión emocional emergió como una estrategia con un impacto significativo, evidenciándose que los adolescentes tienden de manera recurrente a inhibir o bloquear conscientemente la expresión externa de sus emociones con el propósito de no manifestarlas, aspecto que limita su capacidad para identificar, comprender y regular adecuadamente los

estados afectivos, lo que incrementa la probabilidad de respuestas emocionales intensas y desadaptativas, entre ellas las conductas autolesivas (Tatnell et al., 2017; He et al., 2025). Por otro lado, la reevaluación cognitiva actuó como un factor protector ante las autolesiones debido a que los adolescentes que contaban con la capacidad para reajustar su perspectiva e interpretación de las situaciones negativas presentaban mayor facilidad en el manejo consciente de sus emociones y una menor probabilidad de recurrir a conductas desadaptativas como mecanismo de alivio emocional (Tatnell et al., 2017; He et al., 2025).

Con relación a la aplicabilidad en el campo clínico, se encuentra un valor agregado a nivel de investigación, evaluación, prevención e intervención de la problemática, lo cual será desarrollado a continuación. Durante la búsqueda de información se identificó una brecha de investigaciones de las variables de estudio a nivel nacional e internacional y, a pesar de que este es un fenómeno de salud pública que afecta el desarrollo psicológico, social, educativo y legal de la población peruana; existe un amplio vacío de la información con respecto a los fenómenos desarrollados en la población adolescente. Por otro lado, esta investigación permite identificar la existencia de instrumentos válidos y confiables; no obstante, dichos instrumentos no se encuentran adaptados a la realidad peruana, lo cual resultaría conveniente para ampliar el conocimiento y mejorar el proceso transdiagnóstico de la desregulación emocional; así como también el efecto de esta variable sobre el desarrollo y mantenimiento de conductas problemáticas para tolerar el malestar emocional. Agregado a esto, también se observa un impacto a nivel de prevención de la salud mental de los adolescentes, agregando énfasis en poblaciones que podrían tener un mayor nivel de afectación, como las víctimas de bullying, maltrato y abuso infantil que necesitan atención a nivel clínico y/o comunitario. De igual importancia, con la información recabada se puede dar hincapié en la implementación de estrategias de promoción de la salud mental en redes sociales ya que existe una prevalencia hacia normalización de conductas autolesivas, aumentando así la posibilidad de que se involucren en esta conducta de riesgo. Finalmente, en cuanto a la intervención psicoterapéutica, se amplían y resumen las áreas comprometidas en la desregulación emocional que están involucradas en el desarrollo de conductas autolesivas, permitiendo la ejecución de herramientas que aborden la adquisición de estrategias y habilidades de regulación emocional, el control de impulsos, claridad emocional y conciencia de los propios procesos emocionales.

Es importante resaltar que, a lo largo de la presente revisión, se identificaron diversas limitaciones relacionadas principalmente con la disponibilidad y el enfoque de la literatura existente.

En primer lugar, se evidenció una escasez de estudios psicológicos que abordan de manera directa la problemática central del estudio. En efecto, una proporción considerable de los artículos que se encontraron inicialmente corresponden a revistas de orientación psiquiátrica, educativa u otras disciplinas afines, lo que redujo significativamente la disponibilidad de investigaciones específicamente psicológicas. En segundo lugar, desde una perspectiva metodológica, una parte importante de los estudios revisados incorporó múltiples variables en sus modelos de análisis, lo que, si bien contribuye a una comprensión más amplia del fenómeno, dificulta la delimitación precisa del rol específico que cumple la regulación emocional en la conducta autolesiva. Por otro lado, se encontró que la mayoría de la literatura se ha centrado en el análisis de las conductas autolesivas en muestras clínicas, particularmente en adolescentes diagnosticados con Trastorno Límite de la Personalidad o con sintomatología depresiva, relegando el estudio de estas conductas en poblaciones no clínicas. Asimismo, los principales hallazgos se han orientado al análisis del inicio y la prevalencia de las conductas autolesivas no suicidas, evidenciándose una escasa exploración de aquellas conductas que presentan intencionalidad suicida. Por último, se observa un predominio de investigaciones focalizadas en el género femenino, lo que restringe la generalización de los hallazgos a la población adolescente en su conjunto. Si bien fue posible incluir estudios que examinan la presencia de conductas autolesivas en adolescentes sin diagnóstico psicológico específico, la evidencia disponible en este ámbito continúa siendo limitada.

Finalmente, se recomienda ampliar el abordaje investigativo e incorporar un análisis más sistemático de las variables de estudio, con el objetivo de profundizar la comprensión de este

fenómeno en la población adolescente general, considerando además las diferencias de género y los contextos socioculturales. De igual manera, fomentar la realización de este tipo de estudios en el ámbito de la psicología resulta fundamental para fortalecer la base teórica de los constructos implicados y orientar el diseño de intervenciones preventivas y clínicas centradas en el desarrollo de habilidades de regulación emocional adaptativas en el abordaje de las conductas autolesivas.

Conclusiones

El presente estudio permitió establecer la existencia de una relación directa y significativa entre la desregulación emocional y las conductas autolesivas en la población adolescente. Los hallazgos indican que dichas conductas funcionan principalmente como un mecanismo de regulación ante la presencia de emociones negativas o intensas. Asimismo, se identificó que los cortes constituyen el método autolesivo más frecuente y que las adolescentes de sexo femenino presentan una mayor prevalencia de este tipo de comportamientos. Agregado a esto, se postula que la presencia de áreas de desregulación emocional como la falta de estrategias de regulación emocional, la impulsividad y la claridad de las propias emociones tiende a llevar al adolescente a manifestaciones de supresión emocional como las autolesiones con y sin intencionalidad suicida, donde la edad y posición económicas son indiferentes a la presentación de autolesiones en la población de estudio. En conclusión, estos resultados aportan evidencia relevante para la comprensión de la problemática y subrayan la necesidad de intervenciones preventivas y clínicas orientadas al fortalecimiento de la regulación emocional en esta población.

Referencias

- Adhilah, N., & Setiawati, Y. (2025). Current phenomenon of self-harm in children and adolescents. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(2), 47-53. <https://doi.org/10.5765/jkacap.250003>
- Baumann, N., Ecker, A., Schleicher, D., Kandsperger, S., Preece, D. A., Brunner, R., & Jarvers, I. (2025). The relationship between alexithymia, non-suicidal self-injury, and emotion regulation. *Journal of Affective Disorders*, 384, 60–68. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.05.009>
- Brausch, A.M., Clapham, R.B. & Littlefield, A.K. (2022). Identifying Specific Emotion Regulation Deficits that Associate with Nonsuicidal Self-injury and Suicide Ideation in Adolescents. *Journal of Youth Adolescence* 51, 556–569. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01525-w>
- Cabrera De la Cruz, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños / Non-suicidal self-injurious and sociodemographic variables in adolescents in Lima. *Avances en Psicología*, 29(1), 59–77. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2350>
- Castells de Castro, A. (2022, 17 de mayo). *La influencia de las redes sociales en las autolesiones*. Blog de Psicología del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. <https://blogpsicologia.copmadrid.org/la-influencia-de-las-redes-sociales-en-las-autolesiones/>
- Chen, I. H., & Chun, Y. J. (2019). Association between emotion dysregulation and distinct groups of non-suicidal self-injury in Taiwanese female adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3361. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183361>
- Chen, Y., Fu, W., Ji, S., Zhang, W., Sun, L., Yang, T., He, K., & Zhou, Y. (2023). Relationship between borderline personality features, emotion regulation, and non-suicidal self-injury in depressed adolescents: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23, Article 293. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04800-1>
- Eyuboglu, M., Eyüboğlu, D., Çalışkan Pala, S., Otkar, D., Demirtas, Z., Arslantaş, D., & Ünsal, A. (2021). Traditional school bullying and cyberbullying: Prevalence, the effect on




- mental health problems and self-harm behavior. *Psychiatry Research*, 297, 113730. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113730>
- Fraser, G., Wilson, M. S., Garisch, J. A., Robinson, K., Brocklesby, M., Kingi, T., ... Russell, L. (2018). Non-suicidal self-injury, sexuality concerns, and emotion regulation among sexually diverse adolescents: A multiple mediation analysis. *Archives of Suicide Research*, 22(3), 432–452. <https://doi.org/10.1080/13811118.2017.1358224>
- He, K., Chen, L., Fan, H., Sun, L., Yang, T., Liu, H., & Wang, K. (2025). Effects of rumination and emotional regulation on non-suicidal self-injury behaviors in depressed adolescents in China: A multicenter study. *Psychology Research and Behavior Management*, 18, 271–279. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S483267>
- Johnstone, O. K., Marshall, J. J., & McIntosh, L. G. (2021). A Review Comparing Dialectical Behavior Therapy and Mentalization for Adolescents with Borderline Personality Traits, Suicide and Self-harming Behavior. *Adolescent Research Review*, 7(2), 187–209. <https://doi-org.ezproxy.ulima.edu.pe/10.1007/s40894-020-00147-w>
- Kennedy, A. C., & Brausch, A. M. (2024). Emotion dysregulation, bullying, and suicide behaviors in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 74(2), 320–327. <https://doi.org/10.1016/j.jad+r.2023.100715>
- Masi, G., Sesso, G., Pfanner, C., Valente, E., Molesti, A., Placini, F., Boldrini, S., Loriaux, N., Drago, F., Montesanto, A. R., Pisano, S., & Milone, A. (2021). An exploratory study of emotional dysregulation dimensions in youth with attention deficit hyperactivity disorder and/or bipolar spectrum disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.619037>
- Ministerio de Salud. (2022, 22 de noviembre). *Modifican Ley de Salud Mental para fortalecer la prevención y promoción de la salud mental de niñas, niños y adolescentes*. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/673194-modifican-ley-de-salud-mental-para-fortalecer-la-prevencion-y-promocion-de-la-salud-mental-de-ninas-ninos-y-adolescentes>
- Ministerio de Salud. (2025, 14 de agosto). *Minsa presentó plan "Salud mental en tu cole" 2025-2026*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1226913-minsa-presento-plan-salud-mental-en-tu-cole-2025-2026>
- Mitchell, R. H., Ani, C., Cyr, C., Irvine, J., Joffe, A. R., Skinner, R., Wong, S., Stang, A. S., Laffin, M., & Korczak, D. J. (2021). Near-fatal self-harm among Canadian adolescents. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 67(8), 598–607. <https://doi.org/10.1177/07067437211058602>
- Myklestad, I., & Straiton, M. (2021). The relationship between self-harm and bullying behaviour: Results from a population based study of adolescents. *BMC Public Health*, 21(1), 524. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10555-9>
- Oktan, V. (2021). The roles of coping with stress and emotional regulation in predicting self-injurious behaviours among adolescents in Turkey. *British Journal of Guidance & Counselling*, 49(3), 456–467. <https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1792829>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L., Stewart, L., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for systematic reviews. *Research Methods and Reporting*, 372(71), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P. L., & Popow, C. (2021). Emotional dysregulation in children and adolescents with psychiatric disorders: A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 628252. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.628252>
- Peh, C. X., Shahwan, S., Fauziana, R., Mahesh, M. V., Sambasivam, R., Zhang, Y., Subramaniam, M. (2017). Emotion dysregulation as a mechanism linking childhood maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 67, 383–390. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.013>
- Rahman, F., Webb, R. T., & Wittkowski, A. (2021). Risk factors for self-harm repetition in adolescents: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 88, 102048. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102048>
- Rachma, A., & Hendrawan, D. (2025). Pathway linking executive function problems and non-suicidal self-injury among adolescents: The mediating role of emotion dysregulation. *Psikohumaniora: Journal of Psychological Research / Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(1), 43–57. <https://doi-org.ezproxy.ulima.edu.pe/10.21580/pjpp.v10i1.23353>
- Richardson, R., Connell, T., Foster, M., Blamires, J., Keshoor, S., Moir, C., & Zeng, I. S. (2024). Risk and protective factors of self-harm and suicidality in adolescents: An umbrella review with meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 53(6), 1301–1322. <https://doi.org/10.1007/s10964-024-01969-w>
- Sinha, D., Srivastava, S., Mishra, P. S., & Kumar, P. (2021). Predictors of deliberate self-harm among adolescents: Answers from a cross-sectional study on India. *BMC Psychology*, 9(1), 197. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00705-4>
- Tatnell, R., Hasking, P., Newman, L., Taffe, J., & Martin, G. (2017). Attachment, emotion regulation, childhood abuse and assault: Examining predictors of NSSI among adolescents. *Archives of Suicide Research*, 21(4), 610–620. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1246267>
- TVPerú. (2025, 10 de septiembre). *Día Mundial de la Prevención del Suicidio: señales de alerta y cómo apoyar a alguien en riesgo*. https://www.tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/dia-mundial-de-la-prevencion-del-suicidio-senales-de-alerta-y-como-apoyar-a-alguien-en-riesgo?utm_source=chatgpt.com
- Warne, N., Heron, J., Mars, B., Solmi, F., Biddle, L., Gunnell, D., Hammerton, G., Moran, P., Munafò, M., Penton-Voak, I., Skinner, A., Stewart, A., & Bould, H. (2023). Emotional dysregulation in childhood and disordered eating and self-harm in adolescence: Prospective associations and mediating pathways. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(5), 797–806. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13738>
- Wiggin, D., Ní Dhálaigh, D., McMahon, E., McNicholas, F., & Griffin, E. (2025). Age of onset of self-harm in children and adolescents: A scoping review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19(1), 128. <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00982-6>
- Witt, K. G., Hetrick, S. E., & Hawton, K. (2021). Interventions for self-harm in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3). <https://doi->

Woodbridge, J., Townsend, M., & Grenyer, B. F. S. (2022).
Non-response to psychotherapy for borderline personality
disorder: A systematic review. *Australian and New Zealand*



claudia tasayco

segunda entrega ct

-  segunda entrega
-  TSP 2026-0
-  Universidad de Lima

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::1:3496723993

Fecha de entrega
3 mar 2026, 12:23 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
3 mar 2026, 2:21 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
CL_NICA_TASAYCO QUI_ONES_E_FINAL_-turnitin.docx

Tamaño del archivo
2.5 MB

9 páginas

5558 palabras

32.207 caracteres




5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 4% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 2% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	1%
2	Internet	rgsa.openaccesspublications.org	<1%
3	Trabajos del estudiante	Universidad Privada del Norte	<1%
4	Internet	idus.us.es	<1%
5	Publicación	Rafael Caracuel-Cáliz, José Manuel Alonso-Vargas, Eduardo Melguizo Ibáñez, Mari...	<1%
6	Internet	repositorio.ulima.edu.pe	<1%
7	Trabajos del estudiante	Universidad Maria Auxiliadora SAC	<1%
8	Internet	ciencialatina.org	<1%