Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología

Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes

Suicide: Self-injury and body dissatisfaction in adolescents

Modesto Solis-Espinoza,[1] Juan Manuel Mancilla-Díaz,[2] & Rosalía Vázquez-Arévalo[3]

[1] Doctor en Psicología y salud por la Facultad de Psicología; Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

[2] Doctor en Neurociencias por la Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

[3] Doctora en Psicología de la salud por la Universidad Autónoma de Barcelona.

Adscripción institucional de los 3 autores:
Grupo de Investigación en Nutrición. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

Autor de Correspondencia
Modesto Solis-Espinoza
modesto333@comunidad.unam.mx

Historia del artículo
Recibido: 15-02-2022
Aprobado: 07-04 -2022
DOI: 10.18270/chps..v22i1.4037

Declaración de disponibilidad de datos
Todos los datos relevantes están dentro del artículo, así como los archivos de soporte de información.

Conflicto de intereses
Los autores han declarado que no hay conflicto de intereses.

Nota de autor
Agradecimientos: esta investigación fue posible gracias al apoyo del Programa de becas posdoctorales en la UNAM (DGAPA) con el financiamiento del proyecto Riesgo suicida: autolesiones y conductas alimentarias de riesgo.

Como citar este artículo
Solis-Espinoza, M., Mancilla-Díaz J.M., & Vázquez-Arévalo, R. (2022). Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 22*(1), 1-15. https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP

Copyright: ©2021.
La Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología proporciona acceso abierto a todos sus contenidos bajo los términos de la licencia creative commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NCND 4.0).

Resumen

La información sobre la relación de las autolesiones, las conductas alimentarias de riesgo (CAR) e insatisfacción corporal y la conducta suicida en poblaciones no clínicas es escasa, por lo que el objetivo del presente estudio fue analizar el potencial explicativo de dichas variables sobre riesgo suicida en una muestra no clínica de adolescentes. Participaron 94 estudiantes, M=14.07 años (DE=1.72). Se aplicaron instrumentos psicométricos online. Se realizaron modelos de regresión lineal múltiple de riesgo suicida con la predicción de sintomatología depresiva (β=.63, p=.001) e impulsividad (β=.29, p=.01) en hombres, y sintomatología depresiva (β =.43, p=.001), efecto adictivo de autolesión (β=.35, p=.001) e insatisfacción corporal (β=.25, p=.01) en mujeres. Además, se elaboró un modelo de ecuaciones estructurales de riesgo suicida en mujeres con un ajuste aceptable (X2/gl=1.01 (p=.315) R2=.42 RMSEA=.014 GFI=.98 TLI=.99). Se halló que la insatisfacción corporal y las CAR influyen directa e indirectamente sobre el riesgo suicida en las mujeres, no así en los hombres.

Palabras clave: suicidio, autolesión, insatisfacción corporal, conducta alimentaria de riesgo, modelos estructurales.

Abstract

The lack of information on the relationship of self-injury, disordered eating behaviors (DEB), and body dissatisfaction, with suicidal behavior in non-clinical populations is scarce. Therefore, the current study aimed to analyze the explanatory potential of these variables on suicidal risk in a non-clinical sample of adolescents. 94 students participated, M=14.07 years (SD=1.72). Online psychometric instruments were applied. Multiple linear regression models of suicide risk were performed with the prediction of depressive symptoms (β=.63, p=.001) and impulsivity (β=.29, p=.01) in men, and depressive symptoms (β=.43, p=.001), addictive effect of self-injury (β=.35, p=.001) and body dissatisfaction (β=.25, p=.01) in women. In addition, a model of structural equations of suicide risk in women was developed with an acceptable fit (X2 / gl = 1.01 (p=.315) R2=.42 RMSEA=.014 GFI=.98 TLI=.99). It was found that body dissatisfaction and DEB directly and indirectly influence suicide risk in women, but not in men.

Keywords: suicide, self-injury, body dissatisfaction, disordered eating behavior, structural equation modeling.

DOI: 10.18270/chps..v22i1.4037

Introducción

El suicidio es un problema de salud sanitaria que va en aumento en la mayoría de países (Cañón & Carmona, 2018) y México no es la excepción; se pasó en 2017 de una tasa de suicidio de 5.2 a una de 5.4 por 100 mil habitantes en 2018, lo que representa 6, 710 muertes por lesiones autoinfligidas (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2020). Además, el suicidio es la tercera causa principal de muerte en los grupos de edad de 10 a 14 y de 15 a 24 años en el período comprendido entre enero y agosto de 2020, según cifras preliminares (INEGI, 2021). Esta problemática puede afectar a numerosas personas a partir de un mismo evento, conformándose incluso como factor de riesgo de otros suicidios si ha sido cometido por una persona cercana (Castellvi-Obiols & Piqueras, 2018), como un familiar, en cuyo caso, Gómez (2017) señala que no se trata de un duelo normal, sino un duelo alterado, caracterizado por la incertidumbre, lo intempestivo y la autoculpabilización.

Sumado a las tendencias ascendentes del suicidio en los últimos años, la pandemia por COVID-19 ha generado un exacerbado contexto de riesgo. Hernández (2020) menciona que las repercusiones de la pandemia en población general son diversas debido al incremento en los niveles de estrés, lo cual ha afectado de forma específica a grupos vulnerables como los niños y adolescentes, y a quienes contaban con psicopatologías previas. Además, la presencia de COVID-19 se asoció con un incremento de diagnósticos psiquiátricos en quienes no tenían psicopatologías previamente (Taquet et al., 2021). En este punto, cabe anotar que desde las primeras olas de la pandemia se detectaron incrementos en pensamientos suicidas (O'Connor et al., 2021). En consonancia con lo anunciado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización de Naciones Unidas (2020), un aumento de riesgo suicida obedece, a su vez, al incremento de factores como la angustia y depresión. Por lo anterior, cobra mayor relevancia la detección oportuna de adolescentes que se encuentren en riesgo de hacerse daño, pues este es uno de los grupos poblacionales más vulnerables y en el que se centra el principal incremento de la tasa de suicidios.

Ahora bien, uno de los marcos conceptuales sobre suicidio que más se han utilizado en los últimos años es la teoría interpersonal de Joiner (2005), que postula 3 elementos que explican la conducta suicida: sentido de pertenencia frustrado (sentirse desconectados de los demás, fuera del grupo), carga percibida (sentimientos de inutilidad e incapacidad) y la capacidad adquirida (alteración de la percepción del dolor que facilita hacerse daño para que resulte menos "intimidante" la muerte).

Precisamente, mediante la capacidad adquirida se sustenta una posible explicación de las altas tasas de suicidio en quienes padecen trastornos alimentarios. De acuerdo con Joiner (2005), los ayunos prolongados podrían distorsionar la percepción del dolor, de forma que sea menos desafiante concebir la idea de cometer suicidio. Esto concuerda con lo hallado en estudios como los de Smith et al. (2018), quienes señalan que entre el 25% y el 33% de quienes padecen un trastorno alimentario presentan pensamientos suicidas. Aquí, cabe anotar que se destaca la anorexia, pues esta se relaciona con un mayor índice de suicidio consumado, en comparación con los demás trastornos alimentarios. De hecho, dentro de las muertes de personas con anorexia, una de cada cinco se debe al suicidio (Arcelus et al., 2011). Incluso, se ha estimado que sufrir anorexia aumenta en 10 veces el riesgo suicida, en comparación con quienes no padecen este trastorno (Chesney et al., 2014).

Aunado al efecto de la CAR, existe una alta comorbilidad con las autolesiones; es decir, lesiones autoinfligidas de baja letalidad (Walsh, 2006). Ambos problemas tienen características comunes en lo que respecta a la edad de inicio y la proporción de mujeres que los padecen en comparación con los hombres (Kostro et al., 2014); además, ambas conductas están asociadas a la desregulación

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

emocional (Jungman et al., 2016; Varela-Besteiro et al., 2017) como reacciones para mitigar el estrés o el afecto negativo (Anderson et al., 2018; González et al., 2016), fungiendo un rol similar dentro de la teoría de Joiner (2005) como conductas que facilitarían una capacidad adquirida de suicidio por medio de la habituación al dolor.

En este orden de ideas, existe evidencia de que ambas variables se relacionan con la ideación suicida. Por ejemplo, cabe mencionar el estudio de Rodríguez et al. (2013), en donde se analizaron hombres y mujeres con anorexia y bulimia nerviosa. Se halló que el 13% de la muestra presentaba ideación suicida y el 26%, autolesiones. Estos autores detectaron asociaciones entre el intento suicida, el subtipo purgativo de anorexia y bulimia y las autolesiones, y entre la autolesión con abuso sexual, trastorno bipolar, tricotilomanía e intentos de suicidio previos. En contraste con la asociación del subtipo purgativo de anorexia y el intento suicida, en los resultados de Wang et al. (2018), la CAR que se asoció con mayor magnitud a las autolesiones correspondió a las dietas restringidas, lo que se explicaría por medio de la habituación al dolor.

Sumado a lo anterior, cabe resaltar que ambas problemáticas tienen una estrecha relación con la insatisfacción corporal, la cual es uno de los criterios diagnósticos de la anorexia y la bulimia nerviosa (APA, 2013). De hecho, la insatisfacción corporal se considera como el mejor predictor de anorexia y bulimia (Stice, 2001), como factor predisponente de conductas autolesivas (Walsh, 2006) y como variable mediadora entre la autolesión y el afecto negativo; por ende, esta es determinante en el mantenimiento de la autolesión (Muehlenkamp & Brausch, 2012). Al respecto de dicha relación, Brausch & Gutiérrez (2009) desarrollaron un modelo de senderos para explicar la ideación suicida en hombres y mujeres a partir de la depresión, la imagen corporal y la CAR. Estos autores hallaron un efecto directo significativo entre CAR e ideación suicida, por lo que es posible que la CAR refleje la insatisfacción corporal que, a su vez, detona conductas nocivas para la salud. Si bien la insatisfacción corporal no influyó directamente sobre la ideación suicida, sí lo hizo por medio de los síntomas depresivos.

La asociación entre suicidio y la insatisfacción corporal ya se ha explorado previamente. Rodríguez-Cano et al. (2006) realizaron un estudio longitudinal con adolescentes españoles, controlaron efectos de variables que potencialmente explicarían intentos suicidas y hallaron un efecto predictivo de pensamientos suicidas previos y de insatisfacción corporal, asociados a intentos de suicidio en los siguientes dos años, en la adolescencia media. Otro estudio relacionado con la imagen corporal y las CAR fue el de (Vianchá-Pinzón et al., 2017), en donde se analizaron adolescentes colombianos mediante muestreo probabilístico estratificado. De acuerdo con los resultados, el 17.8% reportó haber considerado cometer suicidio y el 15.38% manifestó haber intentado suicidarse por lo menos una vez. En cuanto a los trastornos alimentarios, el 2.6% mostró indicadores de bulimia o anorexia, el 21.6% podían estar en riesgo de padecerlo y, entre aquellos que reportaron puntuación de trastorno alimentario, el 42.4% también refirió ideación suicida. Por otro lado, el 30.5% de los participantes con riesgo de padecer anorexia o bulimia afirmó haber tenido un intento de suicidio. Por último, se obtuvo una correlación significativa, pero de magnitud baja, entre riesgo de anorexia y bulimia y la ideación suicida, relación que cobra relevancia si se tiene en cuenta que se trata de una muestra no clínica.

También se han realizado estudios de imagen corporal asociada con conducta suicida en México. En la investigación de Caldera-Montes et al. (2019), se analizó la relación entre insatisfacción corporal con ideación suicida en hombres y mujeres que cursaban bachillerato en Jalisco. Estos autores no encontraron diferencias significativas por sexo en cuanto a ideación suicida, y obtuvieron una asociación entre insatisfacción corporal e ideación suicida significativa, pero de magnitud baja, al igual que en el estudio de Guadarrama et al. (2014). En este último, se analizaron mujeres adolescentes del Estado de México y se detectó que el 22% de la muestra presentaba insatisfacción corporal; el 42%, ideación suicida; y el 13%, ambas condiciones.

ISSN 1657-3412 (Impresa) | E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Para el presente estudio se han incluido las variables previamente comentadas y dos adicionales, las cuales juegan un papel importante en el riesgo suicida. La primera de ellas es la impulsividad, que se ha asociado con las autolesiones (Plutchik & Van Praag, 1995), así como con los trastornos alimentarios, sobre todo en los casos de bulimia (Dawe & Loxton, 2004). La segunda es la depresión, que se ha reportado ampliamente como el principal trastorno asociado a la ideación y el intento suicida (Moreno-Gordillo et al., 2019).

Con base en lo anteriormente mencionado se propuso como objetivo de esta investigación predecir el efecto que tienen las autolesiones, las conductas alimentarias de riesgo, la insatisfacción corporal, la depresión y la impulsividad en el riesgo suicida de hombres y mujeres adolescentes.

Método

Muestra

La muestra fue no probabilística de tipo intencional y estuvo conformada por N=94 adolescentes (54 mujeres y 40 hombres), con M=14.07 años, (DE=1.72) y rango de 12 a 17 años. En cuanto a grado escolar, el 68.1% pertenecían al nivel de secundaria y el 31.9%, al nivel de bachillerato. Todos los participantes eran estudiantes de un colegio privado del Estado de Morelos.

Instrumentos

Test de actitudes alimentarias/Eating attitude test (EAT-26) (Garner & Garfinkel, 1979; adaptado para población mexicana por Vázquez-Arévalo et al., 2018). Consta de 26 ítems que evalúan conductas alimentarias y síntomas asociados a anorexia y bulimia a partir de cuatro factores (bulimia, preocupación por la delgadez, evitación de comida y presión social para comer). El test cuenta con una escala Likert con seis opciones de respuesta, de menor a mayor intensidad, para cada actitud (nunca, casi nunca, algunas veces, bastantes veces, casi siempre, siempre), así como con un reactivo de puntuación inversa. Cabe anotar que se ha reportado un Alpha de Cronbach de .87.

Cuestionario de autolesión (CRA) (Solis & Gómez-Peresmitré, 2020). Consta de 12 reactivos dicotómicos y politómicos que evalúan tres dimensiones: frecuencia de autolesión, efecto adictivo de la autolesión y contagio social. Este instrumento demostró consistencia interna adecuada (alpha y omega = .94) en una muestra de adolescentes mexicanos.

*Cuestionario de imagen corporal/Body shape questionnaire (*Cooper et al., 1987; adaptado para mujeres mexicanas por Vázquez-Arévalo et al., 2011). Consta de 20 ítems que evalúan la preocupación e insatisfacción con la imagen corporal; la evaluación se hace mediante una escala Likert con seis opciones de respuesta (nunca, casi nunca, algunas veces, bastantes veces, casi siempre, siempre). Este cuestionario ha mostrado una consistencia interna adecuada, con un Alpha de Cronbach de .98.

Escala de modificación corporal/Body modification scale (BMS) (McCabe & Vincent, 2002; adaptado para hombres mexicanos por Cervantes-Luna et al., 2013). Este instrumento incluye una escala Likert con seis opciones de respuesta (nunca, casi nunca, algunas veces, bastantes veces, casi siempre, siempre). Este test ha mostrado una consistencia adecuada, con un Alpha de Cronbach de .88.

Escala de Riesgo suicida de Plutchik/Plutchik´s Suicide Risk Scale (Plutchik & Van Praag, 1989; adaptada al español por Rubio et al., 1998). Consta de 15 ítems con respuestas sí/no. Cada respuesta afirmativa puntúa 1; el total es la suma de cada ítem, y si se alcanza el 6, se estaría

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

indicando presencia de riesgo suicida (Rubio et al., 1998). La consistencia interna en población mexicana ha reportado un Alpha de Cronbach de .74 (Santana-Campas & Santoyo, 2018). Se modificaron dos ítems, en comparación a los incluidos en el estudio de Suárez-Colorado, Palacio, Caballero-Domínguez, & Pineda-Roa, (2019), así: Suárez-Colorado et al. (2019),"¿Toma drogas o aspirina para dormir regularmente?" se cambió por ¿Toma de forma habitual algún medicamento o sustancia psicoactiva? Además, el ítem "¿Está usted separado/divorciado/viudo?" se ajustó para adolescentes con la pregunta ¿Te sientes solo?

Escala de Impulsividad de Plutchik/Plutchik´s Impulsivity Scale (Plutchik & Van Praag, 1989; adaptación al español de Rubio et al., 1998). Consta de 15 ítems que evalúan conductas impulsivas mediante una escala tipo Likert con cuatro opciones posibles de respuesta (nunca, a veces, a menudo, casi siempre). Este instrumento ha reportado una consistencia interna adecuada, con un Alpha de Cronbach de .71.

Inventario de Depresión de Beck/Beck´s Depression Inventory (BDI - II) (Beck et al., 1996; adaptado para población mexicana por Jurado et al., 1998). Consta de 21 ítems que evalúan sintomatología depresiva en las dos últimas semanas. La evaluación se hace mediante una escala descriptiva de cuatro opciones; a mayor puntuación, mayor gravedad de los síntomas. Se ha reportado una consistencia interna adecuada, con un Alpha de Cronbach alrededor de .89.

Procedimiento

Para el desarrollo del proyecto, se elaboró un formulario en la plataforma de formularios de Google. En la primera parte del formulario, se desplegaba el consentimiento informado (objetivos y actividades del proyecto, así como derechos de los participantes), se mostraba una casilla de verificación para señalar si se estaba de acuerdo o no con participar en el proyecto y, a la vez, se desplegaban dos espacios para colocar el nombre del participante y del tutor que autorizaba la participación. Al señalar "de acuerdo" en la casilla de verificación y dando click al botón de "siguiente", se procedía a la pantalla en que se arrojaba la sección de datos generales y los seis instrumentos. En caso de seleccionarse la casilla que afirma no estar de acuerdo en participar, la siguiente pantalla indicaba el fin del formulario.

Luego, se contactó una escuela del Estado de Morelos para la realización de las actividades del proyecto. Tras esto, se entregó el enlace del formulario de Google a las autoridades de la escuela, para que se le proporcionara de manera virtual a sus estudiantes y estos lo respondieran durante el tiempo asignado a las clases. Una vez completados los formularios, se entregó un reporte general de resultados por correo electrónico, protegiendo la confidencialidad de los estudiantes y proporcionando solamente información pertinente y adecuada para salvaguardar la salud de los alumnos; finalmente, se hacía la recomendación de canalización a centros de apoyo psicológico de los estudiantes que expresaron estar en inminente riesgo de suicidio.

Posteriormente, como estrategia de prevención, se realizaron dos charlas por medio de videoconferencia con los alumnos; estas se enfocaban en conductas de riesgo como la autolesión, el consumo de sustancias y la insatisfacción corporal. La recolección de datos fue de carácter no invasivo y se siguieron los criterios éticos de la investigación en psicología (Sociedad Mexicana de Psicología, 2007).

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Análisis de datos

Para analizar la relación y el efecto predictivo de las autolesiones, la sintomatología depresiva, la impulsividad, las CAR y la insatisfacción corporal en el riesgo suicida de adolescentes de ambos sexos, se realizaron correlaciones de Pearson, modelos de regresión lineal múltiple y modelamiento de ecuaciones estructurales. Todos los análisis se realizaron a través de la aplicación de SPSS v. 21 y del programa AMOS v. 21.

Resultados

Conductas de riesgo

De acuerdo con los puntos de corte establecidos para los instrumentos empleados, se detectó que el 24.5% de la muestra tenía riesgo suicida. Entre los factores de riesgo hallados, se encontró el hecho de sentirse inútiles o haber considerado cometer suicidio (X=18.96; DE. 3.12); en cuanto a las CAR, el 5.32% rebasó el punto de corte (X=53.57; DE. 17.14); además, el 21.3% de los participantes reportó haberse lastimado a sí mismos intencionalmente al menos una vez en la vida. En lo que atañe a la insatisfacción corporal, el porcentaje de las mujeres que rebasaron el criterio de riesgo fue de 13.83% y el de los hombres, 9.57%. En lo que respecta al Inventario de depresión de Beck, el 19.1% reportó algún grado de sintomatología depresiva; el 9.6%, episodios intermitentes de Depresión; y el 9.5%, síntomas de depresión moderada.

Asociación de riesgo suicida con las variables predictoras

Se realizaron correlaciones de Pearson para analizar la relación entre las variables de estudio, tanto en hombres como en mujeres. En los primeros (hombres=40) (Tabla 1) se encontraron correlaciones de magnitud moderada: entre riesgo suicida con depresión (.77) y con impulsividad (.57), y entre CAR con insatisfacción corporal (.67) y el efecto adictivo de autolesión (.57). Cabe anotar que se pueden observar otras correlaciones significativas, pero de una magnitud menor.

Tabla 1.
Correlaciones hombres (n=40)

Variables	1	2	3	4	5	6
Riesgo suicida		.262	.579**	.770**	.270	.268
Insatisfacción corporal			.363*	.083	.671**	.182
Impulsividad				.451**	.396**	.304
Sintomatología Depresiva					.238	.298
CAR						.578**
Efecto adictivo de autolesión						

**. Correlación significativa al nivel 0.01

*. Correlación significativa al nivel 0.05

En cuanto a las mujeres (n=54) (Tabla 2), se detectaron correlaciones de magnitud moderada a leve entre riesgo suicida con depresión (.71), con insatisfacción corporal (.61), con el efecto adictivo de autolesiones (.59) y con CAR (.53), así como entre insatisfacción corporal con CAR (.73) y con depresión (.59) y, finalmente, entre depresión y CAR (.50).

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Tabla 2.
Correlaciones mujeres (n=54)

Variable	1	2	3	4	5	6
1. riesgo suicida		.619**	.347*	.713**	.532**	.593**
2. Insatisfacción corporal			.334*	.592**	.734**	.311*
3. Impulsividad				.288*	.392**	.195
4. Sintomatología depresiva					.501**	.375**
5.CAR						.431*
6. Efecto adictivo de autolesión						
**. Correlación significativa al nivel 0.01						
*. Correlación significativa al nivel 0.05						

Predicción de riesgo suicida

Con el propósito de investigar cuáles factores se relacionan con mayor magnitud y explican mayor varianza en el factor de riesgo suicida, se procedió a la aplicación de un análisis de regresión lineal múltiple. Para ello, se utilizó el método por pasos (Stepwise) en el grupo de hombres y en el de mujeres. Como resultado, en el grupo de hombres, los dos factores que resultaron significativos fueron sintomatología depresiva (β = .63, p = .001) e impulsividad (β = .29, p = .01). La varianza explicada en la variable dependiente Riesgo suicida por los factores estadísticamente significativos fue del 64% (R2 ajustada= .64) (Tabla 3).

Tabla 3.
Regresión lineal múltiple de riesgo suicida (hombres)

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		
	B	Error estándar	Beta	t	Sig.
(Constante)	5.210	1.760		2.961	.005
Sintomatología depresiva	.282	.047	.639	5.954	.001
Impulsividad	.155	.057	.291	2.713	.010

En cuanto a los resultados de la regresión lineal múltiple de riesgo suicida en mujeres (Tabla 4), se identificaron tres variables que resultaron significativas: la sintomatología depresiva (β = .43, p = .001), el efecto adictivo de autolesión (β = .35, p = .001) y la insatisfacción corporal (β = .25, p = .01). La varianza explicada en la variable dependiente Riesgo suicida por los factores estadísticamente significativos fue del 65% (R2 ajustada= .65).

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Tabla 4.
Regresión lineal múltiple de riesgo suicida (Mujeres)

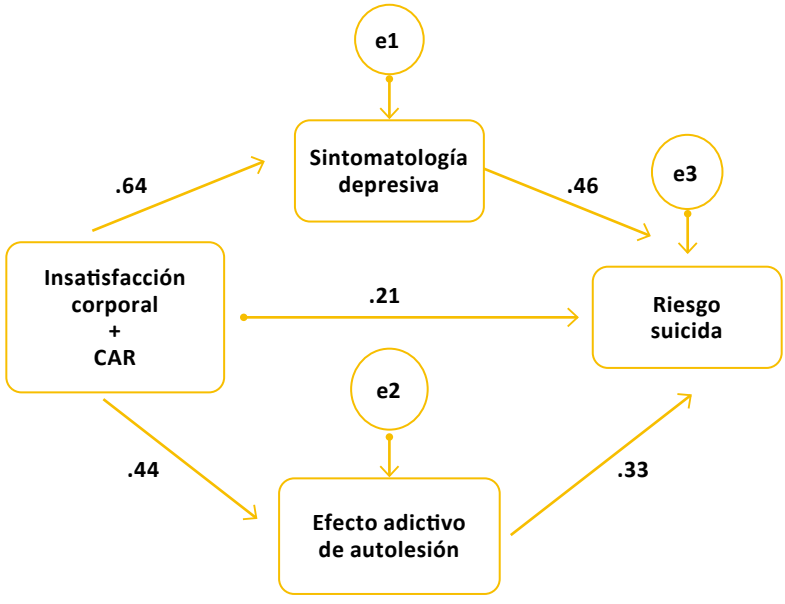
	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		
	B	Error estándar	Beta	t	Sig.
(Constante)	10.134	1.028		9.857	.001
Sintomatología depresiva	.154	.037	.430	4.155	.001
Efecto adictivo de Autolesión	.508	.126	.353	4.018	.001
Insatisfacción corporal	.033	.013	.254	2.519	.015

Modelo de ecuaciones estructurales para predecir riesgo suicida

Con base en los análisis previos, se elaboraron y probaron modelos explicativos de riesgo suicida en hombres y en mujeres mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales (Kline, 2005). Sin embargo, en el caso de los modelos para riesgo suicida en hombres, no se obtuvieron índices de ajuste aceptables.

En la Figura 1, se muestra el modelo explicativo de riesgo suicida en mujeres que contó con índices de ajuste más adecuados: X2/gl = 1.01 (p= .315) R2 = .42 RMSEA= .014 CFI = 1.0 GFI = .98 TLI = .99. La insatisfacción corporal se incluyó como factor de riesgo de trastornos alimentarios junto con las CAR. Ambas tuvieron una relación directa sobre el riesgo suicida e influyeron indirectamente en la misma variable por medio de la sintomatología depresiva y el efecto adictivo de autolesión.

Figura 1.
Modelo predictivo de riesgo suicida en mujeres



ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Discusión

El propósito principal de este estudio fue elaborar modelos de predicción de riesgo suicida en hombres y mujeres adolescentes. Se obtuvo un modelo de regresión para hombres y otro para mujeres, ambos con un coeficiente de determinación similar, explicando 64% y 65% de varianza, respectivamente. En ambos modelos, el factor de sintomatología de depresión fue el que explicó mayor varianza, pero mientras que, en el caso de hombres, la impulsividad y la depresión se identificaron como variables predictoras, en el caso de las mujeres, dichas variables correspondieron a la depresión, el efecto adictivo de autolesión y la insatisfacción corporal.

Como han reportado estudios previos, la autolesión es una conducta frecuente en la adolescencia (Gandhi et al., 2018). De hecho, en esta muestra, el 21.3% de los participantes respondieron haberse autolesionado al menos en una ocasión, un porcentaje mayor al promedio de 16.9% que se reporta mundialmente en muestras comunitarias de acuerdo con el metaanálisis de Gillies et al. (2018). No obstante, el porcentaje encontrado en este estudio se asemeja a la tendencia de los datos reportados en muestras no clínicas de adolescentes mexicanos en los últimos años: 17.1% (Albores-Gallo et al., 2014), 27.9% (Mayer et al., 2016) 14%, específicamente en cortadas, y 53% en relación con todo tipo de autolesión (Vera et al., 2018), y 29.4% (Solis & Gómez-Peresmitré, 2020). Estos resultados muestran una tendencia mayor al promedio mundial e incluso casi al doble de lo reportado en otros países. Por otro lado, es posible que la frecuencia de autolesión obtenida esté relacionada con la pandemia, aunque no queda claro en qué forma, dado que entran en juego, tanto factores de riesgo como un incremento de preocupaciones, y la falta de apoyo social, así como factores protectores, como la convivencia familiar, que en algunos casos ha mejorado con los cambios en su dinámica (Hasking et al., 2021).

En otros estudios se ha analizado la relación entre insatisfacción corporal e ideación suicida, y se han obtenido correlaciones significativas y de magnitud baja, tanto en muestras de hombres y mujeres (Caldera-Montes et al., 2019), como en muestras únicamente de mujeres (Guadarrama et al., 2014). En contraste con ello, en este estudio se halló una correlación de magnitud moderada con riesgo suicida en el caso de las mujeres, mientras que, en los hombres, dicha correlación ni siquiera fue significativa. Aunque conceptualmente no sean equivalentes, la ideación y el riesgo suicida (Martínez, 2009; Reiner et al., 2021) son conceptos que hacen referencia a antecedentes claros del intento suicida. Por ello, se subraya la relevancia que podría tener la insatisfacción corporal como una variable predictora, a la vez que se resalta la necesidad de abordar dicha variable en función del sexo, pues aun si existe insatisfacción corporal en los hombres, puede que, al asociarse con la conducta suicida, esta no influya del mismo modo que en las mujeres (Brausch & Muehlenkamp, 2007); además, habría que considerar el factor pandemia y los posibles efectos que esta haya causado.

Las autolesiones mostraron un efecto predictivo de riesgo suicida únicamente en el modelo de regresión lineal múltiple de las mujeres, aun cuando estudios previos (Ferro et al., 2020) han reportado una asociación significativa entre autolesión y sintomatología depresiva. Esta última sí pudo identificarse como la principal variable predictora del riesgo suicida en ambos modelos, lo cual concuerda con lo establecido en la literatura (Moreno-Gordillo et al., 2019). No obstante, corresponderá a futuros estudios identificar el rol de las autolesiones en el riesgo suicida y cómo es que puede diferir dicha relación según se trate de hombres o de mujeres.

En contraste con los resultados obtenidos por Brausch & Gutiérrez (2009) con respecto a que las CAR influyeron directamente en ideación suicida, en esta investigación la asociación entre las CAR y el riesgo suicida ni siquiera fue significativa en los hombres, y aunque se halló una correlación significativa de magnitud moderada para el caso de las mujeres, no quedó dentro de las variables predictoras al momento de realizar el modelo de regresión lineal múltiple. Por

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

otro lado, en el modelo de senderos propuesto en este estudio, las CAR, en conjunto con la insatisfacción corporal, influyeron en el riesgo suicida. Dicha influencia se dio principalmente de forman indirecta, por medio de la sintomatología depresiva (.64) y del efecto adictivo de autolesión (.44), siendo menor la influencia directa sobre el riesgo suicida (.21). Un factor que se debe tomar en cuenta al establecer diferencias con el modelo planteado por Brausch & Gutiérrez (2009) es que, en este estudio, el modelo de senderos se realizó únicamente con mujeres. Lo anterior se debió a que, en los análisis previos al diseño de dicho modelo, hubo diferencias evidentes en las variables en torno al sexo. Por consiguiente, se desarrollaron modelos distintos para mujeres y hombres; no obstante, estos últimos no obtuvieron índices de ajuste aceptables.

Una de las principales aportaciones de este estudio fue brindar más información sobre el impacto de las CAR en el riesgo suicida, dado que dicha relación se había analizado casi exclusivamente en población clínica, con pacientes diagnosticados con trastornos de la conducta alimentaria (Witte et al., 2016). Los resultados obtenidos parecieran seguir la misma línea de lo hallado por Brausch & Perkins (2018), en el sentido de que las CAR podrían influir en la capacidad adquirida de suicidio, pero no directamente, sino en conjunto con otras condiciones, como es el caso de las conductas autolesivas.

Con base en los resultados obtenidos, se subraya la importancia de analizar cada variable en función del sexo, dado que cada una cuenta con sus propios antecedentes, que muestran diferencias evidentes al tratarse de hombres o de mujeres (Gómez-Peresmitré, 2014; Ramos et al., 2016; Vera et al., 2018). A esto, se sumaría el factor de la orientación sexual y el género como aspectos relevantes que se deben considerar, dada la influencia que ejercen en la conducta suicida y que no se limita únicamente a una diferenciación anatomo-fisiológica (Barroso, 2019). En este sentido, es necesario considerar los mandatos sociales y su impacto. De acuerdo con los hallazgos del presente proyecto, podríamos deducir que la presión que supone para las mujeres cumplir con ciertos estándares de belleza asciende a tal grado, que puede asociarse con el riesgo de desear quitarse la vida. Así bien, se recomienda continuar con esta línea de investigación, analizando dicha relación con perspectiva de género.

Limitaciones

La muestra se seleccionó de forma no probabilística en una escuela del Estado de Morelos; por ende, los resultados no podrían generalizarse, aun si se logran observar las relaciones entre las variables analizadas. Para superar esta limitación, se sugiere desarrollar futuros proyectos con muestras aleatorias y ampliar la muestra de forma que permita dar cuenta de tendencias generales en los adolescentes de una mayor zona geográfica.

Por otra parte, la proporción de mujeres con autolesión fue el doble que la de hombres. Es posible que esa diferencia en la proporción de quienes se autolesionan haya influido en los resultados, aun si dicha proporción es semejante a la tendencia reportada en otros estudios, en donde las mujeres son quienes se lastiman a sí mismas hasta el doble de veces más que los hombres (Baetens et al., 2011; Flores-Soto et al., 2018).

Otra limitación importante fue el método para la recolección de datos, la cual se llevó a cabo únicamente por instrumentos de auto reporte y vía online. Si bien es cierto que algunos estudios han señalado algunos beneficios de las aplicaciones vía internet, también lo es que muchos más factores difíciles de controlar pueden influir al momento de la aplicación (Rocco, 2007; Soto-Pérez et al., 2010; Thorén et al., 2014). Por consiguiente, se propone incluir entrevistas en futuras investigaciones, de modo que se pueda disminuir el efecto de variables extrañas al momento de recopilar la información.

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Por último, es necesario señalar que el presente estudio se realizó aproximadamente a diez meses del primer caso de COVID-19 registrado en México, por lo que todos los resultados podrían estar asociados, en mayor o menor medida, a la pandemia. Así bien, será en próximos estudios que se podrá dilucidar con más claridad dicha relación con cada una de las variables trabajadas.

En fin, los resultados obtenidos en este estudio aportan información relevante en cuanto a la identificación de factores de riesgo de la conducta suicida, especialmente en las mujeres. Estas condiciones, con una alta prevalencia en los adolescentes, pueden influir, tanto directa como indirectamente, en un aumento del riesgo suicida; por ende, se sugiere enfocar los esfuerzos en la prevención primaria, así como explorar el efecto de conductas alimentarias específicas en el riesgo suicida en futuras investigaciones.

Referencias

Albores-Gallo, L., Méndez-Santos, J. L., García, L. A. X., Delgadillo-González, Y., Chávez, C. I., & Martínez, O. L. (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México. *Actas Españolas de Psiquiatría, 42*(4), 159-168.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.).* American Psychiatric Publishing.

Anderson, N. L., Smith, K. E., Mason, T. B., & Crowther, J. H. (2018). Testing a integrative model of affect regulation and avoidance in non-suicidal self-injury and disordered eating. *Archives of suicide research: official journal of the international Academy for Suicide Research, 22*(2), 295-310.0

Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders. A meta-analysis of 36 studies. *Archives of general psychiatry, 68*(7), 724–731. https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74

Baetens, I., Claes, L., Muehlenkamp, J., Grietens, H., & Onghena, P. (2011). Non-suicidal and suicidal self-injurious behavior among Flemish adolescents: A web-survey. *Archives of suicide research: official journal of the International Academy for Suicide Research, 15*(1), 56–67. https://doi.org/10.1080/13811118.2011.540467

Barroso, M. A. A. (2019). Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 39* (135), 51-66. https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v39n135/2340-2733-raen-39-135-0051.pdf

Beck, A. T., Steer, R. A., Ball, R., & Ranieri, W. (1996). Comparison of Beck Depression Inventory-IA and -II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment, 67*, 588-597 https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6703_13.

Brausch, A. M., & Gutiérrez, P. M. (2009). The role of body image and disordered eating as risk factors for depression and suicidal ideation in adolescents. *Suicide and life-threatening behavior, 39* (1), 58-71 https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1521/suli.2009.39.1.58.

Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. ***Body Image***, ***4***(2), 207–212. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.02.001

Brausch, A. M., & Perkins, N. M. (2018). Nonsuicidal self-injury and disordered eating: Differences in acquired capability and suicide attempt severity. *Psychiatry research, 266,* 72–78. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.021

Caldera-Montes, J. F., Reynoso-González, O. U., Nuño-Camarena, D., Caldera-Zamora, I. A., Pérez-Pulido, I., & Gómez-Álvarez, C. A. (2019). Insatisfacción con la imagen corporal y personalidad en estudiantes de bachillerato de la región Altos Sur de Jalisco, México. *Duazary, 16*(1), 93–103. https://doi.org/10.21676/2389783X.2534

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Cañón, B. S. C., & Carmona, P. J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Revista pediatría de atención primaria, 20* (80), 387-397. *https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf*

Castellvi-Obiols, P., & Piqueras, J. A. (2018). El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. *Revista de Estudios de Juventud. 121,* 45-59. *http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/3.el_suicidio_en_la_adolescencia_un_problema_de_salud_publica_que_se_puede_y_debe_prevenir.pdf .*

Cervantes-Luna, B. S., Álvarez-Rayón, G., Gómez-Peresmitré, G. L., & Mancilla-Díaz, J. M. (2013). Confiabilidad y validez de constructo de la Escala de Modificación Corporal en varones adolescentes. *Salud Mental, 36*, 487-492. *https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229682006 .*

Chesney, E., Goodwin, G. M., & Fazel, S. (2014). Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: a meta-review. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 13*(2), 153–160. *https://doi.org/10.1002/wps.20128*

Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z., & Fairburn, C. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders, 6(*4), 485-495.

Dawe, S., & Loxton, N. J. (2004). The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 28*(3), 343–351. *https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.03.007*

Ferro, V. L. F., Maya, J. F., Izquierdo, C. G. V., González, S. L. F., & Villegas M. M. J. (2020). Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 19(*2), 1–25. *https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/3149/2702*

Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M. E., & Figueroa, V. M. R. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana Salud Pública, 44*(4). *http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1113*

Gandhi, A., Luyckx, K., Baetens, I., Kiekens, G., Sleuwaegen, E., Berens, A., Shubhada, M. & Claes, L. (2018). Age of onset of non-suicidal self-injury in Dutch-speaking adolescents and emerging adults: An event history analysis of pooled data. *Comprehensive Psychiatry, 80,* 170-178. *https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2017.10.007*

Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine, 9*, 273-279

Gillies, D., Christou, M. A., Dixon, A. C., Featherston, O. J., Rapti, I., Garcia-Anguita, A., Villasis-Keever, M., Reebye, P., Christou, E., Al Kabir, N., & Christou, P. A. (2018). Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990-2015. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 57(*10), 733–741. *https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018*

Gómez-Peresmitré, G. (2014). *Imagen corporal y orientación sexual. Deseo de un modelo corporal masculino ideal.* Fénix.

Gómez, R. R. del P. (2017). Proceso de duelo: meta análisis del enfrentamiento a la muerte suicida desde una perspectiva familiar. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología, 17(*1), 49–64. *https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/2147/1617*

González, S. L. F., Vasco-Hurtado, I. C., & Nieto-Betancourt, 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://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/1968/1506

Guadarrama, G. R., Carrillo, A. S. S, Márquez, M. O., Hernández, N. J. C., & Veytia, L. M. (2014). Insatisfacción corporal e ideación suicida en adolescentes estudiantes del Estado de México. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 5*(2), 98-106. *https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425741622004*

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Hasking, P., Lewis, S. P., Bloom, E., Brausch, A., Kaess, M., Robinson, K. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on students at elevated risk of self-injury: The importance of virtual and online resources. *School Psychology International. 42*(1), 57-78. https://doi.org/10.1177%2F0143034320974414

Hernández, R. J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro electrónica, 24*(3). http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203/2587 .

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2020, 8 de septiembre). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. Datos nacionales* (Comunicado de prensa). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/suicidios2020_Nal.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2021, 27 de enero). *Características de las defunciones registradas en México durante enero a agosto de 2020* (Comunicado de prensa). https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020_Pnles.pdf

Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide.* Harvard University Press.

Jungman, S. M., Vollmer, N., Selby, E. A., & Witthoft, M. (2016). Understanding dysregulated behaviors and compulsions: an extension of the Emotional cascade Model and the mediating role of intrusive thoughts. *Frontiers in Psychology, 7,*994. 1-13 https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00994.

Jurado, S., Villegas, M. E., Méndez, L., Rodríguez, F., Loperena, V., & Varela, R. (1998). La estandarización del Inventario de Depresión de Beck para los residentes de la Ciudad de México. *Salud Mental, 21,* 26-31.

Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling (2nd Ed.).*

Guilford.

Kostro, K., Lerman, J. B., & Attia, E. (2014) The current status of suicide and self-injury in eating disorders: a narrative review. *Journal of eating disorders, 2*(19), 1-9. https://doi.org/10.1186/s40337-014-0019-x.

Martínez, G. H. (2009). Evaluación del Riesgo de Suicidio. *Hojas Clínicas de Salud Mental, 5,* 35-48.

Mayer, P. A., Morales, N., Figueroa, G. V., & Ulloa, R. E. (2016). Adolescentes con autolesiones e ideación suicida: un grupo con mayor comorbilidad y adversidad psicosocial. *Salud pública de México, 58*(3) 335-6. https://doi.org/10.21149/spm.v58i3.7893.

McCabe, M. P., & Vincent, M. A. (2002). Development of Body Modification and Excessive Exercise Scale for adolescents. *Assessment, 9*(2),131-141. https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/10791102009002003

Moreno-Gordillo, G., Trujillo-Olivera, L., García-Chong, N., & Tapia-Garduño, F. (2019). Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. *Revista Chilena de Salud Pública, 23*(1), 31-41. doi:10.5354/0719-5281.2019.55041

Muehlenkamp, J. J., & Brausch A. M. (2012). Body image as a mediator of non-suicidal self-injury in adolescents. *Journal of Adolescence. 35*(1) 1-9. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.06.010

O'Connor, R., Wetherall, K., Cleare, S., McClelland, H., Melson, A., Niedzwiedz, C., . . . Robb, K. (2021). Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: Longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing study. *The British Journal of Psychiatry, 218*(6), 326-333. https://doi.org/10.1192/bjp.2020.212

Organización de Naciones Unidas (2020) *Pandemia por COVID-19 exacerba los factores de riesgo de suicidio: OPS .* https://coronavirus.onu.org.mx/pandemia-por-covid-19-exacerba-los-factores-de-riesgo-de-suicidio-ops

Plutchick, R., & Van Praag, H. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuro-Psychophormaco Biology and Psychiatry, 6* (13), 523-534.

Plutchick, R., & Van Praag, H. (1995). *The nature of impulsivity definitions, ontology, genetics and relations to aggression. Wiley.*

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Ramos, P., Rivera, F., Pérez, R. S., Lara, L. & Moreno, C. (2016). Diferencias de género en la imagen corporal y su importancia en el control de peso. *Escritos de Psicología - Psychological Writings, 9*(1),42-50. *https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271045358005*

Reiner, H. L., Cruz, C. B. A., González, D. Y., Moya, M. C. J., Borges, A. M., & Sánchez, F. M. (2021). Factores de riesgo y tipificación de la conducta suicida en la adolescencia, su enfoque comunitario. *Acta Médica del Centro, 15*(1), 58-71. *http://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1252*

Rocco, N. O. (2007). *La encuesta mediante internet como alternativa metodológica. VII Jornadas de Sociología.* Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Rodríguez-Cano, T., Beato-Fernández, L., & Llario, A. B. (2006). Body dissatisfaction as a predictor of self-reported suicide attempts in adolescents: a Spanish community prospective study. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine, 38*(6), 684–688. *https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.08.003*

Rodríguez, G., M., Rodríguez, N., Gempeler, R. J. & Garzón, D. (2013). Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 42* (1), 19-26.

Rubio, G., Montero, I., Jáuregui, J., Villanueva, R., Casado, M., Marín, J. J., & Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Archivos de Neurobiología, 61*(2), 143-52.

Santana-Campas, M. A., & Santoyo, T. F. (2018). Propiedades psicométricas de la escala riesgo suicida de Plutchik en una muestra de jóvenes mexicanos privados de la libertad. *Avances En Psicología, 26*(1), 57-64. *https://doi.org/10.33539/avpsicol.2018.v26n2.1127*

Smith, A.R., Ortiz, S. N., Forrest, L. N., Velkoff, E. A., & Dodd, D. R. (2018). Which Comes First? An Examination of Associations and Shared Risk Factors for Eating Disorders and Suicidality. *Current Psychiatry Reports, 20,*77 *https://doi.org/10.1007/s11920-018-0931-x*

Sociedad Mexicana de Psicología (2007). Código ético del psicólogo (4a ed.). Trillas.

Solis, E. M., & Gómez-Peresmitré, G. (2020). Cuestionario de riesgo de autolesión (CRA): propiedades psicométricas y resultados en una muestra de adolescentes. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social, 6*(1), 123-141. *https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.6.1.2020.206.123-141*

Soto-Pérez, F., Franco, M., Monardes, C., & Jiménez, F. (2010). Internet y psicología clínica: revisión de las ciber-terapias. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 15 Doi: http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.15.num.1.2010.4082*

Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of abnormal psychology, 110*(1), 124-135. *https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.110.1.124*

Suárez-Colorado, Y., Palacio, S., Caballero-Domínguez, C. C., & Pineda-Roa, C. A. (2019). Adaptación, validez de constructo y confiabilidad de la escala de riesgo suicida Plutchik en adolescentes colombianos. *Revista Latinoamericana de Psicología, 5*1(3), 145-152. *https://doi.org/10.14349/rlp.2019.v51.n3.1*

Taquet, M., Luciano, S., Geddes, J. R., & Harrison, P. J. (2021). Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. *The lancet. Psychiatry, 8*(2), 130–140. *https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30462-4*

Thorén, E. S., Andersson, G., & Lunner, T. (2012). The use of research questionnaires with hearing impaired adults: online vs. paper-and-pencil administration. *BMC ear, nose, and throat disorders, 12*, 12. *https://doi.org/10.1186/1472-6815-12-12*

Varela-Besteiro, O., Serrano-Troncoso, E., Rodríguez-Vicente, V., Curet-Santisteban, M., Conangla-Roselló, G., Cecilia-Costa, R., Carulla-Roig, M., Matalí-Costa, J. & Dolz-Abadia, M. (2017). Suicidal ideation and self-injurious behavior in adolescents with eating disorders. *Actas Españolas de Psiquiatría, 45*(4), 157-166.

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)

Vázquez-Arévalo, R., Galán, J., Aguilar, X., Álvarez, G., Mancilla, J. M., Caballero, A. et al. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 2* (1), 42-52.

Vázquez-Arévalo R, Medina-Tepal KA, López C, et al. (2018). *Validation in Mexican Women of Eating Attitudes Test (EAT-26)* [Sesión de conferencia] International Conference on Eating Disorders, Chicago, IL USA.

Vera, J., Bautista, G., & Machado, F. (2018). Cultura y socialización escolar: Autolesión y género. En R. Díaz-Loving, I. Reyes-Lagunes y F. López-Rosales (Eds.). *La Psicología Social en México Vol. XVII.* (pp. 543-557). AMEPSO.

Viancha-Pinzón, M. A., Martínez-Baquero, L. C., Pérez-Prada, M. P., & Avendaño-Prieto, B. L. (2017). Intimidación escolar, ideación e intento suicida en adolescentes colombianos. *Salud Pública De México, 59*(3), 206-207. https://doi.org/10.21149/8268

Walsh, W. B. (2006). *Treating self-injury. A practical guide.* The Guilford Press.

Wang, S. B., Pisetsky, E. M., Skutch, J. M., Fruzzetti, A. E., & Haynos, A. F. (2018). Restrictive eating and nonsuicidal self-injury in a nonclinical sample: Co-occurrence and associations with emotion dysregulation and interpersonal problems. *Comprehensive psychiatry, 82*, 128–132. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2018.02.005

Witte, T. K., Zuromski, K. L., Gauthier, J. M., Smith, A. R., Bartlett, M., Siegfried, N., Bodell, L., & Goodwin, N. (2016). Restrictive eating: Associated with suicide attempts, but not acquired capability in residential patients with eating disorders. *Psychiatry research, 235*, 90–96. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.11.043

ISSN 1657-3412 (Impresa) I E-ISSN 2346-0253 (En línea)