



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Curso 2024-2025

Trabajo Fin de Máster

Tratamientos en autolesión no suicida en adolescentes: Una revisión sistemática

Autora: Sara Crespo Gómez

Tutor: Carlos Candela Agulló

Código de la Oficina de Investigación Responsable: TFM.MPG.CCA.SCG.240516

Convocatoria: junio 2024

INDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	4
METODOLOGÍA.....	7
Estrategia de búsqueda.....	8
Criterios inclusión y exclusión	8
RESULTADOS	9
Selección de estudios	9
Características de los estudios	10
DISCUSIÓN.....	19
CONCLUSIÓN	20
REFERENCIAS.....	20

RESUMEN

El aumento significativo de los problemas de salud mental en adolescentes durante la pandemia de COVID-19 ha evidenciado un incremento alarmante de las autolesiones no suicidas (ANS). Esta revisión sistemática analiza estudios recientes sobre tratamientos para ANS en adolescentes, con el objetivo de identificar intervenciones efectivas y áreas de investigación futura. Se realizaron búsquedas en bases de datos como Scopus y PsycInfo, seleccionando estudios empíricos, protocolos de estudio y metaanálisis publicados entre 2018 y 2024. Se incluyeron 11 estudios en esta revisión, abarcando intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), Terapia Dialéctico Conductual (TDC), programas escolares de prevención y tratamientos combinados con farmacoterapia. Los resultados indican que tanto la TCC como la TDC son efectivas en la reducción de ANS, con la TDC mostrando mayores resultados en varios estudios. Además, se observó que intervenciones online y escolares pueden ofrecer beneficios adicionales al aumentar la accesibilidad y reducir el estigma. A pesar de los resultados prometedores, la revisión destaca la necesidad de más estudios longitudinales.

Palabras clave: revisión sistemática, autolesión no suicida (ANS), adolescentes, intervención

INTRODUCCIÓN

A raíz de la pandemia de SARS-Covid los problemas de salud mental en niños y niñas y adolescentes se han visto disparados. La asociación ANAR en su “Informe Anual Teléfono/Chat ANAR en tiempos de Covid-19” del año 2020, informa de un aumento considerable de las consultas en relación a problemas psicológicos, con un incremento significativo de ideas e intentos de suicidio, trastornos de la alimentación, baja autoestima, ansiedad y depresión/tristeza. En este informe también resulta muy llamativo el aumento de las autolesiones, cuyo incremento fue en ese año de un 241,6% en comparación con el año 2019. La Sociedad Española de Urgencias de Pediatría inició en 2021 un estudio sobre los pacientes que llegan a Urgencias Pediátricas por ingesta de tóxicos con finalidad suicida. De los pacientes incluidos en el estudio la gran mayoría (82,6%) refirió infligirse ANS (Autolesiones no suicidas)

Existe evidencia de una estrecha relación entre las ANS y las conductas suicidas y del peso predictivo de la autolesión sobre el riesgo de suicidio (Vega et al, 2017) Organización Mundial de la Salud (2017) alerta de que los suicidios y las muertes accidentales por conductas autolesivas representaron la tercera causa de muerte en chicos adolescentes y la segunda en chicas adolescentes en el año 2015, lo que supuso unas 67 000 muertes solo en ese año. Además, la autolesión ha sido identificada como un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de suicidio hasta en un 50% (Beckman et al., 2016)

Las autolesiones no suicidas (ANS) se definen como comportamientos que se realizan de manera intencionada, autodirigida, repetida, sin una intención suicida, y que provocan daños en la superficie corporal. Este comportamiento se suele llevar a cabo con el objetivo de reducir emociones desagradables (ansiedad, tensión o autorreproche). En ocasiones, la autolesión se entiende como un autocastigo merecido. La persona frecuentemente refiere sentir alivio instantáneo al realizar la conducta. Cuando las autolesiones se dan con frecuencia, pueden estar asociadas a una sensación de urgencia y ansia, lo que ocasiona un patrón de comportamiento similar a la adicción (American Psychological Association [APA], 2014). Se entiende por ANS conductas como cortarse o arañarse, golpearse a uno mismo, golpearse la cabeza contra la pared o quemarse la piel (Valencia-Agudo et al., 2018). Sin embargo, a día de hoy no están claros los límites entre la conducta autolesiva y la que no lo es. Según el informe de ANAR de 2020, el grupo de profesionales participantes en el estudio destaca la finalidad en el alivio del sufrimiento de la conducta autolesiva. Es por ello por lo que, además de las conductas conocidas, como cortarse o quemarse, algunos estudios hablan también el consumo de sustancias o algunas conductas agresivas que se pueden observar en niños (morderse la mano o pegarle un puñetazo a la pared) en situaciones de desbordamiento emocional, como conductas que debieran considerarse como autolesivas. En ambos ejemplos la autolesión se lleva a cabo como forma de alivio de malestar, incluso de manera inconsciente.

En un estudio de Swannell et al. (2008), en el que se estudió la motivación de los adolescentes para autolesionarse, los pacientes informaron que empleaban las autolesiones a modo de mecanismo de afrontamiento, para la regulación emocional, el autocastigo, la búsqueda de atención o de emociones. De esta manera, los mecanismos subyacentes que se identifican son el reforzamiento negativo, mediante la reducción del malestar emocional; el reforzamiento positivo, debido al aumento de endorfinas y a la atención del entorno; y, por último, del modelado a través del contagio social.

Las ANS y la depresión constituyen dos de los principales factores predictores de la ideación e intentos suicidas en niños y niñas y adolescentes (Fonseca-Pedrero et al., 2022). Además, también se ha observado que los adolescentes que se realizan ANS presentan más errores de reconocimiento facial de expresiones de tristeza en niños y niñas con miedo y adultos. Esta alteración se encuentra asociada a un déficit en las habilidades sociales y en la cognición. Este déficit puede llevar a los adolescentes a interpretar de manera incorrecta las emociones y las señales sociales en los otros, lo que puede llevar a malestar, aislamiento social y pertenencia frustrada (ANAR, 2020). Las ANS también podrían ser indicadores de problemas con las consecuencias a largo plazo (Daukantaité et al., 2020). El estudio de Espinoza et al. (2022) concluyó que la presencia de conductas alimentarias de riesgo junto con autolesiones puede indicar la presencia de sintomatología depresiva y un mayor riesgo suicida que si solo se presenta una de las anteriores. Por ende, convendría indagar sobre si se dan conductas alimentarias de riesgo en presencia de autolesiones y viceversa.

En el estudio de Calvete et al. (2015) con adolescentes españoles de entre 12 y 19 años se observó que un 55,6% de dicha muestra informó haberse autolesionado en el último año, de la cual el 32,2% se había provocado lesiones graves. (Calvete et al., 2015). El meta-análisis de Swannell et al (2014) en el que además de España participaron otros 17 países, se observó una alta prevalencia a nivel internacional de autolesiones no suicidas a lo largo de la vida en muestras no clínicas. Se informó una mayor la prevalencia en adolescentes entre 10 y 17 años (17,2%) y en jóvenes entre 18 y 24 años (13,4%) al compararlo con población adulta (5,5%). Aunque las autolesiones no suicidas tienden a disminuir entre la adolescencia y la edad adulta, un importante número de individuos continúan informando de ANS en la adultez temprana. Individuos que comenzaron con estas autolesiones en la adolescencia de manera poco frecuente y repetitiva, informan de una amplia variedad de problemas de salud mental 10 años después, entre ellos estrés, ansiedad, ANS y regulación emocional (Daukantaité et al., 2020). Sin embargo, la investigación se pone de acuerdo en que es necesario estandarizar los instrumentos de evaluación de las autolesiones no suicidas en la población, puesto que, en función del instrumento empleado para medir, los resultados pueden resultar siendo muy heterogéneos (Fox et al., 2015)

Entre los factores de riesgo que en mayor medida predicen las ANS encontramos el género femenino, la desesperanza, la sintomatología depresiva, el malestar psicológico

general, problemas de conducta, variables relacionadas con la familia, trastornos alimentarios, victimización por los pares, un autoconcepto negativo, la rumiación y un estilo cognitivo negativo. Mientras que, las habilidades en la resolución de problemas, el autocontrol, la asertividad y un desarrollo positivo en la juventud, constituyen algunas fortalezas psicológicas protectoras de este trastorno (Fox et al., 2015; Valencia-Agudo et al., 2018) En cuanto a los tipos de personalidad que más se relacionan con las ANS, no se encuentran estudios que hayan estudiado esa asociación como tal, sin embargo, sí que se ha podido observar que personas con trastorno límite de la personalidad y trastornos de la conducta alimentaria son más propensas a las ANS (Suárez et al., 2016).

También ha observado que los estilos parentales se encuentran significativamente asociados con las autolesiones en adolescentes (Ran, et al., 2021). Dichos estilos ejercen una gran influencia en el desarrollo de la personalidad y de los recursos de afrontamiento en las distintas etapas de la vida, y especialmente en el periodo de la adolescencia y la primera adultez (Yambay, 2021). Se entienden los estilos parentales como una serie de actitudes de los padres hacia los niños, niñas o adolescentes, que les son transmitidas y que permiten un entorno emocional donde se manifiestan los comportamientos de los padres (Elias et al., 2020). Maccoby y Martin propusieron cuatro estilos parentales a partir de las combinaciones de dos dimensiones: el afecto/comunicación y el control/establecimiento de límites (Padrós y Cervantes, 2020) Estos estilos son el autoritario, el permisivo, el negligente y el democrático.

Un estilo de crianza autoritario suele acarrear problemas psicológicos y emocionales en los hijos a raíz de la escasa cercanía y apoyo por parte de los progenitores. Esto puede derivar en problemas como la timidez, dificultades en la expresión del afecto, la desesperanza, la capacidad de toma de decisiones o la confianza en las propias capacidades (Wittig y Rodríguez, 2020). Según la Organización Mundial de la Salud (2021), algunos de los factores determinantes de la salud mental en los adolescentes son la calidad de vida doméstica y una educación muy severa por parte de los padres.

El estilo parental permisivo suele resultar en niños y niñas con una escasa competencia social, un bajo control de impulsos, agresividad, falta de madurez y escasa motivación y capacidad de esfuerzo, además de baja autoestima y bajos niveles de control de impulsos (Torío, Peña e Inda, 2008).

En contextos con padres y madres con un estilo negligente los hijos e hijas llegan a desarrollar bajas competencias sociales, inseguridad, bajo autocontrol, poco respeto por las normas y las figuras de autoridad. También carecen de motivación y responsabilidad, sus niveles de autoestima son bajos y su autoconcepto tiende a ser negativo. Asimismo, presentan un desarrollo de la identidad difuso, poca estabilidad emocional y bajo rendimiento académico (Huaman Chura, 2016).

Los hijos de padres y madres con un estilo de crianza democrático presentan mayores competencias sociales, tendencias más extrovertidas, un mayor autocontrol, más

motivación, responsabilidad y proactividad y una moral autónoma. Además, también muestran una mayor autoestima y autoconcepto positivo, lo que se relaciona con un mayor deseo de logro (Huaman Chura, 2016)

En lo referente al tratamiento en casos de ANS en adolescentes, diversos estudios apuntan a la Terapia Dialéctico Conductual (TDC) como la más eficaz (Mollà et al., 2015; Hunnicutt et al., 2018). Un estudio llevado a cabo por Carrasco (2023) evidencia, tras analizar diversas terapias (Terapia cognitivo conductual integrada, terapia dialéctico conductual, terapia familiar basada en el apego y terapia multisistémica-psiquiátrica, entre otras), que la TDC muestra mayor eficacia para el tratamiento de la conducta autolesiva, además de para el riesgo suicida y la ideación suicida. Además, el Mindfulness y la Terapia de Resolución de Problemas aplicados de forma grupal también han dado buenos resultados (Frías et al., 2012). Sin embargo, a pesar del aumento de investigaciones orientadas al estudio de la eficacia de las intervenciones psicológicas para reducir las autolesiones y conductas suicidas, estudios recientes (Kothgassner et al., 2021; Fox et al., 2020) señalan que la eficacia de dichas intervenciones es limitada. Todo esto hace resaltar la relevancia y la necesidad de desarrollar y estudiar terapias que permitan abordar estas conductas. Debido a esta falta de evidencia científica, en la clínica se parte muchas veces de la base de que las autolesiones son una manifestación más del trastorno límite de la personalidad, por lo que a menudo los enfoques terapéuticos pueden llegar a compartirse. Las intervenciones dentro de este marco pueden ir orientadas a mejorar la tolerancia al malestar, la autorregulación emocional o la resolución de problemas (Castro-Morales, J., 2014)

El objetivo general del presente trabajo es analizar, evaluar y sintetizar las evidencias existentes sobre los tratamientos de las autolesiones no suicidas en adolescentes, con el fin de identificar las intervenciones más efectivas. Los objetivos específicos serían:

1. Sintetizar la evidencia de los últimos cinco años sobre la efectividad de las intervenciones para las autolesiones no suicidas en adolescentes
2. Revisar y categorizar los diferentes tipos de tratamiento utilizados para abordar las autolesiones no suicidas en adolescentes
3. Detectar áreas en las que la evidencia es insuficiente o contradictoria, y proponer nuevos enfoques para futuras investigaciones

METODOLOGÍA

Para la realización de este proyecto se solicitó el Código de Investigación Responsable (COIR) y fue aprobado por el Comité de Ética e Integridad en la Investigación de la Universidad Miguel Hernández con el código TFM.MPG.CCA.SCG.240516 (Anexo 1)

Para este trabajo de revisión sistemática se han seguido las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas (Page et al., 2021)

Estrategia de búsqueda

Se comenzó con una navegación en Google Académico, Web of Science y Scopus para poder obtener una visión global del tema a tratar y comprobar que no hubiera una revisión sistemática similar hecha anteriormente. Para la búsqueda se eligieron las bases de datos de Scopus y PsycInfo, y mediante operadores booleanos AND y OR se crearon las ecuaciones de búsqueda empleando las siguientes palabras clave: “Non-suicidal”, “Self-harm”, “Teenagers” e “Intervention” y sus respectivos sinónimos en inglés: “Self-injury”, “Adolescents” o “Therapy”. A continuación, en la tabla 1 aparecen las ecuaciones de búsqueda empleadas

Tabla 1

Ecuaciones de búsqueda en las bases de datos

Bases de datos	Ecuaciones de búsqueda
Scopus	("self-injur*" OR "self-harm*") AND ("non-suicid*") AND ("teen*" OR "adolescen*" OR "youth" OR "young") AND ("treatment*" OR "interventi*" OR "therap*" OR "psychotherap*")
PsycInfo	(self-injury OR self-harm) AND (non-suicidal) AND (teenagers OR adolescents OR youth OR young) AND (treatment OR intervention OR therapy OR psychotherapy)

Criterios inclusión y exclusión

En cuanto a los criterios de inclusión, se buscaron estudios que estuvieran en español y en inglés, enfocados en los tratamientos empleados en el tratamiento de las autolesiones no suicidas en adolescentes. Para la edad de los participantes, se utilizó el criterio de la OMS, que delimita la adolescencia de los 10 a los 19 años de edad (World Health Organization: WHO, 2019). En la Tabla 2 aparecen los criterios de inclusión y exclusión detallados.

Tabla 2

Criterios de inclusión y de exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
-------------------------------	-------------------------------

Idioma: inglés o español	Estudios que no se centraran en el tratamiento de las autolesiones no suicidas
Estudios realizados sobre muestra de adolescentes de entre 10 y 19 años	Capítulos de libros y disertaciones
Artículos publicados entre 2018 y 2024	Artículos que estudiaran las autolesiones no suicidas en relación a otras variables
Publicaciones académicas	
Acceso abierto	

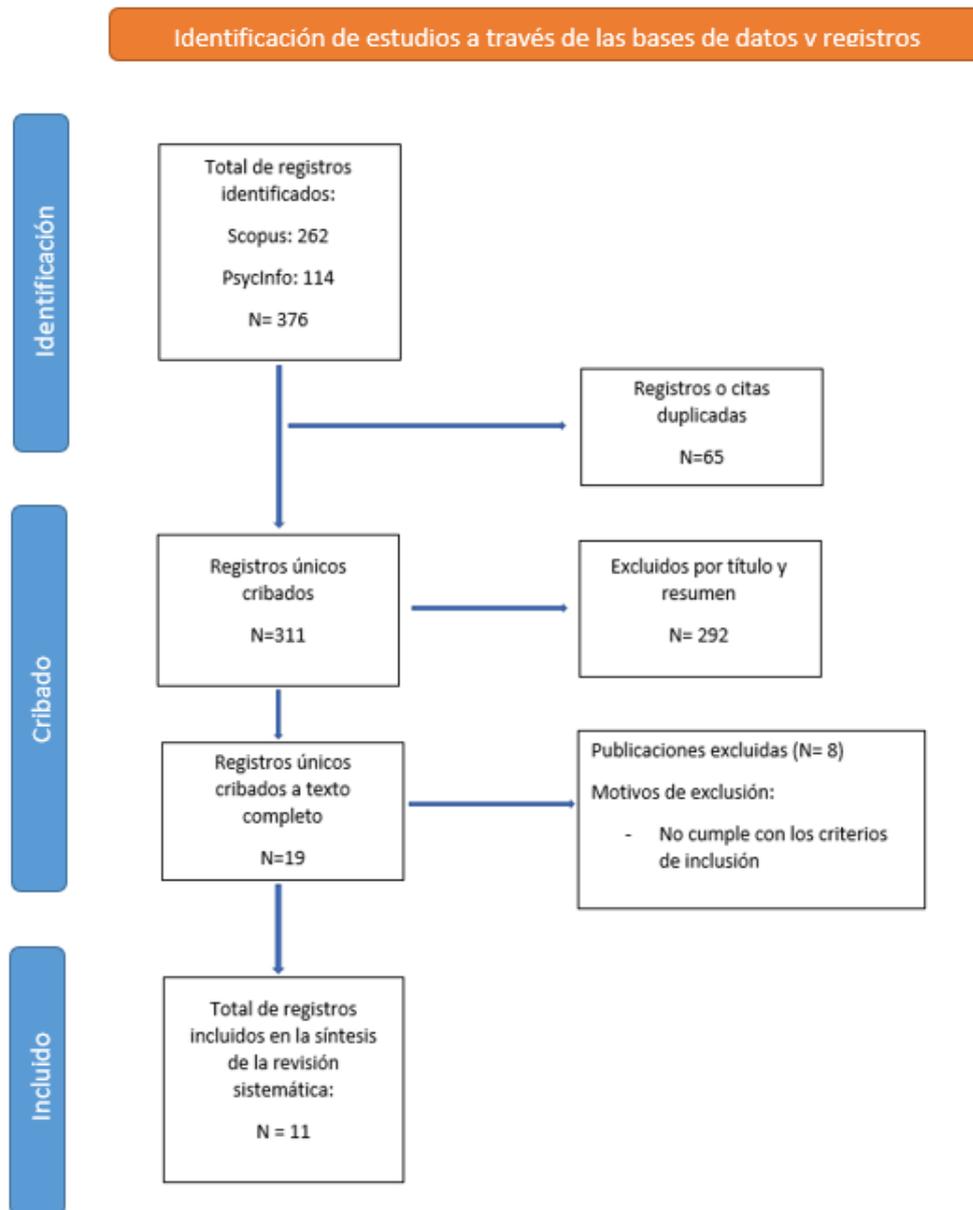
RESULTADOS

Selección de estudios

Después de realizar las búsquedas en las diferentes bases de datos se obtuvo un total de 376 referencias, las cuales fueron registradas en la plataforma Mendeley. Mediante esta misma plataforma se llevó a cabo la eliminación de los registros duplicados, lo cual redujo los mismos a un total de 311. Tras realizar el primer cribado, quedaron 19 artículos a revisar a texto completo. Tras realizar el segundo cribado, y después de su evaluación, 8 estudios fueron excluidos por no cumplir con los criterios de elegibilidad, dejando un total de 11 trabajos que han sido incluidos en la presente revisión sistemática. En la Figura 1 aparece el diagrama de flujo PRISMA (2020), donde se puede ver el proceso de selección.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA (2020)



Características de los estudios

Para el análisis de la información, se recogió información sobre el año de publicación, la muestra, la intervención llevada a cabo y los principales resultados, como se puede apreciar en la Tabla 3. Entre los 11 trabajos incluidos en esta revisión se encuentran 4 estudios empíricos cuantitativos (Dobias et al., 2021, Baetens et al., (2020), Camp et al., (2023), un estudio de casos (Saxena et al., 2023), 4 protocolos de estudio (2, (Olsen

et al., 2021, Buerger et al., 2022, Rodante et al., 2023) y 2 revisiones sistemáticas (Carrasco et al., 2023 y Liu et al., 2022). Los países de origen de los estudios son de una gran variedad (Estados Unidos, Australia, Reino Unido, Bélgica, India y Dinamarca).

En lo referente a los tipos de intervención encontramos que, de los 11 estudios, 8 (Dobias et al., 2021, Saxena et al., 2023, Jones et al., 2020, Baetens et al., 2020, Olsen et al., 2021, Buerger et al., 2022, Liu et al., 2022, Carrasco et al., 2023) incluyen intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo Conductual (TCC). De esos 8 trabajos, 5 (Dobias et al., 2021, Saxena et al., 2023, Jones et al., 2020, Olsen et al., 2021, Liu et al., 2022) incluyen la TCC de manera única, es decir, sin combinarla con otros tipos de intervención. Asimismo, 5 estudios emplearon la Terapia Dialéctico Conductual (TDC) en sus intervenciones (Camp et al., 2023, Olsen et al., 2021, Buerger et al., 2022, Rodante et al., 2023), siendo los estudios de Camp et al. (2023) y Rodante et al. (2023) los únicos que la utilizan de manera exclusiva. El metaanálisis de Liu et al., (2022) además incluye 4 estudios que realizan intervenciones basadas en la TDC. La terapia de aceptación y compromiso solo aparece en un estudio (Olsen et al., 2021) combinada con la TCC, tal y como ocurre con la psicología positiva ((Baetens et al., 2020). El estudio de (Baetens et al., 2024) emplea una intervención fundamentada principalmente en técnicas de psicoeducación combinadas con la promoción de búsqueda de ayuda. Finalmente, el tratamiento con fluoxetina aparece en el metaanálisis de Carrasco et al., (2023) comparado con su uso combinado con la TCC. Cabe añadir que 4 de las 11 intervenciones (Dobias et al., 2021, Jones et al., 2020, Olsen et al., 2021, Rodante et al., 2023) fueron realizadas o planteadas para realizarse mediante modalidad online, siendo la intervención de Rodante et al. (2023) una aplicación para el teléfono móvil, mientras que el resto optaron por la presencialidad.

La muestra de los 4 estudios empíricos alcanza los 1727 sujetos, mientras que el estudio de casos contiene un $n=2$. Los protocolos de estudio no llegan a utilizar una muestra real, sin embargo, plantean para sus intervenciones muestras que oscilarían entre $n=29$ y $n=3200$. Por último, los 2 metaanálisis incluidos en este estudio presentan una muestra media de 11 estudios (Carrasco et al., 2023 y Liu et al., 2022). En cuanto al origen de la muestra, los estudios de Baetens et al., (2020) y Baetens et al. (2024) llevaron a cabo sus intervenciones en institutos de educación secundaria y Buerger et al. (2022) plantean llevarla a cabo, mientras que Rodante et al. (2023) y (Olsen et al., 2021) plantean programas llevados a cabo en los servicios de salud mental infantojuveniles de hospitales públicos y Camp et al. (2023) lo llevan a cabo en dichos lugares.

En cuanto a los resultados obtenidos, Dobias et al. (2021), Baetens et al. (2024), Saxena et al. (2023), Rodante et al., (2023) y Camp et al., (2023) observaron una reducción de las autolesiones no suicidas tras sus intervenciones y Dobias et al., (2021)

y Baetens et al. (2020) predijeron deseos de no continuar con las ANS en el futuro en los participantes. Sin embargo, Dobias et al. (2021) a pesar de sus buenos resultados a corto plazo, no observaron efectos significativos de su intervención a tres meses de la

misma. Siguiendo en esta línea, el metaanálisis de Carrasco et al. (2023) incluye como limitación, a pesar de sus resultados favorables, que el período de seguimiento de los estudios que incluye es corto, y el metaanálisis de Liu et al. (2022) determina que aquellas intervenciones que pretendan garantizar efectos a largo plazo tendrían que intentar ser lo más duraderas posibles o bien incluir sesiones de refuerzo. El estudio de Baetens et al., (2020) no observó una disminución de la incidencia o la frecuencia de las ANS tras la aplicación de su programa. Los resultados del estudio de Carrasco et al., (2023) muestran que el uso de la fluoxetina junto con la TCC ofrece mejores resultados que el uso de la fluoxetina solamente. Finalmente, el metaanálisis de Liu et al., (2022) observó que la TDC resulta ser la terapia que mejores resultados consiguió de las intervenciones analizadas en el estudio.

Uno de los objetivos del presente trabajo es la detección de áreas en las que la evidencia es insuficiente o contradictoria para proponer nuevos enfoques de intervención. El estudio que llevaron a cabo Saxena et al. (2023) a pesar de haber obtenido buenos resultados, cuenta con un tamaño de la muestra es escaso, lo que limita la generalización de los resultados. Los estudios de metaanálisis de Carrasco et al. (2023) y Liu et al. (2022) informaron de heterogeneidad en los estudios que lo conforman, especialmente en las dosis de fluoxetina que emplean en conjunto con la TCC. Una limitación importante que comparten varios estudios es la falta de seguimiento a largo plazo de los resultados (Saxena et al., 2023, Liu et al., 2022, Dobias et al., 2021). Saxena et al. (2023) también detectaron variabilidad en los resultados debida a las diferencias en la formación y la experiencia de los terapeutas que las llevaron a cabo.

Tabla 3*Características de los estudios seleccionados*

Título	Año	Tipo estudio	Muestra	Tipo interv	Resultados
An online, single-session intervention for adolescent self-injurious thoughts and behaviors: Results from a randomized trial	2021	Estudio empírico cuantitativo	N= 565. Edad: 13-16 País: USA	Proyecto SAVE (Stop Adolescent Violence Everywhere). Programa online basado en TCC. Psicoeducación, relación entre pensamientos, conducta y emociones, estrategias de afrontamiento como la tolerancia al malestar	Se observó una disminución de las autolesiones no suicidas en adolescentes. Proyecto SAVE predijo significativamente mayores deseos de no continuar con las autolesiones no suicidas en el futuro. Sin embargo, no influyó en la probabilidad percibida de participar en futuras NSSI en comparación con el grupo control. Tampoco se observaron efectos significativos a tres meses post-intervención.
School-Based Prevention Targeting Non-Suicidal Self-injury: A Pilot Study	2020	Estudio empírico cuantitativo	N=651. Edad: 11-14. País: Australia	Programa Happyles es un programa de prevención que se propone mejorar el bienestar mental general y la conexión social. Está basado en una aproximación basada en la psicología positiva, la terapia cognitivo-conductual y la resolución de	Tanto Happyles como HappylesPLUS mostraron evidencia de una disminución de la probabilidad de realizarse ANS en el futuro. A pesar de ello, no se observaron tasas de incidencia más bajas o una frecuencia reducida de NSSI directamente

				problemas. El programa HappylesPLUs, a parte añade un módulo de psicoeducación sobre las ANS.	después del programa de 4 semanas del HappylesPLUS.
The Effectivity of a School-Based Early Intervention Targeting Psychological Complaints and Non-Suicidal Self-Injury in Adolescents	2024	Estudio empírico cuantitativo	N=329 Edad: 11-14 País: Bélgica	The Happiness Triangle (psicoeducación sobre salud mental, resiliencia y búsqueda de ayuda) combinado con el módulo KRAS (debates en el aula y visionado de documental sobre las ANS para disminuir el estigma, información sobre cómo lidiar con contenido sobre ANS en redes sociales y cómo lidiar con amigos que hace ANS. TCC O DBT? No lo dice Combina prevención centrada en la resiliencia (búsqueda de ayuda, estrategias de afrontamiento) y psicoeducación y sesiones de coaching individualizado	Se observó una disminución significativa de los síntomas internalizantes y externalizantes, más específicamente de los síntomas depresivos y de las ANS.
Case Series on Effectiveness of Cutting-Down Program for Managing Non-	2023	Estudio de casos	N=2 Edad: 17 y 16 País: India	Programa de reducción de conducta (cutting-down programme), un programa manualizado de terapia cognitivo-conductual para reducir la frecuencia e	La intervención redujo la frecuencia de las ANS de manera considerable.

Suicidal Self-Injury Among Adolescents					intensidad de los actos e impulsos de ANS en dos adolescentes	
Implementing dialectical behaviour therapy in routine practice: an evaluation of a national CAMHS DBT service for adolescents	2023	Estudio empírico cuantitativo	N= 182. Edad: 13-17. País: Reino Unido		Programa de intervención basado en la Terapia Dialéctico Conductual. Se trata de un programa ambulatorio de Terapia Dialéctica Conductual adolescentes. El programa consiste en sesiones semanales individuales con un psicoterapeuta durante 6 meses. Entre las sesiones se realizan sesiones telefónicas de coaching.	La frecuencia de las autolesiones suicidas y no suicidas recogidas en esta evaluación disminuyó significativamente desde el inicio hasta el final del tratamiento, con un gran tamaño del efecto.
Guided Internet- delivered cognitive behaviour therapy for perfectionism in a non-clinical sample of adolescents: A study protocol for a randomised controlled trial"	2020	Protocolo de estudio	N=240. Edad: 13-18. País: Australia		Intervención online basada en la TCC. Uno de los objetivos es explorar el impacto de ICBT-P(Internet Based Cognitive Behavioural Therapy for Perfectionism) en reducir el perfeccionismo, síntomas de ansiedad, y trastornos del estado de ánimo y alimentarios y mejorar el bienestar general en adolescentes y los	No reporta

pensamientos y conductas autolesivas no suicidas.

An Internet-based 2021
emotion regulation
intervention versus no
intervention for
non-suicidal self-injury
in adolescents: a
statistical analysis plan
for a feasibility
randomised clinical trial

Protocolo
de estudio

N= 30.
Edad: 13 - 17.
País: Dinamarca

Terapia manualizada online basada en
métodos de la TCC, DBT, Terapia de
aceptación y compromiso.
Intervención con los padres también.

No reporta

DUDE- a universal 2022
prevention program for
non-suicidal self-
injurious behavior in
adolescence based on
effective emotion
regulation: study
protocol of a
clusterrandomized
controlled trial

Protocolo
de estudio

N= 3200
Edad: 11-14.
País: Bélgica

DUDE es un programa de prevención
basado en elementos de la TCC y de la
DBT. Su objetivo es encontrar conductas
alternativas a las ANS y la mejora de la
regulación emocional

No reporta

<p>A randomized 3-month, parallel-group, controlled trial of CALMA m-health app as adjunct to therapy to reduce suicidal and non-suicidal self-injurious behaviors in adolescents: study protocol</p>	<p>2023</p>	<p>Protocolo de estudio</p>	<p>N= 29 (hipotéticamente) 10-19 años País: Argentina</p>	<p>CALMA es una aplicación para teléfono móvil basada en la DBT que pretende entrenar a los usuarios que realizan ANS con y sin intención suicida estrategias basadas en la evidencia, como estrategias de regulación y manejo emocional., estrategias de resolución de problemas, tolerancia al malestar, psicoeducación etc.</p>	<p>Para este protocolo llevaron antes a cabo un estudio piloto en el que pusieron a prueba la app CALMA en un grupo de pacientes que estaban recibiendo TDC en un contexto clínico. Grupo control TDC, grupo intervención TDC y CALMA. Como era un estudio piloto no se centraron en la eficacia, pero los resultados si que mostraron una alta probabilidad de la reducción de la ideación suicida, planificación suicida, amenaza suicida pensamientos sobre ANS y ANS en el grupo de intervención.</p>
<p>Can Combined Cognitive Behavioral Therapy Reduce the Suicide and Non-Suicidal Self-Injury Incidence and Recurrence Rate in</p>	<p>2022</p>	<p>Estudio de metaanálisis</p>	<p>13 estudios</p>		<p>Los adolescentes tratados con fluoxetina y terapia cognitivo conductual mostraron una reducción significativa de la incidencia de síntomas depresivos, suicidio o autolesión no suicida que los adolescentes tratados solamente con fluoxetina. También se vio reducida tras un año. Sin embargo, los resultados</p>

Depressed Adolescents
Compared with
Fluoxetine
Alone? A Meta-Analysis

fueron muy heterogéneos, lo que se atribuye a la técnica psicológica y la experiencia del terapeuta.

Este estudio tiene algunas limitaciones que hay que reconocer. Es importante señalar que el periodo de seguimiento de los estudios incluidos fue corto

Eficacia de los 2023
tratamientos psicológicos para los
comportamientos autolesivos suicidas y
no suicidas en
adolescentes

Estudio de 10 estudios
metaanálisis

1. Intervención psicosocial, global y psicoterapia.
2. TDC.
- 4.TDC-A
5. Intervenciones variadas,
6. TDC-A
7. TCC + TDC
8. Psicoterapia (TC + TCC + TEG + TP),
9. intervenciones terapéuticas.
- 10, psicoterapia

La TDC resultó ser la que mejores resultados obtuvo de las intervenciones analizadas. Las revisiones que han analizado tipos específicos de intervención en adolescentes han resultado ser eficaces, pero con tamaños del efecto de bajos a moderados. Los resultados de esta revisión muestran que las intervenciones psicológicas en su conjunto tienen una eficacia significativa con tamaños del efecto de bajos a moderados.

DISCUSIÓN

Las conductas autolesivas tanto suicidas como no suicidas en adolescentes suponen un grave problema de salud pública. Las ANS tienen un alto valor predictivo sobre el riesgo suicida (Vega et al., 2017), y la presencia de las mismas aumenta las probabilidades de suicidio en un 50% (Beckman et al., 2016). Es por ello que el objetivo de la presente revisión es analizar, evaluar y sintetizar las evidencias existentes sobre los tratamientos de las autolesiones no suicidas en adolescentes, con el fin de identificar las intervenciones más efectivas. La revisión de los 11 registros incluidos en este trabajo revela una variedad de enfoques terapéuticos, incluyendo intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), Terapia Dialéctico-Conductual (TDC), programas de prevención escolar y tratamientos combinados con farmacoterapia. A continuación, se discuten los hallazgos clave de los estudios analizados.

Un creciente número de investigaciones demuestra que en general, las intervenciones terapéuticas para las autolesiones y la ideación suicida tienen una eficacia limitada (Fox et al., 2020). La TCC considera las autolesiones como un afrontamiento disfuncional al malestar, argumentando de esta manera que una mejora de las estrategias de afrontamiento ayudaría a reducir las autolesiones. Sin embargo, Mollà et al. afirmaron en 2015 que, a pesar de que la TCC mostró resultados prometedores en un principio, la investigación no pudo demostrar su eficacia ni el mantenimiento de los resultados obtenidos en lo referente a la disminución de las autolesiones. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Dobias et al., (2021) y Baetens et al., (2020) que, a pesar de predecir mayores deseos de no continuar con las ANS en el futuro, sus resultados a corto (Baetens et al., 2020) y medio (Dobias et al., 2021) plazo no mostraron una disminución de estas conductas.

A pesar de que 4 de los 11 estudios de esta revisión sean protocolos de estudio y no aporten resultados como tal, las intervenciones que plantean se encuentran basadas en intervenciones llevadas a cabo anteriormente y han sido justificadas. El hecho de que todas ellas estén basadas en la TCC o en la TDC arroja pistas sobre la dirección que están tomando las intervenciones más actualizadas para el tratamiento de las ANS en adolescentes. Siguiendo la misma línea, los dos metaanálisis incluidos en este trabajo también ponen el foco en la TCC y la TDC, el de (Carrasco et al., 2023) además concluyó que, de todas las intervenciones analizadas, la DBT demostró tener mejores resultados en la reducción de las ANS, lo que va en línea con los resultados de los estudios de Mollà et al. (2015) y Hunnicutt et al. (2018). El estudio Camp et al., (2023), que evalúa una intervención basada exclusivamente en la TDC en un servicio de salud mental infanto-juvenil en Reino Unido también arroja resultados muy positivos a favor de la TDC, con un gran tamaño del efecto.

En cuanto a la modalidad de aplicación del tratamiento, cuatro de los once estudios optan por una intervención online (Dobias et al., 2021, Jones et al., 2020, Olsen et al., 2021, Rodante et al., 2023), puesto que, en contraste con la modalidad presencial, el formato online ofrece una mayor accesibilidad a los sujetos y una disminución del coste de la intervención. (5, (Jones et al., 2020) (Rodante et al., 2023)). Los estudios de Baetens et al. (2020), Baetens et al., (2024) y Buerger et al. (2022) optaron por plantear intervenciones que se llevarían a cabo en centros de educación secundaria argumentando que el problema de las ANS está muy extendido en la población adolescente, y puesto que el instituto es donde pasan la mayor parte del tiempo, las intervenciones en el ámbito escolar podrían tener un mayor alcance. Además, con este tipo de programas pretenden reducir el estigma alrededor de las autolesiones, llegando así a todos esos adolescentes que se autolesionan pero que no piden ayuda.

CONCLUSIÓN

El objetivo principal de la presente revisión sistemática es analizar, evaluar y sintetizar las evidencias existentes sobre los tratamientos de las autolesiones no suicidas en adolescentes con el fin de identificar las intervenciones más efectivas. La TCC y la TDC demuestran ser intervenciones efectivas en el tratamiento de las ANS en adolescentes, tanto administradas de forma exclusiva como combinadas entre ellas, con otros tipos de terapias o con terapia farmacológica.

La primera limitación a la hora de realizar esta revisión sistemática ha sido la falta de estudios empíricos recientes llevados a cabo que evalúen la eficacia de diferentes intervenciones para la disminución de las ANS. La segunda limitación sería la heterogeneidad en los tipos de estudio incluidos en la revisión, puesto que no permite realizar una comparación exhaustiva de los resultados. En tercer lugar, cabe mencionar la heterogeneidad en el país de origen de los estudios, puesto que puede haber diferencias socioculturales que no se han tenido en cuenta a la hora de analizar los resultados. Finalmente, se considera como otra limitación que quizá el período de cinco años que se ha escogido como criterio de inclusión para la selección de los estudios haya sido demasiado breve, debido a la escasez de estudios empíricos que han sido realizados en este período de tiempo.

Futuras investigaciones deberían centrarse en estudios longitudinales con muestras más diversificadas para así aumentar la validez externa de los resultados. También resulta interesante explorar más a fondo las intervenciones en línea, quizá no para lograr una remisión completa de las ANS, pero si para lograr reducir el estigma y promover la búsqueda de ayuda de los adolescentes.

REFERENCIAS

- Ana Lizbeth Y. (2021) *Estilos parentales y conductas autolesivas en adolescentes* [Tesis de pregrado] Universidad Nacional de Chimborazo
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8396>
- Baetens, I., Decruy, C., Vatandoost, S., Vanderhaegen, B., y Kiekens, G. (2020). School-Based Prevention Targeting Non-Suicidal Self-injury: A pilot study. *Frontiers In Psychiatry, 11*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00437>
- Baetens, I., Van Hove, L., Azadfar, Z., Van Heel, M., y Soyez, V. (2024). The Effectivity of a School-Based Early Intervention Targeting Psychological Complaints and Non-Suicidal Self-Injury in Adolescents. *Journal Of Clinical Medicine, 13*(7), 1852.
<https://doi.org/10.3390/jcm13071852>
- Beckman, K., Mittendorfer-Rutz, E., Linchtenstein, P., Larsson, H., Almqvist, C., Runeson, B., y Dahlin, M. (2016). *Mental illness and suicide after self-harm among young adults: Longterm follow-up of self-harm patients, admitted to hospital care, in a national cohort*. *Psychological Medicine, 46*, 33973405
- Buerger, A., Emser, T., Seidel, A., Scheiner, C., Von Schoenfeld, C., Ruecker, V., Heuschmann, P. U., y Romanos, M. (2022b). DUDE - a universal prevention program for non-suicidal self-injurious behavior in adolescence based on effective emotion regulation: study protocol of a cluster-randomized controlled trial. *Trials, 23*(1).
<https://doi.org/10.1186/s13063-021-05973-4>
- Calvete, E., Orue, I., Aizpuru, L., y Brotherton, H. (2015). *Prevalence and functions of non-suicidal self-injury in Spanish adolescents*. *Psicothema, 27*(3), 223-228.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2014.262>
- Camp, J., Hunt, K., y Smith, L. (2023b). Implementing dialectical behaviour therapy in routine practice: an evaluation of a national CAMHS DBT service for adolescents. *The Cognitive Behaviour Therapist, 16*. <https://doi.org/10.1017/s1754470x23000211>
- Carrasco, M. (2023). *Eficacia de los tratamientos psicológicos para los comportamientos autolesivos suicidas y no suicidas en adolescentes*. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes, 10*(1). <https://doi.org/10.21134/rpcna.2023.10.1.7>
- Carrasco, M., Carretero, E., López-Martínez, L. F., y Pérez-García, A. (2023). Eficacia de los tratamientos psicológicos para los comportamientos autolesivos suicidas y no suicidas en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes, 10*(1).
<https://doi.org/10.21134/rpcna.2023.10.1.7>
- Castro-Morales, J. (2014). *Autolesión no suicida en adolescentes peruanas: Una aproximación diagnóstica y psicopatológica*. *Revista de Neuro-Psiquiatría, 77*(4), 226-235.
Recuperado en 09 de abril de 2024, de
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972014000400005&lng=es&tlng=es.
- Daukantaitė, D., Lundh, L.-G., Wangby-Lundh, M., Clareus, B., Bjarehed, J., Zhou, Y., y Liljedahl, S. I. (2020). *What happens to young adults who have engaged in self-injurious*

behaviour as adolescents? A 10-year follow-up. European Child & Adolescent Psychiatry. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01533-4>

- De la Vega, I., y Quintero, S. S. (2013). Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite [Dialectical behavioral therapy in borderline personality disorder]. *Acción Psicológica/Acción Psicológica*, 10(1). <https://doi.org/10.5944/ap.10.1.7032>
- De, E., y Anar, L. F. (2012). CONDUCTA SUICIDA Y SALUD MENTAL SEGÚN SU PROPIO TESTIMONIO CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN DE LA FUNDACIÓN ANAR.
- Dobias, M. L., Schleider, J. L., Jans, L., y Fox, K. R. (2021). An online, single-session intervention for adolescent self-injurious thoughts and behaviours: Results from a randomized trial. *Behaviour Research and Therapy*, 147, 103983. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103983>
- Eguía Elias, C., Raymundo Villalva, O., y Vásquez Abatte, G. (2020). Ideación Suicida y Estilos Parentales Disfuncionales en Adolescentes con o sin Autolesiones en Lima Metropolitana. *Revista Liminal. Escritos Sobre Psicología Y Sociedad*, 9(18), 67-91. <https://doi.org/10.54255/lim.vol9.num18.471>
- Espinoza, M. S., Díaz, J. M. M., y Arévalo, R. V. (2022). Riesgo suicida: influencia de las autolesiones, la conducta alimentaria y el dolor subjetivo. *Psicología y Salud*, 33(1), 89-96. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i1.2775>
- Fonseca-Pedrero, E., Al-Halabí, S., Pérez-Albéniz, A., y Debbané, M. (2022). Risk and Protective Factors in Adolescent Suicidal Behaviour: A Network Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1784. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031784>
- Fox, K. R., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Bentley, K. H., y Nock, M. K. (2015). Meta-analysis of risk factors for nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychology Review*, 42, 156–167. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.09.002>
- Fox, K. R., Huang, X., Guzman, E. M., Funsch, K. M., Cha, C. B., Ribeiro, J. D., y Franklin, J. C. (2020). Intervenciones para el suicidio y la autolesión: A meta-analysis of randomized controlled trials across nearly 50 years of research. *Psychological Bulletin*, 146(12), 1117-1145. <https://doi.org/10.1037/bul0000305>
- Frías, Á., Vázquez, M., Del Real-Peña, A., y Sánchez, C. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, (103), 5.
- Huamán Chura, K. E. (2016). Estilos parentales e indicadores de salud mental adolescente. *Temática Psicológica*, 12(12), 35–46. <https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2016.n12.1071>
- Informe anual Teléfono/Chat ANAR en tiempos de COVID19. Año 2020 [consultado 27 Ago 2022] Disponible en:<https://www.anar.org/wp-content/uploads/2021/12/Informe-ANAR-COVID-Definitivo.pdf>.
- Jones, E. J., Howell, J. A., Tonta, K. E., Egan, S. J., Hasking, P. A., Boyes, M. E., McEvoy, P. M., y Mazzucchelli, T. G. (2020). Guided Internet-delivered cognitive behaviour therapy for perfectionism in a non-clinical sample of adolescents: A study protocol for a

randomised controlled trial. *Internet Interventions*, 21, 100342.

<https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100342>

- Kothgassner, O. D., Goreis, A., Robinson, K., Huscsava, M. M., Schmahl, C., y Plener, P. L. (2021). Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescent self-harm and suicidal ideation: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 51(7), 1057–1067. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001355>
- Liu, W., Li, G., Wang, C., Yu, M., Zhu, M., y Yang, L. (2022). Can Fluoxetine Combined with Cognitive Behavioral Therapy Reduce the Suicide and Non-Suicidal Self-Injury Incidence and Recurrence Rate in Depressed Adolescents Compared with Fluoxetine Alone? A Meta-Analysis. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Volume 18, 2543-2557. <https://doi.org/10.2147/ndt.s367931>
- Mollà, L., Vila, S. B., Treen, D., López, J., Sanz, N., Martín, L. M., Pérez, V. y Bulbena, A. (2015). Autolesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 20(1), 51-61.
- Olsen, M. H., Morthorst, B., Pagsberg, A. K., Heinrichsen, M., Møhl, B., Rubæk, L., Bjureberg, J., Simonsson, O., Lindschou, J., Gluud, C., y Jakobsen, J. C. (2021). An Internet-based emotion regulation intervention versus no intervention for non-suicidal self-injury in adolescents: a statistical analysis plan for a feasibility randomised clinical trial. *Trials*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05406-2>
- Padrós, F., Cervantes, E. (2020). Estilos parentales y su relación con el rendimiento académico de estudiantes de telesecundaria de Michoacán, México. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 19(41), 43 - 56. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-51622020000300043
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372(71). <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 2013, <http://dx.doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>, 5.aed
- Polo, J. V. P., y Díaz, D. E. P. (2013). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *DOAJ (DOAJ: Directory Of Open Access Journals)*. <https://doaj.org/article/7dadfc8016ea4fbb89649fc7503762d4>
- Ran, H., Fang D., Xiao Y. (2021). La impulsividad media la asociación entre los estilos de crianza y las autolesiones en adolescentes chinos. *Salud Pública de BMC*, 21(332), 1 - 9. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7877034/>
- Rodante, D. E., Chiapella, L. C., Fedi, R. O., Papávero, E. B., Lavoie, K. L., y Daray, F. M. (2023). A randomized 3-month, parallel-group, controlled trial of CALMA m-health app as an adjunct to therapy to reduce suicidal and non-suicidal self-injurious behaviors in

adolescents: study protocol. *Frontiers In Psychiatry*, 14.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1087097>

Saxena, O., Kishore, M. T., Kumar, A., Sagar, K. J. V., y Binukumar, B. (2023). Case Series on Effectiveness of Cutting-Down Program for Managing Non-Suicidal Self-Injury Among Adolescents. *Journal Of Indian Association For Child And Adolescent Mental Health*, 19(2), 215-220. <https://doi.org/10.1177/09731342231196370>

Suárez, L. F. G., Hurtado, I. C. V., y Betancurt, L. N. (2016). *Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes*. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855292>

Swannell, S., Martin, G., Scott, J., Gibbons, M., y Gifford, S. (2008). Motivations for self-injury in an adolescent inpatient population: Development of a self-report measure.

Australasian Psychiatry, 2008, 16, 98-103

Torío, S., Peña, J. V. y Inda, M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 2(1), 62-70.

Vázquez López P. La salud mental en los niños y jóvenes: un reto tras la pandemia COVID.

Emerg Pediatr. 2022;1:1---2.

Vega, D., Torrubia, R., Soto, À., Ribas, J., Soler, J., Pascual, J. C., Rodríguez-Fornells, A., y

Marco-Pallarés, J. (2017). Exploring the relationship between non suicidal self-injury and borderline personality traits in young adults. *Psychiatry Research*, 256, 403-411.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.008>

Wittig, S., Rodríguez, C. (2020). Problemas de comportamiento emergentes: relaciones bidireccionales entre los estilos de crianza materno y paterno con el temperamento infantil. *Psicología del Desarrollo*, 55(6), 1199-1210. Recuperado de

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6533133/>

World Health Organization: WHO. (2017, 16 mayo). *Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse*.

<https://www.who.int/es/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>

World Health Organization: WHO. (2019, 26 noviembre). *Salud del adolescente*.

https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

World Health Organization: WHO. (2021, 17 noviembre). *Salud mental del adolescente*

APÉNDICE



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)

Elche, a 17/05/2024

Nombre del tutor/a	CARLOS CANDELA AGULLÓ
Nombre del alumno/a	SARA CRESPO GÓMEZ
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)	Tratamientos en autolesión no suicida en adolescentes: Una revisión sistemática
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	240516040207
Código de autorización COIR	TFM.MPG.CCA.SCG.240516
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Tratamientos en autolesión no suicida en adolescentes: Una revisión sistemática** ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, se autoriza la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia