



Psicoevidencias

psicoevidencias.es

twitter.com/psicoevidencias

facebook.com/psicoevidencias

Tratamientos basados en la evidencia AUTOLESIONES EN ADOLESCENTES

Alma Dolores Martínez de Salazar Arboleas¹ (Coordinación)

Miguel Castillo Díaz²

Inmaculada de la Mata Sánchez de Medina²

Silvia Marina Velasco Oña²

Marta Aranda Honrubia²

Cynthia López Palenzuela³

Mª del Mar Fernández Cuerva³

Ángel Luis Mena Jiménez⁴

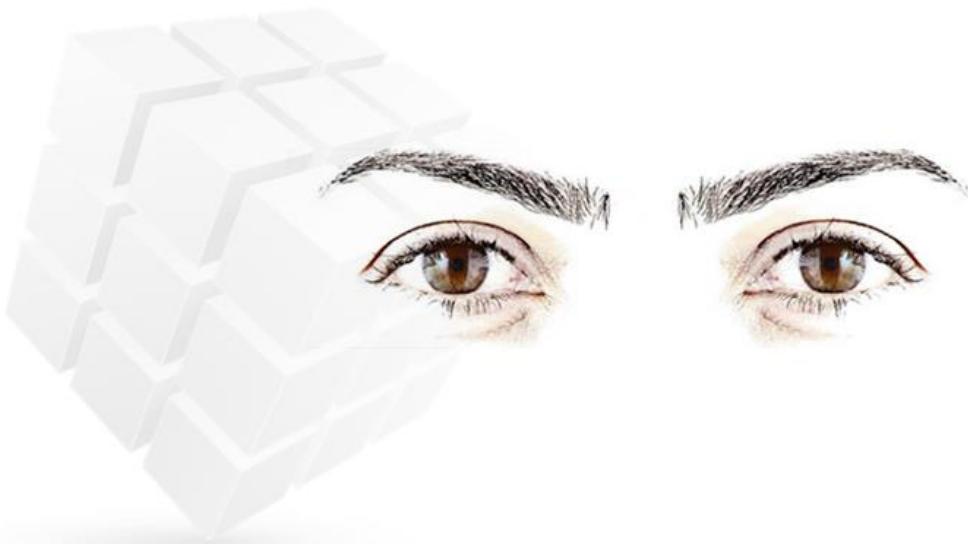
1 Psicóloga Clínica. UGC-SM Hospital Torrecárdenas, Almería

2 Psicólogo/a Interno/a Residente. Hospital Reina Sofía, Córdoba

3 Psicólogo/a Interno/a Residente. Hospital Torrecárdenas, Almería

4 Escuela Andaluza de Salud Pública

Febrero 2026. Boletín Psicoevidencias nº 73. ISSN 2254-4046



CONTENIDO

ACRÓNIMOS	1
INTRODUCCIÓN	2
CON POTENCIAL PARA SER EFECTIVO	4
SE REQUIERE MÁS INVESTIGACIÓN	12
NO HA DEMOSTRADO EFECTIVIDAD	20
MISCELÁNEA: OTROS ARTÍCULOS	21
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	26

ACRÓNIMOS

- ANS** Autolesión no suicida
- BCT** Técnicas de cambio de conducta
- CSI** Conducta autolesiva
- CSIRB** Conductas suicidas y autolesivas
- DBT** Terapia Dialéctico Conductual
- DBT-A** Terapia Dialéctico Conductual para adolescentes
- MBT** Terapia basada en la mentalización
- MBT-A** Terapia basada en la mentalización para adolescentes
- NSSI** Autolesión no suicida, por sus siglas en inglés
- PSI** Pensamientos y conductas autolesivas



INTRODUCCIÓN

La autolesión es la conducta de daño que una persona realiza hacia sí misma, normalmente sin intencionalidad suicida (frecuentemente referida mediante el acrónimo de ANS), pero como forma de aliviar o librarse de la ansiedad, el dolor emocional, sufrimiento, miedo, frustración, la rabia, la ira, la soledad o el rencor que pueden estar causados por pensamientos y sentimientos angustiosos. Debido a la sensación de alivio temporal que ofrecen, las autolesiones pueden convertirse en una forma habitual de afrontar las dificultades de la vida que, en realidad, resulta ineficaz pues las razones subyacentes del malestar persisten y, tras la conducta de autolesión, pueden aparecer sentimientos de culpa y de vergüenza que vuelven a requerir alivio, por lo que el ciclo vuelve a empezar.

Son varios los términos con los cuales se ha hecho mención de las ANS de manera confusa, haciendo referencia a todas las lesiones autoinfligidas, entre las cuales destacan, Autodestrucción o autolesión deliberada, Comportamiento autoagresivo, Conductas autodestructivas, Conductas autoinfligidas, Síndrome de cutting, Automutilación, Autolesionarse, Parasuicidio.

Las autolesiones más frecuentes consisten en cortes en la piel, quemaduras, golpes, arrancarse el pelo, punciones, araños, pellizcos y envenenarse pero no siempre son evidentes y a menudo se ocultan o se manifiestan mediante conductas perjudiciales, pero que las personas no las consideran "autolesiones", como por ejemplo: Ejercer comportamientos adictivos, como el consumo de drogas o alcohol, No comer, comer en exceso o forzarse a vomitar, Hacer ejercicio en exceso o cuando se está lesionado, Involucrarse en peleas o situaciones de riesgo a propósito, incluido el comportamiento sexual de riesgo

A pesar de conocerse que las ANS se presentan desde la época del Neolítico, desde mediados de 1960 se viene observando un aumento en el número de adolescentes que se autolesionan. En los últimos diez años, ha experimentado un crecimiento mayor y más rápido, produciéndose gran alarma social y considerándose un problema de salud pública que, según datos de UNICEF afecta a los adolescentes con una prevalencia del 17-18% y está considerado la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 10-18 años.

Es por ello que resulta necesario conocer qué estudios se están llevando a cabo sobre este fenómeno y cuál es el conocimiento que aportan a los profesionales para que lleven a cabo acciones que permitan su prevención y su atención de manera efectiva, mediante tratamientos psicológicos o farmacológicos que realmente tengan validez científica y eficacia.

El objetivo de este resumen de evidencia es facilitar a los profesionales algunas de las claves que, en estos momentos, describen este fenómeno con el fin de que puedan guiar su toma de decisiones. Se ha elaborado a partir de una búsqueda de revisiones sistemáticas en torno a los términos "autolesiones, infancia y adolescencia" tanto en inglés como en español. Dicha búsqueda ha sido llevada a cabo en julio de 2025 por un equipo multidisciplinar del Grupo de Gestión del Conocimiento adscrito al Programa de Salud Mental del Servicio Andaluz de Salud, en las bases científicas más relevantes abarcando el periodo de los últimos 10 años y han colaborado en la traducción de los resúmenes residentes de Psicología Clínica de las Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental de los hospitales Reina Sofía (Córdoba) y Torrecárdenas (Almería) del Servicio Andaluz de Salud.



Se han obtenido alrededor de 300 resúmenes que, con una finalidad didáctica, se han ordenado atendiendo a los siguientes criterios:

- Con potencial para ser efectivo
- Se requiere más investigación
- No ha demostrado efectividad
- Miscelánea

Esperamos que este documento sea de interés y utilidad.



CON POTENCIAL PARA SER EFECTIVO

Comparativa y clasificación de tratamientos psicoterapéuticos, farmacológicos y combinados

Antecedentes: La autolesión no suicida (ANS) es una conducta de lesión común y grave en niños y adolescentes, sin embargo, su tratamiento sigue siendo controvertido. Aquí, mediante el metaanálisis en red (MAR), comparamos y clasificamos todas las intervenciones de tratamiento terapéutico disponibles para explorar la mejor estrategia de tratamiento para NSSI en niños y adolescentes.

Métodos: Buscamos en PubMed, Embase, Cochrane Library y PsycINFO ensayos controlados aleatorios utilizados para reducir la frecuencia de NSSI en niños y adolescentes desde el inicio de la base de datos hasta el 11 de enero. 2025. Los resultados primarios fueron la eficacia y la aceptabilidad. Se calcularon los odds ratios (OR) resumidos con intervalos creíbles (IC) en modelos de efectos aleatorios.

Resultados: Se incluyeron 28 ensayos con 6496 participantes. La terapia dialéctica conductual (DBT) fue mejor que otras intervenciones. En el análisis de subgrupos, la farmacoterapia y la psicoterapia agravaron significativamente la frecuencia de NSSI en la depresión (OR = 1,53; IC del 95%: 1,10 a 2,14); sin embargo, estas intervenciones redujeron significativamente la NSSI en pacientes con autolesiones (OR = 0,53; IC del 95%: 0,30 a 0,96). También encontramos que la NSSI aumentó significativamente en los primeros 3 meses cuando se usaron ISRS en el tratamiento, pero se redujo significativamente después de 3 meses., **Conclusión:** La psicoterapia parece ser una mejor opción que la farmacoterapia, especialmente la DBT. La TDC se asoció con una mejor reducción de la frecuencia de la NSSI que el tratamiento habitual, con una alta confianza de la evidencia. La NSSI se usa con frecuencia para combatir los síntomas de depresión, lo que sugiere que los médicos deben prestar mayor atención a los síntomas de depresión para reducir la NSSI, especialmente en los primeros 3 meses de tratamiento con ISRS.

<https://doi.org/10.1186/s12888-025-06735-1>

Intervenciones terapéuticas para intentos de suicidio y autolesiones en adolescentes

Objetivo: La conducta suicida y las autolesiones son comunes en adolescentes y están asociadas con mayor psicopatología, riesgo de suicidio y necesidad de servicios clínicos. A pesar de los avances en la comprensión y tratamiento de las autolesiones y de su relación con el suicidio, no ha habido reducciones significativas en las tasas de suicidio en los últimos 60 años. Este artículo, ampliando revisiones previas, presenta un metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados (ECA) que evaluaron la eficacia de intervenciones terapéuticas específicas —farmacológicas, sociales o psicológicas— para reducir las autolesiones suicidas y no suicidas en adolescentes. **Método:** Se buscaron estudios en las bases de datos Cochrane, Medline, PsychINFO, EMBASE y PubMed hasta mayo de 2014. Se incluyeron ECA que compararan intervenciones específicas frente a tratamiento habitual (TAU) o placebo en adolescentes (hasta 18 años) con autolesiones. **Resultados:** Se analizaron 19 ECA con un total de 2.176 jóvenes. Las intervenciones incluyeron terapias psicológicas y sociales; no se identificaron intervenciones farmacológicas específicas. La proporción de adolescentes que se autolesionaron durante el seguimiento fue menor en los grupos de intervención (28%) que en los grupos control (33%) (prueba de efecto global $z = 2,31$; $p = .02$). Las intervenciones con mayor tamaño de efecto fueron la terapia dialéctico-conductual (DBT), la terapia cognitivo-conductual (CBT) y la terapia basada en la mentalización (MBT). No hubo replicaciones independientes de la eficacia de ninguna intervención. La diferencia de riesgo combinada entre las intervenciones y el TAU para intentos de suicidio y autolesiones no suicidas, analizados por separado, no fue estadísticamente significativa. **Conclusión:**



Las intervenciones terapéuticas para prevenir la autolesión parecen efectivas. Se necesita replicar de manera independiente los resultados obtenidos con DBT, MBT y CBT, que deberían ser una prioridad de investigación.

<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.10.009>

Efectividad de terapias cognitivo-conductuales y dialécticas conductuales

Antecedentes: La incidencia de autolesiones y conductas suicidas en adolescentes está aumentando. Teniendo en cuenta el gran impacto en esta población, se ha actualizado la evidencia de la excelencia del tratamiento psicológico para la conducta suicida. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es recopilar la evidencia disponible sobre la efectividad de la terapia cognitivo-conductual y la terapia dialéctica conductual en la prevención de autolesiones y conductas suicidas en adolescentes.

Métodos: Se realizó una revisión paraguas, se consultaron diferentes bases de datos (PubMed, CINAHL, Cochrane Library, PsycInfo, Embase, Web of Science, Scopus y Google Scholar). La herramienta de medición de 16 ítems para evaluar las revisiones sistemáticas-2 (AMSTAR-2) fue realizada por dos revisores independientes y cualquier discrepancia se resolvió por consenso. Se utilizó el Instituto de Investigación en Computación de Rayyan-Qatar para el proceso de selección.

Resultados: Se incluyeron nueve revisiones sistemáticas. La terapia cognitivo-conductual parece reducir la incidencia de eventos relacionados con el suicidio en comparación con el tratamiento habitual (que generalmente consiste en fármacos y psicoterapia), especialmente cuando se combina con fluoxetina. La terapia dialéctica conductual parece estar asociada con una reducción de la ideación suicida y las autolesiones. **Conclusiones:** Aunque los resultados encontrados muestran resultados con alta heterogeneidad. La evidencia sobre la terapia cognitivo-conductual y la terapia dialéctica conductual para la prevención del suicidio, las autolesiones y la ideación suicida en adolescentes parece mostrar resultados positivos. Teniendo en cuenta la población especial y el gran impacto, se necesita más investigación y se deben buscar estudios comparables que permitan establecer recomendaciones sólidas.

<https://doi.org/10.62641/aep.v52i4.1631>

Eficacia de la terapia dialéctico-conductual

Antecedentes: Dada la amplia prevalencia y las consecuencias clínicas de la autolesión y la ideación suicida entre los adolescentes, es fundamental establecer la eficacia de tratamientos apropiados para el desarrollo que reduzcan tanto la autolesión como la ideación suicida en el contexto de una psicopatología adolescente más amplia. **Métodos:** Realizamos una revisión sistemática y metaanálisis de la literatura sobre la terapia dialéctico-conductual para adolescentes (DBT-A) en el tratamiento de la autoagresión en adolescentes (12–19 años). Buscamos ensayos y evaluaciones del tratamiento publicados antes de julio de 2020 en MEDLINE/PubMed, Scopus, Google Scholar, EMBASE y Cochrane Library para ensayos clínicos. Se identificaron 21 estudios [cinco ensayos controlados aleatorizados (ECA/RCTs), tres ensayos clínicos controlados (CCTs) y 13 evaluaciones pre-post]. Extrajimos datos para condiciones primarias predefinidos (autolesión, ideación suicida) y secundarias (síntomas del trastorno límite de la personalidad; BPD) y calculamos efectos del tratamiento para RCTs/CCTs y evaluaciones pre-post. Este metaanálisis fue pre registrado en OSF: osf.io/v83e7. **Resultados:** En conjunto, los estudios incluyeron 1673 adolescentes. En comparación con los grupos control, la DBT-A mostró efectos pequeños a moderados para reducir la autolesión ($g = -0.44$; IC 95% -0.81 a -0.07) y la ideación suicida ($g = -0.31$; IC 95% -0.52 a -0.09). Las evaluaciones pre-post sugirieron efectos grandes para



todas las condiciones (autolesión: $g = -0.98$, IC 95% -1.15 a -0.81 ; ideación suicida: $g = -1.16$, IC 95% -1.51 a -0.80 ; síntomas de BPD: $g = -0.97$, IC 95% -1.31 a -0.63). **Conclusiones:** La DBT-A parece ser un tratamiento valioso para reducir tanto la autolesión como la ideación suicida en adolescentes. Sin embargo, la evidencia de que la DBT-A reduce los síntomas de BPD solo se encontró en evaluaciones pre-post.

<https://doi.org/10.1017/S0033291721001355>

Intervenciones conductuales en menores con autismo y trastornos del desarrollo

Se revisaron estudios de caso único que examinaron los efectos de las intervenciones conductuales para la conducta autolesiva (CSI) en niños pequeños con autismo y trastornos del desarrollo. Se identificaron 46 estudios (66 participantes menores de 12 años) mediante búsquedas sistemáticas en bases de datos electrónicas, revistas y listas de referencias. Se analizaron los estudios en función de: a) datos demográficos de los participantes, b) topografía y función de la conducta autolesiva, c) tipo de evaluación funcional de la conducta (FBA), d) procedimientos de intervención y resultados, y, e) diseño experimental y medición. Las estrategias de intervención se categorizaron como: manipulación de antecedentes, aprendizaje de conductas, procedimientos basados en consecuencias y/o procedimientos de extinción. El 78% de los participantes mostró resultados positivos. El 88% de los niños tenía diagnóstico de autismo. Los resultados sugieren la efectividad de las intervenciones conductuales para disminuir la conducta autolesiva en niños pequeños con discapacidades. Sin embargo, el uso frecuente de intervenciones combinadas sin análisis detallado de sus componentes limita la posibilidad de hacer recomendaciones concluyentes.

<https://doi.org/10.1177/0145445517741474>

Intervenciones psicoterapéuticas desarrolladas específicamente para autolesión no suicida

La autolesión no suicida (ANS) es una conducta clínicamente significativa con alta relevancia y prevalencia, afectando especialmente a aproximadamente el 17-18% de la población adolescente a nivel mundial. El objetivo de este estudio es realizar una revisión sistemática para evaluar la efectividad de las intervenciones psicoterapéuticas específicas (SPI) disponibles enfocadas en la reducción de las conductas autolesivas no suicidas. Se realizó una revisión sistemática analizando PsycINFO, MEDLINE, Web of Science, PubMed y el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados para identificar estudios de interés desde enero de 2010 hasta diciembre de 2020. De acuerdo con las directrices PRISMA, sólo se incluyeron 13 estudios en la revisión. Se encontró que seis SPI reducen específica y significativamente la autolesión no suicida en adolescentes: Psicoterapia Grupal de Desarrollo (DGP), Evaluación Terapéutica (TA), Programa de Reducción (CDP), Terapia Individual de Regulación Emocional para Adolescentes (ERITA), Tratamiento para Conductas Autolesivas (T-SIB) y Tratamiento Contextual Intensivo (ICT). Además, se observaron mejoras significativas en los síntomas de ansiedad y depresión. Los resultados de esta revisión demuestran la eficacia de estas intervenciones, principalmente el DPC y el T-SIB, que son las únicas intervenciones psicoterapéuticas específicas (SPI) que se han estudiado mediante ensayos controlados aleatorizados (ECA). Considerando la relevancia clínica y el deterioro funcional asociado a la autolesión no suicida, se necesita más investigación para replicar los resultados y ampliar el conocimiento sobre las intervenciones psicoterapéuticas específicas (SPI).

<https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2022.02.009>



Autolesión no suicida en adolescentes

Antecedentes: Entre el 25% y el 35 % de adolescentes de muestras aleatorias de escuelas alemanas han presentado al menos un episodio de autolesión no suicida (ANS). En muestras de clínicas psiquiátricas infantojuveniles, la prevalencia es de aproximadamente el 50 %. La NSSI puede surgir como síntoma dentro del contexto de diversos trastornos mentales. **Métodos:** Esta revisión se basa en una búsqueda selectiva en las bases de datos PubMed, PsycINFO y Cochrane Library, con especial atención a muestras de estudios regionales. **Resultados:** La NSSI suele emplearse como una estrategia disfuncional de afrontamiento para la regulación emocional. Los principales factores de riesgo incluyen el acoso escolar, la presencia de trastornos mentales comórbidos y antecedentes de abuso o negligencia infantil. Estudios neurobiológicos han demostrado un procesamiento anómalo del estrés en personas con NSSI, así como un umbral de dolor más elevado en quienes presentan NSSI repetitiva. Las intervenciones psicoterapéuticas de diferentes tipos reducen la frecuencia de NSSI; sin embargo, hasta la fecha, ninguna modalidad ha demostrado ser claramente superior a las demás. Ensayos clínicos controlados han mostrado efectos pequeños a moderados de la terapia dialéctico-conductual (DBT) y la terapia basada en la mentalización (MBT) en pacientes adolescentes. No se ha encontrado hasta ahora ningún fármaco con eficacia específica contra la NSSI en adolescentes. **Conclusión:** Ya se han publicado las primeras guías clínicas en alemán para el tratamiento de la NSSI. La psicoterapia es el tratamiento de primera elección. Se necesita más investigación para identificar subgrupos con diferentes trayectorias clínicas.

<https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0023>

Intervenciones psicoterapéuticas para la autolesión no suicida

La autolesión no suicida (ANS) es el daño deliberado y autoinfligido al tejido corporal sin intención fatal, y se ha convertido en un grave problema de salud entre los adolescentes. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia del tratamiento para ANS en esta población mediante una revisión sistemática y un metaanálisis (PROSPERO ID: 252355). Se incluyeron estudios con terapias que redujeron ANS. La búsqueda se realizó en las bases de datos Medline, APA PsycINFO y PubPsych. La síntesis de las medidas para el resultado principal (reducción de ANS) y para los resultados secundarios (cambio en el funcionamiento global y reducción de la sintomatología depresiva) se realizó mediante un modelo de efectos aleatorios. La búsqueda identificó un total de 1881 estudios. La revisión sistemática incluyó cinco estudios y el metaanálisis cuatro estudios. La estimación del efecto resumen para la diferencia de medias estandarizada en ANS fue de -0,53 (IC del 95 %: -0,82, -0,25), en el funcionamiento global fue de 0,62 (IC del 95 %: 0,34, 0,91) y en la sintomatología depresiva fue de -0,59 (IC del 95 %: -0,82, -0,36). La certeza de la evidencia según el método GRADE es baja. Concluimos que las terapias dirigidas específicamente a reducir ANS son eficaces para reducir tanto ANS como los síntomas depresivos, a la vez que aumentan el funcionamiento global.

<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2022.10.001>

Actualización de la base de evidencia de tratamientos psicosociales

Esta revisión proporciona una actualización basada en la evidencia sobre los tratamientos psicosociales para los pensamientos y conductas autolesivas (SITB) en jóvenes. Se realizó una búsqueda sistemática en dos importantes bases de datos científicas (PsycInfo y PubMed) y en ClinicalTrials.gov para encontrar ensayos controlados aleatorizados (ECA) relevantes publicados antes de junio de 2018. La búsqueda identificó 26 ECA que examinaban intervenciones para los SITB en jóvenes: 17 se incluyeron



en la revisión de 2015 y 9 ensayos eran nuevos en esta actualización. El mayor cambio desde la revisión anterior fue la evaluación de la Terapia Dialéctica Conductual para adolescentes (DBT-A) como la primera Nivel 1: Intervención bien establecida para reducir la autolesión deliberada (compuesta de autolesión no suicida y suicida) y la ideación suicida en jóvenes y Nivel 2: Probablemente eficaz para reducir la autolesión no suicida y los intentos de suicidio. Otras cinco intervenciones fueron calificadas como Nivel 2: Probablemente eficaz para reducir los SITB en jóvenes, con la nueva adición de la Terapia Familiar Integrada. Esta actualización de la base de evidencia indica que hay algunos tratamientos prometedores para reducir los SITB en jóvenes. Las intervenciones eficaces generalmente incluyen un componente significativo de capacitación familiar o parental, así como capacitación en habilidades (p. ej., habilidades de regulación emocional). Aparte de la DBT-A, pocos tratamientos se han examinado en más de un RCT. Dado que se necesita la replicación por parte de grupos de investigación independientes para evaluar una intervención como bien establecida, la investigación futura debe centrarse en replicar las cinco intervenciones prometedoras actualmente evaluadas como probablemente eficaces. Además, una dirección futura importante es desarrollar intervenciones breves y eficaces que puedan escalarse para llegar a un gran número de jóvenes.

<https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1591281>

Tratamientos psicosociales basados en la evidencia en jóvenes

El propósito de este estudio fue revisar la base de evidencia actual de los tratamientos psicosociales para pensamientos y conductas autolesivas suicidas y no suicidas (SITBs) en jóvenes. Revisamos las principales bases de datos científicas (HealthSTAR, MEDLine, PsyInfo, PubMed) en busca de estudios relevantes publicados antes de junio de 2013. La búsqueda identificó 29 estudios que examinaban intervenciones para SITBs suicidas o no suicidas en niños y adolescentes. Ninguna intervención cumple actualmente con los estándares del 'Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology' para el Nivel 1: tratamientos bien establecidos. Seis categorías de tratamiento se clasificaron como Nivel 2: probablemente eficaz o Nivel 3: posiblemente eficaz para reducir SITBs en jóvenes. Estos tratamientos provenían de una variedad de orientaciones teóricas, incluyendo teorías cognitivo-conductuales, familiares, interpersonales y psicodinámicas. Los elementos comunes a los tratamientos eficaces incluyeron entrenamiento en habilidades familiares (p. ej., comunicación familiar y solución de problemas), educación y entrenamiento para padres (p. ej., monitoreo y gestión de contingencias), y entrenamiento en habilidades individuales (p. Ej., regulación emocional y resolución de problemas). Varios tratamientos han mostrado un potencial prometedor para reducir SITBs en niños y adolescentes. Sin embargo, cada uno de los tratamientos identificados como probable/posiblemente eficaces cuenta con evidencia de un solo ensayo controlado aleatorizado. Las investigaciones futuras deberían centrarse en replicar estudios de tratamientos prometedores, identificando los ingredientes activos del tratamiento, examinando los mediadores y los moderados de los efectos del tratamiento y desarrollando intervenciones breves para períodos de alto riesgo (p. ej., tras el alta hospitalaria).

<https://doi.org/10.1080/15374416.2014.945211>

Efectos de las intervenciones para prevenir autolesiones y suicidio

Antecedentes: Las autolesiones y el suicidio en niños y adolescentes conllevan consecuencias graves y aumentan durante los años de la adolescencia. En consecuencia, se necesitan intervenciones que prevengan dichas conductas. **Objetivo:** evaluar los efectos de las intervenciones que previenen las autolesiones y el suicidio en niños y adolescentes en una visión general de revisiones sistemáticas.



Métodos: Realizamos una visión general de revisiones sistemáticas. Incluimos revisiones que evaluaban cualquier intervención preventiva o terapéutica. La calidad metodológica de las revisiones incluidas se evaluó de forma independiente y dos revisores extrajeron los datos. Informamos los hallazgos de las revisiones de manera descriptiva. La certeza de la evidencia se evaluó mediante el sistema Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE). **Resultados:** La evidencia de certeza moderada sugiere que las intervenciones escolares previenen la ideación y los intentos suicidas a corto plazo y, posiblemente, los intentos de suicidio a largo plazo. Se desconocen los efectos de las intervenciones comunitarias tras agrupamientos de suicidios y de los planes locales de prevención del suicidio, así como los beneficios y daños del cribado de jóvenes para detectar riesgo suicida. Se desconocen los efectos de la mayoría de las intervenciones dirigidas a niños y adolescentes con autolesión conocida. No obstante, la evidencia de baja certeza sugiere que la terapia dialéctico-conductual (TDC/DBT) y la terapia grupal del desarrollo son igual de eficaces que el tratamiento habitual intensificado en la repetición de la autolesión. **Conclusiones:** Falta investigación sobre varias prácticas recomendadas, como los planes locales de prevención del suicidio, la prevención de los agrupamientos de suicidios y los enfoques de evaluación del riesgo. Cuando se implementen estas intervenciones, sus efectos deberían evaluarse estrechamente. También se necesita más investigación sobre el tratamiento de la autolesión repetida. Las investigaciones futuras deberían incluir seguimiento a largo plazo e indagar en posibles efectos adversos. En la prevención de las autolesiones y del suicidio en niños y adolescentes, los responsables de políticas y los proveedores sanitarios deberían considerar la evidencia de estudios poblacionales con muestras de edades mixtas, muestras adultas y estudios sobre condiciones asociadas a la autolesión y/o la suicidabilidad, como la depresión y la psicosis.

<https://doi.org/10.12688/f1000research.19506.2>

Autolesiones en adolescentes. Revisión para profesionales

Antecedentes: Las autolesiones repetidas en adolescentes son frecuentes y están asociadas con elevada psicopatología, riesgo de suicidio y demandas de atención en los servicios clínicos. A pesar de los recientes avances a la hora de entender y tratar las autolesiones, hay escasas revisiones sistemáticas relacionadas con este tema. **Objetivo:** El objetivo de este artículo es revisar los ensayos clínicos aleatorizados que han informado de la eficacia de intervenciones farmacológicas, sociales o intervenciones psicoterapéuticas específicas. **Método:** Se realizaron búsquedas bibliográficas en Medline, PsychINFO, EMBASE, y PubMed que comprendían desde el primer año disponible en dichos motores de búsqueda hasta el año 2010. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados que comparaban los efectos de intervenciones terapéuticas específicas vs. el tratamiento estándar (TAU) o el placebo en adolescentes que presentaban autolesiones. **Resultados:** Se encontraron catorce ensayos clínicos aleatorizados de eficacia de intervenciones terapéuticas específicas sociales y psicológicas en adolescentes que presentan autolesiones. Se observó que la psicoterapia grupal del desarrollo (Developmental Group Therapy) se asociaba con la reducción de autolesiones repetidas (en comparación con TAU), aunque estos resultados no fueron replicados en posteriores estudios. Por otro lado, la Terapia multisistémica se asociaba con la reducción de intentos de suicidio en adolescentes que presentaban un amplio rango de emergencias psiquiátricas (en comparación con la hospitalización psiquiátrica). Sin embargo, los análisis que se enfocaban únicamente en el pequeño subgrupo de adolescentes que presentaban intencionalidad autolítica en el inicio de la emergencia psiquiátrica no encontraron diferencias significativas en los beneficios de la terapia multisistémica en comparación con la hospitalización. **Conclusiones:** Es necesario realizar más investigaciones que ayuden a desarrollar intervenciones terapéuticas para abordar las autolesiones en adolescentes. La terapia multisistémica obtiene resultados prometedores pero necesita ser evaluada en una muestra de



adolescentes con autolesiones. La terapia dialéctico comportamental y la terapia cognitivo conductual para las autolesiones requieren ensayos clínicos aleatorizados que evalúen su efectividad y eficacia.

<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02525.x>

Intervenciones psicosociales: revisión sistemática y metaanálisis de prácticas chinas

Antecedentes: Las conductas suicidas y autolesivas (CSIRB) constituyen un grave desafío para la salud pública en China. Sin embargo, no se ha realizado una revisión sistemática exhaustiva de las intervenciones psicosociales para las CSIRB en adolescentes chinos. Para llenar este vacío, esta revisión sistemática y metaanálisis tuvo como objetivo examinar las intervenciones psicosociales para las CSIRB en adolescentes chinos. **Métodos:** Se realizaron búsquedas en ocho bases de datos internacionales (PubMed, EMBASE, Cochrane Library, ScienceDirect, Clinical Trial, CINAHL, PsycINFO y Web of Science) y cuatro chinas (Wanfang, SinoMed, CEPS y CNKI) desde su inicio hasta el 31 de enero de 2023. La extracción de datos y la evaluación de calidad fueron realizadas de forma independiente por dos grupos de investigadores. Se utilizaron tanto la síntesis cualitativa como el metaanálisis. **Resultados:** La búsqueda inicial arrojó 16.872 títulos. De los 649 textos completos revisados, 19 artículos de intervención centrados en las CSIRB cumplieron con los criterios de inclusión. Trece de los 19 estudios incluidos involucraron terapia cognitivo-conductual (TCC). Se incluyeron siete estudios de autolesión no suicida (ANS) que evaluaron conductas autolesivas (seis estudios a corto plazo y tres estudios a largo plazo). En comparación con las intervenciones a largo plazo [-1,30 (IC del 95 %: -1,84, -0,76)], las intervenciones psicosociales a corto plazo presentaron un valor de diferencia de medias estandarizada (SMD) más alto [1,86 (IC del 95 %: -2,72, -0,99)]. La metarregresión mostró una relación inversa entre la respuesta al tratamiento y el tamaño de la muestra (pendiente = 0,068, Z = 2,914, p = 0,004) y la proporción de mujeres (pendiente = 1,096, Z = 5,848, p < 0,001). Los análisis de subgrupos mostraron que, en comparación con el grupo de "menos de un mes" [-0,494 (-0,783, -0,205)], en el grupo "inmediatamente después de la intervención", la estimación agrupada fue significativamente menor [-2,800 (-4,050, -1,550), p < 0,001]. **Conclusión:** Nuestra revisión resumió sistemáticamente las características clave y la eficacia de las intervenciones psicosociales existentes para los SSIRB en adolescentes chinos. Las intervenciones psicosociales a corto plazo para la ANS fueron significativamente eficaces para reducir las puntuaciones de conducta autolesiva, especialmente en el período inmediatamente posterior a la intervención. Se observaron respuestas al tratamiento más favorables tanto en hombres como en muestras pequeñas.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1281696>

Efectos de la psicoterapia de grupo para la autolesión no suicida

La autolesión no suicida (ANS) es prevalente y preocupante entre adolescentes y adultos. Aunque trabajos metaanalíticos previos han considerado la eficacia de la psicoterapia individual para reducir la ANS, la eficacia de la psicoterapia grupal sigue siendo incierta. Realizamos un metaanálisis sistemático de estudios de psicoterapia grupal con medidas de ANS. Identificamos un total de ocho estudios, incluyendo artículos publicados (n = 6) o dissertaciones (n = 2) con 10 tamaños de efecto totales para intervenciones grupales. En general, el metaanálisis de efectos aleatorios sugiere que las psicoterapias grupales tienen un efecto pequeño y significativo en la ANS. Sin embargo, cuando se corrige el sesgo de publicación, el efecto deja de ser significativo. Este metaanálisis sugiere cautelosamente que las psicoterapias grupales, que son rentables y eficientes, son prometedoras para



atenuar la ANS. El campo se beneficiaría de más estudios y refinamiento del tratamiento, incluyendo la consideración de qué funciona para quién.

<https://doi.org/10.1080/00207284.2023.2191683>

Intervenciones psicológicas para el comportamiento suicida en adolescentes

Antecedentes: Evidencia reciente indica que el riesgo de muerte por suicidio en adolescentes ha aumentado significativamente en todo el mundo. En consecuencia, se han propuesto diferentes intervenciones terapéuticas para la conducta suicida en esta población en particular. Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio es proporcionar una revisión actualizada de las intervenciones psicológicas existentes para el tratamiento de los intentos de suicidio (AS) en adolescentes y analizar la eficacia de dichas intervenciones. **Métodos:** Se realizó una revisión sistemática siguiendo las guías PRISMA. Los estudios se identificaron mediante búsquedas en las bases de datos PubMed, PsychINFO, Web of Science y Scopus de 2016 a 2022. De acuerdo con los criterios de inclusión, se seleccionaron un total de 40 estudios que probaron la eficacia de diferentes intervenciones psicológicas. **Resultados:** Se identificaron diversas intervenciones psicológicas para adolescentes con conductas suicidas. La mayoría de ellos presentan resultados prometedores. Sin embargo, para resumir los resultados de los últimos años, la terapia dialéctica conductual (DBT) fue el tratamiento más común y el único que demostró ser efectivo para adolescentes con alto riesgo de suicidio y AS. Por el contrario, la evidencia empírica de otras intervenciones psicológicas centradas en la autolesión deliberada (DAI) no es concluyente. **Conclusiones:** Las intervenciones diseñadas específicamente para reducir el riesgo suicida en adolescentes se han multiplicado significativamente en los últimos años. Hay algunas intervenciones prometedoras para reducir las conductas suicidas en adolescentes evaluadas por grupos de investigación independientes. Sin embargo, se necesitan estudios de replicación y desmantelamiento para identificar los efectos de estas intervenciones y sus componentes específicos. Un importante desafío futuro es desarrollar intervenciones breves y efectivas para reducir el riesgo de muerte por suicidio entre la población adolescente.

<https://doi.org/10.1038/s41398-024-03132-2>

Diseño de ensayos de intervenciones comunitarias y clínicas

El suicidio entre los jóvenes es un problema social significativo. El presente estudio realizó un metaanálisis de intervenciones comunitarias y clínicas dirigidas a los intentos de suicidio, la autolesión y la ideación suicida en adolescentes. **Métodos:** Se identificaron intervenciones dirigidas a los intentos de suicidio, la autolesión y la ideación suicida mediante búsquedas en PsychINFO, Medline, CINAHL y Embase de acuerdo con la declaración PRISMA. La calidad del estudio se determinó utilizando una herramienta de riesgo de sesgo. Los metaanálisis examinaron la eficacia de las intervenciones. Se calcularon los tamaños del efecto para los datos de ideación suicida (datos continuos) utilizando la g de Hedge para las diferencias de medias estandarizadas. Los intentos de suicidio y la autolesión (datos dicotómicos) se calcularon utilizando las razones de probabilidades (OR). **Resultados:** Se incluyeron diecisiete ECA en el metaanálisis. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos de tratamiento y control en las medidas de intentos de suicidio o autolesión. Se observó un pequeño tamaño del efecto en las medidas de ideación suicida ($g = 0,47$). Un metaanálisis secundario investigó la evolución del tratamiento habitual a lo largo del tiempo y halló magnitudes del efecto significativamente altas para los intentos de suicidio ($OR = 18,67$), la autolesión ($OR = 12,77$) y la ideación suicida ($g = 0,86$). **LIMITACIONES:** La decisión metodológica de centrarse en resultados



específicos, en lugar de una definición amplia de autolesión, excluyó algunos artículos que se han incluido en otras revisiones. Es improbable que haya afectado significativamente a los resultados generales. La revisión no se registró previamente. **Conclusiones:** Estos hallazgos coincidentes resaltan la importancia de superar la dificultad metodológica de discernir intervenciones eficaces durante un período de mejoría inicial. Sugerimos que los ensayos futuros dejen de abordar de forma amplia la "tendencia al suicidio/autolesión" y fomenten una mayor focalización en las personas en riesgo.

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2023.152374>

SE REQUIERE MÁS INVESTIGACIÓN

Mapeando la evidencia de los estudios de prevención e intervención

Antecedentes: El suicidio y las autolesiones es una de las principales causas de discapacidad en jóvenes. Las intervenciones efectivas son sumamente importantes a la hora de reducir la mortalidad y morbilidad asociadas al suicidio y autolesiones. **Objetivo:** Mapear la extensión y naturaleza de las investigaciones que se han realizado para prevenir e intervenir en las autolesiones y conducta suicida en jóvenes. **Método:** Se ha realizado una búsqueda sistemática de intervenciones orientadas a la conducta suicida y autolesiones en participantes entre los 6 y 25 años. Se ha escogido únicamente estudios con alta calidad de evidencia, de manera que únicamente se han considerado revisiones sistemáticas, metaanálisis y ensayos controlados. **Resultados:** Treinta y ocho estudios controlados y seis revisiones sistemáticas cumplían los criterios de inclusión. La mayoría de estos (32) incluían intervenciones psicológicas, unos pocos estudios (9) incluían tratamiento de jóvenes con trastornos mentales reconocidos o abuso de sustancias (1) así como abordaban el suicidio y las autolesiones. **Conclusiones:** el mapeo se limitó a ensayos clínicos aleatorizados, ensayos clínicos controlados, revisiones sistemáticas y metaanálisis por lo que se ha podido no tener en cuenta información importante proveniente de otros diseños de investigación. No se evaluó la efectividad de las intervenciones entre ensayos. La evidencia para las intervenciones en suicidio y autolesiones en jóvenes no está bien establecida, dificultando los esfuerzos para establecer las mejores prácticas en esta área. Hay intervenciones prometedoras que necesitan mayor investigación como los programas centrados en contextos escolares con componentes de entrenamiento en habilidades, intervenciones en terapia cognitivo conductual, terapia interpersonal y terapia familiar basada en el apego. Falta todavía investigación relativa a la evaluación o intervención en suicidio y autolesiones en jóvenes con psicopatología identificable, especialmente en trastorno por abuso de sustancias así como investigadores que clasifiquen a los participantes en función a sus intentos de suicidio.

<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000190>

Intervenciones para la autolesión

Antecedentes: La conducta autolesiva (CSI), autointoxicación o autoagresión intencional con independencia del grado de intención suicida u otros tipos de motivación) es un problema creciente en la mayoría de los países, se repite con frecuencia y se asocia al suicidio. La evidencia sobre la efectividad de las intervenciones en el tratamiento de la CSI en niños y adolescentes es limitada, especialmente en comparación con la evidencia sobre intervenciones psicosociales en adultos. Por ello, esta revisión actualiza una revisión Cochrane previa (publicada por última vez en 2015) sobre el papel de las intervenciones para la CSI en niños y adolescentes. **Objetivos:** Evaluar los efectos de



intervenciones psicosociales o de agentes farmacológicos o productos naturales para la CSI en comparación con tipos de atención de control (p. ej., tratamiento habitual, atención psiquiátrica rutinaria, atención habitual intensificada, comparador activo, placebo, tratamiento farmacológico alternativo o combinaciones de los anteriores) en niños y adolescentes (hasta 18 años) que se autolesionan. **Métodos de búsqueda:** Buscamos en el Registro Especializado de Trastornos Mentales Comunes de Cochrane, en la Cochrane Library (Central Register of Controlled Trials [CENTRAL] y Cochrane Database of Systematic Reviews [CDSR]), junto con MEDLINE, Ovid Embase y PsycINFO (hasta el 4 de julio de 2020). **Criterios de selección:** Incluimos todos los ensayos controlados aleatorizados (ECA) que compararan intervenciones psicosociales específicas o agentes farmacológicos o productos naturales con tratamiento habitual (TAU), atención psiquiátrica rutinaria, atención habitual intensificada (EUC), comparador activo, placebo, tratamiento farmacológico alternativo o combinaciones de estos, en niños y adolescentes con un episodio reciente (dentro de los seis meses previos a la inclusión) de CSI que motivó atención hospitalaria o en servicios clínicos. El desenlace primario fue la ocurrencia de un episodio repetido de CSI durante un seguimiento máximo de dos años. Los desenlaces secundarios incluyeron adherencia al tratamiento, depresión, desesperanza, funcionamiento general, funcionamiento social, ideación suicida y suicidio. **Recopilación y análisis de datos:** Seleccionamos los ensayos, extraímos los datos y evaluamos la calidad de los estudios de forma independiente. Para desenlaces binarios, calculamos odds ratios (OR) e intervalos de confianza (IC) del 95%. Para desenlaces continuos, calculamos la diferencia de medias (DM) o la diferencia de medias estandarizada (SMD) e IC del 95%. La calidad global de la evidencia para el desenlace primario (repetición de CSI tras la intervención) se valoró para cada intervención mediante el enfoque GRADE. **Resultados principales:** Incluimos datos de 17 ensayos con un total de 2280 participantes. Predominaron las mujeres (87.6%) y la edad media fue de 14.7 años (desviación estándar [DE] 1.5 años). Los ensayos investigaron la efectividad de diversas intervenciones psicosociales. Ninguno evaluó la efectividad de agentes farmacológicos en esta población clínica. Se observó una menor tasa de repetición de CSI con la TDC para adolescentes (DBT-A) (30%) en comparación con TAU, EUC o psicoterapia alternativa (43%) en cuatro ensayos (OR 0.46, IC 95% 0.26 a 0.82; N = 270; k = 4; evidencia de alta certeza). Podría no haber evidencia de diferencia entre la psicoterapia individual basada en TCC (CBT) y TAU para la repetición de CSI tras la intervención (OR 0.93, IC 95% 0.12 a 7.24; N = 51; k = 2; evidencia de baja certeza). Es incierto si la terapia basada en la mentalización para adolescentes (MBT-A) reduce la repetición de CSI tras la intervención en comparación con TAU (OR 0.70, IC 95% 0.06 a 8.46; N = 85; k = 2; evidencia de muy baja certeza). La heterogeneidad para este desenlace fue sustancial ($I^2 = 68\%$). Probablemente no hay evidencia de diferencia entre la terapia familiar y TAU o EUC para la repetición de CSI tras la intervención (OR 1.00, IC 95% 0.49 a 2.07; N = 191; k = 2; evidencia de certeza moderada). No hubo evidencia de diferencia para los enfoques de mejora de la adherencia en la repetición de CSI en el seguimiento a seis meses, para la psicoterapia grupal en los seguimientos a seis o 12 meses, para una intervención de contacto remoto (tarjetas de emergencia) a los 12 meses o para la evaluación terapéutica en los seguimientos a 12 o 24 meses. **Conclusiones:** Dada la calidad moderada o muy baja de la evidencia disponible y el escaso número de ensayos identificados, solo hay evidencia incierta respecto a varias intervenciones psicosociales en niños y adolescentes que se autolesionan. Se justifica una evaluación adicional de la DBT-A. Dada la evidencia de beneficio en adultos que se autolesionan, la psicoterapia individual basada en TCC también debería desarrollarse y evaluarse en niños y adolescentes.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013667.pub2>



Intervenciones para la autolesión en niños y adolescentes

Antecedentes: La autolesión (CSI; auto envenenamiento intencional o autolesión) es común en niños y adolescentes, a menudo repetida y fuertemente asociada con el suicidio. Esta es una actualización de una revisión Cochrane más amplia sobre tratamientos psicosociales y farmacológicos para la CSI deliberada, publicada por primera vez en 1998 y actualizada previamente en 1999. Hemos dividido la revisión en tres revisiones separadas; esta revisión se centra en las intervenciones psicosociales y farmacológicas para la AS en niños y adolescentes., **Objetivos:** Identificar todos los ensayos controlados aleatorios de intervenciones psicosociales, agentes farmacológicos, o productos naturales para la autolesión en niños y adolescentes, y realizar meta análisis (cuando sea posible) para comparar los efectos de tratamientos específicos con comparación de tipos de tratamiento (p. ej., tratamiento habitual (TAU), placebo, o tratamiento farmacológico alternativo)para niños y adolescentes que se autolesionan. **Métodos de búsqueda:** Para esta actualización, el Coordinador de Búsqueda de Ensayos del Grupo Cochrane de Depresión, Ansiedad y Neurosis (CCDAN) realizó una búsqueda en el Registro Especializado del CCDAN (30 de enero de 2015)., **Criterios de selección:** Se incluyeron ensayos controlados aleatorios que comparaban tratamientos psicosociales o farmacológicos con el tratamiento habitual, tratamientos alternativos, o placebo o tratamiento farmacológico alternativo en niños y adolescentes (hasta 18 años de edad) con un episodio reciente (en el plazo de seis meses) de CSI que resultó en la presentación a servicios clínicos. **Recopilación y análisis de datos:** Dos revisores, de forma independiente, seleccionaron los ensayos, extrajeron los datos y evaluaron la calidad de los estudios, con consenso. Para los resultados binarios, se calculó las razones de probabilidades (OR) y sus intervalos de confianza (IC) del 95%. Para los resultados continuos medidos usando la misma escala, se calculó la diferencia de medias (DM) y el IC del 95%; para los medidos con diferentes escalas, se calculó la diferencia de medias estándar (DME) y el IC del 95%. El metaanálisis sólo fue posible para dos intervenciones: terapia dialéctica conductual para adolescentes y psicoterapia grupal. Para estos análisis, se agruparon los datos usando un modelo de efectos aleatorios., **Resultados principales:** Se incluyeron 11 ensayos con un total de 1126 participantes. La mayoría de los participantes fueron mujeres (media = 80,6% en 10 ensayos que informaron el sexo). Todos los ensayos fueron de intervenciones psicosociales; no hubo ninguno de tratamientos farmacológicos. Con la excepción de la terapia dialéctica conductual para adolescentes (TDC-A) y la terapia grupal, las evaluaciones de intervenciones específicas se basaron en ensayos individuales. Se redujo la calidad de la evidencia debido al riesgo de sesgo o imprecisión en muchos desenlaces. La evaluación terapéutica pareció aumentar la adherencia al tratamiento posterior en comparación con el TAU (es decir, evaluación estándar; n = 70; k = 1; OR = 5,12, IC del 95%: 1,70 a 15,39), pero esto no tuvo un impacto aparente en la repetición de la CSI a los 12 (n = 69; k = 1; OR 0,75, IC del 95%: 0,18 a 3,06; GRADE: baja calidad) o 24 meses (n = 69; k = 1; OR = 0,69, IC del 05%: 0,23 a 2,14; GRADE: evidencia de baja calidad). Estos resultados se basan en un único ensayo aleatorizado por conglomerados, lo que puede sobreestimar la efectividad de la intervención. En el caso de los pacientes con múltiples episodios de CSI o problemas de personalidad emergentes, la terapia de mentalización se asoció con un menor número de adolescentes que puntuaron por encima del punto de corte para la repetición de CSI según el Inventario de toma de riesgos y autolesión 12 meses después de la intervención (n = 71; k = 1; OR = 0,26, IC del 95%: 0,09 a 0,78; GRADE: calidad moderada). La TDC-A no se asoció con una reducción en la proporción de adolescentes que repitieron la CSI en comparación con el TAU o la atención habitual mejorada (n = 104; k= 2; OR 0,72; IC del 95%: 0,12 a 4,40; GRADE: calidad baja). En el último ensayo, sin embargo, los autores informaron una reducción significativamente mayor a lo largo del tiempo en la frecuencia de AS repetida en adolescentes en la condición de TDC, en quienes también hubo reducciones significativamente mayores en depresión, desesperanza e ideación suicida. No se encontró efectos significativos del tratamiento para la terapia grupal en la repetición de CSI para



individuos con múltiples episodios de CSI ni en las evaluaciones de seis ($n = 430$; $k = 2$; OR 1,72, IC del 95%: 0,56 a 5,24; GRADE: baja calidad) ni en las de 12 meses ($n = 490$; $k = 3$; OR 0,80, IC del 95%: 0,22 a 2,97; GRADE: baja calidad), aunque se asoció una heterogeneidad considerable con ambas ($I^2 = 65\%$ y 77%, respectivamente). Tampoco se encontró diferencias significativas entre los siguientes tratamientos y el TAU en términos de reducción de la repetición de la CSI: mejora del cumplimiento (evaluación de seguimiento a los tres meses: $n = 63$; $k = 1$; OR = 0,67; IC del 95%: 0,15 a 3,08; GRADE: muy baja calidad), psicoterapia basada en la TCC (evaluación de seguimiento a los 6 meses: $n = 39$; $k = 1$; OR = 1,88; IC del 95%: 0,30 a 11,83; GRADE: muy baja calidad), intervención familiar en el hogar (evaluación de seguimiento a los seis meses: $n = 149$; $k = 1$; OR = 1,02; IC del 95%: 0,41 a 2,51; GRADE: baja calidad) y provisión de una tarjeta de emergencia (evaluación de seguimiento a los 12 meses: $n = 105$, $k = 1$; OR = 0,50; IC del 95%: 0,12 a 2,04; GRADE: muy baja calidad). No se reportaron datos sobre efectos adversos, aparte de los resultados previstos relacionados con la conducta suicida.

Conclusiones: Existen relativamente pocos ensayos sobre intervenciones para niños y adolescentes que han incurrido en autolesiones, y sólo ensayos individuales contribuyeron a todas las comparaciones, excepto dos, en esta revisión. La calidad de la evidencia, según los criterios GRADE, fue en su mayoría muy baja. Existe poco respaldo a la efectividad de la psicoterapia grupal para adolescentes con múltiples episodios de CSI, según los resultados de tres ensayos, cuya evidencia fue de muy baja calidad según los criterios GRADE. Los resultados de la evaluación terapéutica, la mentalización y la terapia dialéctica conductual indicaron que estos enfoques requieren una evaluación más profunda. A pesar de la magnitud del problema de AS en niños y adolescentes, existe escasez de evidencias sobre intervenciones efectivas. Se requieren más ensayos a gran escala, con diversas medidas de resultado, incluyendo eventos adversos, e investigación de los mecanismos terapéuticos que sustentan estas intervenciones. Es cada vez más aparente que el desarrollo de nuevas intervenciones debe realizarse en colaboración con pacientes para garantizar que estos satisfagan sus necesidades. El uso de un conjunto consensuado de medidas de resultado facilitaría la evaluación, la comparación y el metaanálisis de los ensayos.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD012013>

Eficacia de las intervenciones para el suicidio y la autolesión: un metaanálisis

A pesar del creciente número de niños y adolescentes que buscan y reciben tratamiento de salud mental, las tasas de pensamientos y conductas de autolesión en jóvenes (SITBs) están aumentando. Con la esperanza de ayudar a los esfuerzos en curso para aliviar la carga de SITBs en esta población vulnerable, el presente estudio resume el conocimiento actual sobre la eficacia de las intervenciones SITB en niños y adolescentes. Realizamos un metaanálisis de ensayos aleatorizados controlados (ECAs) que evaluaron los efectos del tratamiento en SITBs en poblaciones de niños y adolescentes. Un total de 112 artículos que comprendían 558 tamaños del efecto fueron incluidos en los análisis. Casi todas las intervenciones produjeron reducciones no significativas en SITBs. Para los resultados binarios de SITB, se detectó un efecto del tratamiento no significativo, con un RR de 1,06 (IC del 95% [0,99, 1,14]). Para los resultados continuos de SITB, los análisis también arrojaron un efecto del tratamiento no significativo ($g = -0,04$ [-0,12, 0,05]). Estos patrones fueron en gran medida consistentes en los resultados de SITB, independientemente del tipo de intervención, los componentes del tratamiento, las características de la muestra y del estudio, y el año de publicación. Nuestros hallazgos destacan oportunidades para mejorar el desarrollo e implementación de intervenciones de SITB en poblaciones infantiles y adolescentes. Es probable que las intervenciones más eficaces aborden directamente las causas de los SITBs; por lo tanto, se necesitan investigaciones futuras para identificar los procesos causales que subyacen a la aparición y el mantenimiento de los SITB en jóvenes.



<https://doi.org/10.1038/s41598-022-16567-8>

Comparativa de la eficacia y aceptabilidad de las psicoterapias

Importancia: La autolesión y la conducta suicida se asocian con una morbilidad y mortalidad sustanciales entre niños y adolescentes. El desempeño comparativo de las psicoterapias para el riesgo de suicidio es incierto porque se han realizado pocos ensayos clínicos directos entre tratamientos.

Objetivo: Comparar la eficacia de las psicoterapias para el tratamiento de la autolesión y la suicidabilidad en niños y adolescentes. Fuentes de datos: Se buscaron ensayos clínicos en cuatro bases bibliográficas principales (PubMed, MEDLINE, PsycINFO y Embase) desde su inicio hasta septiembre de 2020. Selección de estudios: Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados que compararan psicoterapias para suicidio y/o autolesión con condiciones control en niños y adolescentes, tras una revisión a ciegas por tres revisores independientes (A.B., M.P. y J.W.). Extracción y síntesis de datos: Se siguió la guía PRISMA para la extracción de datos y se usó la herramienta Cochrane de riesgo de sesgo para evaluar el sesgo a nivel de estudio. La extracción de datos la realizó un revisor (A.B.) y fue confirmada por dos revisores doble ciego independientes (J.W. y M.P.). Los datos se analizaron del 15 de octubre de 2020 al 15 de febrero de 2021. Condiciones principales y medidas: Los desenlaces primarios fueron la autolesión dicotomizada y la retención en el tratamiento. Los secundarios fueron el abandono del tratamiento por cualquier causa (dicotomizado) y las puntuaciones en instrumentos de ideación suicida y síntomas depresivos. Los tamaños de efecto se agregaron mediante modelos de frecuencia de metaanálisis en red de efectos aleatorios para generar odds ratios (OR) resumidos y diferencias de medias estandarizadas (SMD) d de Cohen. SMD d de Cohen negativas u OR < 1 indicaron que el tratamiento redujo el parámetro de interés (p. ej., una asociación beneficiosa con la ideación suicida). **Resultados:** La búsqueda sistemática generó 1272 registros. De ellos, se seleccionaron 44 ensayos clínicos aleatorizados (5406 participantes en total; 4109 participantes mujeres [76.0%]) procedentes de 49 artículos (cinco estudios de seguimiento se fusionaron con sus ensayos clínicos principales para evitar sesgo de publicación). Los ensayos abarcaron del 1 de enero de 1995 al 31 de diciembre de 2020. La duración mediana del tratamiento fue de 3 meses (rango, 0.25–12.00 meses) y el periodo de seguimiento mediano fue de 12 meses (rango, 1–36 meses). Ninguna de las psicoterapias investigadas se asoció con aumentos en el abandono o adherencia al tratamiento en comparación con el tratamiento habitual. Las terapias dialéctico-conductuales se asociaron con reducciones de la autolesión (OR, 0.28; IC 95%, 0.12–0.64) y de la ideación suicida (SMD d de Cohen, -0.71; IC 95%, -1.19 a -0.23) al final del tratamiento, mientras que las terapias basadas en la mentalización se asociaron con disminuciones de la autolesión (OR, 0.38; IC 95%, 0.15–0.97) y de la ideación suicida (SMD d de Cohen, -1.22; IC 95%, -2.18 a -0.26) al final del seguimiento. La calidad de la evidencia se degradó por el alto riesgo de sesgo global, la heterogeneidad, el sesgo de publicación, la inconsistencia y la imprecisión. **Conclusiones y relevancia:** Aunque algunas modalidades psicoterapéuticas parecen aceptables y eficaces para reducir la autolesión y el riesgo suicida en niños y adolescentes, los problemas metodológicos y el alto riesgo de sesgo de los estudios impiden una estimación consistente de su desempeño comparativo.

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.6614>

Intervenciones en jóvenes infractores con trastornos del estado de ánimo, de ansiedad o autolesiones

Antecedentes: los trastornos del estado de ánimo, de ansiedad y las autolesiones son comunes entre jóvenes en el Sistema Criminal de Justicia. **Objetivo:** examinar si las intervenciones dirigidas a los



jóvenes infractores que presentan trastornos del estado de ánimo, de ansiedad o autolesiones son efectivas. **Método:** revisiones sistemáticas y metaanálisis de datos de ensayos clínicos aleatorizados de intervenciones con jóvenes infractores que presentan esta sintomatología. **Resultados:** una búsqueda exhaustiva de la literatura mundial (publicada y no publicada) arrojó 10 estudios que cumplían con los criterios de inclusión de esta revisión. El metaanálisis de los datos de tres de estos estudios (con una muestra total de 171 individuos) reveló que un tratamiento grupal basado en terapia cognitiva conductual podría ayudar a reducir los síntomas de depresión en jóvenes infractores. **Conclusión:** Estos resultados preliminares sugieren que la terapia cognitivo conductual en grupo podría ser útil para jóvenes infractores con sintomatología depresiva, ansiosa o autolesiones. Sin embargo es necesario realizar ensayos clínicos aleatorizados más grandes y de mayor calidad para reforzar esta evidencia.

<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.05.015>

Programas de prevención de autolesiones en las escuelas

Tanto la autolesión como las conductas suicidas se han abordado mediante programas de prevención escolar, muchos de los cuales se han desarrollado en Estados Unidos. Los objetivos de esta revisión sistemática fueron evaluar los efectos de los programas de prevención escolar sobre el suicidio y la autolesión, y evaluar su adecuación a la cultura exportadora. La revisión siguió las directrices de los Elementos de Informe Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis (PRISMA). Nuestros criterios de inclusión, estructurados según población/problema, intervención, control/comparación y resultado, fueron: niños y jóvenes de hasta 19 años, programas escolares de nivel universal, selectivo o indicado en comparación con la enseñanza habitual o con otros programas, y resultados de suicidio o autolesión medidos al menos 10 semanas después de la intervención. Se excluyeron los estudios sin grupo control o que utilizaban resultados no conductuales. Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva y sistemática desde la década de 1990 hasta marzo de 2022. El riesgo de sesgo se evaluó mediante listas de verificación adaptadas de la herramienta Cochrane de Riesgo de Sesgo (ROB). Se recuperaron un total de 1801 resúmenes. Cinco estudios cumplieron con los criterios de inclusión, pero uno presentó un alto riesgo de sesgo. La confianza en la evidencia del efecto se evaluó mediante el método GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation). Los estudios incluidos en esta revisión se evaluaron en cuanto a su aplicabilidad en el contexto de la exportación internacional. Solo dos programas escolares demostraron eficacia en la prevención de conductas suicidas. Si bien la implementación de intervenciones basadas en la evidencia es un paso crucial, se requiere una mayor replicación, prestando atención simultánea a los aspectos de difusión e implementación. Financiación y registro: realizados por encargo del gobierno sueco. El protocolo está disponible en el sitio web de la SBU en sueco.

<https://doi.org/10.1111/sjop.12945>

Intervenciones entre los estudiantes en entornos educativos

Antecedentes: Al menos la mitad de todos los jóvenes que mueren por suicidio se han autolesionado previamente y la mayoría de los que se autolesionan no buscarán ayuda de los servicios de salud para comportamientos autolesivos. Por defecto, las escuelas, colegios y universidades necesariamente juegan un papel clave en la identificación de aquellos que se autolesionan y los apoyan para que accedan a la ayuda. **Métodos:** Realizamos una revisión sistemática (PROSPERO ID: CRD42021243692) de cinco bases de datos (Medline, PsycINFO, ASSIA, ERIC y BEI) para estudios cuantitativos que evalúan



intervenciones para reducir las autolesiones entre estudiantes en escuelas, colegios y universidades. **Resultados:** Se identificaron seis estudios elegibles que informaron intervenciones. Dos intervenciones utilizaron enfoques basados en la atención plena y las cuatro intervenciones restantes se centraron en la educación en el aula. Tres intervenciones informaron una reducción significativa de las autolesiones, las tres utilizaron la educación en el aula. De los seis estudios, un estudio se calificó como metodológicamente moderado, mientras que los cinco restantes fueron débiles., **Conclusión:** En resumen, la base de evidencia es limitada en tamaño y calidad. La mayoría de las intervenciones actuales para abordar las autolesiones en las escuelas se centran en capacitar al personal en concienciación, con una brecha significativa en el apoyo directo a los estudiantes.

<https://doi.org/10.1111/camh.12634>

Intervenciones educativas y de capacitación y herramientas para el personal de la escuela

Antecedentes: La autolesión entre los jóvenes es un importante problema de salud pública, y si bien las escuelas están bien posicionadas para identificar e intervenir con estudiantes que se autolesionan, la literatura muestra que el personal escolar carece de capacitación y confianza en este ámbito. Esta revisión sistemática investigó la efectividad, viabilidad y aceptabilidad de las intervenciones y herramientas de apoyo diseñadas para dotar al personal escolar de las habilidades y el conocimiento necesario para responder adecuadamente a la revelación de autolesiones por parte de los estudiantes.

Método: Las referencias para esta revisión fueron identificadas mediante búsquedas sistemáticas en Medline, Embase, PsycInfo, Child Development & Adolescent Studies, ERIC, ASSIA y el British Education Index con los términos de búsqueda “autolesión”, “capacitación”, “personal escolar” y “jóvenes”. Se utilizó una síntesis temática para analizar los datos cualitativos. **Resultados:** Se encontró que los ocho estudios incluidos evaluaron intervenciones/herramientas que fueron altamente efectivas en términos de un aumento en el conocimiento, las habilidades y la confianza del personal para responder a jóvenes con autolesiones. La aceptabilidad fue buena con altos niveles de satisfacción y beneficio percibido por el personal, aunque faltaban datos sobre la viabilidad de las intervenciones. Las limitaciones de los estudios incluyeron la escasez de datos de seguimiento y la falta de datos relacionados con los resultados de los estudiantes y los cambios reales en la práctica del personal en los colegios. **Conclusiones:** Los hallazgos de esta revisión indican que se necesita más evidencia para determinar la efectividad, aceptabilidad y viabilidad de las intervenciones/herramientas para el personal escolar que aborda la autolesión. Estudios futuros deberían centrarse en mantener los niveles de conocimiento, confianza y comodidad a lo largo del tiempo, y determinar la viabilidad de las intervenciones/herramientas con diferentes cohortes de personal y en todos los entornos escolares, así como abordar los resultados para los estudiantes.

<https://doi.org/10.1111/camh.12436>

Intervenciones de prevención psicosocial del suicidio para jóvenes

El suicidio juvenil es un problema significativo de salud pública. Se realizó una revisión sistemática para examinar la efectividad de las intervenciones escolares, comunitarias y basadas en la atención sanitaria para reducir y prevenir la ideación suicida, los intentos de suicidio y la autolesión deliberada en jóvenes de 12 a 25 años. Se realizaron búsquedas en las bases de datos PsycInfo, PubMed y Cochrane hasta finales de diciembre de 2014 para identificar ensayos controlados aleatorios que evaluaran la efectividad de intervenciones psicosociales para el suicidio juvenil. En total, se identificaron 13.747 resúmenes y se seleccionaron para su inclusión en una base de datos más amplia. De estos, 29 artículos



que describían 28 ensayos cumplieron los criterios de inclusión para la presente revisión. Los resultados de la revisión indicaron que poco más de la mitad de los programas identificados tuvieron un efecto significativo en la ideación suicida (d de Cohen = 0,16-3,01), los intentos de suicidio (ϕ_i : 0,04-0,38) o la autolesión deliberada (ϕ_i = 0,29-0,33; d = 0,42). La presente revisión ofrece un apoyo preliminar para la implementación de intervenciones universales y dirigidas en todos los entornos, utilizando un rango diverso de enfoques psicosociales. Se necesita más investigación de calidad para fortalecer la base empírica de los programas de prevención del suicidio en esta población. En particular, el desarrollo de intervenciones universales en las escuelas es prometedor, dado el alcance potencial de dicho enfoque.

<https://doi.org/10.1007/s00787-015-0783-4>

Intervenciones escolares orientadas a prevención, tratamiento y respuesta

Antecedentes: El suicidio, especialmente entre jóvenes es un problema de salud pública, a pesar de esto, se sabe poco sobre la efectividad de intervenciones para el manejo y prevención de los comportamientos suicidas. **Objetivos:** el objetivo es revisar la literatura empírica relacionada con la posvención, prevención e intervención temprana en suicidio, específicamente en contextos escolares. **Método:** en julio de 2011 se realizó una búsqueda en MEDLINE, PsycINFO, y “Cochrane Central Register of Controlled Trials (CCRCT)” así como en listas de referencias de artículos relevantes, utilizando términos relacionados con suicidio y colegios. Se incluyeron programas escolares orientados al suicidio, intento de suicidio y autolesiones donde la intención autolítica no estaba especificada. No se establecieron criterios de exclusión en el diseño piloto. Todos los estudios debían incluir el desenlace del intento de suicidio. **Resultado:** Se identificaron un total de 412 estudios potencialmente relevantes, de estos, 43 cumplían los criterios de inclusión así como también se seleccionaron tres publicaciones secundarias. En total se analizaron 15 programas de concienciación universal, 23 intervenciones selectivas, 3 intervenciones dirigidas y 2 ensayos de posvención. **Limitaciones:** en general la evidencia obtenida es limitada y se ve obstaculizada por problemas metodológicos como la falta de ensayos clínicos aleatorizados. **Conclusiones:** las intervenciones más prometedoras en contextos escolares parecen ser aquellas orientadas a entrenar a los tutores y programas de detección. Sin embargo, es necesario realizar más investigaciones al respecto.

<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000168>

Tratamiento en niños y adolescentes con discapacidades intelectuales y del desarrollo

La prevalencia de la conducta autolesiva (CSI) entre niños y jóvenes con discapacidades del desarrollo no ha disminuido a pesar de la disponibilidad de intervenciones eficaces, y el impacto en la calidad de vida de las personas y sus familias es devastador. El presente metaanálisis revisa la investigación sobre intervenciones para la CSI entre 2011 y 2021, utilizando diseños experimentales de caso único con niños y jóvenes de hasta 21 años, y proporciona una síntesis cuantitativa de datos de estudios de alta calidad, incluyendo análisis de moderadores para determinar los efectos de las características de los participantes y del estudio en los resultados de la intervención. Entre los hallazgos alentadores se incluyen un alto nivel de efectividad en los estudios para la disminución de la CSI ($Tau-U$ = -0,90) y el aumento de la conducta positiva ($Tau-U$ = 0,73), así como un aumento en los estudios (en comparación con revisiones previas) que informan sobre la fidelidad, la generalización, el mantenimiento y la validez social de la intervención. Sin embargo, nuestros hallazgos arrojan poca luz sobre las posibles variables moderadoras en el desarrollo de intervenciones para niños y jóvenes que presentan CSI. De los



posibles moderadores de los efectos de la intervención, solo el implementador (investigador/terapeuta vs. padre/cuidador) y el entorno (clínica vs. hogar) se asociaron significativamente con mejores resultados. Analizamos la necesidad de una mayor participación de las comunidades naturales de implementadores en la investigación de intervenciones de CSI para capacitarlos mejor para satisfacer de forma eficaz y sostenible las necesidades de las personas que cuidan. También analizamos la importancia de crear sistemas que permitan un amplio acceso de los niños con CSI a intervenciones efectivas para reducir la carga para las personas, las familias y la sociedad a lo largo del tiempo.

<https://doi.org/10.1177/01454455231218742>

Fármacos psicotrópicos para el tratamiento de la autolesión no suicida

La autolesión no suicida (ANS o NSSI, por sus siglas en inglés) en niños y adolescentes es un fenómeno frecuente. La ANS en cualquier momento es un predictor significativo de ANS futura y también, y más importante, de intentos de suicidio. Existe menos evidencia sobre el impacto, o más específicamente, sobre el efecto terapéutico de los fármacos psicotrópicos en la aparición de ANS en esta población. El fenómeno es clínicamente muy relevante, dado que los adolescentes hospitalizados en psiquiatría a menudo presentan ANS y la mayoría de ellos reciben tratamiento con psicofármacos. Mientras que revisiones previas sobre ANS incluían la autoagresión suicida (SSI), esta revisión pretende dilucidar el posible impacto de los psicofármacos en la aparición específicamente de ANS en niños y adolescentes. Se realizaron búsquedas sistemáticas de artículos indexados en PubMed, Embase y PsycInfo (PROSPERO CRD42020209505). Los estudios incluidos en la síntesis cuantitativa se evaluaron utilizando la clasificación de nivel de evidencia SIGN. Los metaanálisis se realizaron con RevMan (Versión 5.4). Se identificaron 2227 registros mediante búsquedas en bases de datos. Se identificaron manualmente dos registros adicionales. En total, siete estudios se incluyeron en los análisis cualitativos y cuatro en los cuantitativos. En un metaanálisis, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS/SSRIs) se compararon con medicación de control (placebo o inhibidor de la recaptación de serotonina-noradrenalina) y no se observó una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos en cuanto a la frecuencia de eventos de ANS (Risk Ratio [RR] = 1.07, intervalo de confianza [IC] del 95% 0.60–1.91, $p = 0.82$, $I^2 = 12\%$). La evidencia sobre la asociación entre el uso de ISRS y la ANS en niños y adolescentes es escasa y, en general, el impacto de los psicofármacos en las tasas de ANS en esta población debería abordarse en futuros estudios clínicos y observacionales.

<https://doi.org/10.1007/s00406-022-01385-w>

NO HA DEMOSTRADO EFECTIVIDAD

Compromiso y adherencia a tratamiento psicológico específico versus tratamiento estándar

Antecedentes: A pesar de los recientes avances a la hora de entender e intervenir la conducta autolesiva, las dificultades para conseguir una buena implicación en la terapia siguen siendo un problema. **Objetivo:** investigar si ofrecer tratamiento psicológico específico (SPT por sus siglas en inglés) lleva a mayor compromiso que ofrecer el tratamiento estándar (TAU) en adolescentes que han realizado autolesiones. **Método:** Se buscó en Medline, PsychINFO, EMBASE y PubMed por ensayos clínicos aleatorizados que comparasen SPT versus TAU en adolescentes que presentaban autolesiones. **Resultados:** siete estudios cumplían los criterios de inclusión de los cuales seis fueron analizados en el



metaanálisis. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre el número de sujetos que no completaron cuatro o más sesiones en el SPT (27.7%, 70/253) en comparación con el TAU (43.3%, 106/245), RR = 0.71 (95% CI: 0.49-1.05). **Conclusiones:** Involucrar a los adolescentes en el tratamiento psicológico es necesario pero no suficiente para conseguir los objetivos del tratamiento. Es necesario realizar más investigaciones que ayuden a desarrollar técnicas que maximicen la implicación en la terapia.

<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000060>

MISCELÁNEA: OTROS ARTÍCULOS

Autolesión deliberada en adolescentes: factores psicológicos y psicosociales

Objetivo: Esta revisión sistemática de la literatura identifica los factores psicológicos y psicosociales asociados con la autolesión deliberadas (CSI) en adolescentes. Los objetivos de esta revisión fueron identificar los factores clave psicológicos y psicosociales que ayudan a identificar a individuos en riesgo de CSI y sugerir estrategias específicas de intervención. **Antecedentes:** Las investigaciones han destacado un aumento paralelo en las tasas de derivaciones hospitalarias por CSI y en las tasas de suicidios consumados en adolescentes. Se señala que la presión asistencial puede estar llevando a respuestas inadecuadas tanto en episodios iniciales de CSI como en repetición de la conducta. Un área preocupante es la falta de evaluaciones psicosociales adecuadas en adolescentes que acuden al hospital tras un episodio de CSI. La literatura también muestra una escasez de investigación sobre estrategias de seguimiento que prevengan la repetición y escalada de la conducta autolesiva. **Método:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura para identificar factores psicológicos y psicosociales relacionados con el CSI. **Resultados:** Se encontraron factores psicológicos y psicosociales típicamente asociados con el CSI en adolescentes, aunque los factores psicosociales fueron menos consistentes debido a la diversidad de herramientas y métodos utilizados. **Conclusión:** Se debate si los factores asociados son causas del CSI o síntomas concomitantes. Se sugiere que los factores psicosociales positivos pueden desempeñar un papel protector. Se proponen respuestas terapéuticas como medidas preventivas frente a la repetición de episodios.

<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02174.x>

Manejo clínico y enfoques basados en la evidencia para reducir la repetición

Objetivo: Examinar la evidencia sobre la eficacia de intervenciones clínicas dirigidas a reducir la repetición de la autolesión deliberada (CSI) en adolescentes y adultos jóvenes. **Método:** Se buscaron estudios en bases de datos electrónicas que describieran ensayos controlados aleatorizados, ensayos clínicos controlados y estudios cuasiexperimentales sobre intervenciones para adolescentes y adultos jóvenes que acudían a servicios clínicos tras CSI o ideación suicida. **Resultados:** Se identificaron tres ensayos controlados aleatorizados, cuatro ensayos clínicos controlados y tres estudios cuasiexperimentales. La terapia grupal, evaluada en un ECA, fue el único programa específico que mostró una reducción significativa en las tasas de repetición de autolesión. La asistencia al seguimiento no mejoró significativamente con ninguna intervención; un ensayo controlado mostró incluso menor asistencia con intervenciones intensivas. Un estudio cuasiexperimental de terapia familiar resultó en una reducción significativa de la ideación suicida. **Conclusión:** La evidencia para tratamientos que reduzcan la repetición de la autolesión en adolescentes y adultos jóvenes es limitada. Las intervenciones intensivas no muestran ventajas claras sobre la atención habitual. Se necesitan más



estudios de calidad que evalúen qué componentes específicos de cada intervención son efectivos.

Resumen: Este artículo revisa críticamente la investigación sobre la epidemiología y fenomenología de la autolesión no suicida (ANS) en adolescentes. Los artículos fueron identificados mediante búsquedas en Medline y PsychINFO. **Resultados:** La prevalencia de ANS a lo largo de la vida varía entre el 13,0% y el 23,2%. Las razones más comunes para realizar ANS incluyen regular emociones y llamar la atención.

Entre los factores asociados se encuentran antecedentes de abuso sexual, depresión, ansiedad, alexitimia, hostilidad, consumo de tabaco, disociación, ideación suicida y conductas suicidas. **Futuras líneas de investigación:** Identificar diagnósticos psiquiátricos asociados con ANS en adolescentes, determinar el vínculo temporal entre ANS e intentos de suicidio, comprender mejor el curso clínico de la ANS, profundizar en sus bases biológicas y desarrollar tratamientos efectivos para adolescentes.

<https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2005.01532.x>

Búsqueda de ayuda y autolesiones en adolescentes

Objetivo: Las autolesiones son comunes en la adolescencia aunque muchos de los jóvenes que se autolesionan no solicitan ayuda profesional. El objetivo de esta revisión de literatura es determinar a) las redes de apoyo donde los adolescentes que buscan apoyo acuden y b) las barreras y facilidades en la búsqueda de ayuda que encuentran los adolescentes que se autolesionan. **Método:** se utilizó una estrategia de búsqueda predefinida en bases de datos relacionada con autolesiones, adolescentes y búsqueda de ayuda. Se incluyeron estudios con participantes entre los 11 y 19 años. **Resultados:** veinte artículos cumplían los criterios de inclusión. Se observó que entre un tercio y la mitad de los adolescentes que se autolesionaban no buscaban ayuda por este comportamiento. Aquellos que si buscaban ayuda los resultados nos indican que buscaban apoyo entre amistades y familiares. Internet era utilizado más como una herramienta de revelación de información personal que como búsqueda de apoyo. Entre las barreras para la búsqueda de apoyo encontramos el miedo a reacciones negativas de otros, así como a la estigmatización, miedo a que se rompiera la confidencialidad o a ser vistos como "buscadores de atención". Se encontraron muy pocos facilitadores de la búsqueda de ayuda.

Conclusiones: Entre el pequeño grupo de adolescentes que solicitaba ayuda con sus autolesiones era más probable que utilizasen fuentes informales de apoyo. Las barreras interpersonales y la falta de conocimiento sobre dónde buscar ayuda dificultaba la búsqueda de ayuda. Futuras investigaciones deben centrarse en paliar la falta de conocimiento relativa los factores que facilitan la conducta de búsqueda de ayuda con el objetivo de mejorar la habilidad de nuestros servicios de salud de llegar a este grupo de jóvenes vulnerables.

<https://doi.org/10.1177/0004867414555718>

Variables mediadoras y moderadoras en la predicción de autolesiones en jóvenes

Antecedentes: La autolesión está muy extendida entre los jóvenes. Un número creciente de investigaciones ha explorado los factores que predicen las autolesiones en jóvenes; sin embargo, aún no se ha realizado una revisión sistemática sobre los mediadores y moderadores de estos factores. Esta revisión tiene como objetivo llenar ese vacío sintetizando la evidencia sobre los mediadores y moderadores de los factores que predicen prospectivamente las autolesiones en jóvenes. **Método:** Se llevó a cabo una revisión sistemática de estudios publicados hasta 2018. Se buscaron artículos en las bases de datos Scopus (Elsevier), CINAHL, PsychINFO (EBSCO) y Medline. Los estudios incluidos utilizaron diseños longitudinales prospectivos, con participantes de 25 años o menos, y medidas de autolesión con propiedades psicométricas publicadas o reportadas. El objetivo fue identificar



mediadores y moderadores de factores que predicen las autolesiones en jóvenes. **Resultados:** De los 25 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión, 22 informaron al menos un hallazgo positivo de un mediador o moderador. En concreto, se identificaron 15 mediadores significativos y 20 moderadores significativos relacionados con una amplia gama de predictores de autolesión. Estos predictores se clasificaron en: experiencias adversas en la infancia y factores parentales, factores psicológicos y psiquiátricos, factores sociales y factores intrapersonales. Se identificaron varios mediadores y moderadores potencialmente modificables. **Limitaciones:** Los estudios incluidos presentaron limitaciones relacionadas con la heterogeneidad de los mediadores y moderadores evaluados, así como con aspectos metodológicos como la duración de los estudios, las características de la población y la definición y evaluación de las autolesiones. Además, hubo poca replicación de los resultados, lo que dificulta integrar hallazgos y extraer conclusiones sólidas. **Conclusiones:** Esta revisión permitió explorar diversas relaciones entre factores predictivos de autolesiones en jóvenes e identificar varios mediadores y moderadores potencialmente modificables. Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para la investigación futura y el desarrollo de intervenciones, ya que la identificación de mediadores y moderadores ayuda a reconocer a los individuos con mayor riesgo y a señalar posibles objetivos de tratamiento.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.004>

Intervenciones no restrictivas en entornos de hospitalización de salud mental

Las tasas de autolesión entre los niños parecen estar aumentando. Esto plantea retos para los profesionales responsables de mantener la seguridad de los niños ingresados en unidades de hospitalización de salud mental. Las guías de práctica clínica recomiendan que los profesionales eviten el uso de prácticas restrictivas en niños. Sin embargo, actualmente no está claro qué alternativas no restrictivas basadas en la evidencia están disponibles. Nuestro objetivo fue identificar qué intervenciones no restrictivas se han propuesto para reducir la autolesión entre niños en entornos de hospitalización de salud mental y evaluar la evidencia que respalda su uso en la práctica clínica. Se realizó una búsqueda sistemática en cinco bases de datos (CINAHL, Embase, Ovid MEDLINE, APA PsycINFO y Cochrane) para identificar artículos que informaran sobre intervenciones no restrictivas dirigidas a reducir la autolesión entre niños en entornos de hospitalización de salud mental. Los artículos se evaluaron en calidad y los datos relevantes se extrajeron y sintetizaron mediante síntesis narrativa. Las búsquedas identificaron relativamente pocos artículos relevantes ($n = 7$) y, en general, de baja calidad metodológica. Los supuestos teóricos subyacentes y los posibles mecanismos de cambio de las intervenciones descritas a menudo no estaban claros. A pesar de la preocupación por las tasas de autolesión entre los niños en entornos de hospitalización de salud mental, existe una falta de investigación de alta calidad para orientar la práctica clínica. Es urgente desarrollar intervenciones no restrictivas eficaces destinadas a reducir la autolesión en niños que utilizan servicios de hospitalización en salud mental. El desarrollo de intervenciones debería estar informado teóricamente y llevarse a cabo en colaboración con personas con experiencia vivida en este problema.

<https://doi.org/10.1111/inm.12940>

Técnicas de cambio de conducta en aplicaciones móviles dirigidas a la autolesión

A pesar de la alta prevalencia de autolesión entre los jóvenes, así como de su amplio uso de aplicaciones móviles para buscar apoyo en su atención en salud mental, no está claro si el diseño de las apps orientadas a la autolesión se sustenta en técnicas de cambio de conducta (BCT, por sus siglas



en inglés). Objetivo: analizar e identificar sistemáticamente (a) qué BCT y (b) qué teorías están presentes en apps sobre autolesión para jóvenes, con el fin de comprender sus componentes activos. Se realizaron búsquedas sistemáticas en la App Store de Apple, seguidas de un cribado exhaustivo, para identificar apps gratuitas dirigidas a la autolesión en jóvenes. Cinco apps cumplieron los criterios de inclusión y fueron utilizadas por investigadores formados, quienes codificaron las características identificadas según la BCT Taxonomy V1 (Taxonomía de BCT V1). Aunque la mayoría de las apps se basaban en principios de la terapia dialéctico-conductual (TDC/DBT), no se dispone de otra información sobre teorías específicas que las sustenten. Se identificaron 19 de las 93 BCT en las cinco apps. La BCT utilizada con mayor frecuencia fue “Distracción” (54.2%), ofreciendo ideas de actividades para distraer a los usuarios de la autolesión. Otras técnicas utilizadas con frecuencia fueron “Apoyo social (no especificado)” (27.0%) y “Sustitución de conducta” (10.6%). Este estudio aporta el primer análisis de las BCT presentes en apps de salud mental diseñadas para reducir la autolesión en jóvenes. Se necesitan investigaciones futuras para evaluar la eficacia de las apps, así como para valorar la eficacia de las BCT presentes.

<https://doi.org/10.1093/tbm/iba131>

La importancia de las redes: la influencia del internet

Antecedentes: Se ha planteado que el internet podría tener que ver con el aumento de las autolesiones y el suicidio. En este estudio se realiza una revisión sistemática y se analiza la literatura investigadora para determinar si hay evidencia suficiente de que el internet influye en el riesgo de autolesiones y suicidio en jóvenes. **Método:** se realizó una búsqueda en la literatura utilizando las bases de datos: PsyCINFO, MEDLINE, EMBASE, Scopus, y CINAHL. Se incluyeron aquellos artículos que incluyeran datos empíricos de internet, autolesiones, suicidio y juventud. Los artículos se analizaron inicialmente basándose en el título y resumen y posteriormente se revisaron las publicaciones completas. Tras esto, se extrajeron datos, análisis temáticos y se evaluó la calidad de los artículos incluidos en la revisión. **Resultados:** Los jóvenes que llevan a cabo autolesiones o conductas suicidas utilizan con mayor frecuencia el internet, normalmente se realiza un uso constructivo como buscar apoyo o estrategias de afrontamiento aunque puede tener una influencia negativa llegando a normalizar las autolesiones y desanimando a la apertura emocional o a la búsqueda de ayuda profesional. Internet ha generado canales de comunicación que pueden ser mal utilizados para realizar ciber acoso a compañeros. Tanto el ciber acoso como el uso generalizado de internet se correlacionan con mayor riesgo de autolesiones, ideación suicida y depresión. También se encuentra correlación positiva entre la exposición a internet y el uso de métodos de autolesión violentos. **Conclusiones:** Internet puede tener tanto efectos positivos como negativos en jóvenes en riesgo de autolesiones o suicidio. Es necesario realizar investigaciones cuidadosas y de mayor calidad para entender cómo el internet puede influir de forma negativa, así como para poder aprovechar las posibles formas en que el internet podría ayudar a intervenir con jóvenes vulnerables.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0077555>

Autolesiones intencionadas en adolescentes

Objetivo: revisar la literatura existente sobre jóvenes que de forma intencional realizan autolesiones, incluyendo publicaciones en revistas publicadas en inglés entre marzo de 2005 y diciembre de 2006.

Hallazgos recientes: Los artículos longitudinales recientes han confirmado que las autolesiones intencionales a edades tempranas son un indicador importante de problemas mentales más adelante,



incluyendo un aumento del riesgo de comportamientos suicidas posteriores. Las principales investigaciones recientes incluyen estudios de factores de riesgo y predictores de autolesiones intencionadas, así como estudios de los efectos del tratamiento farmacológico, especialmente inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS), en niños y adolescentes. **Resumen:** Los resultados recientes respecto a los factores de riesgo de las autolesiones deliberadas en adolescentes confirman la importancia de los trastornos depresivos, dificultades en resolución de problemas, exposición a comportamientos suicidas y características familiares. Sería necesaria mayor investigación en factores biológicos para arrojar evidencia sobre los correlatos neurobiológicos de los factores de riesgo suicida en población juvenil. La asociación entre el uso de antidepresivos en niños y adolescentes con diagnóstico de depresión y la aparición de conductas suicidas continúa siendo debatido ya que hay resultados contradictorios entre los estudios ecológicos u observacionales y los metaanálisis. Aunque las intervenciones psicoterapéuticas se han examinado menos extensamente, los resultados respecto a la terapia cognitivo conductual en jóvenes con depresión y conductas suicidas es claramente positiva. Es necesaria mayor investigación en medidas para prevenir la conducta suicida en jóvenes.

<https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3281c49ff1>

Revisión sistemática y evaluación de calidad de guías de práctica clínica

Este estudio tuvo como objetivo identificar y evaluar de forma sistemática las guías de práctica clínica (GPC) relacionadas con la evaluación y el manejo del riesgo suicida y autolesiones en niños y adolescentes. **Pregunta de investigación:** Para jóvenes (menores de 18 años) que acuden a atención clínica con ideación suicida o con antecedentes de autolesiones, ¿cuál es la calidad de las GPC actualizadas? **Método:** Siguiendo el formato PRISMA, se identificaron sistemáticamente las GPC que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente, dos evaluadores independientes realizaron la valoración de las guías elegibles utilizando el instrumento *Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II*. Luego, las guías se clasificaron como de “baja calidad”, “calidad mínima” o “alta calidad” utilizando criterios definidos previamente. **Resultados:** Se identificaron 10 guías publicadas o actualizadas entre 2005 y mayo de 2017. Únicamente las guías del *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) sobre el manejo a largo plazo de las autolesiones cumplieron los criterios de “alta calidad”.

<https://doi.org/10.1111/slbt.12466>



ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

1. self-injurious behavior/ or excoriation disorder/ or self mutilation/
2. exp Child/
3. Adolescent/
4. 2 or 3
5. 1 and 4
6. Meta-Analysis as Topic/
7. meta analy\$.tw.
8. metaanaly\$.tw.
9. Meta-Analysis/
10. (systematic adj (review\$1 or overview\$1)).tw.
11. exp Review Literature as Topic/
12. or/6-11
13. cochrane.ab.
14. embase.ab.
15. (psychlit or psyclit).ab.
16. (psychinfo or psycinfo).ab.
17. (cinahl or cinhal).ab.
18. science citation index.ab.
19. bids.ab.
20. cancerlit.ab.
21. or/13-20
22. reference list\$.ab.
23. bibliograph\$.ab.
24. hand-search\$.ab.
25. relevant journals.ab.
26. manual search\$.ab.
27. or/22-26
28. selection criteria.ab.
29. data extraction.ab.
30. 28 or 29
31. Review/
32. 30 and 31
33. Comment/
34. Letter/
35. Editorial/
36. animal/
37. human/
38. 36 not (36 and 37)
39. or/33-35,38
40. 12 or 21 or 27 or 32
41. 40 not 39
42. 5 and 41





Psicoevidencias

 psicoevidencias.es

 twitter.com/psicoevidencias



Junta
de Andalucía

Consejería de Sanidad,
Presidencia y Emergencias

Escuela Andaluza
de Salud Pública

 facebook.com/psicoevidencias