

El Cutting En Estudiantes Adolescentes De Las Instituciones Educativas De Colombia

**LÁZARO ARENAS ANGIE PAOLA
REALES MONTH SHIRLY PATRICIA**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
FACULTAD DE DERECHO CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
VALLEDUPAR – CESAR**

2023

**EL CUTTING EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS DE COLOMBIA**

**LÁZARO ARENAS ANGIE PAOLA
REALES MONTH SHIRLY PATRICIA**

Trabajo monográfico presentado como requisito para obtener el título de Psicólogas

**Director(a) del trabajo monográfico:
Rosaura Guerra Oñate**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
FACULTAD DE DERECHO; CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
VALLEDUPAR – CESAR**

2023

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Valledupar, _____

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía y mi mentor en cada uno de mis pasos a lo largo de mi carrera. A mis padres, por ser mi apoyo incondicional hoy, mañana y siempre. A mis hermanos, por ser mis compañeros. A mi pareja, por estar a mi lado incluso en los días que quería darme por vencida, este y todos mis logros serán siempre para ustedes.

Angie Paola Lázaro Arenas.

Este triunfo se lo dedico principalmente a Dios, porque gracias a Él me colocó en el camino a una mujer ejemplar y digna de admirar, mi madre, quien, con su esfuerzo, paciencia, amor y dedicación, dio todo para que yo hoy tuviera la oportunidad de vivir esta experiencia logrando ser una gran profesional. A cada una de las personas que de una u otra manera me aportaron a lo largo de este proceso. Finalizo esta dedicatoria, con lo más grande que Dios me ha regalado, mi hijo, quién es mi mayor motivación para seguir adelante, enfrentando uno a uno los obstáculos que día a día se me presenten, sin olvidarme que cada propósito en la vida se logra de la mano de Dios.

Shirly Patricia Reales Month.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a Dios por ser mi guía. A mis padres, por ser mi mayor ejemplo en la vida y por inculcarme valores que de una u otra forma me han servido en la vida, gracias por eso y por todo lo que han hecho por mí, sin ustedes nada sería posible. A mis hermanos, por apoyarme en cada decisión que tomo, y por estar a mi lado siempre que los necesite. A mi pareja por tanto apoyo y amor que me daba fuerzas para no rendirme. A mis profesores que me impartieron sus conocimientos para estar hoy aquí y, por último, pero no menos importante a mis amigas por hacer que el transcurrir por la universidad fuera un proceso maravilloso lleno de aventuras que quedan en mi corazón para siempre.

Angie Paola Lázaro Arenas.

Agradezco a Dios y al conocimiento que adquirí en la universidad, para así permitirme lograr con mucho esfuerzo y perseverancia llegar a la meta de uno de mis tantos objetivos. Agradezco a mi madre por esa labor tan ardua y por haber confiado en mí, para ayudarme a superar como persona y como ser humano, me comprometo y como recompensa a su esfuerzo a dar lo mejor de mí en esta bella carrera siendo siempre el pilar fundamental de quien me necesite. A mi familia y amigos, quienes en su momento estuvieron en este proceso para darme una voz de aliento en los momento que más lo necesite. Y por supuesto, a mi compañero, quién ha estado de forma incondicional brindándome el mayor de los apoyos con mucho amor y dedicación impulsándome a ser y dar lo mejor de mi como profesional.

Shirly Patricia Reales Month.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTOS	V
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO TEÓRICO	17
Factores que influyen en la práctica del cutting en adolescentes	20
¿Cómo identificar a un adolescente que practique cutting?	22
Clasificación de las autolesiones	23
Autolesión no suicida según el DSM-V	24
Teorías relacionadas con la práctica del cutting	25
Terapia racional emotiva conductual (TREC)	25
Teoría psicoanalítica de la frustración y del conflicto	26
Teoría del aprendizaje social	27
Modelo ecológico según Fromm	28
METODOLOGÍA	29
DISCUSIÓN.....	36
CONCLUSIONES	40
REFERENCIAS	44

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de antecedentes	29
---------------------------------------	----

INTRODUCCIÓN

Inicialmente, es necesario explicar que, el cutting son todos aquellos comportamientos autolesivos que tienen como finalidad hacerse daño, mediante la cual, las personas que lo practican, tienen la firme convicción de atentar contra su propia vida. En el largo plazo, estas conductas suelen convertirse la mayoría de las veces en mal adaptativas y repetitivas en el tiempo, conllevando a un inadecuado afrontamiento de situaciones difíciles.

Con base en lo anterior, se destaca la preponderancia de la psicología educativa en el abordaje del cutting, pues por medio de esta, se busca generar espacios de reflexión donde se puedan promover estrategias que impacten de manera positiva en las personas, buscando con esto, la disminución y/o mitigación de los comportamientos autolesivos en las Instituciones Educativas.

Respecto a lo dicho, los establecimientos educativos, son lugar de convergencia de diferentes personas, razón por la cual, adolecen de numerosas problemáticas y/o necesidades psicológicas entre las que se puede resaltar el cutting, ya que, en la última década, ha venido tomando un papel protagónico entre los estudiantes, quienes frecuentemente suelen causarse lesiones en el cuerpo ya sea por “estar a la moda” o por la dificultad de darle un manejo adecuado a las diferentes situaciones que se presentan en sus entornos escolares, personales, sociales y hasta incluso familiares.

Y es que actualmente, el cutting ha tomado relevancia en las Instituciones Educativas, dado que, cada día se presentan casos relacionados con las conductas autolesivas, lo cual afecta en gran magnitud la salud física, mental y el desarrollo integral de los estudiantes, en ese sentido los padres de familia y docentes cumplen un papel fundamental ya que desde las aulas de clases

se pueden impartir diferentes estrategias de prevención sobre esta problemática. En concordancia con lo mencionado, es fundamental reconocer las investigaciones que subyacen entorno a esta variable de estudio, la cual ha sido indagada a nivel internacional, nacional, regional y/o local.

En ese orden de ideas, a nivel internacional, Fátima et al., (2023), realizaron una revisión sistemática en Inglaterra, con relación a las intervenciones para prevenir o manejar la autolesión entre los estudiantes en entornos educativos, en ese sentido, la investigación tuvo como objetivo principal realizar una revisión sistemática de cinco bases de datos (Medline, PsycINFO, ASSIA, ERIC y BEI), en busca de estudios cuantitativos que evaluaran intervenciones para reducir las autolesiones entre estudiantes de escuelas, institutos y universidades.

Por tanto, los resultados obtenidos revelaron que se identificaron seis estudios elegibles que informaron intervenciones, donde, dos intervenciones utilizaron enfoques basados en mindfulness y las cuatro intervenciones restantes se centraron en la educación en el aula y tres intervenciones informaron de una reducción significativa de las autolesiones, las tres utilizaron la educación en el aula. Cabe resaltar que, de acuerdo a lo obtenido, se halló que la mayoría de las intervenciones actuales para hacer frente a las autolesiones en las escuelas se centran en la formación del personal y en la sensibilización, con una brecha significativa en el apoyo directo a los estudiantes.

Así pues, Leiva y Concha (2018), ejecutaron un estudio en Chile, sobre las autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos, para lo cual, tuvo como objetivo establecer la relación entre la presencia de autolesiones no suicidas con el tipo de apego en una muestra de adolescentes chilenos. En ese sentido, contaron con la participación de 186 estudiantes con edades comprendidas entre los 14 y

18 años, a quienes se les aplicó un Cuestionario para evaluar las Autolesiones No Suicidas y dos Cuestionarios para medir el Estilo de Apego.

Con respecto a la presencia de autolesiones no suicidas identificadas en el estudio realizado en mención, se destacó que de los 186 sujetos; 164 reportaron no haberse realizado autolesiones no suicidas (88.2%), y 22 reportaron haberse realizado autolesiones no suicidas (11.8%). De los que reportaron autolesiones no suicidas, 22.7% (5 casos), corresponde a hombres y 77.3% (17 casos), corresponden a mujeres. Al considerar la edad de quienes reportaron autolesiones 18.2% tienen 14 años; 36.3% tienen 15 años; 27.3% tienen 16 años; 13.6% tienen 17 años; y 4.5% tienen 18 años.

Por su parte, Reyes (2019), ejecutó una investigación en México, acerca del cutting en estudiantes adolescentes de nivel básico, de tal manera, que el objetivo principal consistió en describir cómo se observa la problemática que se presentó en la escuela secundaria del municipio de Atizapán Santa Cruz mediante el análisis de las probables razones que incitan a la propagación del fenómeno descrito, de factores repetitivos en adolescentes que presentan autolesiones, equivalencias y diferencias, así como también de algunas acciones tomadas para contrarrestar la situación. En concordancia con lo mencionado, se llevaron a cabo intervenciones grupales con los adolescentes que ejecutan el cutting.

Los resultados de las intervenciones grupales fueron de corto alcance, ya que se seguían presentando adolescentes que se autolesionaban, sin embargo, hubo algunos que se observaron sólo en una ocasión con heridas y después de ello no reincidieron. En cuanto a los adolescentes que asistieron a terapia psicológica tuvieron un avance significativo en la problemática ya que se abordaban de manera semanal tanto al paciente como a sus tutores. Dada la alta demanda no se

podían atender a todos los adolescentes identificados, sólo a los más importantes en sentido de presencia de lesiones, gravedad y recurrencia.

Ahora bien, Cordero (2019), realizó en Ecuador, una evaluación psicológica de la personalidad asociado al cutting y baja autoestima en adolescentes, para dicho estudio el objetivo fue evaluar los factores influyentes asociados a los trastornos de la personalidad, baja autoestima y autolesiones que inducen en los adolescentes a practicar el cutting. La muestra fue de 100 estudiantes de décimo año de educación general básica entre 14 a 16 años, el 51% fueron hombres y 49% mujeres, a quienes se les aplicó el Cuestionario IAME (Inventario de Autoconcepto en el Medio Escolar), que mide la autoestima, también se aplicó el Test de Trastorno Límite de Personalidad (TLP) para la Evaluación Psicológica de la Personalidad.

Los resultados obtenidos indicaron que se pudo observar que existe una mayor relación entre la baja autoestima y la conducta límite de la personalidad el cual generan indicios a practicar el cutting debido a diversos factores y problemas interpersonales siendo estos psicológicos, biológicos o sociales. Es así como según resultados de los indicadores evaluados en esta investigación se pudo determinar los factores predominantes relacionados con el trastorno límite de la personalidad y baja autoestima en los adolescentes por lo cual emplean el cutting como mecanismo de defensa para reducir el malestar emocional o estrés que experimentan los adolescentes en esta etapa de transición entre la infancia y la madurez enfrentando conflictos internos generados en el entorno familiar, siendo notorios especialmente en el ámbito educativo.

Del mismo modo, Berrú et al. (2023), llevaron a cabo un estudio en Ecuador, respecto al síndrome de cutting en adolescentes y su relación con el divorcio de sus progenitores, en ese orden de ideas, el objetivo fue determinar la relación entre el divorcio parental y el desarrollo de cutting en la adolescencia desde un enfoque mixto de diseño no experimental transversal de

alcance descriptivo y diseño fenomenológico. La muestra del presente estudio de investigación estuvo compuesta por 10 estudiantes, de los cuales el 80% fueron mujeres y el 20% varones, con edades comprendidas entre 14 a 17 años, a los cuales se les aplicó el método de historia de vida y para analizar los factores psicológicos de los adolescentes con progenitores divorciados se usó el Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE) y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE).

Los hallazgos revelaron que los factores conductuales de los padres, los cuales fueron mencionados por los participantes en sus narrativas, tienen algunas conductas que ocasionan malestar emocional y una serie de secuelas que afectarán a los hijos largo de su vida, debido a que dichos comportamientos crean pensamientos negativos en los adolescentes, precipitando la manifestación de sintomatología ansiosa y depresiva que está asociada a la práctica de cutting.

Del mismo modo, Chamorro (2023), ejecutó un estudio en Perú, en relación al cutting y la estabilidad emocional en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática María Parado de Bellido Yanacancha – Pasco, de tal manera, que tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la práctica de cutting y la estabilidad emocional en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática María Parado de Bellido Yanacancha. Se empleó una muestra de 75 estudiantes con edades comprendidas entre los 14 y 16 años de edad, a quienes se les aplicó un Test sobre el Cutting.

Se obtuvo como resultado que del 100% de la muestra; un 1,3% (1), demostró que la presencia del cutting a un nivel severo es de un 62,7% (47), también que se presenta el cutting de forma moderada en cada uno de ellos y en un 36% (27), de los participantes demostraron un nivel leve de cutting en su comportamiento. Asimismo, se indicó que la mayoría de las adolescentes tienen tendencia moderada a ejercerse daño a sí mismas en un 62,7% (47).

Por otra parte, a nivel nacional, Cifuentes (2018), realizó un estudio sobre los factores de riesgo asociados a conductas autolesivas en adolescentes en un Colegio Privado de Bogotá, tuvo como objetivo determinar factores de riesgo asociados a conductas autolesivas en los adolescentes de los grados sexto y séptimo de básica secundaria. El tamaño de la muestra fue de 59 estudiantes de los grados sexto y séptimo, a quienes se les aplicó el Cuestionario sobre Factores de Riesgo en el Adolescente, Cuestionario QPAD (Detección de Problemas en el Adolescente), la Escala de Resiliencia para Escolares y el CDI (Inventario de Depresión Infantil).

Los resultados obtenidos en la investigación detallaron que del 100% de la muestra que correspondió a 59 estudiantes se encontró que 11 estudiantes, es decir el 19% manifestaron algún tipo de conducta autolesiva. Mientras que 48 estudiantes, el 81%, no expresó comportamientos de autoagresión, en ese sentido, la proporción de estudiantes con conductas autolesivas coincidió con las cifras mundiales. Además, del total de la muestra; 59 estudiantes, el 10% tiene 11 años, el 36% tiene 12 años, el 46% tiene 13 años y el 8% tiene 14 años. De los 11 estudiantes que presentan conductas autolesivas, 2 estudiantes tienen 11 años, 4 estudiantes tienen 12 años, 4 estudiantes tienen 13 años y 1 estudiante tiene 14 años.

Asimismo, Vásquez (2019), realizó una investigación en Apartadó (Antioquia), relacionada a la disfunción familiar asociada a la práctica del cutting en estudiantes de los grados séptimo y octavo de la Institución Educativa Los Andes, para lo cual, tuvo como objetivo analizar la disfunción familiar asociada a la práctica del cutting en los estudiantes de los grados séptimo y octavo. Para obtener la información se realizó una entrevista semiestructurada, aplicada a 5 estudiantes de los grados séptimo y octavo.

Los hallazgos encontrados en el estudio dan muestra de cómo la práctica del cutting ha venido desencadenando una serie de problemas familiares, los cuales se presentaron inicialmente como una práctica por imitación de terceros y que luego los problemas familiares fueron motivación para continuar con ella. Ante los resultados encontrados en las entrevistas, se estructuró una propuesta para que fuera desarrollada en la institución educativa y vaya de la mano con las familias, para que realizar un trabajo cuyos resultados permitan mitigar esta práctica dentro y fuera de la institución.

A continuación, Ferro et al. (2020), estudiaron en Pereira, la asociación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada, para lo cual la investigación se enfocó en establecer la relación existente entre las conductas autolesivas con fines no suicidas y la depresión en adolescentes escolarizados. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, es así que, se evaluaron 44 adolescentes con edades comprendidas entre los 10 y 17 años de los grados sexto, séptimo y octavo de la Institución Educativa Santa Rosa de Lima, mediante los Cuestionarios CDI, SHQ-E y una Encuesta Sociodemográfica.

Los hallazgos obtenidos en la investigación detallaron que el 11,4% de la muestra buscó dejar de sentirse mal al autolesionarse; el 15,9% de los participantes utilizaron el corte de piel la última vez que presentaron conductas autolesivas; el 15,9% reportó que los problemas familiares fueron el motivo para pensar en autolesionarse; el 9,1% manifestó que el enojo era el sentimiento experimentado previo a la conducta autolesiva, mientras que los sentimientos posteriores a tal conducta eran de alivio, miedo y tristeza en un 4,5%; además de esto, se encontró que después de presentar conductas autolesivas, el 13,6% de la población se sintió igual y otro 13,6% se sintió mejor.

Entre tanto, Lebro (2021), estudió las características familiares que influyen en la práctica del cutting en adolescentes en Palmira (Valle del Cauca), para lo cual, tuvo como objetivo principal analizar las características familiares presentes en la práctica de cutting de un adolescente entre los 12 a 14 años desde la modalidad de un estudio de caso único, a quien se le realizó una entrevista semiestructurada para dicha investigación. Se logró identificar que la falta de diálogo desencadena discusiones, discordias y malas relaciones interpersonales, por ese motivo la falta de comunicación dentro del núcleo familiar se convierte en un elemento fundamental en el adolescente para adquirir la práctica del cutting.

A partir de los resultados obtenidos en el proceso de investigación desde un caso único con un adolescente que practicó cutting, se considera que existe un mayor riesgo de práctica autolesiva cuando no hay una red de apoyo a familiar cercano o cuando a nivel familiar hay poca presencia o ausencia de sus padres, especialmente si no existe comunicación al interior de la familia, en consecuencia la red de apoyo se vuelve débil y el adolescente no encuentra una forma asertiva para manifestar sus emociones o sentimientos a nivel verbal, lo que desencadenaría la manifestación a través de la autoagresión.

Desde otra perspectiva, Cuartas et al. (2021), estudiaron las manifestaciones cognitivas, emocionales y sociales presentes en los comportamientos autolesivos (cutting) en Manizales. Esta investigación tuvo como objetivo identificar los factores cognitivos, emocionales y sociales presentes en una adolescente que ha presentado prácticas de cutting, a la luz de los planteamientos propuestos por Alber Ellis en la TREC, específicamente en el modelo ABC y las creencias irracionales. Se analizaron las entrevistas a profundidad hechas a una adolescente de 14 años, estudiante de grado 7 de un Colegio Público de la ciudad de Manizales. El análisis de la información se realizó mediante el AtlasTi.

En ese sentido, los resultados permitieron identificar que la adolescente presentó baja tolerancia a la frustración y una fuerte tendencia a los pensamientos de tipo tremendista, absolutista y condenatorio. Los pensamientos tremendistas solo le permitían analizar las situaciones y experiencias de vida de una manera rígida, absolutista y negativa, llegando a extremos poco saludables que le impidieron considerar otras opciones. El tipo de emociones que se evidenciaron en la adolescente fueron de tipo no saludable o insano, llevándola a sentirse abatida y muy triste ante situaciones adversas de su diario vivir, limitando su capacidad de reacción racional ante ellas.

Igualmente, Duque y Montoya (2022), realizaron una investigación en Bello (Antioquia), con relación a las estrategias de afrontamiento ante el fenómeno del cutting (autolesiones) en adolescentes, una revisión documental, cuyo objetivo se centró en describir las estrategias de afrontamiento ante el fenómeno del cutting (autolesiones) en adolescentes mediante una revisión documental, por lo cual, se encontró que los adolescentes usan las tipologías de afrontamiento de aproximación y de evitación para dar solución a los problemas.

No obstante, es necesario destacar que, de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, se detectó que las estrategias más usadas para intervenir este fenómeno desde la corriente cognitivo conductual con mayor evidencia, usan técnicas como el dialéctico conductual, programas de inteligencia emocional, regulación de emociones, manejo de emociones y resolución de problemas; por último, se menciona la importancia de la red de apoyo de los adolescentes que practican el cutting.

Por otro lado, a nivel regional y/o local, se han llevado a cabo investigaciones en torno al cutting, tal como la realizada por Niebles (2019), en Soledad (Atlántico), con respecto a la asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting. Por ende, este

estudio analizó la relación entre las dimensiones de funcionalidad familiar propuestas en el modelo circunplejo, con la práctica de cutting en población adolescente entre 12 y 18 años pertenecientes a dos Instituciones Educativas Públicas del municipio. La muestra estuvo conformada por 98 adolescentes a quienes se les aplicó la Escala de Adaptabilidad y Cohesión Familiar (FACES III) y la Escala de Comunicación Padres-Adolescentes (PACS), en sus dimensiones: comunicación del adolescente con respecto a la madre y comunicación del adolescente con respecto al padre.

Mediante el análisis Chi-Cuadrado de Pearson se pudo evidenciar únicamente una relación estadísticamente significativa entre la variable de cohesión y la práctica de cutting al nivel, por otra parte se consideró importante complementar el estudio con el análisis de T-Student, para aportar información sobre la diferencia de medias entre la muestra que no presentó práctica de cutting con la población que sí evidenció dicha conducta.

De igual manera, Acevedo et al. (2020), realizaron un estudio en Santa Marta, orientado a las conductas autolesivas en los adolescentes, una revisión documental, la que tuvo como objetivo realizar una revisión documental, descriptiva de corte cualitativo, sobre las diversas conductas, métodos de autolesión en los adolescentes y posibles causas relacionales. Por consiguiente, para la obtención de un análisis detallado de los datos se realizaron matrices (de revisión, de documentos y hallazgos) que permitieron identificar las diversas categorías o dimensiones que corresponden a las conductas de autolesión en adolescentes y jóvenes que comprenden las edades de 12 a 19 años.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio, se concluyó que los factores relevantes que desencadenan esta conducta que bien se pueden ver evidenciados, ya sea por presentar síntomas patológicos o solamente emocionales, dado que, la mayoría de los

adolescentes carecen de expresión de emociones, dado que temen ser rechazados por sus pensamientos, creencias o un sin número de características que se ven en el entorno social. Es por ello, que muchos de los adolescentes tienden por irse a alternativas experimentales con su cuerpo por lo que se ven orientados a emplear; por ejemplo el cutting como uno de los mayores mecanismos de defensa.

Finalmente, es importante destacar que a nivel local, se llevó a cabo una investigación en Valledupar por Cudris et al., (2023), enfocada en el funcionamiento familiar y conductas de autolesión en adolescentes y jóvenes del municipio de Valledupar, cabe decir que, este estudio tuvo como objetivo relacionar el funcionamiento familiar con las conductas de autolesión en adolescentes y jóvenes del municipio. En este sentido, la muestra fue de 150 personas con edades comprendidas entre los 12 a los 29 años, donde el 64,67% se identificaron como mujeres y 35,33 % se autopercebieron como hombres, a quienes se les aplicó un Cuestionario que mide Características Sociodemográficas, APGAR familiar, las Escalas de Ansiedad y Depresión de Hamilton.

Con base a lo anterior, se obtuvieron resultados que sugieren que los participantes exhiben una disfunción severa; el puntaje promedio de ansiedad de los jóvenes o adolescentes implicaría un nivel leve, mientras que los valores medios de depresión se asociarían con una manifestación severa; no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar, la sintomatología de ansiedad y depresión de los participantes, como tampoco una relación estadísticamente importante entre el funcionamiento familiar y las conductas de autolesión. Los hallazgos de la investigación generaron la necesidad de llevar a cabo estudios más extensos y considerar otras variables que no han sido evaluadas en profundidad ya que podrían influir en la autolesión y el suicidio.

Es así que; de acuerdo a los antecedentes investigados los que brindan aportes significativos a este estudio, dado que permiten identificar los factores sociales y familiares que conllevan a que los estudiantes practiquen el cutting, lo que hace posible un análisis profundo para prevenir en las Instituciones Educativas esta problemática y que a su vez, se vinculen a los padres de familia para que conozcan sobre la temática en cuestión. También, es fundamental que los directivos y docentes comprendan la importancia de actuar de manera oportuna mediante las rutas de atención si se presenta un caso de comportamiento autolesivo en los planteles educativos.

Por ende, la presente monografía está direccionada a darle respuesta a la siguiente pregunta; ¿Cuáles son las causas que inciden en que se presente el cutting en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas de Colombia? Para tal fin, es necesario cumplir con el siguiente objetivo: describir las causas que inciden en que se presente el cutting en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas de Colombia, lo que significa que se debe justificar la importancia que reviste esta monografía, de manera que, el abordaje de los comportamientos autolesivos deben ser tomados como prioritarios en los establecimientos educativos, dado que, la incidencia de esta problemática repercute en los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como también, en los espacios de sana convivencia y esparcimiento entre los estudiantes con sus pares.

Por otra parte, las causas del cutting obedecen a factores biológicos, los cuales son explicados a partir de disminuciones en los neurotransmisores. Aspectos psicológicos, que tienen que ver con algunas dificultades de tipo emocional generalmente, o que supone la incapacidad de poder afrontar las diferentes situaciones de manera adecuada y positiva. Condiciones sociales, entre las que se pueden destacar sentimientos de rechazo, frustración y hasta incluso estrés escolar.

Esto le da paso a exponer que, el cutting puede ser tratado de dos formas; promoción y prevención: la primera, se refiere a la posibilidad de poder diseñar y ejecutar estrategias generalmente psicoeducativas, que tengan la finalidad de disminuir y/o mitigar las conductas autolesivas, la segunda corresponde a todas aquellas actividades que se puedan llevar a cabo a partir de informaciones relevantes frente al tema, las cuales se apoyan en aspectos teóricos y metodológicos.

Es imperativo, decir que, el cutting es una variable de estudio que ha sido investigada en gran magnitud a nivel mundial a partir de la psicología educativa, ya que, mediante esta, se busca originar procesos investigativos teniendo en cuenta las diferentes problemáticas que se originan en el ámbito escolar, por lo que, la actual monografía se interesa al indagar sobre los comportamientos autolesivos.

Asimismo, es fundamental que se puedan establecer planes de acción con actividades en procura de poder mejorar todas aquellas necesidades que tengan los estudiantes, toda vez que, por medio de la línea de investigación en psicología educativa se abordan temas propios del contexto escolar como el cutting, por lo que la aproximación se sustenta en estudios empíricos, teóricos e investigativos que le dan fundamentación a la variable.

Los comportamientos autolesivos, como se ha descrito y expuesto en este apartado, han sido objeto de estudio en todo el mundo, por lo que es un concepto importante para la pedagogía, pero también dentro de la psicología educativa, constituyéndose como una variable de interés en el ámbito científico, por lo que nace la motivación de realizar esta monografía con esta unidad temática a partir de la premisa que al ser tan amplia, existen muchos conocimientos por abordar y diferentes preguntas por responder.

Otro aspecto importante, es la recopilación de antecedentes e identificación de teorías, ya que, estos aportan insumos indispensables para el abordaje de nuevos conocimientos y responder interrogantes, lo que a su vez supone la adquisición de nuevos aprendizajes para la comunidad científica y académica, de manera que, los hallazgos obtenidos pueden servir para marcar la pauta y ser referencia para futuras aproximaciones de esta variable.

Así pues, desde el punto de vista teórico, las aproximaciones realizadas permiten comprender mejor la temática a partir de definiciones, factores de incidencia, identificaciones de comportamientos autolesivos, clasificaciones y perspectivas, las cuales, se complementan a partir de la práctica metodológica, debido a la posibilidad de identificar necesidades psicológicas gracias al rigor de la labor investigativa en psicología educativa.

Desde el punto de vista legal, no existe en la actualidad, alguna disposición y/o normativa por medio de la cual, se le de atención al cutting específicamente, Sin embargo, es posible contemplar la Ley 1620 de 2013, que crea y reglamenta el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar.

En consecuencia, el artículo 38, establece las acciones del componente de atención, es decir, aquellas que permitan asistir a los miembros de la comunidad educativa frente a las situaciones que afectan la convivencia escolar y el ejercicio de los Derechos Humanos, sexuales y reproductivos, mediante la implementación y aplicación de los protocolos internos de los establecimientos educativos y la activación cuando fuere necesario, de los protocolos de atención que para el efecto se tengan implementados por parte de los demás actores que integran el Sistema Nacional de Convivencia Escolar en el ámbito de su competencia.

Respecto a la utilidad social, esta monografía tiene por énfasis a la población estudiantil, los cuales, tienen necesidades propias y específicas relacionadas con la etapa escolar, debido a que la práctica del cutting obedece también a componentes educativos, por eso, es necesario centrar este estudio mediante el proceso riguroso e investigativo de las ciencias sociales para buscar aprovechar dichas herramientas procurando la superación de las dificultades que tengan los alumnos.

Para esbozar la metodología, se indica que esta monografía se sustenta en una revisión de tipo documental, esta se ejecutó mediante una búsqueda bibliográfica que se llevó a cabo en los siguientes portales: Emerald, Scielo, Google Scholar, Scopus, Dialnet, Alicia, ScienceDirect, Redalyc y algunas universidades, posibilitando la identificación de estudios empíricos, teóricos e investigativos frente al cutting. Por ende, esta investigación se orientó desde el enfoque cualitativo, siguiendo el método deductivo y una tipología descriptiva, que permitieron la recolección de antecedentes y detención de referentes teóricos.

Con relación a las limitaciones, se destaca que no se lograron ubicar muchos antecedentes en el contexto local –al menos vigentes– por lo que tuvo que extenderse la búsqueda a la esfera regional, nacional e internacional para dar el cumplimiento al criterio de 15 investigaciones. No obstante, conviene destacar que, entre los alcances de esta monografía, existe la posibilidad de continuar investigando sobre el cutting en el ámbito local, a partir de los insumos consolidados en el presente trabajo, los cuales proporcionan la posibilidad de abordar la variable desde otras perspectivas.

En suma, la actual investigación está conformada por lo siguiente: introducción, la cual contextualiza la temática, recopila antecedentes, plantea la pregunta y el objetivo, justifica las razones del estudio, resume la metodología y explica las limitaciones y alcances del estudio.

Sigue el desarrollo teórico, este contempla todo el abordaje temático de la investigación a partir de las principales generalidades de la variable.

Continúa la metodología, muestra la selección del enfoque, método y tipología, así como las diversas bases de datos que se consultaron y la elaboración de la matriz. La discusión, donde se presenta la contrastación entre las investigaciones relacionadas y las teorías consolidadas. Por último, las conclusiones, que son formuladas mediante la síntesis derivadas de la información recolectada permitiendo dar respuesta a la pregunta formulada.

DESARROLLO TEÓRICO

A lo largo del tiempo, en los planteles educativos cada vez más se han evidenciado casos relacionados con la práctica del cutting en adolescentes, por ende, es una problemática que se debe tratar y a su vez prevenir en las aulas de clases. Por lo tanto, es necesario tener en cuenta la historia del surgimiento e identificación de esta práctica, los factores y causas que inciden en la mismas, y, por ultimo las diferentes perspectivas teóricas sobre esta.

En ese orden de ideas, la adolescencia es una etapa del ciclo vital del ser humano que comprende una serie de cambios físicos y psicológicos que determinan la estructuración del hombre y la mujer en su vida adulta, en ese orden de ideas, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) como se citó en Ferro et al. (2020), refiere que la adolescencia es un periodo del desarrollo que va desde los 10 a 19 años, este se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales, los cuales pueden ser difíciles de enfrentar para algunos adolescentes, y al no afrontarlos adecuadamente, los jóvenes pueden desarrollar trastornos emocionales, como depresión o ansiedad.

Este proceso de desarrollo desde la teoría ecológica-sistémica de Bronfenbrenner (1987), se da por las interacciones activas entre el niño, su familia, la escuela, la comunidad y la cultura

en la que vive, por tanto, el bienestar integral del adolescente, es una responsabilidad tanto de la familia como de la escuela.

Según Dolores et al. (2022), se define como autolesión no suicida (ANS):

“aquella conducta, deliberada y auto infringida, en la que el individuo se causa daño a si mismo sin intención de provocarse la muerte. Las autolesiones no suicidas aparecen como conductas de gran relevancia en la clínica habitual y suponen un enorme impacto social y sufrimiento personal con una prevalencia mundial estimada entre el 4 y el 10%, en aumento en los últimos años”.

Para Villarroel et al. (2013), el cutting son aquellas:

“conductas autolesivas deliberadas, la cual hace referencia a que no se trata de algo accidental, sino que es intencional y directo, es decir, que busca tener un impacto inmediato sobre el cuerpo”. (p.39).

En consecuencia, el cutting se define como cortes dirigidos hacia sí mismo con la intención de disminuir el estrés generado por una situación conflictiva; esta problemática puede afectar a personas de cualquier edad, sin embargo, es más prevalente en la población de adolescentes y en el género femenino (Gonzales et al., 2020). Por lo cual, esta es una problemática que si no se trata a tiempo puede ser perjudicial para la vida de los individuos, ya que, con el paso del tiempo, los cortes en el cuerpo pueden llegar a ser más profundos debido a una mayor búsqueda de alivio o liberación de estrés percibido.

Teniendo en cuenta el surgimiento del cutting existe poca información relacionada con este tema, sin embargo, de acuerdo con Fleta (2017), en Europa, Estados Unidos y Australia, se observó un incremento en estas conductas en la década de los 60. La incidencia pareció estabilizarse en los años 80, aunque desde los 90 se ha observado un nuevo aumento. De igual

manera, este autor menciona que en Inglaterra y Escocia se han llevado a cabo varios estudios en los que se estima que hasta 1 de cada 130 adolescentes puede autolesionarse.

Se recogieron datos en un estudio de monitorización de conductas autolesivas en Oxford entre los años 1985 y 1995; la población incluía todos aquellos pacientes menores de 20 años que acudían al Hospital General de Oxford con autolesiones. Durante el tiempo que duró el estudio, 1.840 individuos acudieron al servicio de urgencias con autolesiones. Se observó que la incidencia aumentaba con la edad y que eran más frecuentes en mujeres que en hombres. Además, las mujeres acudían con más frecuencia que los hombres debido a ingestas medicamentosas: 91,2% de mujeres frente a 82,5% de hombres.

De acuerdo con Meltzer et al. (2001), en el año 2001 se realizó una encuesta sobre la salud mental de niños y adolescentes en el Reino Unido que proporcionó información en lo que respecta a trastornos emocionales y conductuales, esta se obtuvo de 10.438 niños y adolescentes de edades comprendidas entre los 5 y los 15 años. Tanto los jóvenes como sus padres fueron entrevistados, lo que permitió obtener datos diferenciales. En total, 4.249 jóvenes de entre 11 y 15 años fueron entrevistados, de los cuales 248 reconocieron haberse autolesionado, pero solo 78 de los padres entrevistados informaron de que sus hijos se habían autolesionado en algún momento. Un análisis detallado de los datos informó asimismo que un 6,5% de mujeres y un 5,0% de hombres se habían autolesionado previamente al estudio.

De acuerdo con Flores et al. (2018), las conductas autolesivas tienen una prevalencia del 25,01% en la población adolescente, lo anterior demuestra que la mayoría de los jóvenes presentan este tipo de conductas al menos una vez en su vida. Conjuntamente, el tipo de autolesión que se expresa en mayor medida son los cortes en la piel o también llamado síndrome de cutting, con una frecuencia del 85%. Cabe mencionar que, Cañón-Buitrago et al. (2021)

determinaron que los adolescentes que realizan conductas autolesivas no suicidas padecen depresión, ansiedad, hostigamiento escolar, bajos niveles de satisfacción familiar, consumo de sustancias psicoactivas, así como experiencias de maltrato o traumas en su niñez.

Asimismo, Frías et al. (2012), consideran que los principales factores de riesgo para el inicio y mantenimiento de conductas autolesivas en adolescentes son las condiciones sociodemográficas, las características psicológicas individuales, las características psicopatológicas y los factores psicosociales. Las condiciones sociodemográficas hacen referencia a la edad, donde se presenta una tendencia en u invertida, esto es que el inicio de autolesiones se da de forma creciente entre los 11 y 13 años llegando a su pico más alto entre los 14 y 16 años para disminuir entre los 17 y 18.

Factores que influyen en la práctica del cutting en adolescentes

En diversos estudios se ha demostrado que la conducta autolesiva en adolescentes cumple un papel de autorregulador emocional, lo anterior Jacobo et al., (2020), lo enfatizan hacia que estas conductas ayudan a liberar emociones negativas intensas que suelen estar relacionadas con problemas familiares como el divorcio de los padres, falta de afecto y atención, violencia doméstica o ambientes familiares conflictivos.

Existen factores familiares que predisponen las conductas autolesivas en adolescentes, como lo es la separación de los progenitores, la presencia de psicopatología en los padres, disfunción familiar, conflictos entre los progenitores, violencia intrafamiliar, escaso apoyo familiar, crianza autoritaria e inconsistente, distanciamiento con uno de los padres, bajo involucramiento parental, falta de calidez y rechazo por parte de la familia, relación poco

significativa con los padres, entre otros. (Hollis, 1996; Obando et al., 2018; Quito y Reinoso, 2019; Jacobo et al., 2020 como se citó en Chamorro, 2023).

Factores biológicos: Según una hipótesis neurológica investigada afirma que la autolesión puede ser el resultado de la disminución de los neurotransmisores cerebrales que ayudan a regular las emociones, el nivel de serotonina bajo parece estar comprometido con este comportamiento, la serotonina facilita el transporte de impulsos entre algunos nervios en el área del cerebro llamada nuclei raphe (núcleos del rafe agregados celulares de neuronas que conforman la columna medial del tallo encefálico), lo cual realiza la función de regular la impulsividad y la agresión (Flores y Cancino, 2018).

Factores psicológicos: Los adolescentes que se autolesionan o practican el cutting tienen como objetivo apagar el dolor emocional íntimo, autocastigarse y hacer notoria su malestar ante los demás; a través de algunas investigaciones donde se entrevistaron a autolesionadores se obtuvo como respuesta en que el cortarse aliviaba sus tensiones debido a que sentían relajación a nivel mental por lo que se les complicaba expresar su malestar de manera oral ya que les causaba temor expresar sus sentimientos, su capacidad para resolver problemas se encuentra deficiente y tienen insuficientes recursos cognitivos, esto tiende a la autovaloración negativa, baja autoestima buscando dar solución a dificultades interpersonales (Flores y Cancino, 2018).

Factores sociales: Existen diversos factores sociales que pueden influir en las conductas autolesivas en los adolescentes para protegerse después de haber recibido algún rechazo, de liberar algún sentimiento, frustración, o estrés escolar; el entorno social puede dar inicio, persistencia y transmisión de estas conductas autolesivas. Según Flores y Cancino (2018), en algunas investigaciones han resultado que las mujeres se autolesionan más que los hombres, el

64% de adolescentes que manifiesta esta conducta son de sexo femenino, pues en la etapa de la adolescencia es más frecuente ser partícipe de conflictos emocionales que los hombres.

Con base a lo anterior, se evidencia que un ambiente familiar disfuncional se puede convertir en un factor de riesgo que anticipa la práctica de conductas autolesivas en adolescentes.

Por ende, Chamorro (2023), señala que las causas del cutting están relacionadas con:

- Baja autoestima.
- Depresión.
- Violencia.
- Ansiedad.
- Rechazo.
- Mala o deficiente relación con los padres.
- Abuso físico, psicológico y/o sexual.
- Muerte de algún ser querido.

Con respecto a lo manifestado los autores mencionados anteriormente, explican que las causas de la práctica de cutting son diversas y esto, también dependerá de la experiencia previa que haya tenido cada sujeto, en ese sentido, no se puede generalizar las causas que infieren en esta problemática actual.

Identificación de un adolescente que practica cutting

Según Chamorro (2023), existen ciertas características que en su gran mayoría se pueden evidenciar en adolescentes con conductas autolesivas y estas son:

- Uso cotidiano, incluso en clima cálido de camisas de manga larga, una cantidad considerable de pulseras para cubrir los cortes.
- Llevar o tener en su habitación objetos punzo cortantes.
- Heridas inexplicables cicatrices de cortes, contusiones, quemaduras.
- Manchas de sangre en la ropa o toallas.
- Necesidad de estar solo por largos periodos de tiempo.
- Aislamiento e irritabilidad.

Por su parte, Reyes (2019), destaca que algunos adolescentes que practican el cutting, tratan de ocultar las extremidades afectadas; otros cuantos las muestran abiertamente hablando con naturalidad de su práctica.

Clasificación de las autolesiones

El autor Fleta (2017), clasifica a las autolesiones como aquellas conductas que implican la provocación deliberada de lesiones en el propio cuerpo sin finalidad suicida como por ejemplo cortes en la piel self-cutting, quemaduras, golpes, arrancarse el cabello, punciones, arañazos, pellizcos, envenenarse, y entre otros comportamientos anómalos por lo que indica que gran parte de esta práctica tiene una finalidad psicológica considerándose como una forma de comunicación no verbal para expresar su sufrimiento, transmitiendo por medio de esta conducta sus sentimientos de rabia, ira, tristeza, soledad, rencor y dolor emocional visualmente a través de su propio cuerpo, convirtiendo a esta práctica en su método de comunicación para liberar emociones que el auto agredido no puede expresar.

Por su parte, Simeon y Favazza (1995) como se citó en Villaroel et al. (2013), refieren que existe una clasificación del cutting, que son:

Conductas autolesivas mayores: las cuales se relacionan con episodios psicóticos y trastornos mentales graves en donde se puede llegar a castrar o amputar alguna de las extremidades.

Conductas autolesivas estereotipadas: el daño es moderado, aunque puede presentarse repetidamente, se atribuye a trastornos neurológicos más que todo y en trastorno del espectro autista.

Conductas autolesivas impulsivas: la severidad puede darse entre leve y moderado y se puede subdividir en dos: autoagresiones impulsivas episódicas en donde el sujeto tiene impulsos de autolesionarse y se resiste, pero fracasa obteniendo placer al agredirse así mismo.

Autoagresiones impulsivas repetitivas: puede darse diariamente y compulsivamente hasta llegar a ser adictivo.

Autolesión no suicida según el DSM-V

Entre tanto, de acuerdo con la American Psychiatric Association (APA, 2014), el DSM-V presenta la autolesión no suicida; como el acto en el que el individuo se infringe lesiones superficiales, pero no quiere decir que estas no sean dolorosas y que se hacen en repetidas ocasiones. El objetivo principal de esta acción es reducir el malestar emocional, también se utiliza como castigo y lo que genera esta práctica es un alivio inmediato. En ese sentido, expone 6 criterios para considerar que sea una autolesión no suicida.

Criterio A. Consiste en que el individuo en 5 días del último año se haya infligido lesiones y donde se identifique que no tiene intenciones de suicidarse.

Criterio B. Indica que esta práctica se realiza con la intención de conseguir aliviar un sentimiento, resolver una dificultad interpersonal u obtener un estado de sentimientos positivos.

Criterio C. Indica que las autolesiones están asociadas a problemas interpersonales, pensamientos negativos, depresión, ansiedad, la tensión, el enfado, el sufrimiento, pensamientos rumiativos de la autolesión y preocupación por el comportamiento que se realiza.

Criterio D. Este comportamiento no sea aceptado socialmente.

Criterio E. Este acto genera consecuencias que producen malestar en alguna área de la vida.

Criterio F. Este comportamiento no puede estar asociado a otro trastorno.

Teorías relacionadas con la práctica del cutting

Terapia racional emotiva conductual (TREC)

El psicólogo Ellis (1990), desarrolló la terapia racional emotiva conductual (TREC), donde postula que no es la situación ni la adversidad la que provoca directamente el malestar emocional, sino que es la persona misma, con sus creencias y pensamientos, la que autogenera el sufrimiento; las personas son en gran parte responsables de sus sentimientos perturbados.

La TREC no considera que la única manera de obtener conocimiento sea mediante la razón, sino que se obtiene a través de la emoción y la acción. No obstante, la razón es la que facilita el cambio (Ellis, 1990). Para la TREC, pensamiento, emoción, sensación y conducta están estrechamente relacionados, considerando que una de las causas principales de la perturbación emocional se debe al sistema de creencias. Aunque las emociones pueden condicionarse en estructuras subcorticales y tener un procesamiento automático, donde pueden

verse afectadas por estructuras corticales, cambios en el pensamiento y tener un procesamiento controlado (Ellis, 1990).

En los pensamientos tremendistas y absolutistas la persona tiende a resaltar en exceso lo negativo de un acontecimiento, a percibirlo como completamente malo. Ellis (1990), formuló que la tendencia a terribilizar/catastrofizar es un determinante cognitivo de la perturbación emocional que consiste en que las personas tienden a ver los comportamientos propios o ajenos y los sucesos malos de la vida como terribles y horribles, en vez de desafortunados y desagradables. Esta conclusión conduce a la ansiedad y la depresión, y está basada en la filosofía exigente de que ciertas acciones o cosas no deberían pasar en absoluto y, si suceden, devendrán en una catástrofe (Ellis, 1990).

Teoría psicoanalítica de la frustración y del conflicto

Teniendo en cuenta el comportamiento que las personas presentan y que están sujetos a bloqueos que los afectan emocionalmente, las personas afectadas buscan adaptarse de manera constante o buscando otras alternativas que los sujetan a condicionarse y sentirse bien consigo mismo, por lo que las condiciones de frustración son acciones que van alterando la personalidad y la conducta de los individuos, esto conlleva a tener efectos diversos en el afrontamiento de los estímulos, considerados como detractores (Chamorro, 2023).

Por tanto, se debe de entender que las situaciones frustrantes tienen que ver con diversas condiciones en un entorno negativo y genera resistencia, se pueden catalogar de la manera siguiente de acuerdo con Freud (S.F) como se citó en Chamorro (2023):

Frustración primaria: se presenta cuando las acciones que promueven la frustración a falta de un nivel satisfactorio que motive las acciones personales en el comportamiento, como por

ejemplo se puede poner como la falta de saciedad ante una inadecuada alimentación que el hambre provoca.

Frustración secundaria: la frustración se presenta cuando los impulsos no son satisfechos de manera externa o interna que la persona experimenta, esto se puede presentar como pasiva prevaleciendo de manera natural o es activa cuando se presenta provocada por la persona que lo padece, ante esta condición existe cuatro variables claramente definidas:

- ***Obstáculo pasivo externo:*** se puede evidenciar cuando no se presenta el medio adecuado para poder satisfacer un objeto que se ha trazado encontrar.

- ***Obstáculo pasivo interno:*** tiene que ver con la imposibilidad de la persona para poder satisfacer una necesidad que quiere cumplir, en esta situación el individuo se siente incapaz de poder alcanzar resolver una condición de frustración que ha provocado su letargo y que en muchos casos no son solucionados de manera efectiva.

- ***Obstáculo activo interno:*** se presenta debido a que se encuentra la pulsión de manera contraria a la inicial, esto se evidencia de manera contradictoria frente a una actividad que se va a desarrollar y que no se quiere realizar.

- ***Obstáculo activo externo:*** se presenta cuando las condiciones externas hacen que se impida alcanzar un objetivo, esto se evidencia en las situaciones de frustración que se presentan, lo que genera conductas agresivas que tienen que ver con los análisis de la psicología.

Teoría del aprendizaje social

De acuerdo con Bandura (1990) como se citó en Chamorro (2023), en la teoría del aprendizaje social, se conoce como aprendizaje vicario, aprendizaje por observación, similitud, formando un aprendizaje con procesos cognitivos a nivel de lo social.

Por tanto, Bandura (1990) como se citó en Chamorro, (2023), refiere que se entiende que la teoría del conductismo con énfasis en los métodos experimentales, que se enfoca en variables que se pueden observar, medir y rechazar todo lo que es subjetivo, interno (en este método, el procedimiento es manipular la variable para luego medir sus efectos en los demás) era un poco simple para el fenómeno que estaba observando (autoagresión adolescente), por lo que decidió agregar un poco más a la formulación.

El único requisito para el aprendizaje puede ser que la persona observe directamente a otro individuo, o un modelo que lo lleve a un determinado comportamiento, como es el caso del experimento del muñeco bobo y el payaso real. El aprendizaje por observación ha demostrado que los seres humanos adquieren nuevos comportamientos sin un refuerzo evidente e incluso cuando carecen de la oportunidad de aplicar el conocimiento.

Modelo ecológico según Fromm

Según Fromm (1982), el modelo ecológico es determinante en el papel de la familia y la escuela como sistemas que están interrelacionados y afectan el desarrollo humano del adolescente, por ello es preciso fortalecer su participación con el fin de fomentar en ellas los elementos que las constituyan como red de apoyo y de protección de los adolescentes. Tanto familia y escuela.

En ese sentido, desde el enfoque biocéntrico, están instados a ser agentes que despierten el cuidado, respeto y amor a la vida en todas sus formas, por medio de experiencias dotadas de

sentido, en las que se potencie la capacidad creadora del individuo. Por el contrario, ambientes que coartan la creatividad en el niño y adolescente, propician el aumento de la agresión y la destructividad (Fromm, 1982). Por lo tanto, el adolescente experimenta en forma profunda la tensión de los impulsos a la vida y la muerte, pero depende del contexto en el que se encuentre cuál de ellos prevalecerá.

Finalmente, es importante señalar que, debido a la prevalencia de esta problemática en la población adolescente y los casos registrados en las Instituciones Educativas, es necesario que los padres de familia y docentes brinden acompañamiento a los estudiantes que practican esta conducta autolesiva, en ese sentido, los planteles educativos pueden fomentar la prevención de esta mediante diversas estrategias psicoeducativas que permitan contribuir al bienestar físico y mental de los educandos.

METODOLOGÍA

El actual trabajo monográfico, se llevó a cabo desde un enfoque cualitativo, aunado al método deductivo y adherido a un alcance descriptivo. Asimismo, se ejecutó una revisión documental, donde se hicieron búsquedas bibliográficas para darle cumplimiento al objetivo: describir las causas que inciden en que se presente el cutting en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas de Colombia, por lo que se contemplaron diferentes estudios empíricos, teóricos e investigativos, realizando consultas en las siguientes bases de datos: Emerald, Scielo, Google Scholar, Scopus, Dialnet, Alicia, ScienceDirect, Redalyc y algunas universidades, haciendo uso de palabras clave, tales como: cutting, factores de incidencia, teorías sobre las conductas autolesivas, definiciones de los comportamientos autolesivos e identificación de prácticas de cutting. Lo descrito permitió construir la siguiente matriz de antecedentes:

Tabla 1*Matriz de antecedentes*

ID	Autores	Título	Principal hallazgo	Principal conclusión
University of Cambridge.	Fátima et al. (2023).	Review: interventions to prevent or manage self-harm among students in educational settings – a systematic review.	Se identificaron seis estudios elegibles que informaron intervenciones, donde, dos intervenciones utilizaron enfoques basados en mindfulness y las cuatro intervenciones restantes se centraron en la educación en el aula, y, tres intervenciones informaron de una reducción significativa de las autolesiones.	La mayoría de las intervenciones actuales para hacer frente a las autolesiones en las escuelas se centran en la formación del personal en la sensibilización, con una brecha significativa en el apoyo directo a los estudiantes. apoyo directo a los alumnos.
Revista Salud & Sociedad.	Leiva y Concha (2018).	Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos.	Se destacó que de los 186 sujetos 164 reportaron no haberse realizado autolesiones no suicidas (88.2%), y 22 reportaron haberse realizado autolesiones no suicidas (11.8%). De los que reportaron autolesiones no	Al considerar la edad de quienes reportaron autolesiones 18.2% tienen 14 años; 36.3% tienen 15 años; 27.3% tienen 16 años; 13.6% tienen 17 años; y 4.5% tienen 18 años.

			suicidas, 22.7% (5 casos) corresponde a hombres y 77.3% (17 casos) corresponden a mujeres.	
Revista D'perspectivas Siglo XXI.	Reyes (2019).	Cutting en adolescentes estudiantes de nivel básico.	Fueron de corto alcance, ya que se siguieron presentando adolescentes que se autolesionaban, sin embargo, hubo algunos que se observaron sólo en una ocasión con heridas y después de ello no reincidieron.	En cuanto a los adolescentes que asistieron a terapia psicológica tuvieron un avance significativo en la problemática ya que se abordaban de manera semanal tanto al paciente como a sus tutores.
Revista Psicología UNEMI.	Cordero (2019).	Evaluación psicológica de la personalidad asociado al cutting y baja autoestima en adolescentes.	Existió una mayor relación entre la baja autoestima y la conducta límite de la personalidad el cual generaron indicios a practicar el cutting debido a diversos factores y problemas interpersonales siendo estos psicológicos, biológicos o sociales.	Los factores predominantes relacionados con el trastorno límite de la personalidad y baja autoestima en los adolescentes por lo cual emplean el cutting como mecanismo de defensa para reducir el malestar emocional o estrés.
Revista Espacios.	Berrú et al. (2023).	El síndrome de cutting en adolescentes y su relación con el divorcio de	Los factores conductuales de los padres, los cuales fueron mencionados por los participantes	Los comportamientos crean pensamientos negativos en los adolescentes,

		<p>sus progenitores.</p>	<p>en sus narrativas, tienen algunas conductas que ocasionan malestar emocional y una serie de secuelas que afectarán a los hijos largo de su vida.</p>	<p>precipitando la manifestación de sintomatología ansiosa y depresiva que está asociada a la práctica de cutting.</p>
<p>Universidad de Huánuco.</p>	<p>Chamorro (2023).</p>	<p>El cutting y la estabilidad emocional en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática María Parado de Bellido Yanacancha – Pasco.</p>	<p>Del 100% de la muestra; un 1,3% (1) ha demostrado la presencia del cutting se mostró a un nivel severo, un 62,7% (47) demostró que se presenta el cutting de forma moderada en cada uno de ellos y en un 36% (27) de los participantes demostraron un nivel leve de cutting en su comportamiento.</p>	<p>La mayoría las adolescentes tienen tendencia moderada a ejercerse daño a sí mismas en un 62,7% (47).</p>
<p>Universidad Externado de Colombia.</p>	<p>Cifuentes (2018).</p>	<p>Estudio sobre los factores de riesgo asociados a conductas autolesivas en adolescentes en un Colegio Privado de Bogotá.</p>	<p>Del 100% de la muestra que correspondió a 59 estudiantes se encontró que 11 estudiantes, es decir el 19% manifestaron algún tipo de conducta autolesiva. Mientras que 48 estudiantes, el 81%, no expresó comportamientos de autoagresión,</p>	<p>De los 11 estudiantes que presentaron conductas autolesivas, 2 estudiantes tienen 11 años, 4 estudiantes tienen 12 años, 4 estudiantes tienen 13 años y 1 estudiante tiene 14 años.</p>

			en ese sentido, la proporción de estudiantes con conductas autolesivas coincidió con las cifras mundiales.	
Corporación Universitaria Minuto De Dios.	Vásquez (2019).	Disfunción familiar asociada a la práctica del cutting en estudiantes de los grados séptimo y octavo de la Institución Educativa Los Andes, Chigorodó.	La práctica del cutting ha venido desencadenando una serie de problemas familiares, los cuales se presentaron inicialmente como una práctica por imitación de terceros y que luego los problemas familiares fueron motivación para continuar con ella.	Se estructuró una propuesta para que fuera desarrollada en la Institución Educativa y vaya de la mano con las familias, para que haya un trabajo cuyos resultados permitan mitigar esta práctica dentro y fuera de la institución.
Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología.	Ferro et al. (2020).	Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada.	El 11,4% de la muestra buscó dejar de sentirse mal al autolesionarse; el 15,9% de los participantes utilizaron el corte de piel la última vez que presentaron conductas autolesivas; el 15,9% reportó que los problemas familiares fueron el motivo para pensar en	Después de presentar conductas autolesivas, el 13,6% de la población se sintió igual y otro 13,6% se sintió mejor.

			autolesionarse la última vez.	
Universidad Antonio Nariño.	Lebro (2021).	Características familiares que influyen en la práctica del cutting en adolescentes.	Existió un mayor riesgo de práctica autolesiva cuando no hay una red de apoyo a familiar cercana o cuando a nivel familiar hay poca presencia o ausencia de sus padres, especialmente si no hay comunicación al interior de la familia en consecuencia la red de apoyo se vuelve débil.	Incapacidad para manifestar sus emociones o sentimientos a nivel verbal lo que desencadenaría la manifestación a través de la autoagresión.
Revista Tempus Psicológico.	Cuartas et al. (2021).	Conciencia emocional y roles del bullying en un grupo de estudiantes pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Manizales.	La adolescente presentó baja tolerancia a la frustración y una fuerte tendencia a los pensamientos de tipo tremendista, absolutista y condenatorio.	El tipo de emociones que se evidenciaron en la adolescente fueron de tipo no saludable o insano, llevándola a sentirse abatida y muy triste ante situaciones adversas de su diario vivir.
Corporación Universitaria Minuto De Dios.	Duque y Montoya (2022).	Estrategias de afrontamiento ante el fenómeno del cutting (autolesiones) en adolescentes, una revisión documental.	Las estrategias más usadas para intervenir este fenómeno desde la corriente cognitivo conductual con mayor evidencia, usa técnicas como el	Importancia de la red de apoyo de los adolescentes que practican el cutting.

			dialectico conductual, programas de inteligencia emocional, regulación de emociones, manejo de emociones y resolución de problemas.	
Universidad de la Costa.	Niebles (2019).	Asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting.	Se pudo evidenciar únicamente una relación estadísticamente significativa entre la variable de cohesión y la práctica de cutting.	La diferencia de medias entre la muestra que no presentó práctica de cutting con la población que si evidenció dicha conducta.
Universidad Cooperativa de Colombia.	Acevedo et al. (2020).	Las conductas autolesivas en los adolescentes una revisión documental.	Los factores relevantes que desencadenan esta conducta que bien se pueden ver evidenciados ya sea por presentar síntomas patológicos o solamente emocionales.	Muchos de los adolescentes tienden por irse a alternativas experimentales con su cuerpo por lo que se ven orientados a emplear por ejemplo el cutting como uno de los mayores mecanismos de defensa.
Revista Gac Méd Caracas.	Cudris et al. (2023).	Funcionamiento familiar y conductas de autolesión en adolescentes y jóvenes del municipio de Valledupar-Colombia.	Los participantes exhiben una disfunción severa; el puntaje promedio de ansiedad de los jóvenes o adolescentes	Es necesario llevar a cabo estudios más extensos y considerar otras variables que no han sido evaluadas en profundidad ya que podría

implicaría un nivel leve.	influir en la autolesión y el suicidio.
---------------------------	---

La tabla 1, muestra la relación de los diferentes estudios ubicados a nivel internacional, nacional, regional y/o local, de manera que describe en forma sintetizada, los principales hallazgos y conclusiones que se obtuvieron producto de los procesos de investigación llevados a cabo por diferentes autores, los cuales son indispensables para soportar el presente trabajo monográfico.

DISCUSIÓN

Esta se genera a partir del objetivo de la monografía, el cual es describir las causas que inciden en que se presente el cutting en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas de Colombia, donde se hace un análisis minucioso de los hallazgos obtenidos por diferentes investigadores, destacando puntos de coincidencia y diferentes, así como también, llevando a cabo contrastes y explicaciones a partir de las teorías subyacentes a la variable de estudio.

Para iniciar, en el trabajo de Fátima et al (2023), se identificó que el mindfulness es importante al momento de llevar a cabo intervenciones que prevengan el cutting y en otros casos su minimización, lo cual, lo abordan a través de la sensibilización ofreciéndole al estudiante apoyo en las situaciones que así lo ameriten. Esto difiere del estudio llevado a cabo por Leiva y Concha (2018), quienes relacionaron la variable conducta autolesiva no suicidas con estilos de apego, dando cuenta de que en la gran mayoría de la población correspondiente a un 88.2% no

han puesto en práctica tales comportamientos. Sin embargo, hay que decir que, en ambas investigaciones, el abordaje fue realizado en poblaciones estudiantiles siendo este su punto de coincidencia. Desde lo teórico, la explicación es dada por Chamorro (2023), al precisar las características que originan el cutting.

Por otra parte, la investigación realizada por Reyes (2019), a pesar tener un alcance corto, demostró que la adolescencia es la etapa del ciclo vital en la que generalmente se presentan las conductas autolesivas y que, mediante la terapia psicológica, se obtienen mejoras y avances significativos en relación a la disminución del cutting. Así pues, se distingue del trabajo llevado a cabo por Cordero (2019), quien encontró que algunas problemáticas derivadas de la baja autoestima, factores biológicos, psicológicos y sociales propician la conducta autolesiva. No obstante, se destaca la semejanza entre ambos estudios por la ejecución con poblaciones estudiantiles. Esto se puede explicar teóricamente por medio de Jacobo et al. (2020), ya que expone que los factores biológicos, psicológicos y sociales son causantes de cutting.

Entre tanto, Berru et al. (2023), encontraron que las manifestaciones conductuales del cutting son producto de dificultades relacionadas con la inteligencia emocional, lo cual precipita la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva en algunos casos. Por lo que existe similitud con la investigación ejecutada por Chamorro (2023), que se encargó de demostrar que la inestabilidad emocional, facilita los comportamientos autolesivos. Adicionalmente, los trabajos guardan convergencia por estar direccionados al estudio de la variable en muestras de estudiantes. Puede ser explicado desde Cañón-Buitrago et al. (2021), debido a que en su teoría expone como los síntomas de ansiedad y depresión junto al mal manejo emocional, favorece la conducta autolesiva.

La investigación de Cifuentes (2018), identificó una serie de factores de riesgo que inciden en la práctica de cutting, entre estos predominó el ciclo vital de la adolescencia, considerada como la etapa en la cual, más se suelen presentar los comportamientos autolesivos. Razón por la que se asemeja parcialmente al estudio de Vázquez (2019), quien también realizó el abordaje con adolescentes, pero difiere en cuanto a los resultados, ya que este halló que el cutting se presenta a raíz de problemáticas derivadas del entorno familiar. Ambos trabajos son similares porque fueron enfocados hacia poblaciones escolares. Al explicar desde la teoría, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), precisa que la adolescencia está caracterizada por cambios biológicos, psicológicos y sociales, siendo estos en la mayoría de los casos difíciles de afrontar para algunos adolescentes. Complementado por Frías et al. (2012), porque explican que factores de riesgos como la edad, el sexo, escolaridad, estratos socioeconómicos, favorecen el cutting.

En su trabajo, Ferro et al. (2020), detectó que la población adolescente es la que más se ve afectada por el comportamiento autolesivo, encontrando que, dichas conductas ocurren por inconvenientes familiares. Esto coincide con la investigación de Lebro (2021), quien también encontró que la familia juega un papel fundamental, pues cuando no existe una red de apoyo familiar, el adolescente queda vulnerable ante cualquier situación, lo que facilita que este pueda autolesionarse para dejar de sentirse mal. Además, ambos estudios se orientaron hacia la atención de muestras escolarizadas. Esto es posible sustentarlo desde el enfoque biocéntrico de Fromm (1982), donde a partir del modelo ecológico, es determinante el papel de la familia y la escuela como sistemas que están interrelacionados y afectan el desarrollo humano del adolescente. Y la teoría ecológica-sistémica de Bronfenbrenner (1987), ya que aborda a la familia como una entidad responsable de las interacciones de los adolescentes.

Así pues, la investigación realizada por Cuartas et al. (2021), estableció que el bullying y el componente emocional, insta a los estudiantes a tener comportamientos autolesivos. Razón por la que se distingue totalmente del trabajo de Duque y Montoya (2022), quienes identificaron que el cutting es producto de la incapacidad que tienen los alumnos para afrontar diferentes situaciones propias del entorno escolar. Sin embargo, se resalta la similitud que guardan los estudios en cuanto al abordaje de poblaciones escolares. Lo anterior se puede fundamentar teóricamente con Meltzer et al. (2001), debido a que la presencia de trastornos emocionales y conductuales en los estudiantes que son víctima de acoso escolar y a su vez tienen la incapacidad de manejar las emociones, facilita el cutting. Igualmente, con la terapia de Ellis (1990), porque a raíz de los pensamientos tremendistas y absolutistas la persona tiende a resaltar en exceso lo negativo de un acontecimiento, y a percibirlo como completamente malo.

Para cerrar, Niebles (2019), encontró que la funcionalidad familiar, es importante, ya que cuando esta no se da de manera adecuada, el estudiante tiende a poner en práctica el cutting. Siendo prácticamente similar a la investigación de Cudris et al. (2023), donde se determinó que, de igual manera, la familia juega un papel fundamental en el acompañamiento y apoyo de los educandos, precisando que, si el funcionamiento no es óptimo, se facilitan problemáticas relacionadas a los comportamientos autolesivos. Por último, estos trabajos son distintos al de Acevedo et al. (2020), quienes hallaron que la conducta autolesiva es producto de factores que obedecen a sintomatología patológica y emocional. Desde el punto de vista teórico, la explicación es dada por Chamorro (2023), donde relaciona algunas problemáticas como conflictos entre los padres, violencia intrafamiliar, disfunción familiar, entre otras, que predisponen el comportamiento autolesivo.

CONCLUSIONES

A partir del abordaje realizado en la actual monografía, es posible conceptualizar el cutting, como aquellos comportamientos autolesivos que tienen la firme intención de ocasionarse daños a sí mismo y en el peor de los casos, atentar contra la propia vida. Del mismo modo, es preciso indicar que, estas conductas no se tratan de algo accidental, si no que son de tipo incidental y directo buscando un impacto dañino e inmediato sobre el cuerpo.

Hay que tener en cuenta que estas conductas, indudablemente, generan afectaciones a la sana convivencia escolar entre los pares, ya que esta práctica además de afectar físicamente a los participantes, también lo hace manera psicológica, logrando generar entre otras consecuencias, alteraciones a los procesos de enseñanza y aprendizaje, es decir, no se llevan a cabo de la manera esperada, lo cual repercute negativamente en el componente escolar de los educandos.

Teniendo en cuenta lo dicho, la actual revisión documental permitió detectar que el cutting es una temática objeto de estudio a nivel mundial, resaltando que en Colombia particularmente, se han elaborado diferentes abordajes que dan cuenta de la importancia de establecer acciones de mejora en procura de disminuir y/o mitigar esta problemática de la cual, sus cifras cada día van en aumento, convirtiéndose en un flagelo muchas veces de difícil manejo para la Instituciones Educativas.

Por ende, de las indagaciones realizadas, se empieza a responder la pregunta planteada, al destacar que el cutting, es una problemática que se origina por diversas causas, las cuales corresponden a componentes familiares, aspectos biológicos, condiciones psicológicas y sociales; donde es posible decir que confluyen diferentes variables tales como: baja autoestima, depresión, violencia intrafamiliar, ansiedad, rechazo, entre otros, que favorecen la práctica de comportamientos autolesivos.

De igual manera, también existen conductas autolesivas mayores, estereotipadas, impulsivas y repetitivas, mediante las cuales, según el grado de gravedad, se busca atentar contra el cuerpo a través de diferentes maneras, entre las que se pueden destacar, quemaduras, cortadas, golpes, punciones, arañazos, entre otros; que en algunos casos tienen la firme intención de generar daños graves incluso hasta incurrir en el suicidio.

Y es que los diversos estudios relacionados, sugieren la necesidad de que en las Instituciones Educativas se interesen por adoptar estrategias de promoción de adecuadas prácticas comportamentales que tengan como finalidad prevenir las conductas autolesivas, ya que, han demostrado que los planteles educativos son los lugares propicios para que los estudiantes practiquen el cutting.

Producto de lo mencionado, en los establecimientos educativos, se han encendido las alarmas porque estadísticamente, las cifras cada día van en aumento, debido a que el cutting se ha convertido en un práctica popular entre los estudiantes, los cuales se autolesionan ya sea “por moda” o simplemente por la incapacidad emocional de darle manejo adecuado al afrontamiento de las diferentes situaciones que se presentan tanto en la vida cotidiana como en los entornos escolares.

Entre tanto, al continuar con la respuesta, los comportamientos autolesivos, impactan de manera negativa en los estudiantes. A nivel personal, se caracterizan por estar generalmente solos y tener una baja autoestima. En el colegio, suelen estar aislados y no participar de las actividades académicas, además de que las instalaciones educativas son las ideales y seleccionadas para llevar a cabo el cutting. A nivel social, por lo general no socializan con sus pares producto de situaciones de rechazo.

En añadidura, es importante destacar que, el cutting no distingue de nacionalidades, sexo, estratos socioeconómicos y edades, simplemente se presenta de manera generalizada entre la población estudiantil, generalmente adolescente; y que, desde otro punto de vista, puede ser entendido como una forma de violencia realizada hacia sí mismo, la cual también termina conllevando a impactos negativos hacia el componente físico como a la esfera psicológica.

Ahora bien, tampoco se puede dejar de lado la responsabilidad que tienen las Instituciones Educativas, pues, estas deben garantizar la sana recreación, esparcimiento y convivencia entre los estudiantes, así como también, que se efectúen los procesos de enseñanza y aprendizaje de manera óptima. Por lo tanto, para lograrlo, es trascendental que estas adopten estrategias preventivas vinculando a todos los actores educativos, tales como: directivos, orientadores escolares, docentes, estudiantes y padres de familia, a realizar trabajos mancomunados que tengan como finalidad la disminución y/o mitigación del cutting en los educandos.

Por otra parte, es indispensable que el cutting sea abordado desde diferentes perspectivas, dado que el origen de sus causas obedece a múltiples factores, por lo que sería fundamental aproximaciones interdisciplinarias a partir de la psicología clínica y de la salud, la psicología

política y la psicología social, para que contribuyan con el entendimiento de las variables sociales y familiares que propician los comportamientos autolesivos.

En consecuencia, debido a la inexistencia de normativas legales para la atención del cutting, es preponderante que a partir de lo estipulado por la Ley 115, en su artículo 14, sobre el diseño y ejecución de proyectos transversales de manera obligatoria, es imperativo que las Instituciones Educativas, se adhieran a lo establecido y se interesen por prestarle más atención a esta problemática y que los insumos recopilados en este trabajo, se puedan utilizar como referencia para la elaboración de proyectos psicopedagógicos y planes de acción orientados hacia la mejora de este tipo de situaciones que sin duda alguna terminan afectando a los estudiantes.

Igualmente, este trabajo monográfico, abre la puerta a que se puedan realizar nuevas aproximaciones partiendo de los hallazgos compilados en el mismo, ya que, estos marcan la pauta y se consolidan como una seria referencia investigativa en el ámbito local para que se continúe investigado sobre la variable a partir de otras perspectivas, modelos teóricos e incluso otras disciplinas.

En definitiva, esta monografía ofrece un abanico de posibilidades para el planteamiento de estrategias psicoeducativas preventivas, en aras de minimizar los impactos negativos derivados de la práctica de cutting, atacando directamente las causas que lo originan, esto para que las Instituciones Educativas puedan generar entornos sanos basados en la convivencia escolar adecuada, lo que a su vez contribuirá con la disminución y/o mitigación de los comportamientos autolesivos, mediante el establecimiento de planes de acción que estén orientados hacia una actuación inmediata por medio de la rápida detención de situaciones, valoración, atención y seguimiento, en procura de garantizarle a los educandos salud física y mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo, Y., Lizcano, J y Serrano, H. (2020). *Las conductas autolesivas en los adolescentes una revisión documental*. Universidad Cooperativa de Colombia. Santa Marta, Colombia.

American Psychiatric Association [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V*. Médica Panamericana URL.

<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manualdiagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Berrú, G., Márquez, J., Villavicencio, C y Peña, G. (2023). El síndrome de cutting en adolescentes y su relación con el divorcio de sus progenitores. *Revista Espacios*; Vol. 44, N.º 01.

Cañón-Buitrago, S., Castaño-Castrillón, J., Garzón-González, K., Orrego-Quintero, M., Vásquez-Diez, J., Peña-Bahos, D y Ibachí-Delgado, K. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en el síndrome de cutting en adolescentes escolarizados de Manizales, Colombia. *Archivos de Medicina*; 403-415.

doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021>

Chamorro, J. (2023). *El cutting y la estabilidad emocional en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática María Parado de Bellido Yanacancha – Pasco*. Universidad de Huánuco. Perú.

Cifuentes, N. (2018). *Estudio sobre los factores de riesgo asociados a conductas autolesivas en adolescentes en un Colegio Privado de Bogotá*. Universidad Externado de Colombia. Bogotá.

Cordero, T. (2019). Evaluación psicológica de la personalidad asociado al cutting y baja autoestima en adolescentes. *Revista Psicología UNEMI*; Volumen 3, N° 005, pp. 18 – 25. Ecuador.

Cuartas, P., Sánchez, J y Narváez, M. (2021). Conciencia emocional y roles del bullying en un grupo de estudiantes pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Manizales. *Tempus Psicológico*; 4(2), 1-27.

<https://doi.org/10.30554/tempuspsi.4.1.3338.2021>

Cudris, L., Alvis, L., Gaviria, N., Gómez, M., Colina, D y Bermúdez, J. (2023). Funcionamiento familiar y conductas de autolesión en adolescentes y jóvenes del municipio de Valledupar-Colombia. *Revista Gac Méd Caracas*; 131(Supl 3):S367-S377.

Dolores, M., Alberdi, I., Serván, B y Baena, R. (2022). *Autolesión no suicida*. XXIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental.

<https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-10-2022-162-pon7.pdf>

Duque, L y Montoya, L. (2022). *Estrategias de afrontamiento ante el fenómeno del cutting (autolesiones) en adolescentes, una revisión documental*. Corporación Universitaria Minuto De Dios. Bello, Antioquia, Colombia.

Ellis, A. y Grieger, R. (1990). *Manual de terapia racional emotiva*. Desclée de Brouwer.

- Fátima, R., Anderson, J., Colville, L., Fraser, C y Jane, T. (2023). *Review: interventions to prevent or manage self-harm among students in educational settings – a systematic review*. Child and Adolescent Mental Health. University of Cambridge.
- Ferro, L., Franco, J., Izquierdo, G., González, L y Villegas, M. (2020). Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*; Vol. 19 No. 2, pp. 1-25.
- Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M., y Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Rev Cubana Salud Pública*; 44(4), 200-216.
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/viewFile/1113/1187>
- Fleta, J. (2017). *Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente*. Universidad de Zaragoza.
- Flores-Soto, M y Cancino-Marentes, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de la Salud Pública*; Scielo.
- Frías, A., Vázquez, M., Del Real, A., Sánchez, C y Giné, E. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*; ISSN 1695-4238, 103.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393274>.
- Fromm, E. (1982). *El corazón del hombre*. México: Fondo de Cultura Económica.

Gonzales, V., Valeriano, J y Condori, R. (2020). Síndrome de cutting (autolesionismo) en un caso de una joven de 20 años. *Revista Científica de Humanidades*; 2(2), 15 – 24.

<http://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/humanidades/article/view/880>

Jácomo, F., Jácomo, A., & Manrique, M. (2020). Autolesiones denominadas cutting en adolescentes de Arequipa. *Rev. Postgrado Scientiarvm*; 6(2), 27 - 31.

doi:10.26696/sci.epg.0117

Leiva-Pereira, J y Concha-Landeros, A. (2019). Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos. *Salud & Sociedad*; 10(1), 84-99. doi: 10.22199/S07187475.2019.0001.00006

Lebro, Y. (2019). *Características familiares que influyen en la práctica del cutting en adolescentes*. Universidad Antonio Nariño. Palmira, Valle del Cauca, Colombia.

Ley 1620 (2013). *Por el cual se reglamenta y se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar*. Ministerio de Educación Nacional [MEN]. Bogotá, Colombia.

Meltzer, H., Harrington, R., Goodman, R & Jenkins, R. (2001). *Children and adolescents who try to harm, hurt or kill themselves*. Newport, UK: Office for National Statistics.

Niebles, J. (2019). *Asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting*. Universidad de la Costa. Soledad, Atlántico.

Reyes, J. (2019). Cutting en adolescentes estudiantes de nivel básico. *Revista D'perspectivas Siglo XXI*; Volumen 6, Número 12.

Vázquez, D. (2019). *Disfunción familiar asociada a la práctica del cutting en estudiantes de los grados séptimo y octavo de la Institución Educativa Los Andes, Chigorodó*. Corporación Universitaria Minuto De Dios. Apartadó, Antioquia.

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

<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000100006>