

Autolesiones, adolescentes y salud mental en las redes sociales y el entorno familiar: perspectiva de los profesionales de la salud

 **RAQUEL MORALEDA-ESTEBAN** Universidad Rey Juan Carlos (España) raquel.moraleda@urjc.es

 **ESTHER MARTÍNEZ-PASTOR** Universidad Rey Juan Carlos (España) esther.martinez.pastor@urjc.es

Resumen

Las autolesiones no suicidas (ANS) en adolescentes están aumentando como mecanismo de afrontamiento ante emociones negativas. En este trabajo nuestros objetivos son conocer la perspectiva de los profesionales de la salud y la intervención social en torno a si las redes sociales son un factor de riesgo para el desarrollo de autolesiones y el rol de la familia en el bienestar emocional del menor. Se han realizado 19 entrevistas a expertos sanitarios y del trabajo/educación social especializados en adolescencia, autolesiones y familias. Estas se hicieron de manera online y presencial entre marzo y mayo de 2024. Los principales hallazgos son que las redes sociales promueven las autolesiones y simplifican el lenguaje a través de memes, abreviaturas y códigos, afectando al desarrollo de habilidades sociales básicas en los adolescentes y alterando su salud mental. De ahí la importancia de una buena comunicación con la familia para promover el bienestar emocional de los jóvenes.

Palabras clave

Redes sociales, socialización digital, autolesiones no suicidas, salud mental, familia, adolescentes, jóvenes, menores.

Abstract

Non-suicidal self-harm (NSSH) in adolescents is increasing as a coping mechanism for negative emotions. In this paper, our objectives are to find out the perspective of health and social intervention professionals on whether social media are a risk factor for the development of self-harm and the role of the family in the emotional well-being of the child. Nineteen interviews were conducted with health and labour/social work/education experts specialised in adolescence, self-harm and families. They were conducted online and in person between March and May 2024. The main findings are that social media promote self-harm and simplify language through memes, abbreviations and codes, affecting the development of basic social skills in adolescents and disrupting their mental health. Hence the importance of good communication with the family to promote the emotional well-being of young people.

Keywords

Social media, digital socialisation, non-suicidal self-harm, mental health, family, adolescents, young people, children.

Recibido: 08/11/2024 / Revisado: 23/01/2025 / Aceptado: 06/02/2025

Cómo citar:

Moraleda-Esteban, R., y Martínez-Pastor, E. (2025). Autolesiones, adolescentes y salud mental en las redes sociales y el entorno familiar: perspectiva de los profesionales de la salud. *Quaderns del CAC*, 51, 19-30.

doi: <https://doi.org/10.60940/qcac51id431940>

1. Introducción

1.1 Justificación

Las autolesiones no suicidas (ANS) son conductas a través de las cuales las personas se infligen daño físico como forma de reducir un malestar psicológico intenso, pero sin intención de causar la muerte, siendo los cortes, golpes y quemaduras los principales métodos (Agüero et al., 2018; Nock, 2014; Rascón, 2024; Xiao et al., 2022). Este comportamiento es frecuente en la adolescencia, reduciéndose a partir de la mayoría de edad (Faura-García et al., 2021; Steinhoff, 2021; Xiao et al., 2022).

Son numerosos los estudios que señalan un aumento de las autolesiones (Nock, 2014; Wester et al., 2018). Sin embargo, las cifras de prevalencia en adolescentes presentan una alta variabilidad debido, en parte, a que solo entre el 0,21% y el 6,5% de los jóvenes que se autolesionan solicitan atención sanitaria (Faura-García et al., 2022). Esta limitación en la búsqueda de ayuda contribuye a la disparidad en las cifras publicadas: a nivel internacional, los datos varían entre el 1,5% y el 54,8%, mientras que en España se sitúan entre el 0,58% y el 74,9% (Bousño Serrano et al., 2021; Faura-García et al., 2021; Calvete et al., 2017). También afectan en la variación de estos datos el uso de diferentes metodologías de evaluación (Swannell et al., 2014) o poblaciones analizadas en los estudios (Faura-García et al., 2021), no existiendo un consenso acerca de la incidencia de las autolesiones. No obstante, en la literatura se estima una prevalencia global de entre el 16% y el 22% (Farkas et al., 2023).

La crianza, los cuidados y la dinámica familiar son elementos fundamentales en la socialización del menor y el desarrollo de su salud mental, siendo factores que pueden afectar en la aparición de la conducta autolesiva (Albarracín y González, 2020). La comunicación padres-hijos y sentir el hogar como espacio seguro son esenciales para el bienestar emocional del adolescente (De Rivera et al., 2021). Sin embargo, el tiempo de interacción familiar está disminuyendo, pues las familias cada vez disponen de menos tiempo para reunirse (Gladys, 2003). Esto genera sentimientos de soledad e incompreensión en el menor que merman su salud mental (Curtis, 2018). Muchos jóvenes acuden a las redes sociales para buscar compañía, convirtiéndose en uno de los principales medios de comunicación e interacción entre adolescentes.

Según datos del INE (2023), siete de cada diez menores entre los 10-15 años tienen un móvil y el 94,7% usan internet. Además, un 90,8% de los jóvenes entre 11-17 años se conecta a internet a diario y un 98,5% está registrado en al menos una red social, siendo Instagram y TikTok las más utilizadas (Andrade et al., 2021). Además, un 68,5% de los jóvenes usan internet de manera constante, estando conectados más de 5 horas diarias (Lopez-Iglesias et al., 2023). Sin embargo, la literatura muestra una relación entre el desarrollo de autolesiones en adolescentes y el uso de internet (Duarte-Tánori et al., 2023).

La socialización virtual genera efectos nocivos en la salud mental de los menores (López-Iglesias, 2023). El contenido

que consumen altera su equilibrio emocional, haciéndoles vulnerables a las autolesiones como medio de autorregulación del malestar (Ruiz et al., 2023). La Fundación ANAR (2024) relaciona el aumento del uso de tecnologías con el incremento de autolesiones en menores.

En este contexto, ya que son escasos los estudios que recojan la perspectiva de expertos (Martínez-Rodríguez et al., 2024; De Rivera et al., 2021) en torno a nuestros dos temas de estudio, familia y redes sociales, consideramos oportuno saber qué opinan los profesionales que trabajan directamente con la salud mental de los adolescentes, sanitarios y expertos del trabajo social en espacios no clínicos sobre el rol del entorno familiar en el bienestar emocional de los menores y los efectos de las redes sociales en el desarrollo de conductas autolesivas.

1.2 Estado de la cuestión

La adolescencia circumscribe un periodo esencial de la vida humana en el que se adquieren hábitos sociales y emocionales necesarios para la vida adulta y el equilibrio emocional (Albarracín y González, 2020). Los vínculos familiares generados desde la infancia, como el apego y la sensación de protección o seguridad en el hogar, afectan directamente la salud mental y la configuración de la identidad del adolescente (Duarte-Tánori et al., 2023). El apego durante la infancia genera un lazo afectivo entre padres e hijos, sirviendo de modelo para sus relaciones sociales y emocionales a lo largo de su vida (Gladys, 2003).

Estudios previos señalan la importancia del apego y la correcta adquisición de habilidades sociales. Gladys (2003) señala que un ambiente familiar conflictivo genera déficit en las habilidades sociales, además de alteraciones en la autopercepción y en la conducta, provocando ansiedad. Wang et al. (2019) destaca la seguridad del apego como un factor protector de la autolesión. Los conflictos en la familia y una afectividad negativa están relacionados con conductas autolesivas (Obando et al., 2018). Frente a una crianza sana con afecto positivo que actúa como factor de protección ante el malestar y la autolesión (Duarte-Tánori et al., 2023).

Los jóvenes señalan que la mejor ayuda que puede recibir un menor para enfrentarse a la autolesión es tener un entorno donde poder hablar y ser escuchados activamente sin ser juzgados (Berger et al., 2014), además de la confianza para poder hablar de esta conducta (Fortune et al., 2008). Asimismo, los jóvenes alertan de la necesidad de más amor, apoyo y atención de las familias, así como una demostración de un mayor interés por la vida de sus hijos (Fortune et al., 2008).

Diversos estudios alertan de que las reacciones emocionales negativas de los padres, como la vergüenza, la culpa (Ferreira et al., 2015), el miedo, la confusión o el prejuicio, pueden aumentar la angustia del menor y la conducta autolesiva y actuar como barrera para pedir ayuda (Hasking et al., 2015). Durante la adolescencia, el menor sigue necesitando a la familia como primera figura de apoyo ante situaciones complicadas (Albarracín y González, 2020). Los jóvenes acuden antes al grupo de iguales que a la familia para recibir apoyo, lo cual

muestra una percepción de ausencia de comprensión de los padres (Hasking et al., 2015). Este hecho genera la posibilidad de provocar un efecto imitación, aumentando la probabilidad de autolesión en el grupo de pares (Hasking et al., 2013).

No obstante, algunos estudios indican que los progenitores no saben cómo actuar ante las autolesiones, pues tienen miedo a potenciar esta conducta y se sienten abandonados ante la carencia de recursos, apoyo entre pares e información que les orienten sobre cómo comportarse (Whitlock et al., 2017), aunque otros se resisten a buscar información por el tabú que supone la autolesión (Ferreira et al., 2015). Kelada et al. (2016) indica que padres y madres no saben cómo abordar las autolesiones de sus hijos, se sienten inseguros y piensan que no tienen capacidades para ayudarles. Todo ello revela la importancia de las labores de sensibilización para que los padres puedan ayudar a un menor con autolesiones (Whitlock et al., 2017).

Ante la percepción del aislamiento social de los jóvenes (Primack et al., 2017) y la incertidumbre de un hogar donde hay carencias comunicativas, las redes se convierten en espacios de refugio y riesgo relacionado con malestares emocionales, como ansiedad o depresión, que pueden desencadenar en la autolesión (Carbonell et al., 2012; Duarte-Tánori et al., 2023; Ruiz et al., 2023).

En las redes sociales se han creado comunidades digitales de menores que se autolesionan (Gustina Sari et al., 2022; Martín Muñoz y Aauri Mezquida, 2024; Martínez-Pastor et al., 2023) donde los jóvenes muestran y hablan de autolesiones, siendo entornos que promueven esta conducta (Conceição Silva et al., 2021; Hilton, 2016; Khasawneh et al., 2021; Martínez-Pastor et al., 2023).

Algunos autores consideran que las comunidades digitales pueden tener un efecto normalizador de la autolesión (Khasawneh et al., 2021) debido a una exposición continua a imágenes y vídeos sobre autolesiones. La normalización desmotiva la búsqueda de ayuda (Susi et al., 2023), potencia el desarrollo de la autolesión y aumenta su frecuencia por efecto imitación (Chen et al., 2021; Susi et al., 2023) al reproducirse las prácticas mostradas en el contenido visualizado (Memon et al., 2018). Zdanow y Wright (2012) señalan las redes como puerta de entrada a la autolesión o el suicidio, dada la promoción de este tipo de contenidos que se da en ellas.

Finalmente, las redes están generando un metalenguaje que simplifica las palabras a la mínima expresión (Sabando y Rodríguez, 2019), llegando a configurar los jóvenes un lenguaje propio que solo ellos entienden (Martínez-Pastor y Gaete-Salgado, 2023). Esto afecta su capacidad de relacionarse en el mundo físico y los aísla cada vez más en el entorno digital (Nasibova, 2018).

2. Objetivos

Los objetivos a alcanzar en este estudio son:

- O1: Conocer el rol del entorno familiar en el bienestar emocional

y el desarrollo de conductas autolesivas en adolescentes a partir del discurso de los expertos.

- O2: Indagar en la perspectiva de los profesionales acerca de los efectos de las redes sociales en la salud mental de los menores y las autolesiones.

3. Metodología

Esta investigación está basada en un estudio cualitativo en el que, mediante entrevistas en profundidad, hemos podido recoger de manera extensa el discurso de profesionales de la salud y la intervención social especializados en menores y autolesiones. Consideramos la entrevista semiestructurada la técnica más apropiada para alcanzar nuestros objetivos de investigación, pues a través del planteamiento de temas y preguntas abiertas, los expertos podrían desarrollar ampliamente su opinión, conocimientos y experiencias (Ibarra-Sáiz, 2023), permitiéndonos obtener gran cantidad de información con una amplia diversidad de matices. Además, esta técnica posibilitaría, durante el proceso, aclarar dudas en las respuestas, permitiendo recoger información amplia, exacta y completa (Díaz-Bravo et al., 2013).

Se realizaron 19 entrevistas, diez a profesionales de la salud (psicólogos, psiquiatras infanto-juveniles, pediatras y enfermeros) y nueve a trabajadores y educadores sociales. Ambos especializados en la intervención con jóvenes y adolescentes, con y sin trastornos mentales (anorexia, bulimia, trastorno límite de la personalidad), y sus familias, tanto en centros de salud (atención primaria, hospitales, centros de día, consultas privadas) como en asociaciones sin ánimo de lucro (ver Tabla 1). Los criterios de selección de este panel de expertos, de acuerdo a los objetivos de investigación, fueron: la formación y especialización en adolescentes, autolesiones y familias. Considerando que, este perfil profesional es el que tiene mayor conocimiento relativo a la temática de estudio.

Los expertos de este panel pertenecen a dos tipos de instituciones: del ámbito de la salud y del trabajo/educación/psicología social. Los sanitarios forman parte de instituciones como la Sociedad Internacional de la Autolesión, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA), la Unidad de Psiquiatría Infantil y Adolescente del Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica de la Clínica Universidad de Navarra, la Fundación Vidal i Barraquer y ASISA Centro Médico Caracas. También pertenecen a los centros psicoterapéuticos: ISNISS Psicología y Formación, Centro de Psicología Ínsula, Serendipia Psicólogos y Centro Psicopedagógico Municipal (Ayuntamiento Alcobendas).

Los trabajadores/educadores y psicólogos sociales pertenecen a asociaciones o fundaciones sin ánimo de lucro centradas en la atención a menores y familias en situaciones de vulnerabilidad. Las asociaciones participantes son: Fundación FAD Juventud, AVIFES, La Rueda Asociación, ACTUA sccl, Asociación Cultural

Tabla 1. Panel de expertos en salud e intervención social

Nombre entrevistado/a	Profesión	Especialidad	Género	Institución pública/privada	Localización
Profesionales de la salud					
Fernando Gallego Mata	Psicólogo sanitario	Adolescencia-Familias	Hombre	Serendipia Psicólogos (privada)	Madrid (Pozuelo)
Gonzalo García Prado	Trabajador social Doctor en Sociología	Centros de menores	Hombre	CEIMJ Zaragoza Univ. Zaragoza (pública)	Zaragoza
Miguel Marino Rey	Psicólogo sanitario	Adolescencia-Familia	Hombre	Ínsula Centro Psicología (privada)	Madrid
Juan Faura García	Psicólogo sanitario Enfermero	Autolesiones	Hombre	Presidente Sociedad Internacional de la Autolesión (privada)	Madrid
Anna Carrió Llach	Trabajadora social (en centro de salud) Psicóloga	Adolescencia y rehabilitación comunitaria	Mujer	Servicio Rehabilitación Comunitaria Sant Andreu- Fundación Vidal i Barraquer (pública)	Barcelona
Luis Fernando López	Psicólogo sanitario	Autolesiones en adolescentes	Hombre	ISNISS Psicología y Formación (privada)	Madrid
Azucena Díez Suarez	Psiquiatra	Infancia-Adolescencia	Mujer	Departamento Psiquiatría y Psicología Médica Clínica Universidad Navarra (pública)	Navarra
Ana Gemma Hernández Osado	Psicóloga clínica	Infante-Juvenil	Mujer	ASISA Centro Médico Caracas (privada)	Madrid
*	Psicóloga clínica	Infancia-Adolescencia	Mujer	Centros escolares (pública)	Madrid (Alcobendas)
Luis Rodríguez Molinero	Pediatra Doctor en Medicina	Medicina de la adolescencia, acreditado por la AEP	Hombre	Centro Médico Recoletas-La Marquesina. Sociedad Española Medicina Adolescencia (privada)	Valladolid
Xavier Díaz Carrasco	Médico de familia	Medicina familiar-comunitaria	Hombre	Pediatría EAP Esparreguera. Servicio Catalán de Salud (pública). Coordinador GT Niño y Adolescente. SEMERGEN (privada)	Barcelona
Verónica Olmo Dorado	Médica de familia	Medicina familiar-comunitaria	Mujer	Centro de Salud Torreblanca. Servicio Andaluz de Salud (pública). Coordinadora GT Salud Mental. SEMERGEN (privada)	Sevilla
Profesionales de la Intervención Social					
*	Psicóloga social	Menores-familias	Mujer	AVIFES (privada)	Bilbao
*	Psicóloga social-comunitaria	Orientación menores-familias	Mujer	Fundación FAD Juventud (privada)	Madrid
Judit Cordero Greciano	Psicóloga social	Adolescencia-Familia	Mujer	La Rueda Asociación (privada)	Madrid
Joan Naharro Via	Trabajador-educador social	Adolescencia-Familias	Hombre	ACTUA sccl (privada)	Barcelona
Marta Gil Pinel	Educadora social Psicóloga	Intervención socioeducativa adolescentes en riesgo de exclusión social	Mujer	Asociación La Kalle (privada)	Madrid
Laura Moreno Rozas	Psicóloga social	Salud mental holística Consumo drogas	Mujer	SAE. Grupo ABD (privada)	Madrid
Ildefonso Javier Gómez-Urbarri	Psicólogo social	Intervención social adolescentes y familiar	Hombre	Acción Joven. Grupo ABD (privada)	Madrid

Fuente: Elaboración propia.

*Nota: Han sido anonimizados los nombres de aquellos profesionales que no han dado consentimiento para su publicación.

La Kalle, Acción Joven Madrid y Grupo ABD. Además, uno de ellos trabaja en el Centro de Educación e Internamiento de Menores por Medida Judicial (CEIMJ) de Zaragoza.

Asimismo, algunos entrevistados también son académicos e imparten docencia universitaria en universidades públicas y privadas.

A la hora de determinar el número de entrevistas, se dio prioridad a la calidad en lugar de la cantidad, recogiendo una variación de discursos suficiente para alcanzar el nivel de saturación (Pedraz Marcos et al., 2014; Martín-Crespo y Salamanca, 2007).

Se creó una base de datos con contactos obtenidos de literatura científica sobre salud mental, adolescencia y autolesiones,¹ páginas web sanitarias y sociedades médicas españolas.² También se incluyeron contactos personales de las investigadoras, referentes a psicólogos/as infanto-juveniles. Se envió un mensaje masivo por email y se entrevistó a quienes respondieron. Utilizando la técnica “bola de nieve” (identificación de informantes a partir de redes de contactos del objeto de estudio) se consiguieron el resto de expertos entrevistados (Merriam, 2009). Cuando realizábamos una entrevista conseguíamos nuevos contactos.

En el objetivo de encontrar diversidad en los discursos, aunque no una representatividad estadística de los mismos, se intentó que los entrevistados fueran de distintas provincias españolas (Madrid, Barcelona, Bilbao, Navarra, Zaragoza y Valladolid) y de instituciones tanto públicas como privadas, evitando sesgos. Además, la muestra está formada por 9 hombres y 10 mujeres, eliminando el género como posible fuente de sesgo.

El reclutamiento de expertos se realizó bajo criterios éticos, informándoles sobre los objetivos, el proceso y el tratamiento de datos, con participación voluntaria y consentimiento expreso. Se ofreció la posibilidad de ser reconocidos públicamente en el informe final. Las entrevistas, realizadas entre marzo y mayo de 2024, fueron presenciales u online, con una duración promedio de 90 minutos, llegando en algunos casos a 2 o 2,5 horas.

Para la elaboración del guion de preguntas, y el análisis de respuestas, se establecieron dos bloques temáticos de interés para el estudio: familia y autolesiones y redes sociales y salud mental del menor. Se seleccionaron las respuestas más relevantes dadas por los expertos para cada tema, según los objetivos de investigación marcados.

4. Resultados

4.1 Objetivo 1: Entorno familiar y conductas autolesivas

Las familias creen que cuantos más recursos, materiales y económicos, se poseen, mejor se vive. Sin embargo, los expertos consideran esta idea errónea, pues dicen que aquello que crea un entorno familiar confortable es la atención, ayuda y escucha activa entre padres e hijos.

«Hay familias que cuando preguntamos a los padres el curso que hace su hijo, no saben en qué curso están.

Digo: “Pero bueno, ¿usted no sabe si su hijo hace primero, segundo o tercero de la ESO?” Y me dicen: “Pues no... me parece que hace segundo, pero no estoy seguro...” Entonces, claro, cuando te encuentras con una familia cuyo padre no sabe ni qué curso estudia, te puedes imaginar en qué nivel estamos, y es que los padres están más centrados en su trabajo que en atender las necesidades de la familia».

Pediatra. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA)

Los jóvenes declaran no sentirse acompañados o arropados por sus familias ni protegidos en sus hogares.

«Cuando nos interesamos por cómo se encuentran los adolescentes en casa, hay una pregunta que es mágica: ¿tú te sientes querido en casa? Y es curioso como casi todos responden de la misma manera: “no dudo que mis padres me quieran, pero yo no me siento querido”, Es decir, que siempre hay un trasfondo afectivo. Es la falta de cariño o de expresión de ese cariño lo que nos lleva a sufrir».

Pediatra. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA)

Generalmente, las familias acuden a pedir ayuda cuando el menor ya se ha autolesionado y le encuentran los cortes o detectan sangre. Sin embargo, en la mayoría de casos, los padres y madres no conocen el motivo que ha desembocado en la autolesión, debido a esa ausencia de comunicación con los hijos e hijas.

En otras ocasiones ni siquiera han detectado las autolesiones y simplemente acuden porque observan cambios en la conducta del menor, pero no conocen ni entienden el trasfondo de la misma. También se han visto casos donde la autolesión se detecta fuera del hogar, y no en el entorno familiar, siendo un amigo o el padre/madre del mismo quien comunica a los progenitores que su hijo se autolesiona.

«La mayoría de padres vienen alertados por lo que es, pero no saben lo que hay detrás; muchas veces ese sentimiento de soledad o tristeza no lo identifican hasta que ocurre la autolesión. También vienen por casos de bullying que no descubren hasta que no ven esa autolesión. Pero los jóvenes no verbalizan sentirse acompañados, no sienten ese apoyo de la familia y... esta situación de desesperanza les lleva a la autolesión».

Psicóloga clínica infantojuvenil. ASISA Centro Médico Caracas

Reacciones familiares como la falta de empatía hacia las causas del malestar del menor son peligrosas, pues generan sensación de incomprensión e invalidación en el menor, dificultando el acompañamiento familiar y la recuperación. No obstante, aunque sea menos habitual, también se dan casos donde hay un correcto acompañamiento de los padres y madres a sus hijos.

«La autolesión en sí misma no es el problema, es la manifestación del problema. Los padres te dirían abiertamente que se quedan en la manifestación del problema, no en el problema».

Psicólogo clínico especialista en autolesiones. ISNISS
Psicología y Formación

A veces, dada la conducta propia del periodo adolescente, cuando hay un sufrimiento importante, no lo expresan por vergüenza, culpa, miedo a ser regañados o sometidos a control, no tener hábito de comunicación con la familia, no querer asustar a los padres o simplemente no saber cómo contarlos. Las madres se muestran más empáticas y afectivas que los padres, que suelen ser más fríos y menos comprensivos.

Los profesionales destacan la importancia de la dedicación de tiempo de calidad y comprensión a los hijos para generar un ambiente familiar sano donde sea fácil verbalizar las emociones negativas y ofrecer herramientas para regularlas. Esta sería una fórmula altamente preventiva de la autolesión y parte de la solución.

«Yo lo que más he visto que protege a cualquier adolescente, igual que en adicciones, es la red social, no las redes sociales, sino la red social [...]; eso reforzaría la autoestima o estar mejor con uno mismo o tener a alguien con quien compartir tus emociones».

Psicólogo sanitario. Especialista en Familia y Adolescencia.
Ínsula Centro Psicología

Los expertos señalan la importancia de desarrollar programas de sensibilización sobre la autolesión para adultos que promuevan una mejor comprensión del proceso por el que pasan los menores.

«Los padres no acompañan bien, acompañan con muy buena intención, pero... estropeando la cosa más que arreglándola. Se necesita información y unas nociones mínimas para que no le den un cachete al niño y le digan “venga, ponte a estudiar qué es lo que tienes que hacer, déjate de heriditas”».

Psicólogo clínico especialista en autolesiones. ISNISS
Psicología y Formación

4.2 Objetivo 2: Efectos de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes

4.2.1 Normalización de la autolesión

Los sanitarios alertan de una peligrosa normalización de la autolesión por parte de los adolescentes. Los profesionales entienden que las redes sociales tienen un papel muy relevante, pues actualmente estamos ante una proliferación exponencial del contenido online sobre autolesiones.

A través de las redes sociales, los adolescentes tienen una vía directa para conectar con otros jóvenes con su mismo malestar que les sugieren la autolesión como vía de escape, haciendo que muchos de ellos la descubran a través de este canal como herramienta de regulación emocional, desembocando en un efecto imitación.

«Recuerdo una niña de 10-11 años que en la pandemia empezó con autolesiones porque en una red social alguien le dijo que podía estar bien, que podía ayudarla [...]. Al explorar el tiempo de pantallas vimos que la niña pasaba 14-18 horas al día en internet, con 10 años. Dijimos a los padres que le quitaran las pantallas y les animamos a comprar un cachorrito y se le quitó todo. Se curó. Es un caso sociológico a tope».

Psiquiatra especialista en niños y adolescentes. Clínica
Universidad de Navarra

El algoritmo altamente personalizado de las redes sociales muestra exclusivamente los contenidos que pueden interesar al menor en base a su comportamiento en redes (Macías, 2023), de modo que si el adolescente consume algún contenido sobre autolesión, la red le reenviará contenido similar. Provocando que las personas que consumen contenido sobre autolesiones automáticamente reciban más contenido de este tipo y con una frecuencia cada vez mayor (Macías, 2023).

«El universo de contenidos que voy a ver en TikTok no es todo lo que hay en TikTok, sino lo que yo he buscado y que el algoritmo interpreta que me interesa [...]. TikTok puede empujar la sobrenormalización a través del encapsulamiento. Si solamente muestra un cierto tipo de contenido, voy a percibir fácilmente que esto es más normal de lo que es en realidad».

Trabajador y educador social. Asociación ACTUA sccl

4.2.2 Empobrecimiento de las habilidades sociales

Según los expertos, otro de los efectos nocivos de las redes sociales en los adolescentes está relacionado con la complejización de su proceso de desarrollo y aprendizaje de habilidades sociales.

En las redes, la comunicación se desarrolla a través de emoticonos, *stickers*, memes, acrónimos, abreviaturas o códigos, careciendo de la estructura básica que le da profundidad a lo que pensamos y expresamos. Un lenguaje que no permite comunicarnos y expresarnos mediante un lenguaje complejamente articulado. Según los expertos, este infradesarrollo del lenguaje está generando graves consecuencias en los adolescentes, incapaces de expresar mediante la palabra las emociones que sienten:

«La autolesión es la única forma que tienen de comunicar el dolor que sienten a través de los límites de su piel, que no son capaces de expresar mediante la palabra. Es una forma de comunicación creativa, de la única forma que han encontrado de poder expresar lo que les pasa».

Psicólogo clínico especialista en autolesiones. ISNISS
Psicología y Formación

Sin embargo, la actual simplificación del lenguaje está afectando a la salud mental de nuestros adolescentes. Así, muchos jóvenes con autolesiones son sujetos con problemas de afrontamiento y sin patologías previas.

«Los adultos del mañana van a tener carencias de comunicación y de habilidades para sostener las bofetadas que les va a dar la vida. Porque la cuestión no es si la vida les va a abofetear; la cuestión es cuándo lo va a hacer y, cuando eso ocurra, si no tienen habilidades para sostenerlo, vamos a tener una población con un riesgo muy, muy alto».

Psicólogo clínico especialista en autolesiones. ISNISS
Psicología y Formación

La dificultad de expresión mediante la palabra promueve el aislamiento del adolescente, pues reduce las relaciones sociales desde lo presencial, encerrándose en lo virtual, entorno que manejan. Esto dificulta que tejan redes de amistad sólidas que sostengan al menor en los malos momentos, siendo un factor de riesgo para la autolesión.

«Hay una involución del lenguaje que está dificultando procesos que ya estaban consolidados y no va a menos, sino que cada vez va a más».

Psicólogo clínico especialista en autolesiones. ISNISS
Psicología y Formación

4.2.3 Comunidades digitales y falsa compañía que potencia el sentimiento de soledad en los jóvenes

Muchos adolescentes que se autolesionan recurren a las redes sociales para buscar compañía y grupos de pertenencia. Estos grupos validan la autolesión, pues el tema de conversación no está en ver alternativas, sino en ver cómo se autolesionan los demás.

«TikTok lo que va a incentivar es que sigas colgando vídeos a través de mostrarte cuántas visualizaciones tienes o cuál es el impacto de tu discurso sobre otras personas, dándote una falsa sensación de proyección y de hermandad, y esto puede ser muy peligroso en las autolesiones».

Trabajador y educador social. Asociación ACTUA sccl

Las redes sociales están produciendo una rápida transición de la forma en que los jóvenes se autolesionan. Anteriormente, la autolesión se producía en solitario, en el espacio privado, y la persona ocultaba su sufrimiento y su conducta. Actualmente, el ocultamiento de la autolesión tiene lugar en el mundo real pero en el espacio virtual pasa a ser completamente pública. Los adolescentes están convirtiendo la conducta casi en un acto de hermandad en el que la autolesión se romantiza. Son dos formas muy diferentes de tener una misma conducta y cuyo cambio se debe a la socialización digital, según los expertos.

«Da un poco la sensación de que se le pierde miedo a la autolesión o que sale del armario, digamos, que se convierte en algo más fácil de compartir que hace algún tiempo».

Trabajador y educador social. Asociación ACTUA sccl

En estos grupos, los jóvenes generan un lenguaje propio que los identifica y que solo conocen ellos para mantener la exclusividad e intimidad del grupo, que actúa como cobijo para ellos.

«Yo he visto algún WhatsApp que me recuerda el lenguaje críptico que utilizan los militares cuando se mandan mensajes para que nadie entienda lo que están mandando. A ese nivel están [...] los metalenguajes o neolenguajes de los chicos en las redes sociales forman parte de su idiosincrasia; para ellos es una manera de protegerse y que nadie sepa lo que les está pasando o que solo lo sepa mi colega, el que yo quiero, el que me gusta, me entiende y me acompaña, pero ni a mi padre, ni al profesional, ni al periodista, ni a nadie le voy a decir nada [...]. Se comunican vía secreto para buscar cobijo en esa red [...] y la intimidad de que el grupo sea absolutamente suyo».

Pediatra. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA)

Sin embargo, lo que realmente protege y acompaña a cualquier adolescente son los vínculos seguros y de calidad, en la familia y las amistades. Las redes e internet deben ser usadas como complemento y para buscar información, no como un fin.

«La persona se va a dejar de autolesionar cuando no lo necesite, es decir, cuando aparezcan otras estructuras que permitan contener el sufrimiento que contiene la autolesión».

Trabajador y educador social. Asociación ACTUA sccl

4.2.4 Adicción a las redes sociales

Los expertos alertan del efecto adictivo de las redes sociales y sus consecuencias. Las redes sociales se encuadran dentro de las adicciones denominadas sin sustancia, generando en el cerebro mecanismos muy similares a los de las drogas al activar la liberación de dopamina, hormona activadora de los mecanismos del placer.

«Hemos tenido pacientes ingresados para desintoxicación de pantallas y recuperación del ritmo circadiano porque a lo mejor llevaban 2 años sin salir de la habitación, sin ir al colegio, sin hablar con nadie; solo hablaban con terapeutas online».

Psiquiatra especialista en niños y adolescentes. Clínica
Universidad de Navarra

Ellos alertan de la importancia de tomar conciencia a nivel social del peligro en el que estamos poniendo a nuestros jóvenes cuando desde edades bien tempranas los ponemos ante una pantalla:

«Es una edad muy delicada y la sociedad entera, las familias, las escuelas lo deben tener en cuenta para proteger al joven porque es más sensible».

Pediatra. Sociedad Española Medicina de la Adolescencia (SEMA)

5. Discusión

Los expertos destacan la importancia del papel familiar en el bienestar emocional de los jóvenes. Los padres cada vez tienen menos tiempo para hablar con sus hijos, una percepción que también recoge Gladys (2003), aunque este autor asocia la disminución del tiempo de interacción familiar con el aumento de las distancias entre el trabajo y el hogar y la inversión de tiempo que esto supone.

Esta disminución del tiempo disponible de los padres para dedicar a los hijos está generando que la familia deje de ser un espacio de comunicación, escucha activa y atención a los problemas y necesidades de los hijos, generando que los jóvenes no se sientan arropados ni protegidos por sus familias. Es por ello que, según los expertos, muchos progenitores no saben que su hijo está mal hasta que descubren las autolesiones. Esto encaja con que los jóvenes con esta conducta prefieran hablar con los amigos antes que con los padres, pues se sienten incomprendidos por ellos (Hasking et al., 2015), y con que los jóvenes demanden necesitar más amor y una demostración de mayor interés de los padres por sus vidas (Fortune et al., 2008). Esta situación produce un fuerte sufrimiento emocional en los menores, detectado en las intervenciones de los profesionales entrevistados.

Los profesionales alertan de la necesidad esencial, para que un menor crezca con una buena salud mental, de que la familia sea un espacio de calidez donde se fomente desde la infancia un apego seguro y sin ser juzgado como factor de protección ante el malestar emocional y la autolesión (Duarte-Tánori et al., 2023). La invalidación del malestar de los menores o reacciones de los padres como la culpa o la vergüenza son una gran barrera para su recuperación, pudiendo incluso potenciar la conducta autolesiva, algo que también ha sido observado por Hasking et al. (2015).

Por tanto, para facilitar la desestigmatización de las autolesiones y problemas de salud mental, los expertos indican la urgente necesidad de implementar programas que informen a los adultos sobre esta temática y el importante papel que puede tener la familia tanto para su desarrollo como para su prevención. Esta demanda, basada en la experiencia de los profesionales, es consistente con los estudios que señalan que los padres no saben cómo actuar ante las autolesiones y carecen de recursos que los orienten (Whitlock et al., 2017).

El distanciamiento que los jóvenes sienten con sus padres hace que se potencie el sentimiento de soledad en los jóvenes (Primack et al., 2017), llevándoles a la búsqueda de compañía en las redes sociales. Sin embargo, los expertos alertan de diversos efectos nocivos para la salud mental de los menores derivados de su uso. Como también indican diversos estudios empíricos, alteran el equilibrio emocional del menor, potenciando estados de ansiedad o depresión, y pueden promover las autolesiones como estrategia de regulación del malestar (Duarte-Tánori et al., 2023; Moss et al., 2023; Ruiz et al., 2023). Sin embargo, otros trabajos muestran las redes como espacios positivos al favorecer la interacción social entre

jóvenes (Alhassan y Pennington, 2021) y reducir la sensación de aislamiento (Moss et al., 2023).

Según los expertos, las redes sociales están normalizando las autolesiones, convirtiéndolas en deseables e incluso en señal de identidad entre adolescentes, como consecuencia de su diseño algorítmico. Esta perspectiva coincide con la literatura, donde se indica que la exposición continua a contenidos sobre autolesiones en redes puede normalizar la conducta y ser vía de entrada a ella (Khasawneh et al., 2021; Zdanow y Wright, 2012).

Los menores con autolesiones comparten sus casos con pares de iguales, dando lugar a comunidades digitales en torno a esta conducta (Martín Muñoz y Atauri Mezquida, 2024). Desde la mirada profesional, esto supone un gran riesgo para los jóvenes, pues potencia el efecto imitación y complica el tratamiento terapéutico, que empieza por comprender la autolesión como un riesgo. Los estudios de Susi et al. (2023) y Chen et al. (2021) apoyan esta percepción al señalar la normalización de las ANS como freno a la ayuda psicológica y potenciador del efecto imitación.

En las comunidades digitales, los jóvenes buscan apoyo y comprensión (Martínez-Pastor et al., 2023). Sin embargo, los profesionales alertan de que la compañía a través de las redes sociales es una ficción. En los jóvenes se genera una sensación de estar acompañados, pero cuando tienen un problema en el mundo real se encuentran solos, esa compañía no está (Nasibova, 2018). Además, consideran que estas comunidades focalizan su atención en la conducta autolesiva, más que en las vías de salida de la misma, y potencian que el menor se autolesione de manera cada vez más grave y frecuente, como consecuencia de la dictadura del *like* (Martín Critikián y Medina Núñez, 2021). No obstante, algunos estudios concluyen que las comunidades digitales benefician al menor al ser un espacio de acompañamiento para él (Alhassan y Pennington, 2021). Esto puede deberse a que se trata de un estudio que solo analiza los contenidos subidos por jóvenes a Twitter, pero, teniendo en cuenta la virtualidad como espacio de ficciones, quizá conocer los efectos de esta interacción en el espacio físico habría podido cambiar las conclusiones.

Los profesionales alertan de los efectos nocivos de la elevada simplificación del lenguaje en las redes (Narciso et al., 2024). Los adolescentes están viendo afectada su adquisición de habilidades sociales como la comunicación, la resolución de conflictos o la expresión emocional dado que carecen del lenguaje necesario para ello. Esto supone que los jóvenes reniegan cada vez más del mundo físico y se sumerjan más en el mundo virtual, pues lo comprenden y se manejan mejor, potenciando su aislamiento social. Esta observación está en coherencia con resultados de otras investigaciones, los cuales señalan que el uso frecuente de redes sociales genera comportamientos antisociales en jóvenes, reduciendo el tiempo dedicado a otras actividades, como las interacciones sociales físicas o actividades deportivas, disminuyendo su contacto público y potenciando estados depresivos (Batoool et al, 2023; Erreygers et al., 2017).

Por tanto, para los profesionales de la salud y la educación social, las redes sociales son un importante factor de riesgo para la salud mental de los adolescentes y las autolesiones, dada la cantidad de efectos nocivos que estas producen en el menor, pudiendo alterar su bienestar emocional; una perspectiva corroborada con los datos empíricos aportados por múltiples estudios en la literatura (Duarte-Tánori et al., 2023; García, 2017; Lira et al., 2017; López-Iglesias et al., 2023; Martín y Chaves, 2022; Martín Critikián y Medina Núñez, 2021).

6. Conclusiones

La socialización digital sin una regulación consciente y consecuente con los efectos negativos de la navegación online está poniendo a nuestros menores en una grave posición de vulnerabilidad y peligro para su salud. Por ello, llama la atención que, a pesar de la evidencia científica, todavía no exista una regulación que regule eficazmente la disminución de los riesgos de la navegación online en menores y evitar contenidos sobre autolesiones.

Los expertos alertan de que nuestros jóvenes ya están sufriendo las graves consecuencias de su exposición adictiva a las redes sociales. Una exposición que dicen se podría evitar limitando mucho el acceso a los móviles, implementando programas educativos que aporten herramientas para un uso consciente de las redes, fomentando la educación psicoafectiva y creando entornos familiares que enseñen desde la infancia lo sano y enriquecedor de la interacción social física para que el menor aprenda a quererla y deseirla, viendo como un espacio de mayor protección el físico que el virtual.

7. Limitaciones y futuras líneas de investigación

Encontramos ciertas limitaciones metodológicas relativas a la cantidad de entrevistas realizadas, ya que posiblemente un número mayor habría aportado más variabilidad de respuestas. Además, encontramos las limitaciones propias de un estudio cualitativo, a saber la falta de representatividad. Este mismo panel de expertos se podría hacer a nivel nacional y proporcionar una visión más representativa de la percepción de los profesionales de la salud. Sugerimos como líneas futuras de investigación el estudio de las ANS en otros target posibles como pueden ser: población penitenciaria, mujeres víctimas de violencia de género o población adulta mayor. Otra línea de investigación posible sería la relativa a trabajar con jóvenes con ANS y comprobar si sus vivencias coinciden con la percepción profesional.

Notas

1. Algunas fuentes consultadas: Faura-García et al., 2022; Vázquez López et al., 2023; Vázquez Fernández et al., 2014.
2. Enlaces, webs y sociedades consultadas, en Tabla 1. Otras fuentes: [Sociedad Española Urgencias Pediatría](#) | [LOGPSIC-Centros Psicología y Logopedia](#) | [Sociedad Española Psiquiatría y Salud Mental](#) | [Hospital Sant Joan de Déu](#) | [Hospital Infantil Niño Jesús](#) | [El Neuropediatra](#).

Referencias

- Agüero, G., Medina, V., Obradovich, G., y Berner E. (2018). Comportamientos autolesivos en adolescentes. Estudio cualitativo sobre características, significados y contextos. *Arch Argent Pediatr*, 116(6), 394-401.
<https://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.394>
- Albarracín, L., y González, L.F. (2020). Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(1), 1-18.
<https://doi.org/10.18270/chps.v19i1.2977>
- Alhassan, M.A., y Pennington, D. (2021). *Investigating Non-suicidal Self-injury Discussions on Twitter* [Conferencia]. International Conference on Social Media and Data Mining – ICSMDM. <https://acortar.link/yFhDu5>
- Andrade, B., Guadix, I., Rial, A., y Suárez, F. (2021). *Impacto de la tecnología en la adolescencia. Relaciones, riesgos y oportunidades*. UNICEF España. <https://ja.cat/5LyW6>
- Batool, S., Zaffer, N., y Kausar, S. (2023). Real vs Virtual Identity: A Contemporary Analysis of Social Displacement Accelerating Anti-social Behavior Among Youth. *Journal of Policy Research (JPR)*, 9(2), 750-759.
<https://doi.org/10.61506/02.00010>
- Berger, E., Hasking, P., y Martin, G. (2014). Adolescents' perspectives of youth non-suicidal self-injury prevention. *Youth Soc*, 49(1), 3–22.
<https://doi.org/10.1177/0044118X13520561>
- Bousoño Serrano, M., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Mesa, E.M., Galván, G., García-Álvarez, L., Velasco, Á., Rodríguez-Revuelta, J., Wasserman, C., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Wasserman, D., Bousoño García, M.V., García-Portilla, M.P., Iglesias, C., Sáiz, P.A., y Bobes, J. (2021). Alcohol use and risk factors for self-harm behavior in Spanish adolescents. *Adicciones*, 33(1), 53-62.
<https://doi.org/10.20882/adicciones.1239>
- Calvete, E., Orue, I., y Sampedro, A. (2017). Does the acting with awareness trait of mindfulness buffer the predictive association between stressors and psychological symptoms in adolescents? *Personality and Individual Differences*, 105, 158–163.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.09.055>

- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., y Oberst, U. (2012). Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del Psicólogo*, 33(2), 82-89. [ISSN 0214-7823](https://doi.org/10.1016/j.psy.2012.02.003)
- Chen, R., Wang, Y., Liu, L., Lu, L., Wilson, A., Gong, S., Zhu, Y., Sheng, C., Zeng, Y., Li, Y., y Ou, J. (2021). A qualitative study of how self-harm starts and continues among Chinese adolescents. *BJPsych Open*, 7(1), 1-7. [Doi:10.1192/bjo.2020.144](https://doi.org/10.1192/bjo.2020.144)
- Conceição Silva, A., Giaccherio Vedana, K.G., Pereira dos Santos, J.C., Pillon, S.C., Arena Ventura, C.A., y Miaso, A.I. (2021). Analysis of nonsuicidal self-injury posts on Twitter: A quantitative and qualitative research. *Research, Society and Development*, 10(4). [Doi:10.33448/rsd-v10i4.13017](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13017)
- Curtis, S., Thorn, P., McRoberts, A., Hetrick, S., Rice, S., y Robinson, J. (2018). Caring for young people who self-harm: A review of perspectives from families and young people. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(5), 950. <https://doi.org/10.3390/ijerph15050950>
- De Rivera, J., Gordo López, A.J., García-Arnau, A., y Díaz-Catalán, C. (2021). Los factores estructurales e intervinientes de la socialización digital juvenil. Una aproximación mediante el método Delphi. *Revista Complutense de Educación*, 32(3), 415-426. <https://doi.org/10.5209/iced.70389>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. [ISSN 2007-5057](https://doi.org/10.1016/j.iedm.2013.05.007)
- Duarte-Tánori, K.G., Vera-Noriega, J.Á., y Fregoso-Borrego, D. (2023). Apego a los padres, a los iguales y adicción a internet en la relación entre depresión y autolesión en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 28(1), 39-50. <https://doi.org/10.5944/rppc.31795>
- Erreygers, S., Vandebosch, H., Vranjes, I., Baillien, E., y De Witte, H. (2017). Nice or naughty? The role of emotions and digital media use in explaining adolescents' online prosocial and antisocial behavior. *Media psychology*, 20(3), 374-400. <https://doi.org/10.1080/15213269.2016.1200990>
- Farkas, B.F., Takacs, Z.K., Kollárovics, N., y Balázs, J. (2023). The prevalence of self-injury in adolescence: a systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 3, 3439-3458. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02264-y>
- Faura-García, J., Calvete, E., y Orue, I. (2021). Autolesión no suicida: conceptualización y evaluación clínica en población hispanoparlante. *Psychologist Papers*, 42(3), 207-214. <https://dx.doi.org/10.23923/pap.psicol.2964>
- Faura-García, J., Orue, I., y Calvete, E. (2022). Nonsuicidal self-injury thoughts and behavior in adolescents: validation of SITBI-NSSI. *Psicothema*, 34(4), 582-592. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.13>
- Ferrey, A.E., Hawton, K., Simkin, S., Hughes, N., Stewart, A., y Locock, L. (2015). 'As a parent, there is no rulebook': A new resource for parents and carers of young people who self-harm. *The Lancet Psychiatry*, 2(7), 577-579. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00182-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00182-0)
- Fortune, S., Sinclair, J., y Hawton, K. (2008). Adolescents' views on preventing self-harm: A large community study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 96-104. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0273-1>
- Fundación ANAR (2024). *Informe anual teléfono/chat ANAR 2023*. <https://www.anar.org/informe/informe-anual-telefono-chat-anar-2023/>
- García Umaña, E.A. (2017). Impacto social y educativo del comportamiento mediático digital contemporáneo: Nomofobia, causas y consecuencias. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 1(35), 1-21. [ISSN: 2007-7890](https://doi.org/10.1016/j.dilemas.2017.05.001)
- Gustina Sari, G., Wirman, W., y Fauzi, D. (2022). Communication Patterns of Adolescent Self-Harm Suffering in Interpersonal Relationships. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 10(1), 29-38. <https://doi.org/10.24198/jkk.v10i1.29384>
- Hasking, P., Rees, C.S., Martin, G., y Quigley, J. (2015). What happens when you tell someone you self-injure? The effects of disclosing NSSI to adults and peers. *BMC Public Health*, 15, 1039. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2383-0>
- Hasking, P., Andrews, T., y Martin, G. (2013). The role of exposure to self-injury among peers in predicting later self-injury. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 1543-1556. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9931-7>
- Hilton, C.E. (2016). Unveiling self-harm behaviour: what can social media site Twitter tell us about self-harm? A qualitative exploration. *Journal of Clinical Nursing*, 16(11-12), 1690-1704. <https://doi.org/10.1111/jocn.13575>
- Ibarra-Sáiz, M.S., González-Elorza, A., y Rodríguez Gómez, G. (2023). Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa*, 41(2), 501-522. <https://doi.org/10.6018/rie.546401>
- INE-Instituto Nacional de Estadística (2023). *Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares*. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/es/TICH2024.htm>

- Jadue, G. (2003). Transformaciones familiares en Chile: riesgo creciente para el desarrollo emocional, psicosocial y la educación de los hijos. *Estudios Pedagógicos*, 29, 115-126. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052003000100008>
- Kelada, L., Whitlock, J., Hasking, P., y Melvin, G. (2016). Parents' experiences of nonsuicidal self-injury among adolescents and young adults. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 3403-3416. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0496-4>
- Khasawneh, A., Chalil Madathil, K., Zinzow, H., Wisniewski, P., Ponathil, A., Rogers, H., Agnisarman, S., Roth, R., y Narasimhan, M. (2021). An investigation of the portrayal of social media challenges on YouTube and Twitter. *ACM Transactions on Social Computing*, 4(1), 1-23. <https://doi.org/10.1145/3444961>
- Lira, A.G., de Piano Ganen, A., Sinhorini Lodi, A., y Dos Santos Alvarenga, M. (2017). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 66(3), 164-71. [Doi:10.1590/0047-2085000000166](https://doi.org/10.1590/0047-2085000000166)
- López-Iglesias, M., Tapia-Frade, A., y Ruiz-Velasco, C.M. (2023). Patologías y dependencias que provocan las redes sociales en los jóvenes nativos digitales. *Revista de Comunicación y Salud*, 13, 1-21. [Doi:10.35669/rcys.2023.13.e301](https://doi.org/10.35669/rcys.2023.13.e301)
- Macías Rodríguez, H.J. (2023). Entre el entretenimiento y la socialización: un acercamiento a la cultura digital adolescente a través de TikTok. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 12(23). <https://doi.org/10.23913/ricsh.v12i23.307>
- Martín, T., y Chaves Vázquez, B. (2022). La influencia de Instagram en la creación y reproducción del ideal de belleza femenino. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 15(1), 1-17. [Doi: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/disertaciones/a.11148](https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/disertaciones/a.11148)
- Martín Critikián, D. y Medina Núñez, M. (2021). Redes sociales y la adicción al like de la generación Z. *Revista de Comunicación y Salud*, 11, 55-76. <https://doi.org/10.35669/rcys.2021.11.e281>
- Martín Muñoz, D., y Atauri Mezquida, D. (2024). Comunidad digital de las autolesiones de los menores en Tiktok. Aproximación metodológica cuantitativa y cualitativa. *International Visual Culture Review*, 16(4). <https://doi.org/10.62161/revvisual.v16.5292>
- Martín-Crespo, C., y Salamanca, A.B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 27. <https://bit.ly/3MawleD>
- Martínez-Pastor, E., Atauri-Mezquida, D., Nicolás-Ojeda, M.A., y Blanco-Ruiz, M. (2023). Visualización e interpretación de las interacciones en los mensajes de autolesiones no suicidas en Twitter, *REDES. Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 34(2), 238-253. [Doi:10.5565/rev/redes.996](https://doi.org/10.5565/rev/redes.996)
- Martínez-Pastor, E., y Gaete-Salgado, C. (2023). Jóvenes creadores de contenidos en torno a las autolesiones: identificación de metalenguajes en X (Twitter). *Revista Panamericana De Comunicación*, 5(2), 55-70. <https://doi.org/10.21555/rpc.v5i2.2984>
- Memon, A.M., Sharma, S.G., Mohite, S.S., y Jain, S. (2018). The role of online social networking on deliberate self-harm and suicidality in adolescents: A systematized review of literature. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(4), 384-392. [Doi:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_414_17](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_414_17)
- Merriam, S.B. (2009). *Qualitative research. A guide to design and implementation*. Jossey-Bass. <https://acortar.link/KMAhNY>
- Moss, C., Wibberley, C., y Witham, G. (2023). Assessing the impact of Instagram use and deliberate self-harm in adolescents: A scoping review. *International Journal of Mental Health nursing*, 32(1), 14-29. <https://doi.org/10.1111/inm.13055>
- Narciso, R., Silva Moreira, A.C., Kreuzberg da Silva, C., de Almeida, E.F., Melo Gomes, L.C., da Silva, L.I., de Oliveira, N.P., y da Silva, S.M. (2024). The influence of social networks on children's literacy: challenges and opportunities. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 16(2). <https://doi.org/10.55905/cuadv16n2-026>
- Nasibova, J. (2018). Internet and social isolation among youth in England. *Metafizika*, 1(2), 54-64. <https://sid.ir/paper/713789/en>
- Nock, M.K. (2014). *The Oxford handbook of suicide and self-injury*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhdb/9780195388565.001.0001>
- Obando D., Trujillo A., y Prada M. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 189-200. [doi: 10.5944/rppc](https://doi.org/10.5944/rppc)
- Pedraz Marcos, A., Zarco Colón, J., Ramasco Gutiérrez, M., y Palmar Santos, A.M. (2014). *Investigación cualitativa*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-84-9022-445-8.00002-0>
- Pérez, S., García-Alandete, J., Gallego, B., y Marco, J.H. (2021). Characteristics and Unidimensionality of Non-suicidal Self-injury in a Community Sample of Spanish Adolescents. *Psicothema*, 33(2), 251-258. [Doi:10.7334/psicothema2020.249](https://doi.org/10.7334/psicothema2020.249)
- Primack, B.A., Shensa, A., Sidani, J.E., Whaithe, E.O., Lin, L., Rosen, D., Colditz, J.B., Radovic, A., y Miller, E. (2017). Social Media Use and Perceived Social Isolation Among Young Adults in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.010>
- Rascón, M.P. (2024). Atención de la autolesión no suicida en el servicio de urgencias. *NPunto*, 7(70), 64-91. [ISSN 2605-0110](https://doi.org/10.2605-0110)

- Ruiz, V.V., Onishi, F.M., y Armoa, A. (2023). El impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes en la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables Filial Ciudad del Este. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 1198-1206. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.677>
- Sabando, J., y Rodríguez, T.H. (2019). Analysis of the communicational abbreviations of written language in the Facebook social network. *Vivat Academia. Revista de Comunicación*, 148, 41-55. <https://doi.org/10.15178/va.2019.148.41-55>
- Steinhoff, A., Ribeaud, D., Kupferschmid, S., Raible-Destan, N., Quednow, B.B., Hepp, U., Eisner, M., Shanahan, L. (2021). Self-injury from early adolescence to early adulthood: age-related course, recurrence, and services use in males and females from the community. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 937-951. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01573-w>
- Susi, K., Glover-Ford, F., Stewart, A., Knowles Bevis, R., y Hawton, K. (2023). Research Review: Viewing self-harm images on the internet and social media platforms: systematic review of the impact and associated psychological mechanisms. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(8), 1115-1139. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13754>
- Swannell, S.V., Martin, G.E., Page, A., Hasking, P., y St John, N.J. (2014). Prevalence of Nonsuicidal Self-Injury in Nonclinical Samples: Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273-303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- Vázquez Fernández, M.E., Muñoz Moreno, M.F., Fierro Urturi, A., Alfaro González, M., Rodríguez Carbajo, M.L., y Rodríguez Molinero, L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 y 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 16(62), 125-134. <https://acortar.link/zSyxy9>
- Vázquez López, P., Armero Pedreira, P., Martínez-Sánchez, L., García Cruz, J.M., Bonet de Luna, C., Notario Herrero, F., Sánchez Vázquez, A.R., Rodríguez Hernández, P.J., y Díez Suárez, A. (2023). Self-injury and suicidal behavior in children and youth population: Learning from the pandemic. *Anales de Pediatría*, 98(3), 204-212. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.11.006>
- Wang, Y., Zhang, M., y Chen, H. (2019). Self-injury among left-behind adolescents in rural China: The role of parental migration and parent-child attachment. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02672>
- Wester, K., Trepal, H., y King, K. (2018). Nonsuicidal Self-Injury: Increased Prevalence in Engagement. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(6), 690-698. <https://doi.org/10.1111/sltb.12389>
- Whitlock, J., Lloyd-Richardson, E., Fisseha, F., y Bates, T. (2017). Parental secondary stress: The often hidden consequences of nonsuicidal self-injury in youth. *Journal of Clinical Psychology*, 74(1), 178-196. <https://doi.org/10.1002/jclp.22488>
- Xiao, Q., Song, X., Huang, L., Hou, D., y Huang, X. (2022) Global prevalence and characteristics of non-suicidal self-injury between 2010 and 2021 among a non-clinical sample of adolescents: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.912441>
- Zdanow, C., y Wright, B. (2012). The Representation of Self Injury and Suicide on Emo Social Networking Groups. *African Sociological Review*, 16(2), 81-101. [eISSN: 1027-4332](https://doi.org/10.1007/s00787-020-01573-w)