



Facultad de Estudios Superiores

IZTACALA

Risky eating behavior and non-suicidal self-harm in a community population: narrative review

Conducta alimentaria de riesgo y autolesión no suicida en población comunitaria: revisión narrativa

Modesto Solís Espinoza

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Recibido: 2022-05-04

Revisado: 2022-08-22

Aceptado: 2023-05-02

Autor de correspondencia: modesto333@comunidad.unam.mx (M. Solís-Espinoza)

Financiamiento y Agradecimientos: Ninguno

Conflicto de intereses: El autor declara no tener conflicto de intereses.

Resumen.

Ante el aumento de la prevalencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR) y autolesiones no suicidas en población no clínica, se propuso como objetivo de la presente revisión narrativa, identificar algunos de los principales hallazgos y ejes de investigación, para considerarlos en estudios futuros. A través de la búsqueda en las bases de datos en PubMed, ScienceDirect y Dialnet, se encontraron 1984 artículos que exploraron la relación entre conductas autolesivas y conductas alimentarias de riesgo, con la aplicación de criterios de selección como el idioma español e inglés y la revisión de los resúmenes, se eligieron 16 estudios a analizar. Los artículos abordan tres temáticas generales: factores transdiagnósticos de CAR y autolesiones, la asociación de ambas como forma de afrontamiento, y la relación de ambas con el incremento de riesgo suicida. Es necesario desarrollar trabajos preventivos dados los altos niveles de psicopatología presentada en muestras comunitarias.

Palabras clave: conducta alimentaria de riesgo, autolesiones, riesgo suicida, desregulación emocional.

Abstract. Given the increase in the prevalence of disordered eating behaviors (DEB) and non-suicidal self-injury in the non-clinical population, the objective of this narrative review was to identify some of the main findings and lines of research, to consider them in future studies. Through the search in PubMed, ScienceDirect and Dialnet databases, 1984 articles were found that explored the relationship between self-injurious behaviors and disordered eating behaviors, with the application of selection criteria such as language and review of abstracts, 16 studies were chosen to analyze. The articles address three general themes: transdiagnostic factors of DEB and self-injury, the association of both as a form of coping, and the relationship of both with increased suicidal risk. It is necessary to develop preventive work given the high levels of psychopathology presented in community samples.

Keywords: disordered eating behavior, self-injury, suicidal risk, emotional dysregulation.

Introducción

Desde hace varios años se comenzó a desarrollar una línea de investigación sobre la relación entre la psicopatología alimentaria y las conductas autodestructivas (Pattison & Kahan, 1983), ligando ambas problemáticas dentro de un continuo de conductas de autolesión que aproximan a la conducta suicida, planteamiento que se ha consolidado conforme el desarrollo de estudios empíricos, como el de Neumark-Sztainer et al., (1998), en que se halló una asociación de conductas dañinas para bajar de peso con la ideación e intentos suicidas, confirmando que las autolesiones y la ideación suicida suelen presentarse en pacientes con trastornos alimentarios (Martínez Baquero et al., 2017); Rodríguez et al., 2013), y que ambas condiciones podrían ser determinantes en el aumento de riesgo suicida (Zeppegno et al., 2021).

Se ha analizado el efecto de diferentes trastornos alimentarios en la probabilidad de intentar y completar suicidios, detectando que existe un impacto especialmente cuando se trata de trastornos alimentarios con conductas purgativas (Pisetsky et al., 2013), mientras que en pacientes psiquiátricos se ha asociado la psicopatología alimentaria con desesperanza y mayor riesgo suicida en mujeres, y con problemas externalizados como el abuso de drogas, violencia e impulsividad en los hombres (Zaitsoff & Grilo, 2010).

Por otra parte, otras investigaciones más recientes se han enfocado en la asociación de ambas variables con otros aspectos interrelacionados, independientemente de su asociación con suicidio, al punto de que

ya se ha generado un esquema en que se describen los factores distales (temperamento, personalidad, ambiente familiar, experiencias traumáticas y presiones culturales) y proximales (desregulación emocional, alteraciones cognitivas, menospreciar el cuerpo, disociación, influencia de pares/contagio, y trastornos psiquiátricos), que en conjunto con eventos de vida estresantes pueden desencadenar autolesiones no suicidas y trastornos alimentarios (Claes y Muehlenkamp, 2014), a lo que se suman los estudios que han propuesto modelos explicativos tomando diversas variables como el trauma infantil, baja autoestima, psicopatología, insatisfacción corporal y disociación (Muehlenkamp et al., 2011), o como el modelo de Krug et al., (2021) en que además se ha incluido la impulsividad, apego inseguro, esquemas desadaptativos y desregulación del afecto.

Se han buscado diferencias en el temperamento de pacientes con trastornos alimentarios, identificando importantes diferencias de acuerdo a la presencia/ausencia de autolesiones independientemente del subtipo de trastorno alimentario, se ha concluido que quienes se autolesionan tienen más dificultades para regular sus emociones (Buelens et al., 2020). En otros estudios se ha identificado que los pacientes con anorexia, bulimia y trastornos de la conducta alimentaria no especificados, al tener antecedentes de autolesiones reportan niveles significativamente mayores de impulsividad que quienes no se hieren a sí mismos (Claes et al., 2015); entre otros hallazgos, se la relacionado la psicopatología alimentaria de conductas purgativas y de atracón con más

autolesiones no suicidas en comparación con los casos de mayor restricción alimentaria: 17% en anorexia nerviosa restrictiva, 43% con bulimia nerviosa, y 19% en el grupo control.

Si bien, existen varias investigaciones que abordan la relación entre conductas autodestructivas y los trastornos alimentarios, existe otra línea de investigación que ha avanzado en los años recientes, tomando como foco de atención las conductas alimentarias de riesgo (CAR), lo que se puede considerar como síndromes parciales o factores de riesgo de trastornos alimentarios (dietas restrictivas, vómitos autoinducidos, atracones, etc.) (Gómez-Peresmitré, Saucedo-Molina & Unikel, 2000; Shisslak, Crago & Estes, 1995) que independientemente de que pueden agravarse al punto de encajar en el diagnóstico de un trastorno alimentario, por sí mismas son conductas con serios daños a la salud y con una alta frecuencia en muestras comunitarias (Garner, 2008); en el caso de las mujeres se reporta prevalencia en dieta de .06 a 51.7%, ayuno de 2.1 a 18.5%, en atracones de 1.2 - a 17.3%, y conductas purgativas de 0 hasta 11% (Ortega-Luyando et al., 2015).

Cabe señalar que los estudios antes mencionados dan cuenta de diferentes asociaciones entre la conducta alimentaria y conductas autodestructivas, no obstante, en la mayoría de casos las investigaciones se han enfocado en población clínica y el extremo de ambas problemáticas, trastornos alimentarios y conductas suicidas (Rodríguez et al., 2013); dejando diversas interrogantes en cuanto a las CAR y conductas autodestructivas menos letales como las autolesiones sin intención suicida, que se realizan frecuentemente para evadir una emoción negativa (Selby et al., 2013). Por ejemplo ¿Cómo se asocian las CAR y las autolesiones? ¿Cuáles son las principales tendencias en las investigaciones sobre ambas conductas? ¿Cómo definen y evalúan las conductas alimentarias de riesgo y la autolesión?

Tomando en cuenta lo anterior, se desarrolló la presente revisión sistemática, con el objetivo de analizar los avances en el área de estudio de la interacción entre la conducta alimentaria de riesgo y las autolesiones no suicidas, realizadas en los últimos doce años en muestras comunitarias.

Método

La presente revisión narrativa se realizó con una búsqueda de artículos de enero de 2010 a abril de 2022, en las bases de datos digitales PubMed, ScienceDirect y Dialnet. Los descriptores utilizados fueron “disordered eating”, “autolesión”, “conducta alimentaria de riesgo”, “dieta restrictiva”, “self-injury”, “non suicidal self injury”, “self-harm”, “disordered eating”, y “restrictive eating”.

Criterios de inclusión: uso de muestras no clínicas, presencia de CAR y autolesiones, con medición de autolesiones no suicidas, en idioma inglés o español y de acceso libre.

Criterios de exclusión: muestras con diagnóstico o tratamiento de trastornos alimentarios, revisiones sistemáticas o narrativas.

Proceso de revisión: los artículos se eligieron a partir de dos fases, una enfocada en los títulos y abstracts de los manuscritos para mantener solamente los estudios con viabilidad, y otra en la que se leyeron los artículos completos para determinar su viabilidad dentro de la revisión sistemática, de acuerdo con los criterios previamente mencionados. Una vez realizada la selección final de artículos se analizaron sus objetivos y aportaciones principales, con el fin de identificar líneas de investigación en común.

Resultados

Resultados de búsqueda

La primera búsqueda arrojó 1984 artículos mediante las diferentes palabras y los distintos filtros disponibles en las bases de datos, tras revisar los títulos y abstracts de los artículos se eliminaron los manuscritos en que se trabajó con muestras clínicas, artículos de revisiones sistemáticas, y trabajos en los que no se incluían las variables CAR y autolesión, a partir de dichos criterios permanecieron 34 artículos, los cuales se leyeron por completo, analizando que se cumpliera con cada uno de los criterios de selección,

se eliminaron trabajos en los que se evaluaban intentos suicidas y no autolesiones, estudios donde no se especificó claramente si se trataba de intento de suicidio o autolesión no suicida como en el caso de Warne et al., (2021), o artículos en que se utilizaba muestra clínica además de comunitaria (Krug et al., 2021); a partir de dichos criterios se obtuvo la selección final, que fueron 16 artículos.

Análisis de datos

Zona geográfica.

De los artículos analizados, 13 se desarrollaron en Estados Unidos, uno en Italia (Lanfredi et al., 2021), uno en Suecia (Viborg et al., 2018) y uno con población de diferentes países, pero con mayoría de participantes australianos (Black et al., 2019).

Edad y género.

Usaron muestras de adolescentes 37.5% de los artículos, 43.75% correspondieron a promedios entre 20 y 25 años, y un solo estudio que rebasó dicho parámetro con un promedio de 27.87 años en una primera medición, y 29.52 en la segunda, con edades de un rango más amplio que en el resto de estudios, de 18 a 73 y de 18 a 67 respectivamente (Black et al., 2019).

En cuanto a género, cuatro estudios analizaron únicamente a mujeres (Anderson et al., 2018; Black et al., 2019; Eichen et al., 2016; Viborg et al., 2018), mientras que en los demás artículos se utilizaron muestras mixtas, aunque la tendencia fue una marcada mayoría de mujeres, como en el estudio de Turner et al., (2015) con 93,4% de mujeres, o el de Shingleton et al., (2013) con 87% mujeres. El estudio en que hubo mayor proporción de hombres, estos representaron 30% de la muestra, resultados que pueden explicarse tomando en cuenta que ambas conductas son especialmente frecuentes en mujeres.

Tamaño de la muestra.

El tamaño de la muestra fue muy diferente entre la selección final de artículos, desde $n = 25$ (Turner et al., 2016) hasta $n = 1179$ (Brausch & Perkins, 2018). 18.75% reportaron tamaños de muestra menores a 100 participantes (Shingleton et al., 2013; Turner et al., 2016;

Wang et al., 2018), mientras que fue un 18.75% los que usaron en al menos una de sus mediciones muestras mayores a 750 (Brausch & Perkins, 2018; Izquierdo & Fischer, 2021; Pak et al., 2021).

Diseño de investigación

Seis utilizaron un diseño longitudinal aunque variaron en los lapsos de tiempo en que realizaron sus mediciones (Black et al., 2019; Zerkowitz & Cole, 2020; Shingleton et al., 2013; Turner et al., 2015, 2016; Viborg et al., 2018), los demás estudios fueron de tipo transversal. Cabe señalar que ninguno incluyó intervenciones ni trabajos preventivos.

Instrumentos

Para evaluar la CAR el instrumento más utilizado fue el Eating Disorder Examination-Questionnaire (Fairburn & Beglin, 2008, 1994) (EDE-Q), el cual se utilizó en la mitad de los artículos analizados, en segundo lugar el más utilizado fue el Dietary Restriction Screener (Haynos & Fruzzetti, 2015) que se aplicó en dos estudios, otros fueron el Eating Disorder Diagnostic Scale (EDDS; Stice, Telch, & Rizvi, 2000), BULImia Test Revised (BULIT-R) (Thelen et al., 1991), Risk Behaviour Related to Eating Disorders (RiBED-8; Waaddegaard et al., 2003), Appearance subscale (BEAA; Mendelson et al., 2001), el Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2; Garner, 1991), el Motivations to Eat Scale. The Motivations to Eat Scale (Jackson et al., 2003), Thinness and Restricting Inventory (TREI) y el Eating Expectancies Inventory (EEI) (Hohlstein et al., 1998).

En cuanto a las autolesiones no suicidas, el instrumento más utilizado fue el Deliberate Self-Harm Inventory (DSHI; Gratz, 2001), empleado en 8 de los artículos e incluso con una versión adaptada (Bjärehed & Lundh, 2008), el segundo más utilizado fue el Self-Injurious Thoughts and Behavior Interview (SITBI, Nock et al., 2007), el cual se ocupó en tres manuscritos. En los demás trabajos se usó el Self-Harm Behavior Questionnaire (SHBQ; Gutierrez et al., 2001), y el The Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM; Lloyd et al., 1997).

Hubo casos en que se emplearon otras estrategias para la recopilación de la información, como en el trabajo de Lanfredi et al., (2021), en que se aplicó una lista de chequeo de preguntas sí/no explorando

comportamientos desadaptativos en los que se incluyeron las autolesiones y el atracón. Otros casos fue el de Shingleton et al., (2013), en el que además de usar el SITBI se realizó una evaluación ecológica momentánea (EMA); y otro fue el estudio de Turner et al., (2016), empleando medidas diarias con preguntas cortas de seguimiento sobre CAR y autolesiones.

Tres principales líneas de investigación

- Riesgo suicida

Una vertiente clara en los estudios analizados, es la investigación de autolesión y CAR asociados con el suicidio, un ejemplo de ello es el estudio de Fox et al., (2019), quienes exploraron las diferencias de ambas conductas en función de las intenciones autodestructivas; de acuerdo con sus resultados, el comer restringido se asoció más con pensamientos suicidas y expectativas de causarse daño en comparación con los atracones y conductas compensatorias.

Otro de los estudios que ha explorado el vínculo con suicidio fue el de Brausch y Perkins (2018), en el que se retomó la teoría interpersonal de suicidio (Joiner, 2005; Van Orden et al.; 2010), se contrastaron las puntuaciones de tres grupos; con historial de autolesiones, con sintomatología de trastornos alimentarios, y con ambas condiciones. Sus resultados arrojaron que el grupo con CAR no contó con un incremento significativo en capacidad adquirida de suicidio, mientras que el grupo con ambas características refirió intentos suicidas más recientes, con más frecuencia y probabilidad de completarse. En esa misma línea, en el estudio de Eichen et al., (2016) se reportó que la presencia de autolesiones y de ideación suicida se asoció con más CAR, sin embargo, resalta el hallazgo de que no difirió el nivel de psicopatología alimentaria entre las submuestras de sólo ideación suicida y sólo autolesión.

Sumado a los hallazgos previamente comentados, también se han analizado diferentes perfiles de conductas autolesivas, se identificó que la clase con alta frecuencia en rasgar/perforar la piel, y frecuencia moderada de golpes/moretos y cortadas), los que obtuvieron puntuaciones de mayor riesgo en intentos de suicidio, en CAR y en impulsividad, además de contar con una alta dificultad para regular emociones. A

partir de lo cual se puede considerar que diferentes métodos de autolesión se asocian con la CAR y con conductas suicidas de diferentes formas (Peterson et al., 2019).

- Vía emocional

Una segunda línea en los estudios analizados se enfocó en los aspectos asociados con la regulación/desregulación emocional, en la investigación de Shingleton et al. (2013) se identificó la presencia de emociones negativas antes y durante los pensamientos autolesivos y de purga/atracón. En cuanto a los grupos de autolesión y de autolesión con purga/atracón, se presentaron generalmente como detonantes los deseos de deshacer un pensamiento o sentimiento, no obstante, para los comportamientos de purga/atracón los motivos fueron menos específicos, entre ellos el estrés y la pérdida de control.

En la misma dirección de dichos resultados, Wang et al., (2018) exploraron las dificultades para regular las emociones, compararon tres grupos, uno sano, con un problema (autolesión o comer restringido) y con ambos problemas. Encontraron diferencias significativas, el grupo comórbido refirió mayores puntuaciones tanto en dificultades para regular emociones como en dificultades interpersonales. Se resalta la importancia del comer restringido sobre la purga y atracón en su influencia sobre las autolesiones contrario a otros estudios, se hipotetiza que podrían facilitarse mutuamente por la experiencia del dolor, como factores de riesgo de otras conductas autolesivas.

Otros estudios han considerado la interacción entre CAR y autolesión considerando diferentes periodos de tiempo, en el trabajo de Turner et al., (2015) se realizaron seguimientos cada tres meses durante un año, entre sus principales hallazgos, detectaron que el incremento en la frecuencia de autolesiones se asoció con psicopatología alimentaria más severa, y viceversa, dicha relación disminuyó en magnitud al incluir en el análisis la angustia; sin embargo, la asociación continuó siendo significativa. De acuerdo con sus resultados, la presencia de autolesiones predijo mayor psicopatología alimentaria a los tres meses, influencia que se explica considerando que con el paso del tiempo se exploran más conductas desadaptativas en la búsqueda de regular emociones.

Se realizó un seguimiento de emociones y contextos asociados a CAR y autolesiones, los cuales se desarrollaban en 3 momentos durante 14 días, refiriendo si se había realizado una de las conductas y en caso de que fuera así se respondía una serie de preguntas. Entre sus principales hallazgos, se reportó una alta prevalencia de ambas conductas en conjunto, 42% de los participantes seleccionados por su historial de autolesión, durante los registros reportaron haber realizado CAR. Por otra parte, las autolesiones se relacionaron con un mayor número de emociones negativas específicas como el rechazo y más estresores interpersonales como los conflictos, en comparación con los ayunos. Y en cuanto a periodos del día, las autolesiones se relacionaron más con un peor estado de ánimo durante la tarde y noche, en comparación con los días con ayuno, atracones o purgas (Turner et al., 2016).

Un aporte fundamental a la línea de investigación referente a las emociones y su asociación con CAR y autolesión, es la propuesta de Anderson et al., (2018), donde se engloban y se explican algunos de los principales hallazgos de los últimos años, el modelo que desarrollaron se centra en la regulación y evitación del afecto por medio de CAR (atracones y conductas compensatorias) y autolesiones; según sus resultados el acceso limitado a estrategias de regulación emocional funge como variable mediadora entre el estrés emocional y la evitación, lo que desencadena las conductas autodestructivas (CAR y autolesión).

Otro de los estudios más recientes en esta línea de investigación fue el realizado por Pak et al., (2021), de acuerdo con sus resultados las autolesiones y CAR tienen una relación bidireccional e influyen en las funciones de regulación; realizaron 3 clasificaciones mediante un análisis de clases latentes, uno de autolesión y atracón objetivo, y uno de autolesión y atracón subjetivo; estas últimas dos clases resultaron equivalentes en cuanto a las dificultades para regular las emociones, psicopatología alimentaria y síntomas depresivos.

Por otra parte, en una muestra comunitaria de Italia se reportaron 26% de una muestra de adolescentes con al menos una autolesión en su vida, y 38% con al menos un episodio de atracón. Con un análisis de múltiple correspondencia se obtuvieron diferentes

grupos, resultaron juntos los adolescentes con autolesión y/o atracones pese a ser conductas distintas. Los adolescentes con mayores síntomas depresivos y desregulación emocional tuvieron de 2.5 a 3 veces más probabilidad de pertenecer al grupo de autolesión-atracón. De forma similar puntuaciones altas en impulsividad y trauma infantil incrementaban la probabilidad de caer en dicho grupo 1.6 veces. Tendencias que concuerdan con el planteamiento de que autolesión y CAR tienen antecedentes comunes y se realizan buscando regular las emociones (Lanfredi et al., 2021).

- Aspectos transdiagnósticos y de comorbilidad

La tercera línea de investigación detectada se ha enfocado en factores transdiagnósticos y las repercusiones generales de contar con autolesiones y CAR, como es el caso de Zekowitz y Cole, (2020), en que analizaron la autocritica como un factor transdiagnóstico, que mostró una influencia longitudinal sobre CAR, no obstante, con un menor impacto en conductas autolesivas. A su vez, Izquierdo y Fischer (2021) exploraron la relación de ambas problemáticas con la urgencia negativa (la tendencia a actuar precipitadamente bajo angustia), dicha variable influyó en psicopatología alimentaria general y en atracones, mientras que las autolesiones se asociaron con psicopatología alimentaria general, con comer restringido y con purgas, dando cuenta de efectos distintos en función de conductas alimentarias de riesgo específicas.

De acuerdo con sus análisis la conducta alimentaria no predijo las autolesiones, sin embargo, la insatisfacción corporal sí tuvo un efecto significativo aunque pequeño al controlar los efectos de la psicopatología alimentaria, el incremento en insatisfacción corporal predijo la presencia de un mayor número de métodos autolesivos; además, longitudinalmente influyó tanto en la presencia de autolesiones como en el número de métodos para lastimarse (Black et al., 2019).

Se han realizado análisis de conglomerados, con los que se identificó en una muestra comunitaria de mujeres suecas de 13 a 15 años, patrones estables de sintomatología de trastornos alimentarios asociados con deterioro psicológico y menor autoestima, y que quienes tuvieron conductas purgativas reportaron más autolesiones (Viborg et al., 2018).

En otro estudio se analizó la inhibición de la respuesta emocional (Allen et al., 2020), de acuerdo con sus resultados la impulsividad y la desregulación emocional serían factores comunes de CAR y autolesiones, el historial de autolesiones se asoció con mayor sintomatología cognitiva de trastorno alimentario y menos conductas compensatorias. Además, una menor inhibición de respuesta emocional negativa se asoció con la restricción alimentaria y no con otras CAR.

Discusión

El propósito de este estudio, fue revisar la relación de CAR y autolesiones en población no clínica en artículos de investigación del 2010 al 2022, tras aplicar criterios de selección y eliminación se eligieron 16 artículos a analizar, en los que predominaron estudios transversales con muestras de adolescentes y/o jóvenes, en los que se destacan tres líneas de investigación fundamentalmente, una orientada a riesgo suicida, una sobre regulación/desregulación emocional y otra sobre aspectos transdiagnósticos y de comorbilidad.

La mayoría de los estudios se realizaron en Estados Unidos, lo que implica algunas limitaciones al momento de analizar los resultados, esto considerando que puede haber características culturales específicas que no se hallarían del mismo modo en otras zonas. Aunque se pueda hablar de una globalización en cuanto modelos estéticos ideales, hay factores sociales y étnicos que podrían ser determinantes en las conductas alimentarias de riesgo en otros países (Behar, 2010).

La edad de las muestras utilizadas en los artículos osciló entre participantes adolescentes y jóvenes principalmente, lo cual es congruente con las edades en que más se detectan ambas problemáticas, sin embargo, más allá de ser una característica común en ambas problemáticas, es un aspecto que convendría seguir analizando en estudios longitudinales, dado que ambas conductas se asocian con una mayor gravedad al presentarse desde menores edades, tanto en autolesiones (Muehlenkamp, 2019) como en CAR (Combs et al., 2013). A su vez, la realización de estudios longitudinales permitiría entender mejor los antecedentes de las autolesiones cuando ya se han

instaurado problemas de conducta alimentaria (Ruz & Delgado, 2022).

En cuanto a las estrategias de medición, se identificaron dos instrumentos que se utilizaron en varios artículos como el EDE-Q (Fairburn & Beglin, 2008) y el DSHI (Gratz, 2001), herramientas de evaluación con evidencia sólida de su validez y confiabilidad (Kling et al., 2019; Latimer et al., 2013). Si bien, su uso frecuente en los trabajos analizados podría facilitar la comparación de resultados, al mismo tiempo podría representar una limitación, ya que varios de los hallazgos reportados podrían estar condicionados a las características particulares del instrumento. Por otra parte, en algunos artículos el procedimiento de las mediciones enriquecieron la información obtenida, marcando pauta de otros diseños de investigación, que permiten dar cuenta de cómo se realizan las conductas durante lapsos específicos del día (Turner et al., 2016), lo que representa un aporte relevante, que podría seguirse explorando en otros estudios.

Aunque no fuera el objetivo principal de esta revisión buscar intervenciones o estrategias preventivas, cabe señalar que no se hallaron trabajos de dicha clase en la selección final de artículos, es posible que aún sean escasos los trabajos que abordan la prevención de ambos problemas en conjunto y que por ello no surgieron en la búsqueda, o que se han realizado exclusivamente en población clínica, de acuerdo con la revisión de Kiekens & Claes, (2020), la mayoría de tratamientos y enfoques usados para tratar ambas problemáticas se han desarrollado en el ámbito clínico con pacientes de trastornos alimentarios.

En cuanto a las líneas de investigación, podría concluirse que es amplia la evidencia de la función de regulación de ambas problemáticas tal como se ha reportado antes (Kiekens & Claes, 2020), especialmente las autolesiones con su asociación con trastornos emocionales (Bentley et al., 2015) y la desregulación emocional (Wolff et al., 2019), que incluso ya se ha señalado en revisión sistemática de autolesiones en los pacientes con trastorno alimentario (Hernández, 2019); ambas problemáticas se asocian a conductas suicidas y los factores comórbidos exacerban la psicopatología al presentarse ambas (Kostro et al., 2014). Los resultados obtenidos tienen implicaciones a nivel clínico, se subraya la necesidad de considerar ambas

conductas como antecedentes de comportamientos más psicopatológicos y, por otra parte, se identifica como un área de oportunidad la labor preventiva: es un número elevado de participantes de población comunitaria que a pesar de no contar con las características de clasificación de un trastorno, sí reportan niveles altos de diferentes psicopatologías.

Como aspectos relevantes a seguir analizando, destaca la necesidad de estudiar comportamientos específicos por sobre lo general, es decir, conductas alimentarias de riesgo específicas como el atracón o las dietas restringidas en vez de puntuaciones totales de psicopatología alimentaria; y lo mismo con las autolesiones, asumiendo lo señalado por Peterson et al., (2019), no todos los métodos de autolesión parecieran conllevar las mismas CAR y comportamiento suicida.

Para contrastar lo reportado en la presente revisión se buscaron revisiones previas del tema; no obstante, algunas de ellas abordan sólo una de las dos problemáticas (CAR y autolesión) (Cipriano et al., 2017), mientras que otras se enfocan en población clínica (Amiri et al., 2023, Sohn et al., 2023) y, en otras, se han analizado en conjunto datos de población clínica junto con muestras comunitarias, como en la revisión de Cucchi et al., (2016), donde se destacan como principales hallazgos, que el 27% de adolescentes y jóvenes con trastornos alimentarios reportaron autolesiones no suicidas, y que el historial de autolesiones se asocia positivamente con historial de intentos de suicidio.

Como limitaciones de la presente revisión, se señala que no se consolidó un equipo de revisores sino que fue una sola persona quien efectuó la búsqueda y revisión de los artículos, lo que supondría un riesgo de sesgo. Además, entre los criterios de selección se incluyeron solo trabajos de libre acceso, en inglés o español, y solamente artículos de investigación de tres bases de datos, lo que podría haber dejado fuera de la revisión otras aportaciones relevantes.

Referencias

- Allen, K., Sammon, M. M., Fox, K. R., & Stewart, J. G. (2020). Emotional Response Inhibition: A Shared Neurocognitive Deficit in Eating Disorder Symptoms and Nonsuicidal Self-Injury. *Brain sciences*, 10(2), 104. <https://doi.org/10.3390/brainsci10020104>
- Amiri, S., & Khan, M. A. (2023). Prevalence of non-suicidal self-injury, suicidal ideation, suicide attempts, suicide mortality in eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Eating disorders*, 1–39. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10640266.2023.2196492>
- Anderson, N. L., Smith, K. E., Mason, T. B., & Crowther, J. H. (2018). Testing an Integrative Model of Affect Regulation and Avoidance in Non-Suicidal Self-Injury and Disordered Eating. *Archives of suicide research : official journal of the International Academy for Suicide Research*, 22(2), 295–310. <https://doi.org/10.1080/13811118.2017.1340854>
- Behar, A. R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 48 (4) 319-334. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500007>
- Bentley, K. H., Cassiello-Robbins, C. F., Vittorio, L., Sauer-Zavala, S., & Barlow, D. H. (2015). The association between nonsuicidal self-injury and the emotional disorders: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 37, 72–88. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.006>
- Bjärehed, J., & Lundh, L. G. (2008). Deliberate self-harm in 14-year-old adolescents: how frequent is it, and how is it associated with psychopathology, relationship variables, and styles of emotional regulation?. *Cognitive behaviour therapy*, 37(1), 26–37. <https://doi.org/10.1080/16506070701778951>
- Black, E. B., Garratt, M., Beccaria, G., Mildred, H., & Kwan, M. (2019). Body image as a predictor of nonsuicidal self-injury in women: A longitudinal study. *Comprehensive psychiatry*, 88, 83–89. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.11.010>
- Brausch, A. M., & Perkins, N. M. (2018). Nonsuicidal self-injury and disordered eating: Differences in acquired capability and suicide attempt severity. *Psychiatry research*, 266, 72–78. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.021>
- Buelens, T., Luyckx, K., Verschueren, M., Schoevaerts, K., Dierckx, E., Depestele, L., & Claes, L. (2020). Temperament and Character Traits of Female Eating Disorder Patients with(out) Non-Suicidal Self-Injury. *Journal of clinical medicine*, 9(4), 1207. <https://doi.org/10.3390/jcm9041207>
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. *Frontiers in psychology*, 8, 1946. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Claes, L., Islam, M. A., Fagundo, A. B., Jimenez-Murcia, S., Granero, R., Agüera, Z., Rossi, E., Menchón, J. M., & Fernández-Aranda, F. (2015). The Relationship between Non-Suicidal Self-Injury and the UPPS-P Impulsivity

- Facets in Eating Disorders and Healthy Controls. *PloS one*, 10(5), e0126083. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126083>
- Combs, J. L., Pearson, C. M., Zapolski, T. C., & Smith, G. T. (2013). Preadolescent disordered eating predicts subsequent eating dysfunction. *Journal of pediatric psychology*, 38(1), 41–49. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jss094>
- Cucchi, A., Ryan, D., Konstantakopoulos, G., Stroumpa, S., Kaçar, A. Ş., Renshaw, S., ... Kravariti, E. (2016). Lifetime prevalence of non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 46(07), 1345–1358. doi:10.1017/S0033291716000027
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). *Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t03974-000>
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (2008). *The Eating Disorder Examination Questionnaire 6.0*. Appendix in Fairburn C. G. *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders*. Guilford Press, New York, 2008.
- Fox, K. R., Wang, S. B., Boccagno, C., Haynos, A. F., Kleiman, E., & Hooley, J. M. (2019). Comparing self-harming intentions underlying eating disordered behaviors and NSSI: Evidence that distinctions are less clear than assumed. *The International journal of eating disorders*, 52(5), 564–575. <https://doi.org/10.1002/eat.23041>
- Garner, D. M. (1991). *Eating Disorder Inventory-2*. Odessa, Florida, United States of America: Psychological Assessment Resources.
- Garner, D. M. (2008). Women and dieting. In K. Keller (Ed.), *Encyclopedia of obesity* (pp. 801–805). Sage Publications Inc.
- Gómez-Peresmitré, G., Saucedo-Molina, T. J., & Unikel, S. C. (2000). Imagen corporal en los trastornos de la alimentación. En Calleja N. & Gómez-Peresmitré G. (comp.) *Psicología social: Investigación y aplicaciones en México*. Fondo de Cultura Económica. (pp. 267-315). México.
- Gratz, K. L. (2001). Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the Deliberate Self-Harm Inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(4), 253–263. <https://doi.org/10.1023/A:1012779403943>
- Gutierrez, P. M., Osman, A., Barrios, F. X., & Kopper, B. A. (2001). Development and initial validation of the Self-harm Behavior Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 77(3), 475–490. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7703_08
- Haynos, A. F., & Fruzzetti, A. E. (2015). Initial evaluation of a single-item screener to assess problematic dietary restriction. *Eating and Weight Disorders*, 20(3), 405–413. <https://doi.org/10.1007/s40519-014-0161-0>
- Hernández, R. L. (2019). *Autolesiones no autolíticas en trastornos de la conducta alimentaria*. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31794/TFG%20-%20Hernandez%20Ramos%2c%20LucAa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hohlstein, L. A., Smith, G. T., & Atlas, J. G. (1998). An application of expectancy theory to eating disorders: Development and validation of measures of eating and dieting expectancies. *Psychological Assessment*, 10(1), 49–58. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.1.49>
- Kling, J., Kwakkenbos, L., Diedrichs, P. C., Rumsey, N., Frisé, A., Brandão, M. P., Silva, A. G., Dooley, B., Rodgers, R. F., & Fitzgerald, A. (2019). Systematic review of body image measures. *Body image*, 30, 170–211. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.06.006>
- Kostro, K., Lerman, J. B., & Attia, E. (2014). The current status of suicide and self-injury in eating disorders: a narrative review. *Journal of eating disorders*, 2, 19. <https://doi.org/10.1186/s40337-014-0019-x>
- Krug, I., Arroyo, M. D., Giles, S., Dang, A. B., Kiropoulos, L., De Paoli, T., Buck, K., Treasure, J., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). A new integrative model for the co-occurrence of non-suicidal self-injury behaviours and eating disorder symptoms. *Journal of eating disorders*, 9(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00508-3>
- Latimer, S., Meade, T., & Tennant, A. (2013). Measuring engagement in deliberate self-harm behaviours: psychometric evaluation of six scales. *BMC psychiatry*, 13, 4. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-4>
- Jackson, B., Cooper, M. L., Mintz, L. B., & Albino, A. W. (2003). Motivations to eat: Scale development and validation. *Journal of Research in Personality*, 37, 297–318. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0092-6566\(02\)00574-3](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0092-6566(02)00574-3)
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Kiekens, G., & Claes, L. (2020). Non-Suicidal Self-Injury and Eating Disordered Behaviors: An Update on What We Do and Do Not Know. *Current psychiatry reports*, 22(12), 68. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01191-y>
- Krug, I., Arroyo, M. D., Giles, S., Dang, A. B., Kiropoulos, L., De Paoli, T., Buck, K., Treasure, J., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). A new integrative model for the co-occurrence of non-suicidal self-injury behaviours and eating disorder symptoms. *Journal of eating disorders*, 9(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00508-3>
- Lloyd, E. E., Kelley, M. L., & Hope, T. (1997, April). *Self-mutilation in a community sample of adolescents: Descriptive characteristics and provisional prevalence rates*. Poster session presented at the annual meeting of the Society for Behavioral Medicine, New Orleans, LA.

- Martínez-Baquero, L.C., Vianchá-Pinzón, M.A., Pérez-Prada, M.P. & Avendaño-Prieto, B.L. (2017). Asociación entre conducta suicida y síntomas de anorexia y bulimia nerviosa en escolares de Boyacá, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(2), 178-188. doi: <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2017.20.2.9>
- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). Body-esteem scale for adolescents and adults. *Journal of personality assessment*, 76(1), 90-106. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601_6
- Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Smits, D., Peat, C. M., & Vandereycken, W. (2011). Non-suicidal self-injury in eating disordered patients: a test of a conceptual model. *Psychiatry research*, 188(1), 102-108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.12.023>
- Muehlenkamp, J. J., Xhunga, N., & Brausch, A. M. (2019). Self-injury Age of Onset: A Risk Factor for NSSI Severity and Suicidal Behavior. *Archives of suicide research : official journal of the International Academy for Suicide Research*, 23(4), 551-563. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1486252>
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Dixon, L. B., & Murray, D. M. (1998). Adolescents engaging in unhealthy weight control behaviors: are they at risk for other health-compromising behaviors?. *American journal of public health*, 88(6), 952-955. <https://doi.org/10.2105/ajph.88.6.952>
- Nock, M. K., Holmberg, E. B., Photos, V. I., & Michel, B. D. (2007). Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview: development, reliability, and validity in an adolescent sample. *Psychological assessment*, 19(3), 309-317. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.19.3.309>
- Ortega-Luyando, M., Álvarez-Rayón, G., Garner, D., Amaya-Hernández, A., Bautista-Díaz, M. L., & Mancilla-Díaz, J. M. (2015). Systematic review of disordered eating behaviors: Methodological considerations for epidemiological research. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 6(1), 51-63. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.06.001>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., & Moher, D. (2021). Updating guidance for reporting systematic reviews: development of the PRISMA 2020 statement. *Journal of clinical epidemiology*, 134, 103-112. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.02.003>
- Pattison, E. M. & Kahan, J. (1983). The deliberate self-harm syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 140, 867-872. <https://doi.org/10.1176/ajp.140.7.867>
- Peterson, A. L., Chen, J. I., Karver, M. S., & Labouliere, C. D. (2019). Frustration with feeling: Latent classes of non-suicidal self-injury and emotion regulation difficulties. *Psychiatry research*, 275, 61-70. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.014>
- Pisetsky, E. M., Thornton, L. M., Lichtenstein, P., Pedersen, N. L., & Bulik, C. M. (2013). Suicide attempts in women with eating disorders. *Journal of abnormal psychology*, 122(4), 1042-1056. <https://doi.org/10.1037/a0034902>
- Rodríguez, G., M., Rodríguez, N., Gempeler, R. J. & Garzón, D. (2013). Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42 (1), 19-26. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80638951004>
- Ruz, P, M. & Delgado, M. L. (2022). Conductas autolesivas en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria: una revisión sistemática. <https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/146867>
- Selby, E. A., Franklin, J., Carson-Wong, A., & Rizvi, S. L. (2013). Emotional cascades and self-injury: investigating instability of rumination and negative emotion. *Journal of clinical psychology*, 69(12), 1213-1227. <https://doi.org/10.1002/jclp.21966>
- Shisslak, C. M., Crago, M., & Estes, L. S. (1995) The spectrum of eating disorders. *The international journal of eating disorders*, 18(3), 209-219.
- Sohn, M. N., Dimitropoulos, G., Ramirez, A., McPherson, C., Anderson, A., Munir, A., Patten, S. B., McGirr, A., & Devoe, D. J. (2023). Non-suicidal self-injury, suicidal thoughts and behaviors in individuals with an eating disorder relative to healthy and psychiatric controls: A systematic review and meta-analysis. *The International journal of eating disorders*, 56(3), 501-515. <https://doi.org/10.1002/eat.23880>
- Thelen, M.H., Farmer, J.E., Wonderlich, S.A., & Smith, M. (1991). A revision of the bulimia test : the BULIT-R. *Psychological Assessment*, 3, 119-124. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1040-3590.3.1.119>
- Van Orden, K.A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological review*, 117(2), 575-600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Viborg, N., Wångby-Lundh, M., Lundh, L. G., Wallin, U., & Johnsson, P. (2018). Disordered eating in a Swedish community sample of adolescent girls: subgroups, stability, and associations with body esteem, deliberate self-harm and other difficulties. *Journal of eating disorders*, 6, 5. <https://doi.org/10.1186/s40337-018-0189-z>
- Waadegaard, M., Thoning, H., & Petersson, B. (2003). Validation of a screening instrument for identifying risk behaviour related to eating disorders. *European eating disorders review*, 11, 433-55 <https://doi.org/10.1002/erv.537>

- Wang, S. B., Pisetsky, E. M., Skutch, J. M., Fruzzetti, A. E., & Haynos, A. F. (2018). Restrictive eating and nonsuicidal self-injury in a nonclinical sample: Co-occurrence and associations with emotion dysregulation and interpersonal problems. *Comprehensive psychiatry*, *82*, 128–132. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.02.005>
- Warne, N., Heron, J., Mars, B., Moran, P., Stewart, A., Munafò, M., Biddle, L., Skinner, A., Gunnell, D., & Bould, H. (2021). Comorbidity of self-harm and disordered eating in young people: Evidence from a UK population-based cohort. *Journal of affective disorders*, *282*, 386–390. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.053>
- Zaitsoff, S. L., & Grilo, C. M. (2010). Eating disorder psychopathology as a marker of psychosocial distress and suicide risk in female and male adolescent psychiatric inpatients. *Comprehensive psychiatry*, *51*(2), 142–150. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.03.005>
- Zelkowitz, R. L., & Cole, D. A. (2020). Longitudinal relations of self-criticism with disordered eating behaviors and nonsuicidal self-injury. *The International journal of eating disorders*, *53*(7), 1097–1107. <https://doi.org/10.1002/eat.23284>
- Zeppegno, P., Calati, R., Madeddu, F., & Gramaglia, C. (2021). The Interpersonal-Psychological Theory of Suicide to Explain Suicidal Risk in Eating Disorders: A Mini-Review. *Frontiers in psychiatry*, *12*, 690903. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.690903>