

# Adaptación de la Cédula de Autolesión (CAL): Propiedades psicométricas y resultados en una muestra de adolescentes

*Adaptation of the Certificate of Self-harm (CAL): Psychometric Properties and results in an adolescent's sample*

 Mg. Jaquelin Kory Cano Quevedo, Universidad César Vallejo,  Mg. Eddy Eugenio García-García, Universidad César Vallejo;  Mg. Roció Yrene Torres Prado, Coordinador del Centro de Salud Global  Dra. Nancy Elena Cuenca Robles, Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Doctorado en Psicología  
Mg. Jaquelin Kory Cano Quevedo, [jcanog@ucvvirtual.edu.pe](mailto:jcanog@ucvvirtual.edu.pe), Universidad César Vallejo, Vicerectorado de Investigación  
Received/Recibido: 02/28/2021 Accepted/Aceptado: 03/15/2021 Published/Publicado: 08/10/2021 DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.5459512>

## Resumen

El objetivo del presente estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de la adaptación de la Cédula de Autolesión (CAL), que explora las dimensiones de autolesiones severas y autolesiones menores. La investigación fue de tipo aplicada, con diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 417 estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Lima norte, 221 mujeres y 196 hombres; de 11 a 18 años. Como resultado, el análisis factorial exploratorio (AFE) y el confirmatorio (AFC) proyectaron un modelo con dos factores (autolesiones severas y autolesiones menores) con índices de bondad de ajuste adecuados y la confiabilidad por consistencia interna aceptable (0,88). En conclusión, los resultados indican que el cuestionario es útil para evaluar aspectos relevantes de la autolesión.

**Palabras Clave:** autolesión, adolescentes, análisis factorial confirmatorio, validez de constructo, confiabilidad.

## Abstract

The objective of the present study was to evaluate the psychometric properties of the adaptation of the Self-harm Certificate (CAL), which explores the dimensions of severe self-harm and minor self-harm. The research was of an applied type, with a non-experimental design, the sample consisted of 417 high school students from a state school in northern Lima, 221 women and 196 men; from 11 to 18 years old. As a result, the exploratory factor analysis (EFA) and the confirmatory one (CFA) projected a model with two factors (severe self-harm and minor self-harm) with adequate goodness-of-fit indices and acceptable internal consistency reliability (0.88). In conclusion, the results indicate that the questionnaire is useful to evaluate relevant aspects of self-injury.

**Keywords:** self-harm, adolescents, confirmatory factor analysis, construct validity, reliability.

## Introducción

Las conductas autolesivas en la población escolar en situaciones de crisis, han sido examinadas clínicamente desde hace más de 65 años, debido a una cantidad considerable de adolescentes que ponen en práctica las conductas autolesivas. La adolescencia, es una etapa donde aparte de vivenciar cambios físicos y hormonales, deberán de decidir sobre su futuro académico, relaciones afectivas con sus pares y desempeño escolar. Asimismo, puede complicarse en aquellas personas con una estructura psicótica que puede haber permanecido de forma silenciosa durante la infancia, pero mostrarse con toda crudeza a partir de la pubertad<sup>1</sup>.

La conducta autolesiva o autodestructiva sin intención suicida consiste en causarse daño al cuerpo de forma deliberada, particularmente mediante cortes, quemaduras, pellizcos, rasguños, abuso de drogas y de otras sustancias, incluso de alimentos, puede tener, diversas intenciones, en las que no está considerada el suicidio, lastimarse cualquier parte del cuerpo, ya sea por problemas emocionales, familiares y sociales. Por otro lado, dichas conductas autolesivas pueden clasificarse como severas y menores, según el estudio realizado por Marín<sup>2</sup>.

Muchos autores han abordado el tema de las conductas autolesivas bajo diferentes perspectivas, en primer lugar, de acuerdo a la teoría psicoanalítica del suicidio; Freud en 1920; quien, para explicar la auto destructividad de las personas, hizo énfasis en la ambivalencia del amor y el odio, las cuales él consideraba que siempre están presentes en todo suicida a través de las pulsiones (Eros y Thanatos)<sup>3</sup>. Ante este aporte, Horney en 1950, disconforme con la doctrina de Freud, acotó que muchas veces las conductas autodestructivas surgen, por la forma distorsionada de la cultura, la religión, la política y hasta las figuras paternas que influyen de manera negativa en el desarrollo de los individuos, creando en ellos una evolución neurótica que inducen a la angustia, evidenciándose un antagonismo entre el desarrollo del yo idealizado y el verdadero yo, dando lugar a la alienación del yo<sup>4</sup>.

Por otro lado, la teoría cognitivo conductual, define a las autolesiones como conductas autodestructivas, que para quienes lo practican son una forma de afrontamiento que sirve para regular el afecto, reducir tensiones o acabar con un episodio disociativo. Durante esos episodios se produce un salto o estrechamiento cognitivo: se focaliza la atención solo en las sensaciones corporales inmediatas, no dejando así espacio en el campo de la conciencia para pensamientos intrusivos y sentimientos de culpa<sup>5</sup>.

Los aportes de la teoría biológica-genética, refieren que estas conductas autodestructivas suelen estar asociadas a la depresión. Por ello, Campanilla en 1985 discrimina dos tipos de depresión: la primera relacionada con el exceso de serotonina (serotoninérgica) y la segunda con el déficit de serotonina que desencadena una situación de displacer, tristeza, pérdida de interés en las actividades, fatiga (anérgica). En otros estudios realizados, señalan que existen elementos estresantes y vitales por los cuales los adolescentes practican las conductas autolesivas, estos son: problemas escolares (5%), abuso sexual (5%), conflicto entre pares (7%), conflictos de pareja (15%), crisis vitales (18%), sentirse solos (10%), conflictos familiares (23%). Además, estas conductas traen como prioridad inconsciente o consciente la necesidad de llamar la atención, autocastigarse, buscar culpables y manipular con sus acciones<sup>6-7</sup>.

La mayor parte de las conductas autolesivas se produce en mujeres adolescentes, en el caso de los adultos, los datos son ambiguos ya que, en la mayoría de los estudios clínicos con la población adulta femenina, son similares a la población masculina. En revisiones sistemáticas se ha encontrado una prevalencia que oscila entre 7,5% y 46,5% en adolescentes, con mayor incidencia entre 12 y 14 años de edad. En otros estudios se indica que la prevalencia en muestras comunitarias de adolescentes es de 21%<sup>8-9</sup>.

En Inglaterra y Escocia se elaboró un estudio monitoreado por la Universidad de Oxford, en los que uno de cada 130 adolescentes se podía autolesionar, la población incluía a todos los pacientes menores de 20 años que acudían al Hospital General con autolesiones; asimismo, se observó que esta incidencia aumentaba con la edad y era más frecuente en mujeres que en varones, principalmente en cuanto a la toma de medicamentos (91,2% de mujeres mientras que los varones con un 82,5%). Otro estudio, menciona que las "mujeres por lo general tienden a autolesionarse a través de cortes, mientras que los hombres mediante quemaduras" (p.60). De acuerdo con ello, se tiene los cortes en la piel en un 85% y quemaduras en un 30%, posteriormente los golpes en un 32% y finalmente punciones, arañazos, arrancarse el cabello, pellizcos y envenenarse en un 7%<sup>10-11</sup>.

En el ámbito de la psicometría, Castillo en el 2019, tuvo como objetivo la creación de la Escala de autolesión de Castillo (EAES) para adolescentes estudiantes de educación secundaria del distrito de Independencia en Lima, Perú. El instrumento, consta de 21 ítems que fueron aplicados a una muestra de 1286 adolescentes. Como resultado se obtuvo una validación mediante la V de Aiken superior a 0.8. La validación de constructo en un primer modelo se consideró los 21 ítems, sin embargo, al llevarlo al paquete estadístico FACTOR 10,9 el autor creyó conveniente

considerar solo 07 de ellos. El coeficiente de consistencia interna obtuvo un alfa ordinal global de 0,784. En esta investigación, se concluyó que el instrumento posee adecuados valores de confiabilidad y validez<sup>12</sup>.

Asimismo, Dávila en el 2015 tuvo como objetivo crear la Escala de Autolesión de Shager. Para probar su validez y confiabilidad, se aplicó el instrumento a una muestra no probabilística conformada por 300 escolares de 13 a 16 años, de ambos sexos de dos instituciones educativas de distrito de Los Olivos, Lima. Para los resultados, se realizó un análisis factorial exploratorio de Kaiser – Meyer – Oklin (KMO = 0.945) y la consistencia interna evaluada con el coeficiente de Alfa de Cronbach donde se obtuvo el puntaje de 0,957. Se concluye que la prueba creada tiene un alto índice de validez y confiabilidad<sup>13</sup>.

Por otro lado, Solís y Gómez-Peresmitré, en el 2020; realizaron una investigación con la finalidad de elaborar un Cuestionario de riesgo de autolesión (CRA), en una muestra de 241 estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de México, 89 hombres y 152 mujeres de 11 a 15 años. Para los resultados el AFC proyectó un modelo con tres factores (frecuencia, efecto adictivo y contagio social) con índices de bondad de ajuste adecuados y consistencia interna aceptable (Alpha y Omega = 0,94). En conclusión, el cuestionario es útil para evaluar aspectos relevantes de la autolesión<sup>14</sup>.

En Colombia, Ávila y Roldán en el año 2019 realizaron una adaptación de la versión traducida al español del Inventory of Statements About Self – Injury (ISAS) en una muestra de 605 adolescentes de 13 a 17 años; cuya finalidad fue analizar sus propiedades psicométricas. El tipo de estudio fue aplicado con un diseño no experimental. Como resultado, la prueba de esfericidad Barlett ( $P < 0.000010$ ) y la prueba de adecuación de la muestra de Kaiser Meyer Olkin (KMO) (0,91586), indicaron que los datos son susceptibles para el análisis factorial exploratorio con una estructura de dos factores. Se concluyó que la versión reducida de ISAS (30 ítems) presenta propiedades psicométricas adecuadas para medir la autolesión en adolescentes colombianos<sup>15</sup>.

En Ecuador, Vílchez en el 2019, realizó una investigación en la población ecuatoriana, cuya finalidad fue la validación de la Cédula de Autolesiones sin Intención Suicida de Albores-Gallo, basada en los criterios descriptivos del DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed.) [Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ta ed.] en una muestra de 1252 estudiantes universitarios entre los 18 y 37 años de edad. En los resultados, se halló un índice de esfericidad de Bartlett,  $p < .001$  y adecuación muestral,  $KMO = 0.874$ , ambos aceptables para habilitar un análisis factorial; en cuanto a la fiabilidad, el Alfa Cronbach para el cuestionario fue de 0.84. Se concluye que existen dos sub-dimensiones de la autolesión: Autolesión por encima de la piel y Autolesión por debajo de la piel. Existen igualmente diferencias de género entre hombres y mujeres tanto en el tipo de autolesión como en el nivel de la misma<sup>16</sup>.

Castro y col., en México en el año 2016, realizaron un estudio sobre la Adaptación y propiedades psicométricas del Inventory

of Statements About Self-injury en estudiantes mexicanos. Se aplicó la escala en una muestra 435 de estudiantes universitarios de ambos sexos con historia de autolesiones no suicidas. El análisis factorial confirmatorio detectó siete factores interpretables (autorregulación, venganza, búsqueda de sensaciones/fortaleza, evitando el suicidio, manifestando angustia, autoterminación y embotamiento), cinco más que el instrumento original. La confiabilidad de la escala fue aceptable, con un alfa de Cronbach de 0,89 para la escala total y de 0,72 a 0,82 para cada factor. Se presenta la validez convergente a través de correlaciones positivas entre la escala y mediciones de depresión, ansiedad e impulsividad. En conclusión, el instrumento adaptado al español presenta propiedades psicométricas aceptables para la medición de autolesiones no suicidas en población universitaria mexicana<sup>17</sup>.

## Materiales y métodos

El tipo de investigación fue aplicada, pues busca la reproducción de conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad. Asimismo, es instrumental ya que se analizaron las propiedades psicométricas de un instrumento construido<sup>18-19</sup>. Diseño no experimental, puesto que no se buscó manipular ninguna variable, es de corte transeccional, puesto que implica recolectar datos de un sólo momento, en un tiempo único, cuyo propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en el momento planteado<sup>20</sup>.

La Cédula de Autolesión de Marín<sup>2</sup> (2013), se compone de 13 ítems diseñados para detectar autolesión no suicida. Los ítems del uno al doce presentan ejemplos de autolesiones específicas y se contestan en una escala dicotómica (presencia-ausencia). Por otra parte, para obtener puntuaciones en una escala continua, sólo se consideran para la calificación las autolesiones severas (reactivos 1, 3, 9, 10 y 12). Asimismo, cada reactivo se contesta en tres secciones. Sección 1: ¿Alguna vez? SI/NO, sección 2: ¿Cuántas veces lo has hecho? y sección 3: ¿Cuándo fue la última vez?, la respuesta NO en la sección 1 equivale a un puntaje de cero en cualquier reactivo. La sección que se considera para puntuar es la sección 2: ¿Cuántas veces lo has hecho? Los puntajes se asignan para cada reactivo de la forma siguiente: Una vez, (puntaje 1); de dos a cinco veces, (2), de seis a diez veces (3); de once a diecinueve veces (4), de veinte a más veces (5).

Se hizo la depuración de los formularios inválidos, luego la calificación y el análisis de datos utilizando el programa SPSS versión 27. El procesamiento de los datos fue ajustado por medio del índice de adecuación muestral de Kaiser, Meyer y Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. Se realizó un análisis de ítems por medio del método de extracción de componentes principales, agrupándose en dos factores, con rotación varimax. El filtrado de ítems se realizó tomando como criterio de exclusión un peso mínimo factorial en cualquiera de las posibles dimensiones del cuestionario de, al menos 0.45. Posteriormente se realizó un alfa de Cronbach para determinar la fiabilidad del instrumento global y para cada una de las dimensiones que arrojó el análisis factorial.

## Resultados y discusión

El índice de esfericidad de Bartlett fue de 0,001, lo que indica que se pudo continuar con el análisis factorial, de igual manera el KMO resultó de 0,873, es decir, que se encuentra dentro de los parámetros aceptables. En cuanto al análisis exploratorio de extracción de componentes principales con rotación Varimax develó dos dimensiones del cuestionario. Autolesión menor, que explica el 31.60% de la varianza y Autolesión severa, que explica un 22,42%, el total de varianza explicada por ambas dimensiones es de 54,02%.

**Tabla 1: Análisis factorial exploratorio (componentes principales) con rotación Varimax**

Ítem	Dimensiones	
	Autolesión menor	Autolesión severa
12. Necesitaste tratamiento por alguna de estas conductas	0,823	
1. Cortarte hasta lastimarte/sangrar la piel	0,817	
4. Impediste que sanaran tus heridas	0,745	
2. Rayar, marcar, pinchar tu piel (SIN sangrar)	0,665	
8. Te mordiste al grado de hacer que sangrara tu piel	0,595	
11. Hiciste cualquier otra cosa para lastimarte a propósito	0,534	
10. Usaste ácido u otra sustancia agresiva para frotar tu piel		0,785
9. Frotaste tu piel con objetos punzantes (vidrios, fichas)		0,730
7. Te golpeaste con las manos o con un objeto hasta dejarte un moretón o cicatriz		0,669
5. Sacarte sangre		0,622
3. Quemarte (con cigarros u otro objeto)		0,598
6. Estrellaste tu cabeza o alguno de tus miembros contra un objeto/pared para lastimarte		0,565

### Confiabilidad

Se evaluaron los índices de confiabilidad para la variable conductas autolesivas, resultando un Alfa de Cronbach de 0,893. Igualmente, los índices de confiabilidad para las autolesiones menores resultaron con 0,828 y para las autolesiones severas fue de 0,827. En tal sentido, la confiabilidad de la presente investigación alcanza valores muy altos, tanto en la variable como en las dimensiones, según Ruiz 2002 citado por Santos, 2017<sup>21</sup>.

El objetivo de este estudio fue la adaptación de un instrumento que midiera las variables relacionadas con la autolesión en cuanto a su intensidad (leve y severa). Se siguió un cuidadoso procedimiento metodológico buscando reafirmar las propiedades psicométricas del mismo, con validez de constructo mediante el análisis factorial exploratorio y confirmatorio. Los análisis factoriales produjeron resultados teóricos y estadísticamente valiosos; también mostraron una óptima consistencia

interna. Lo importante a destacar, es que el AFC no sólo replicó la estructura del AFE, sino que también mejoró la magnitud de las cargas factoriales. Estos resultados coinciden con los resultados hallados por Castillo en 2019, donde se aplicó la validez de constructo mediante el AFE, obteniendo dos factores con un 0.49 para la dimensión 1 y un 0.70 para la dimensión 2<sup>12</sup>. Asimismo, en la Escala de Autolesión de Shager, estas dimensiones se obtuvieron por medio del método de Varimax y el KMO, en este último se encontró la eficacia factorial de 0,945<sup>13</sup>. La validez de constructo es la más primordial de los tipos de validez, es el concepto unificador que integra las consideraciones de validez de contenido y de criterio en un marco común para comprobar la hipótesis acerca de relaciones teóricamente relevantes, según Solís, 2014<sup>22</sup>.

En base a Solís, se puede afirmar que la adaptación del instrumento CAL reúne los elementos necesarios de validez de constructo lo que implica que el instrumento mide adecuadamente las autolesiones<sup>22</sup>. Es por esta razón que el instrumento CAL asegura un diagnóstico de gran ayuda, tanto en el ámbito clínico y educativo.

Los resultados de esta investigación también arrojaron que la adaptación de la CAL, cuenta con una confiabilidad total de 0,893, y 0,827 para autolesión severa y 0,828 para autolesión leve, estos resultados son similares a los hallados en las investigaciones de Dávila donde se obtuvo una confiabilidad de 0.957, lo cual indica también que la Escala de Autolesión de Shager posee consistencia interna<sup>13</sup>.

La confiabilidad indica el grado en el que la aplicación repetida del instrumento al mismo sujeto, produzca los mismos resultados, según Arry en 1982<sup>23</sup>. Además, indica si el instrumento diferencia adecuadamente a los sujetos en aquello que mide el test o escala, es decir, establecer quién tiene más o menos del rasgo que medimos. De acuerdo a lo planteado por Ary y col. 1982, y por Hernández y Mendoza, 2018 se puede afirmar que la adaptación de CAL mide de manera confiable las autolesiones además de sus dimensiones, es decir, que la confiabilidad alcanzada garantiza los resultados diagnósticos de este instrumento, permitiendo un diagnóstico óptimo<sup>23-24</sup>.

Algunas formas de autolesión, como golpearse a sí mismo, usar sustancias, quemarse y cortarse, se encontraron con una alta frecuencia, de manera similar a otros estudios; sin embargo, existen otras formas de herirse que suelen encontrarse, aunque con menor reiteración<sup>2</sup>. En este sentido la adaptación de la CAL se convierte en una alternativa eficiente, válida y confiable en el diagnóstico temprano para determinar la presencia y la intensidad de las autolesiones en los jóvenes. De esta forma, se aporta al cuidado y protección del bienestar psicológico y potenciación del individuo en la salud mental<sup>25</sup>.

Los resultados descritos, demuestran evidencias psicométricas óptimas de confiabilidad y validez de la Cédula de Autolesión (CAL), para ser utilizada en la población de adolescentes de 12 a 18 años edad. Por otro lado, la investigación otorga información objetiva y valiosa para la elaboración a posteriori de programas de prevención, promoción y de intervención; con el objetivo de disminuir, e idealmente eliminar, la ejecución y

propagación de la conducta autolesiva. Los hallazgos de este estudio proponen ahondar en aspectos poco analizados antes por otros instrumentos, como son las autolesiones severas y autolesiones menores, de los cuales se presenta una opción válida y confiable dentro de las demás pruebas psicológicas que miden dicha variable.

## Referencias

1. Suyemoto, K. The Functions of Self-Mutilation. 1989. Recuperado: 16 de junio del 2015, de Pergamon Sitio web <http://www.brown.uk.com/selfinjury/suyemoto2.pdf>.
2. Marín, M. Desarrollo y evaluación de una terapia cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan. Universidad Nacional Autónoma de México. 2013. <http://132.248.10.225:8080/xmlui/handle/123456789/78>
3. Yam, H. Cultura y construcción de la personalidad. *Psicología Iberoamericana*. 25(1),5-7.2017. <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133957571001.pdf>
4. Valarezo, A. Análisis Personológico en base a la biografía de Mike Tyson desde las Perspectivas Psicoanalítica Social y del Aprendizaje. UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Sociales, Machala, Ecuador. 2018. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12464>
5. Martínez, D. El maltrato y su relación con la autolesión en adolescentes con problemas de callejización de la fundación proyecto salesiano sede quito, durante el año 2017. Universidad Tecnológica Indoamérica. Quito – Ecuador. 2018. <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/737>
6. Gonzales, S., Pineda, A, y Gaxiola, J. Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector, 17(3). 2018. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/12993>
7. Agüero, G., Medina, V., Obradovich, G. y Berner, E. Comportamientos autolesivos en adolescentes. Estudio cualitativo sobre las características, significados y contextos. *Arch Argent Pediatr* 116(6),394-401. 2018. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n6a06.pdf>
8. Cipriano, A., Cella, S. & Cotrufo, P. Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-14. 2017. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
9. Gandhi, A., Luyckx, K., Baetens, I., Kiekens, G., Sleuwaegen, E., Berens, A., & Claes, L. Age of onset of non-suicidal self-injury in Dutch-speaking adolescents and emerging adults: An event history analysis of pooled data. *Comprehensive Psychiatry*, 80, 170-178. 2017. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.10.007>
10. Fleta, J. Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza*. 47, 37-45. 2017. [Dialnet-AutolesionesEnLaAdolescencia-6393711.pdf](http://dialnet-autolesionesenlaadolescencia-6393711.pdf)
11. Javierre, E., Amiguet M, Mengual, J., Fuertes, A., Ruiz, P. y García, N. Lo último entre adolescentes. Los cortes en la Piel. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*. ISSN-e 1696-358x, ISSN-e 1696-358x, Vol. 46, Nº. 1 (enero-abril). págs. 35-35. 2016. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7154227>
12. Castillo, C. Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia. Lima,

2019. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad César Vallejo. Lima – Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/37087>
13. Dávila, S. Diseño y validación de una escala de autolesión en escolares del distrito de Los Olivos 2015. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad César Vallejo. Lima – Perú. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1145/D%C3%A1vila\\_OSG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1145/D%C3%A1vila_OSG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  14. Solís, M. y Gómez-Peresmitré, G. Cuestionario de riesgo de autolesión (CRA): Propiedades psicométricas y resultados en una muestra de adolescentes. Universidad Nacional Autónoma de México. México. Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social. Vol. 6, Núm. 1 e-ISSN 2448-8119. 2020. DOI: [10.22402/j.rdi.pycs.unam.6.1.2020.206.123-141](https://doi.org/10.22402/j.rdi.pycs.unam.6.1.2020.206.123-141)
  15. Ávila, A. y Roldán, B. Análisis de las propiedades psicométricas del inventory of statements about self-injury en adolescentes colombianos. 2019. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2133>
  16. Vilchez, J. L. Validación en Población Ecuatoriana de una Cédula de Autolesiones sin Intención Suicida Basada en el DSM-5. (Spanish). Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, 51, 163. 2019. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6934456>
  17. Castro, E., Benjet, C., Juárez, F., Jurado, S., Lucio, M. y Valencia, A. Adaptación y propiedades psicométricas del Inventory of Statements About Self-injury en estudiantes mexicanos. Universidad Nacional Autónoma de México. 2016. <https://doi.org/10.1016/j.ai-prr.2016.08.004>
  18. Lozada, J. Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica, ISSN-e 1390-9592, Vol. 3, N°. 1, 2014, págs. 47-50 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
  19. Sánchez, H. y Reyes C. Metodología y diseños en investigación científica. Edit. Visión Universitaria. Lima – Perú. Pp. 222. 2006. <https://isbn.cloud/9789972969539/metodologia-y-disenos-en-la-investigacion-cientifica/>
  20. Ato, M., López, J. & Benavente, A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. Anales de Psicología, 29(3), 1038-1059. 2013. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
  21. Santos, G. Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres con LUPUS, Puebla – México. 2017. <https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/ma/Guadalupe-SantosSanchez.pdf>
  22. Solís, N. Confiabilidad y Validez de constructo de instrumentos de medición, Tesis de maestro en Ciencias, BUAP, FCFM, mayo, México 2014. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/5434>
  23. Ary, J. y Razavieh. Introducción a la investigación Pedagógica. 2a. ed., Mc Graw Hill Interamericana. México. 1982.
  24. Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES. ISBN: 978-1-4562-6096-5. México. 2018.
  25. Bahamón, M., Alarcón-Vásquez, Y., Cudris, L., Trejos-Herrera, A., Campo, L. Bienestar psicológico en adolescentes colombianos. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. Volumen 38, Número 5, 2019. [http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_5\\_2019/2\\_bienestar\\_psicologico.pdf](http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_5_2019/2_bienestar_psicologico.pdf)