



FACULTAT  
D'EDUCACIÓ, TRADUCCIÓ,  
ESPORTS I PSICOLOGIA

UVIC | UVIC-UCC

AUTOLESIÓ NO SUÏCIDA I AUTOLESIÓ NO SUÏCIDA EN LÍNIA, EN  
UNA MOSTRA D'ADOLESCENTS INGRESSATS EN UNA UNITAT  
D'HOSPITAL DE DIA INFANTO-JUVENIL

**Treball Final de Màster en Psicologia General Sanitària**

Paula Calle Domènech

Tutora: Lola Riesco

Màster en Psicologia General Sanitària

Facultat d'Educació, Traducció, Esports i Psicologia

Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya

Vic, 5 de març del 2023

## **Agraïments**

*Agrair a tots els participants que han acceptat col·laborar en l'estudi, ja que sense ells, aquest no hagués estat possible.*

*Agrair principalment a la Zaloe Orozko, tutora de les pràctiques a l'Hospital Universitari de Vic, per recolzar-me i ajudar-me des del primer moment. També a tot l'equip de professionals que formen part de l'Hospital de Dia Infanto-Juvenil que m'han facilitat molt el meu pas per aquesta unitat.*

*I finalment, agrair a la Lola Riesco, tutora d'aquest treball, per guiar-me en aquesta recerca.*

## Resum

L'autolesió no suïcida (ANS) és el dany deliberat i autodirigit del teixit corporal sense intenció suïcida i amb finalitats no sancionades socialment o culturalment (Klonsky et al., 2014). L'adolescència és una etapa crucial per a l'ANS, ja que és durant aquest període de desenvolupament que l'ANS s'inicia, persisteix i disminueix progressivament (Esposito, C., et al., 2022). En els darrers anys s'ha observat una alta prevalença de casos en aquest tipus de població (Nock, M. K., 2014; Pérez et al., 2021; Esposito, C., et al., 2022). Al mateix temps, s'ha vist que arran de la pandèmia de la Covid-19 pacients amb vulnerabilitats preexistents, han patit més estrès i angoixa, fet que els ha portat a una major probabilitat de participar en ANS (De Luca et al., 2022). Els estudis recents d'ANS mostren que s'utilitzen les TIC per compartir o cercar continguts que resulten perjudicials o humiliants per a un mateix (Patchin et al., 2017; Gámez-Guadix et al., 2020; Gámez-Guadix et al., 2022). Aquest fenomen s'anomena ANS en línia.

Aquesta recerca estudia, en una primera part, la presència d'ANS en una mostra de 169 pacients adolescents que entre els anys 2018 i 2022 havien passat per un ingrés a la unitat d'Hospital de Dia Infanto Juvenil del Consorci Hospitalari de Vic (CHV). En aquesta anàlisi s'han avaluat les variables de gènere, edat, any d'ingrés i psicopatologia.

Seguidament, l'estudi analitza la prevalença d'ANS en línia, en relació amb les anteriors variables esmentades, en una mostra de 35 pacients que formaven part del grup de pacients que s'autolesionava.

Els principals resultats mostren que el 33,73% d'adolescents presentava ANS, evidenciant taxes superiors pel que fa al gènere femení i un augment molt rellevant entre els anys postpandèmia (2021 i 2022). Els pacients que presentaven trastorns de l'estat d'ànim van suposar tenir una relació estadísticament significativa pel que fa a ANS.

En relació amb les ANS en línia, un 74,29% dels adolescents van afirmar fer ús d'aquesta pràctica. *Utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal i autolesionar-se i parlar-ne per Internet*, van ser les tipologies d'ANS en línia més prevalents. L'edat i el fet d'*utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal* tenen una relació estadísticament significativa. S'observa una tendència curvilínia negativa a mesura que van augmentant els grups d'edat, amb un pic molt prevalent entre els 15 i els 16 anys.

Els resultats obtinguts evidencien una creixent onada de casos en relació amb les ANS i, a la vegada, posen de manifest que estem davant d'una problemàtica complexa i multicausal.

Els resultats suggereixen també, certes tendències amb relació al paper de les noves tecnologies i, per tant, de la presència d'un nou fenomen, les autolesions en línia.

Paraules clau: *Autolesió No Suïcida, Adolescència, TIC, Autolesió No Suïcida en Línia, Hospital de dia.*

## Abstract

Non-suicidal self-injury (NSSI) is intentional and self-directed destruction of body tissue without suicidal intent and for purposes not socially or culturally sanctioned (Klonsky et al., 2014). Adolescence is a crucial stage for NSSI, since it is during this period of development that NSSI begins, persists and progressively decreases (Esposito, C., et al., 2022). In recent years, a high prevalence of cases has been observed in this type of population (Nock, M. K., 2014; Perez et al., 2021; Esposito, C., et al., 2022). At the same time, it has been noticed that, as a result of the Covid-19 pandemic, patients with pre-existing vulnerabilities have suffered more stress and distress, which has led to a greater probability of participating in NSSI (De Luca et al., 2022). Recent studies on NSSI show that ICTs are used to share, or search for, content that is harmful or humiliating for oneself (Patchin et al., 2017; Gámez-Guadix et al., 2020; Gámez-Guadix et al., 2022). This phenomenon is called online ANS.

This research studies, in the first part, the presence of NSSI from a sample of 169 adolescent patients who had been admitted to Hospital de Dia Infanto Juvenil del Consorci Hospitalari de Vic (CHV) between 2018 and 2022. In this analysis, the variables gender, age, year of admission, and psychopathology have been evaluated.

After that, the study analyses the prevalence of online NSSI in relation to the previous variables mentioned, from a sample of 35 patients taken from the group of self-injured patients mentioned before.

The main results show that 33.73% of adolescents presented NSSI, showing higher rates in the group of female gender and a very significant increase between the post-pandemic years (2021 and 2022). Patients with mood disorders had a statistically significant result with respect to NSSI.

In relation to online NSSI, 74.29% of adolescents stated that they make use of this practice. *Using the Internet to look for information on how to get hurt and self-harm and talk about it on the Internet*, were the most prevalent types of online NSSI. Age, and the fact that they *Use the Internet to look for information on how to harm themselves* have a statistically significant relationship. A negative curvilinear trend is observed as age groups increase, with a very prevalent peak between 15 and 16 years old

The obtained results show a growing wave of cases in relation to NSSI and, at the same time, show that we are facing a complex and multi-causal problem.

The results also suggest new trends to the use and the role of new technologies and, therefore, the presence of a new phenomenon, online self-injury.

**Keywords:** *Non-Suicidal Self-Injury, Adolescence, ICT, Online Non-Suicidal Self-Injury, Day Hospital.*

## Índex

<i>Presentació</i> .....	8
<b>1. Introducció</b> .....	9
<b>2. Hipòtesis</b> .....	13
<b>3. Objectiu</b> .....	16
<b>4. Metodologia</b> .....	17
<b>4.1. Mostra</b> .....	17
<b>4.2. Procediment i aspectes ètics</b> .....	19
<b>4.3. Instruments de mesura</b> .....	20
<b>4.4. Anàlisis estadístiques</b> .....	21
<b>5. Resultats</b> .....	22
<b>5.1. Autolesions no suïcides</b> .....	22
<b>5.2. Autolesions no suïcides en línia</b> .....	24
<b>5.2.1. Autolesionar-se i parlar-ne per Internet</b> .....	25
<b>5.2.2. Gravar-se o fer-se fotos fent alguna cosa perillosa (autolesions) i penjar-ho a Internet</b> .....	27
<b>5.2.3. Participar en algun repte d'Internet que consisteixi en fer-se mal</b> .....	29
<b>5.2.4. Utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal</b> .....	31
<b>5.2.5. Intercanviar o compartir informació a través de fòrums sobre com fer-se mal</b>	33
<b>6. Discussió</b> .....	35
<b>7. Limitacions</b> .....	40
<b>8. Conclusions</b> .....	41
<b>9. Referències bibliogràfiques</b> .....	43
<b>10. Annexes</b> .....	48
<b>10.1. Informe del CEIC d'aprovació de l'estudi</b> .....	48
<b>10.2. Consentiment informat</b> .....	49
<b>10.3. Consentiment informat menors d'edat</b> .....	50
<b>10.4. Full informatiu de l'estudi</b> .....	51
<b>10.5. Qüestionari administrat</b> .....	53

## Índex de taules i gràfiques

### Taules

<i>Taula 1</i> .....	25
<i>Taula 2</i> .....	27
<i>Taula 3</i> .....	29
<i>Taula 4</i> .....	30
<i>Taula 5</i> .....	33
<i>Taula 6</i> .....	35

### Gràfiques

<i>Gràfic 1</i> .....	23
<i>Gràfic 2</i> .....	23
<i>Gràfic 3</i> .....	23
<i>Gràfic 4</i> .....	24
<i>Gràfic 5</i> .....	24
<i>Gràfic 6</i> .....	24
<i>Gràfic 7</i> .....	24
<i>Gràfic 8</i> .....	26
<i>Gràfic 9</i> .....	26
<i>Gràfic 10</i> .....	26
<i>Gràfic 11</i> .....	28
<i>Gràfic 12</i> .....	28
<i>Gràfic 13</i> .....	28
<i>Gràfic 14</i> .....	30

<i>Gràfic 15</i> .....	30
<i>Gràfic 16</i> .....	30
<i>Gràfic 17</i> .....	32
<i>Gràfic 18</i> .....	32
<i>Gràfic 19</i> .....	32
<i>Gràfic 20</i> .....	34
<i>Gràfic 21</i> .....	34
<i>Gràfic 22</i> .....	34

## **Presentació**

Aquest Treball de Final de Màster en Psicologia General Sanitària de la Universitat de Vic, titulat “Autolesió no suïcida i autolesió no suïcida en línia, en una mostra d’adolescents ingressats en una unitat d’Hospital de Dia Infanto-Juvenil”, està vinculat a les pràctiques realitzades al servei d’aquesta unitat a l’Hospital Universitari de Vic.

L’estudi, es va iniciar a l’octubre del 2022 i va ser aprovat pel Comitè ètic d’Investigació Clínica de la Fundació d’Osona per a la Recerca i l’Educació Sanitàries (FORES).

L’objectiu és estudiar les autolesions no suïcides (ANS) en una mostra de pacients d’Hospital de Dia Infanto-Juvenil (HDIJ) del Consorci Hospitalari de Vic atenent el gènere, l’edat, la presència de psicopatologia i si hi ha hagut variacions entre els anys pre i post pandèmia i, dins d’aquesta mateixa mostra, entre aquells pacients que presentin ANS, estudiar la prevalença de les ANS en línia, tenint en compte les diferents variables d’estudi abans esmentades.

El treball es divideix en vuit apartats. La introducció, en la que es detalla el marc teòric que fonamenta les bases del treball. En segon i tercer lloc les hipòtesis i els objectius que defineixen les línies de la recerca que es porta a terme. En quart lloc, la metodologia emprada. En el cinquè apartat, s’exposen els resultats obtinguts. Seguidament s’elabora la discussió d’aquests resultats en funció de les hipòtesis i objectius plantejats. Finalment, s’exposen les limitacions en què s’ha trobat l’estudi i les conclusions a les que s’arriben.



## 1. Introducció

L'autolesió no suïcida (ANS) és el dany deliberat i autodirigit del teixit corporal sense intenció suïcida i amb finalitats no sancionades socialment o culturalment. És important tenir en compte que en la literatura a vegades s'utilitza el terme "autolesió" per referir-se a un comportament suïcida. Independentment de la font, és rellevant comprovar sempre si el terme s'usa per referir-se a conductes suïcides o no suïcides (Klonsky et al., 2014). No obstant això, tant les autolesions no suïcides com els intents de suïcidi comparteixen factors de risc comuns, la qual cosa indica que ambdues problemàtiques se situen en un continu de gravetat (Jacob et al., 2017). Si bé l'ANS només figurava com un símptoma del trastorn límit de la personalitat al DSM-IV (Manual diagnòstic y estadístico de los trastornos mentales : DSM-IV-TR, 2002), la investigació durant les últimes dècades ha portat a la inclusió de l'ANS com una entitat diagnòstica independent al DSM-5 (Manual diagnòstic y estadístico de los trastornos mentales : DSM-5, 2014).

Segons Esposito, C., et al. (2022), l'adolescència és una etapa crucial per a l'ANS, ja que és durant aquest període de desenvolupament que l'ANS s'inicia, persisteix i disminueix progressivament. Aquest estudi examina el canvi longitudinal de l'ANS i permet provar estadísticament com la prevalença i la gravetat de l'ANS variaven amb el temps. Els resultats revelen una tendència curvilínia negativa tant del compromís d'ANS almenys una vegada com de la freqüència d'ocurrències al llarg del temps, un cop iniciat. Aquest pic durant la meitat de l'adolescència podria coincidir amb un augment de factors estressants que els adolescents podrien percebre com altament angoixants. Aquestes conclusions sostenen i segueixen el model teòric de desenvolupament i manteniment d'ANS proposat per Nock, M. K. (2009).

Aquest estudi longitudinal indica que el percentatge mitjà d'adolescents italians de 13 a 17 anys que s'havien autolesionat de manera no suïcida va ser del 12%, amb taxes de prevalença més altes (14%) entre 14 i 16 anys.

En un estudi recent sobre ANS en una mostra comunitària d'adolescents espanyols, es va concloure que el 24,6% dels adolescents van referir haver-se autolesionat almenys una vegada a la seva vida, i un 12,7% es van autolesionar utilitzant mètodes més greus (Pérez et al., 2021).

En els darrers anys s'han realitzat nombrosos estudis per conèixer la magnitud de les ANS. S'ha pressuposat que el nombre de casos d'autolesió va en augment (Nock, 2014). Un estudi Noruec va ser dels primers a avaluar si l'autolesió havia canviat durant un període de 15 anys (del 2002 al 2018) i es va observar un augment substancial de la prevalença en els anys 2017 i 2018 (Tørmoen et al., 2020).

Durant la pandèmia COVID-19 van sorgir canvis tant en l'àmbit individual com social per a tota la població, tot i això, la interferència en el desenvolupament que aquests canvis van poder produir en la població adolescent poden haver influït en forma d'ANS depenent de les vulnerabilitats individuals prèvies de cada un. No obstant això, la investigació encara ha de donar llum sobre l'impacte a llarg termini de la pandèmia sobre l'ANS. Aquest estudi de De Luca et al. (2022), va contribuir a abordar aquesta bretxa de recerca observant que les taxes d'ANS no van augmentar durant la pandèmia de COVID-19. No obstant això, els adolescents amb vulnerabilitats preexistents tenien un risc més elevat d'angoixa durant la pandèmia, cosa que va provocar una major probabilitat de participar en ANS.

L'ús dels llocs web i de les xarxes socials és una de les activitats més comunes dels nens i els adolescents d'avui (O'Keeffe et al., 2011). Donat l'aïllament social obligatori, l'ús de les xarxes socials podria haver augmentat durant el confinament (Cellini et al., 2020). En l'estudi de Vall-Roqué, H., et al. (2021), es constata un augment estadísticament significatiu en la freqüència d'ús de totes les xarxes socials (Instagram, YouTube, TikTok, Twitter i Facebook) durant el

confinament. En conclusió, el confinament per la COVID-19 sembla haver tingut un impacte en l'ús de les xarxes socials.

L'ús excessiu d'Internet o el telèfon mòbil sembla ser un factor de risc important per les ANS (Wang et al., 2020). Les anomenades autolesions en línia (digital self-harm) són un risc addicional, recent i preocupant. Aquestes consisteixen en l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) per penjar, enviar, compartir o cercar continguts que resulten perjudicials o humiliants per a un mateix (Patching et al., 2017). En l'estudi recent de Pérez et al. (2021), els resultats van mostrar que aproximadament un de cada deu adolescents havia utilitzat Internet per cercar o compartir informació sobre l'autolesió o va participar en algun "repte" en línia que consistia en causar autolesió. Per altra banda, també es conclou que l'ANS reflecteix dificultats per regular les emocions o gestionar les relacions interpersonals en els joves espanyols i aquests comportaments semblen constituir una dimensió única i latent.

Un dels primers estudis en analitzar el fenomen de les autolesions no suïcides en línia (ANS en línia), va evidenciar que el 18,64% dels participants havia contestat afirmativament haver-se autolesionat en línia d'alguna manera. El 54,7% eren noies mentre que el 45,3% eren nois. Els participants van manifestar que els motius més importants per implicar-se en autolesions en línia eren: expressar un malestar (p. ex., estat d'ànim deprimat, ansietat, etc.), també com una forma de desfogar-se o alleugerir el malestar psicològic, la recerca d'ajuda o comprensió d'altres, veure com reaccionaven amics o coneguts i alguns adolescents van fer al·lusió a la implicació en aquest fenomen basant-se que altres ho fan o està "de moda". (Gámez-Guadix et al., 2020).

La recerca de Gámez-Guadix et al. (2022), sobre la prevalença de diferents tipus d'autolesió a Internet i les diferències per sexe i edat, posa de manifest que els comportaments d'autolesió més freqüents són: (a) cercar informació a Internet sobre com autolesionar-se i (b) provocar alguna autolesió i parlar-ne a Internet, amb taxes de prevalença del 5,3% i del 3,5%, respectivament. La prevalença total d'algun tipus d'autolesió a Internet va ser de l'11,4%.

Pel que fa a les diferències per sexe, més nois que noies s'havien registrat fent alguna cosa perillosa per després publicar-ho a Internet (4,2% de nois i 2,3% de noies;  $\chi^2(1, N = 1783) = 4,98, p < 0,05$ ) ; tanmateix, més noies que nois havien cercat informació a Internet sobre com fer-se mal a si mateixes (8,3% de noies i 2,2% de nois;  $\chi^2(1, N = 1784) = 32,85, p < 0,001$ ).

Pel que fa a les taxes de prevalença totals, més noies que nois van estar implicades en algun tipus d'autolesió a Internet (13,1% de noies i 9,6% de nois;  $\chi^2(1, N = 1783) = 5,49, p < 0,05$ ).

Per altra banda, Lung et al. (2020), mostra una associació negativa entre la durada de l'ús d'Internet i el nivell de felicitat percebuda. Els adolescents que passaven més de 5 hores en línia durant els dies que no anaven a l'escola tenien un risc més gran d'autolesionar-se i percebien un nivell més baix de felicitat.

## 2. Hipòtesis

En la primera part d'aquest estudi sobre ANS en població adolescent ingressada a l'Hospital de Dia Infanto-Juvenil (HDIJ) del CHV entre els anys pre i post pandèmia, es plantegen les següents hipòtesis per de treball:

En relació a la prevalença mitjana de casos d'ANS s'observen diferents revisions sistemàtiques i metaanàlisis que evidencien que aquesta es mou entre el 16 i el 18% de casos en població comunitària (Gillies et al., 2018; Muehlenkamp et al., 2012). En estudis fets en mostres clíniques com el de Díaz de Neira et al. (2015), que estudiava la prevalença d'ANS en una mostra espanyola de 267 adolescents (d'entre 11 i 18 anys) sotmesos a tractament als serveis de salut mental ambulatoris, es va constatar que el 21,7% va declarar ANS almenys una vegada a la vida. Es per això que en l'estudi es planteja la hipòtesi de trobar valors de prevalença mitjana pròxims al 20%.

Revisant la bibliografia relacionada amb ANS i les diferències de gènere s'observen discrepàncies en els resultats, per exemple, Pérez et al. (2021), no s'identifiquen diferències de gènere pel que fa les autolesions en adolescents. Per altra banda però, segons Brañas, M. J., et al. (2022), en el seu estudi en població adolescent i joves adults es mostra que les persones amb major risc són les dones i les minories sexuals. Wilkinson et al. (2022), també evidencia que les ANS també són més freqüents en les noies. Així doncs, tenint com a referència la disparitat de resultats, es formula la hipòtesis de que el gènere femení serà lleugerament més prevalent que el masculí.

Tenint en compte l'evidència empírica anterior de Nock, M. K. (2009) i d'Esposito, C., et al. (2022) que constata una tendència curvilínia negativa pel que fa a ANS en l'adolescència al

llarg del temps, amb un pic durant la meitat d'aquesta etapa del desenvolupament (entre els 14 i 16 anys) i els resultats de Wilkinson et al. (2022), que demostren que les ANS no són una bretxa estàtica, sinó que sembla evolucionar al llarg del temps, ampliant-se a la mitjana adolescència, tancant-se a l'adolescència tardana i desapareixent a l'edat adulta primerenca, proposo la hipòtesi de que en aquest estudi, la prevalença d'ANS serà major a mitjans de l'etapa de l'adolescència.

Per altra banda, sembla que els problemes emocionals i conductuals que experimenten els joves estan relacionats amb l'ANS. De Luca et al. (2022), també especifica que nivells elevats d'angoixa en pacients amb vulnerabilitats preexistents suposen una major probabilitat de participar en ANS i Pérez et al. (2021) conclouen que l'ANS reflecteix dificultats per regular les emocions o manejar les relacions interpersonals en els joves. Reinhardt et al. (2022) observen en el seu estudi que una sèrie de característiques psicopatològiques (trastorns mentals concomitants, presència d'un trastorn de l'estat d'ànim, símptomes de malaltia mental més interioritzants i rumiació autocrítica més pronunciada) es van associar amb la participació en ANS per raons intrapersonals. Tot i que hi ha poca investigació sobre la incidència de la psicopatologia en aquest camp, plantejo la hipòtesis de que hi haurà més presència d'ANS en pacients que presentin simptomatologia de tipus més interna.

En coherència amb els estudis de Nock (2014) i Tørmoen et al. (2020), que evidencien un augment substancial de la prevalença d'ANS en els últims anys, i en relació a la investigació de De Luca et al. (2022) que l'angoixa en els anys de pandèmia va provocar una major probabilitat de participar en ANS en adolescents amb vulnerabilitats preexistents, plantejo la hipòtesis de que hi haurà una major prevalença de casos d'ANS en els anys post pandèmia en relació els pre.

En la segona part de l'estudi i centrant-me en aquells pacients que van passar en algun moment per un ingrés a l'HDIJ del CHV entre els anys pre i post pandèmia i que presentaven ANS, plantejo les següents hipòtesis per aquest treball relacionades amb les ANS en línia tenint en compte principalment les investigacions comentades anteriorment de, Gámez-Guadix et al. (2020) i Gámez-Guadix et al. (2022), que són de les més recents en relació a les ANS en línia en el nostre país:

Davant dels resultats de les seves investigacions, plantejo la hipòtesi de que hi ha una alta prevalença de pacients que fan ús de les TIC per ANS i que sobretot, aquest ús és per cercar informació a Internet sobre com autolesionar-se.

Els resultats dels estudis esmentats, mostren que la depressió i l'ansietat augmenten el risc d'autolesionar-se a Internet. És per això que, pressuposo que a presència de psicopatologia amb simptomatologia afectiva, augmentarà la probabilitat de l'ANS en línia.

També pel que fa a les evidències empíriques anteriors els resultats demostren que hi ha diferències de gènere pel que fa a ANS en línia essent el gènere femení més prevalent que el masculí. Per aquesta raó, formulo la hipòtesi de que en aquest estudi hi haurà diferències en quan a gènere i que hi haurà una prevalença major en el gènere femení.

Centrant-nos en l'estudi de Gámez-Guadix et al. (2022), aquest demostra que entre els participants, aquells que presentaven ANS en línia, el 10,8% eren alumnes de 1r d'ESO, el 17,2% de 2n d'ESO, el 25,9% de 3r d'ESO i el 17,5% eren alumnes de 4t d'ESO. Per altra banda, el 13,9% cursava 1r de Batxillerat i el 14,7%, 2n de Batxillerat. Tenint en compte doncs,

la prevalença més alta de resultats entre els 14 i els 15 anys, plantejo la hipòtesi que ANS en línia serà més freqüent en aquest període d'edat.

Seguint amb la hipòtesi plantejada anteriorment pel que fa l'any d'ingrés i les ANS, en la que formulo una major prevalença de casos d'ANS en els anys post pandèmia en relació als pre, en aquesta segona part de l'estudi es té en compte també, els estudis de Cellini et al. (2020) i Vall-Roqué, H., et al. (2021), que mostren un augment estadísticament significatiu en la freqüència d'ús de les xarxes socials durant el confinament de la pandèmia del Covid-19. Així doncs, degut a aquest augment paral·lel, plantejo la hipòtesi de que en els anys post pandèmia, s'hagi produït un augment de casos pel que fa ANS en línia.

### **3. Objectiu**

Davant l'augment de casos d'adolescents que presenten conductes autolesives no suïcides, es vol estudiar el motiu d'aquest creixement. Una variable que en els darrers anys ha augmentat paral·lelament i que és de fàcil accés, són les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC). Els estudis recents d'ANS mostren que s'utilitzen les TIC per compartir o cercar continguts que resulten perjudicials o humiliants per a un mateix, evidenciant doncs un nou fenomen, les ANS en línia.

A més, arran de la pandèmia de la Covid-19 pacients amb vulnerabilitats preexistents, han patit més estrès i ansietat, fet que els ha portat a una major probabilitat de participar en ANS.

Així doncs, per tal de poder prendre consciència d'aquest fenomen, en l'estudi es plantegen els següents objectius, (a) estudiar les ANS en una mostra de pacients d'HDIJ del CHV atenent el gènere, l'edat, la presència de psicopatologia i si hi ha hagut variacions entre els anys pre i post



pandèmia i (b) dins d'aquesta mateixa mostra, entre aquells que presentin ANS, estudiar la prevalença de les ANS en línia a través de les diferents variables d'estudi anteriors (gènere, edat, psicopatologia i si hi ha hagut variacions entre els anys pre i post pandèmia).

## **4. Metodologia**

### **4.1.Mostra**

La mostra de l'estudi està formada per 169 adolescents que entre els anys pre i post pandèmia va passar per un ingrés a l'hospital de dia infanto-juvenil de l'Hospital Universitari de Vic, a la comarca d'Osona. D'entre tots els pacients, un 78,11% són del gènere femení (n = 132) i un 21,89% del gènere masculí (n = 37). Tenen una mitjana d'edat de 14,66 anys (amb amplitud dels 10 als 19 anys). D'entre el rang d'edat, es divideix la mostra en 4 grups diferents, un de 10 a 12 anys (14,29%, n = 24), un de 13 a 14 anys (27,98%, n = 47), de 15 a 16 anys (41,67%, n = 70) i de 17 a 18 anys (16,07%, n = 27). Tots els participants compleixen amb almenys un diagnòstic en salut mental. Com que en el llistat inicial de pacients hi ha moltes categories diagnòstiques diferents, es diferencien les més prevalents: *Trastorns de Conducta Alimentària* (39,64%, n = 67 ), *Trastorns Adaptatius* (14,79%, n = 25), *Trastorns de l'Estat d'Ànim* (20,71%, n = 35) i *Trastorns psicòtics* (12,79%, n = 21). Les de menys prevalença s'agrupen en una categoria anomenada *Altres* (23,67%, n = 40). Pel que fa a l'any d'ingrés, un 23,66% són pacients ingressats durant el 2018 (n = 40), un 18,34% durant el 2019 (n = 31), un 30,77% durant el 2021 (n = 52) i un 27,21% durant el 2022 (n = 46). Excloem el 2020 ja que va ser l'any de plena pandèmia i el servei d'HDIJ va tenir un funcionament diferent i l'atenció va ser també diferent que la resta d'anys.

En la segona part de l'estudi, la mostra està formada per 35 pacients que en anterior formen part del grup de pacients que s'autolesionava. D'entre tots els participants, un 88,24% són del gènere femení (n = 30), mentre que l'11,76% són del gènere masculí (n = 4). La mostra segueix amb els en 4 grups diferents d'edat, el de 10 a 12 anys (8,57%, n = 3), el de 13 a 14 anys (31,43%, n = 11), el de 15 a 16 anys (45,71%, n = 16) i el de 17 a 18 anys (14,29%, n = 5). Seguint també amb els 4 grups més prevalents, quant diagnòstic, la mostra compte amb un 40% de pacients amb *Trastorns de Conducta Alimentària* (n = 14), un 17,14% de pacients amb *Trastorns Adaptatius* (n = 6), un 37,14% de pacients amb *Trastorns de l'Estat d'Ànim* (n = 13) i un 14,29% de pacients amb *Trastorns psicòtics* (n = 4). La resta de trastorns categoritzats en la categoria *Altres* és d'un 11,43% (n=4). En relació a l'any d'ingrés, un 11,43% són pacients ingressats durant el 2018 (n = 4), un 8,57% durant el 2019 (n = 3), un 37,14% durant el 2021 (n = 13) i un 42,86% durant el 2022 (n = 15).

*Criteris d'inclusió.* Els participants han de ser adolescents d'entre 10 i 19 anys, que entre els anys pre i post-pandèmia (2018, 2019, 2021 i 2022) haguessin estat ingressats en algun moment a l'hospital de dia infantojuvenil, de l'Hospital Universitari de Vic, a la comarca d'Osona i que durant aquest període haguessin presentat ANS. Tots els participants han d'entendre el català o el castellà.

*Criteris d'exclusió.* El criteri d'exclusió és que els participants i/o els seus pares/tutors legals no acceptin participar en l'estudi.

## **4.2.Procediment i aspectes ètics**

La primera part de l'estudi es porta a terme a través d'una base de dades simple (número d'història, data d'ingrés i d'alta, procedència, diagnòstic, derivació, edat i total de pacients) que efectuen des de hospital de dia infanto-juvenil de l'Hospital. Amb l'ajuda de les dues psicòlogues responsables de la unitat es complementa la taula amb el gènere i si hi havia presència o no d'autolesions.

Els participants que en la primera part de l'estudi presentaven autolesions durant l'ingrés a HDIJ, s'incorporen en la segona part de l'estudi a partir de trucades telefòniques directament fetes a ells o als seus progenitors/tutors legals (en el cas que els participants fossin menors d'edat). A través d'aquestes trucades, se'ls informa de l'estudi i se'ls demana explícitament el consentiment informat per tal de poder participar en la investigació.

S'informa als participants que la participació en aquest estudi és voluntària i no suposa cap dany o perill per a la seva salut física o mental. Que la negativa a participar no modificarà l'atenció assistencial rebuda o de futur. Que es pot optar per no respondre alguna de les preguntes presentades o es pot abandonar en qualsevol moment l'estudi, sense que hagin de donar raons, ni rebre cap mena de sanció. Les dades obtingudes són de caràcter confidencial, es guarda l'anonimat dels participants. S'informa també que les dades es treballaran en un entorn segur i estaran a càrrec de l'equip d'investigació d'aquest estudi per al desenvolupament d'informes i publicacions. Totes les noves troballes significatives durant el curs de la investigació, els hi seran transmeses. Les informacions recollides no seran utilitzades per cap altre propòsit, a més dels assenyalats anteriorment, sense la seva autorització prèvia i per escrit.

Aquest estudi segueix els estàndards i normes ètiques del Reglament General de Protecció de Dades i la Llei Orgànica 3/2018, del 5 de desembre de protecció de dades i drets digitals.

### **4.3.Instruments de mesura**

Tenint en compte l'absència d'instruments previs per avaluar les autolesions en línia, Gámez-Guadix et al. (2022), van desenvolupar una mesura basada en els resultats d'un estudi qualitatiu anterior (Gámez-Guadix et al., 2020) per avaluar les formes més freqüents d'aquest tipus de comportaments, revisant els ítems emprats en enquestes prèvies i es va fer una anàlisi del contingut de les formes més freqüents d'autolesions a Internet incloses en estudis anteriors.

L'actual mesura (Gámez-Guadix et al., 2022) estava composta per cinc ítems per avaluar fins a quin punt els adolescents utilitzaven Internet per compartir o cercar informació sobre l'autolesió: (a) M'he autolesionat i n'he parlat per Internet, (b) m'he gravat fent alguna cosa perillosa i ho he penjat a Internet, (c) he participat en algun repte d'Internet que consisteix a fer-se mal, (d) he buscat a Internet informació sobre com fer-me mal i (e) he intercanviat o compartit informació a través de fòrums sobre com fer-me mal. Els adolescents havien d'indicar amb quina freqüència havien estat involucrats en autolesions a Internet durant els darrers 12 mesos mitjançant l'escala de resposta següent: 0 = Mai, 1 = 1 o 2 vegades, 3 = 3 o 4 vegades, i 4 = 5 o més vegades. En anàlisi factorial exploratòria dels ítems mitjançant el mètode dels mínims quadrats no ponderats (tenint en compte la distribució no normal de les variables). Els resultats van suggerir una estructura interna composta per un sol factor (valors propis > 1 i inspecció del gràfic de sedimentació). Tots els articles presentaven càrregues de factors superiors a .345. La consistència interna d'aquesta escala ( $\alpha$  de Cronbach) era .61 (ordinal  $\alpha$  = .84).

En el present estudi però, solament s'utilitzen els cinc ítems d'aquesta mesura i els participants solament havien de respondre de manera dicotòmica (sí/no) si havien estat involucrats en les diferents pràctiques d'autolesions a Internet durant el temps d'ingrés a HDIJ.

#### **4.4. Anàlisis estadístiques**

En primer lloc es calculen les característiques de la mostra mitjançant descriptius estadístics.

Es porta a terme una anàlisi univariant de cada una de les variables (ANS, gènere, edat, psicopatologia i any d'ingrés) a través de taules de freqüència i de diagrama de barres.

En segon lloc, a través d'una anàlisi bivariant, s'estudia ANS en línia per cada una de les variables (gènere, edat, psicopatologia i any d'ingrés) també a través de taules de freqüència i de diagrama de barres. Un cop obtingudes les dades, per tal d'observar la significació estadística entre les variables s'efectua la prova X-quadrat ( $p\text{-valor} < 0,05$ ).

Finalment, es fa una anàlisi descriptiva de les dades obtingudes en l'instrument de mesura per avaluar els diferents tipologies d'ANS en línia a través de taules de freqüència i de diagrama de barres i si són estadísticament significatives a través de la prova X-quadrat ( $p\text{-valor} < 0,05$ ). També un anàlisi bivariant per comparar cada un del tipus d'ANS en línia, per cada variable estudiada (gènere, edat, psicopatologia i any d'ingrés) també a través de taules de freqüència i de diagrama de barres i la prova X-quadrat ( $p\text{-valor} < 0,05$ ).

## 5. Resultats

### 5.1. Autolesions no suïcides

De tota la mostra, el 66'27% no s'autolesionava ( $n = 112$ ) i 33'73% sí ( $n = 57$ ).

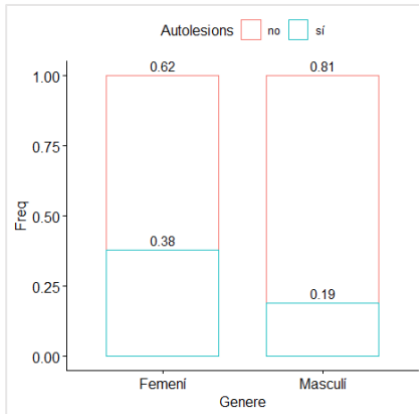
Pel que fa el gènere, d'entre totes les dones un 38% presentava autolesions en l'estada d'ingrés a HDIJ, mentre que de tots els homes, 19% presentava autolesions en l'estada d'ingrés a HDIJ. Tot i que el resultat està al límit de ser estadísticament significatiu ( $X\text{-quadrat}=3.8382$ ,  $df = 1$ ,  $p\text{-value} = 0.0501$ ), observem que la tendència pel que fa el gènere, és que les noies adolescents que estan passant per un ingrés a HDIJ, s'autolesionen un 19% més que els homes (vegeu al gràfic 1).

Dels 4 grups d'edat que formen la mostra, el grup amb edats compreses entre 13 i 14 anys (34%) i el de 15 i 16 anys (40%) són els més prevalents en quant a presència d'autolesions, amb una diferència del 6% entre ells. Destacant principalment el grup de 15-16 com a més prevalent, amb una diferència del 19% amb el grup d'edats compreses entre els 10 i 12 anys (21%) i amb un 13% amb el grup de 17 a 18 anys. Tot i les observacions en aquests resultats, aquests no són estadísticament significatius ( $X\text{-quadrat}=3.7648$ ,  $df = 3$ ,  $p\text{-value} = 0.288$ ) (vegeu al gràfic 2).

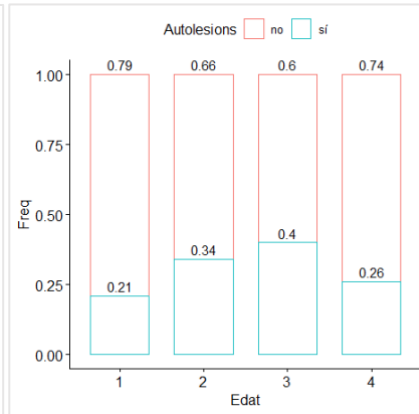
Trobem que els resultats són estadísticament significatius ( $X\text{-quadrat} = 15,66$ ,  $df = 3$ ,  $p\text{-value} = 0.001331$ ) en referència a l'estudi entre l'any d'ingrés i les autolesions. Observem que, durant el 2018 un 15% dels ingressos presentaven autolesions, un 19% durant el 2019 i un 46% tant el 2021 com en el 2022. Així doncs, durant els anys post pandèmia observem que hi va haver

un augment del 27% de pacients ingressats que presentaven autolesions respecte el 2019, i un 31% més, respecte el 2018 (vegeu al gràfic 3).

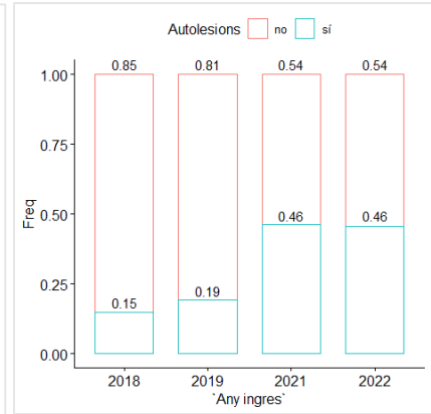
Gràfic 1. Diagrama de barres Autolesió i Gènere



Gràfic 2. Diagrama de barres Autolesió i Edat



Gràfic 3. Diagrama de barres Autolesió i Any d'Ingrés



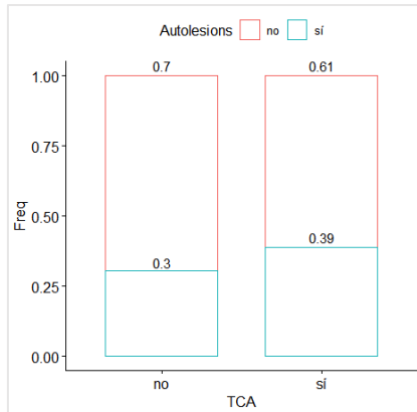
De tots els participants que presentaven un diagnòstic de Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) en el seu pas per HDIJ, un 38,8% s'autolesionava, mentre que un 30,3% no. Així doncs, s'observa un 8,5% més d'autolesions en el grup que sí s'autolesionava tot i que el resultat no sigui estadísticament significatiu ( $X\text{-quadrat}=0.93196$ ,  $df = 1$ ,  $p\text{-value} = 0.3344$ ) (vegeu al gràfic 4).

Els pacients amb diagnòstic de Trastorns Adaptatius, un 36% s'autolesionava i un 33,3% no. Tot i que el resultat no sigui estadísticament significatiu ( $X\text{-quadrat}=0.00097249$ ,  $df = 1$ ,  $p\text{-value} = 0.9751$ ), observem que un 2,7% més de pacients amb diagnòstic de Trastorns Adaptatius que s'autolesionaven (vegeu al gràfic 5).

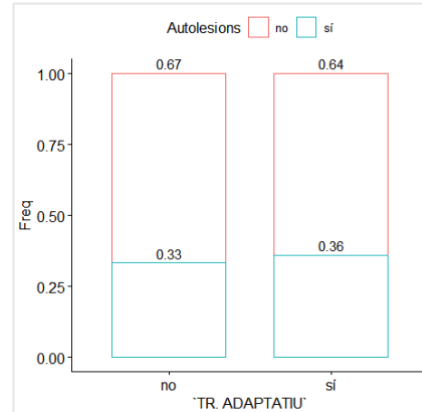
Més de la meitat de pacients amb diagnòstic de Trastorns de l'Estat d'Ànim (54,3%), presentava autolesions i un 28,3%. Aquest fet suposa que un 26% més de pacients amb diagnòstic de Trastorns de l'Estat d'Ànim s'autolesionava respecte els que no, essent els resultats estadísticament significatius ( $X\text{-quadrat}=0.72265$ ,  $df = 1$ ,  $p\text{-value} = 0.007183$ ) (vegeu al gràfic 6).

Un 23,8% dels participants amb diagnòstic de Trastorns Psicòtics, presentaven autolesions a diferència dels que no, que suposaven un 35,1%. Així doncs, un 11,3% més de participants, no s'autolesionaven respecte els que sí, tot i que els resultats no siguin estadísticament significatius ( $X\text{-quadrat}=0.60948$ ,  $df = 1$ ,  $p\text{-value} = 0.435$ ) (vegeu al gràfic 7).

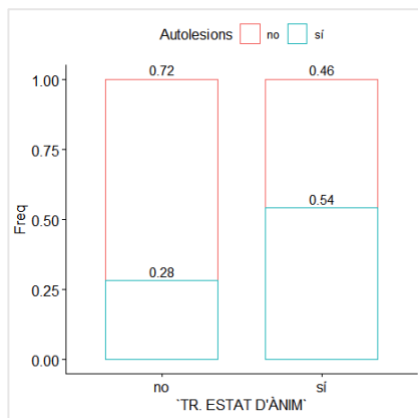
Gràfic 4. Diagrama de barres Autolesió i TCA



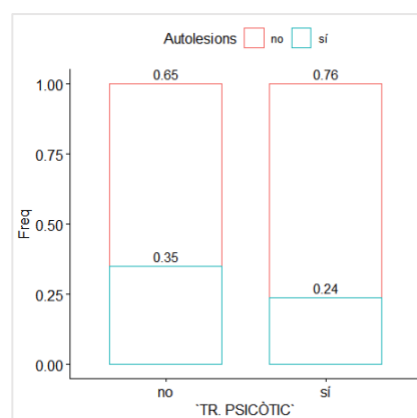
Gràfic 5. Diagrama de barres Autolesió i Tr. Adaptatiu



Gràfic 6. Diagrama de barres Autolesió i Tr. Estat d'Ànim



Gràfic 7. Diagrama de barres Autolesió i Tr. Psicòtic



## 5.2. Autolesions no suïcides en línia

De 35 pacients que finalment van respondre les preguntes sobre ANS en línia, un 74,29% ( $n = 26$ ) va respondre almenys a una de les preguntes afirmativament. Un 25,71% ( $n = 9$ ) no presentava autolesions en línia.



En relació als diferents tipus de ANS en línia que es demanava en el qüestionari, observem que “utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal” (pregunta D) és la més utilitzada entre els participants, arribant a una prevalença mitjana de 65,57%. “Autolesionar-se i parlar-ne per Internet” (pregunta A), també s’assoleix unes taxes de prevalença força altes en comparació a la resta de tipologies de ans en línia, amb un 51,43% dels casos. Per altra banda, la tipologia de més baixa incidència és la de “gravar-se o fer-se fotos fent alguna cosa perillosa (autolesions) i penjar-ho a Internet” (pregunta C), amb taxes de prevalença mitjana del 2,94%, un 62,63% menys que la tipologia més prevalent comentada anteriorment (vegeu a la taula 1).

Taula 1. Prevalença segons la tipologia d'ANS en Línia

<u>Autolesió</u> <u>en línia</u>	<u>Sí</u> <u>No</u>	<u>Tipus de pràctica</u>				
		<u>Pregunta A</u>	<u>Pregunta B</u>	<u>Pregunta C</u>	<u>Pregunta D</u>	<u>Pregunta E</u>
	<u>Sí</u>	51,43%	11,43%	2,94%	65,57%	17,14%
	<u>No</u>	48,57%	88,57%	97,06%	34,29%	82,29%

### 5.2.1. Autolesionar-se i parlar-ne per Internet

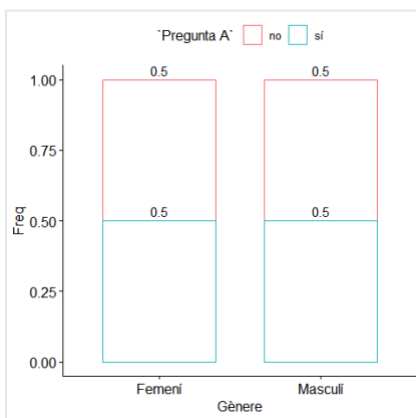
A través dels resultats podem observar que tan la meitat de noies (50%), com de nois (50%) enquestats, utilitzaven Internet per parlar d’autolesions, tot i que els resultats no siguin estadísticament significatius ( $X$ -quadrat = 0,  $df = 1$ ,  $p$ -value = 1) (vegeu al gràfic 8).

Respecte a l’edat dels participants, en les compreses entre els 10-12 anys, un 33% de les respostes són afirmatives, entre els 13 i 14 anys, un 45%, entre les edats 15 i 16 anys, un 62% i entre els 17 i 18 anys, un 40%. Tot i que els resultats no són estadísticament significatius ( $X$ -quadrat = 1.597,  $df = 3$ ,  $p$ -value = 0.6601), observem que entre els 15 i 16 anys hi ha més tendència en autolesionar-se i parlar-ne per Internet (vegeu al gràfic 9).

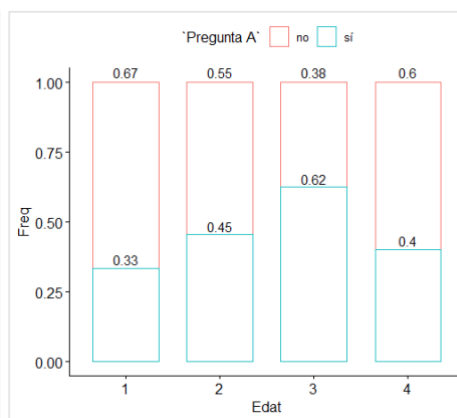
Quant a l'any d'ingrés, durant el 2018, un 25% dels pacients ingressats que presentaven autolesions, en parlava per Internet. Durant el 2019 aquests van suposar un 67% dels participants, un 42% més que en l'any anterior. El 2021 van suposar un 46% dels participants, un 21% menys respecte el 2019 i durant el 2022 els resultats són molt propers al 2019, sols un 7% menys, suposant així un 60% per aquell any.

Test x-quadrat: (X-quadrat = 1.9833, df = 3, p-value = 0.5759) (vegeu al gràfic 10).

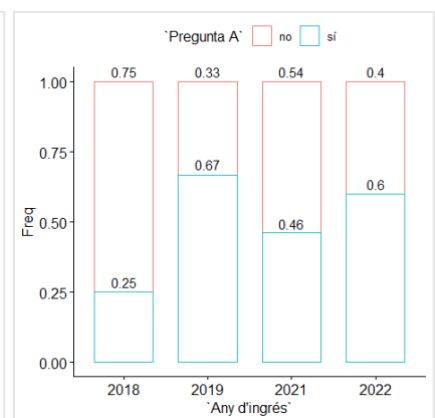
Gràfic 8. Diagrama de barres Pregunta A i Gènere



Gràfic 9. Diagrama de barres Pregunta A i Edat



Gràfic 10. Diagrama de barres Pregunta A i Any d'Ingrés



Centrant-nos en la psicopatologia observem que un 50% de les persones amb diagnòstic de TCA va respondre afirmativament a aquesta pràctica, un resultat molt similar a aquelles que sí feien aquesta pràctica, però que no tenien diagnòstic de TCA (52%). Per altra banda, observem una diferència del 22% entre els que tenen un diagnòstic de trastorn adaptatiu (33%) i els que tenen un altre tipus de diagnòstic (55%). Per altra banda, observem que un 62% dels pacients amb diagnòstic d'un trastorn de l'estat d'ànim, s'autolesionaven i en parlaven per Internet, un 17% més, que en comparació als pacients que també utilitzaven aquesta pràctica, però que presentaven altres diagnòstics. Per últim, pel que fan els pacients amb diagnòstic de trastorn psicòtic, un 60% portaven a terme aquesta pràctica d'ANS en línia, a diferència dels que també ho portaven a terme, però tenien un altre tipus de diagnòstic, que van suposar el 50%. Tot i les

observacions, els resultats no són estadísticament significatius en cap de les ocasions (vegeu a la taula 2).

Taula 2. Prevalença segons l'ús "d'autolesionar-se i parlar-ne per Internet" i el tipus de diagnòstic

		Psicopatologia							
		TCA	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ADAPTATIUS	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ESTAT D'ÀNIM	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. PSICÒTICS	ALTRES DIAGNÒSTICS
<i>Autolesionar-se i parlar-ne per Internet</i>	Si	50%	52%	33%	55%	62%	45%	60%	50%
	No	50%	48%	67%	45%	38%	55%	40%	50%
<b>Prova X-quadrat</b>		X-quadrat = 2.2557e-31, df = 1, p-value = 1		X-quadrat = 0.27625, df = 1, p-value = 0.5992		X-quadrat = 0.32484, df = 1, p-value = 0.5687		X-quadrat = 2.6317e-32, df = 1, p-value = 1	
<b>Test de fisher</b>		p-value = 1		p-value = 0.4018		p-value = 0.4887		p-value = 1	

### 5.2.2. Gravar-se o fer-se fotos fent alguna cosa perillosa (autolesions) i penjar-ho a Internet

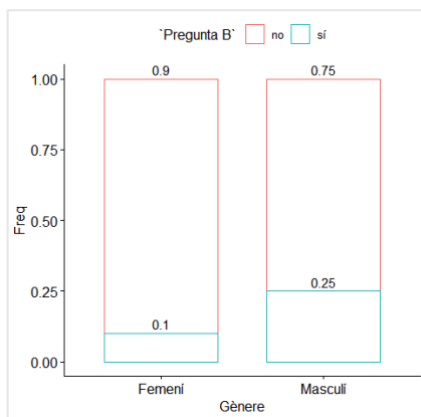
Pel que fan els resultats podem observar una tendència superior pel que fa el gènere masculí (25%) a l'hora de gravar-se o fer-se fotos fent alguna cosa perillosa i penjar-ho a Internet, a diferència del gènere femení (10%), tot i que els resultats no siguin estadísticament significatius (X-quadrat= 0.0023611, df = 1, p-value = 0.9612) (vegeu al gràfic 11).

Entre les edats 13-14 i 17-18 ningú respon de manera afirmativa, mentre que en les edats 15-16 un 19% responen afirmativament. Entre els 10 i 12 anys, van ser les edats de més prevalença en utilitzar aquest tipus de ANS en línia, fins a un 33% respon afirmativament, un 14% més que els 15-16 anys. Tot i observar aquestes tendències, els resultats no són estadísticament significatius (X-quadrat = 4.3338, df = 3, p-value = 0.2276) (vegeu al gràfic 12).

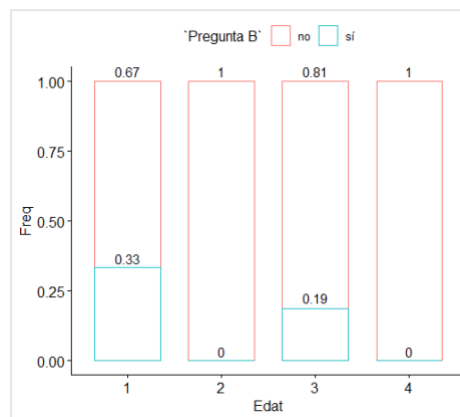
Durant l'any 2018, cap dels participants es va gravar o fer fotos, fent alguna cosa perillosa i ho havia penjat a Internet, a diferència del 2019 que observem un augment del 33% en aquesta pràctica entre els participants, tot i això durant el 2021 (15%) observem una disminució del 18% respecte l'any anterior i el 2022 solament observem un 7% de respostes afirmatives, essent

així un 26% menys que el 2019. Tot i que els resultats obtinguts no son estadísticament significatius ( $X$ -quadrat = 2.4752,  $df = 3$ ,  $p$ -value = 0.4798), observem una tendència a la disminució d'aquest tipus d'ANS en línia a partir del 2021 (vegeu al gràfic 13).

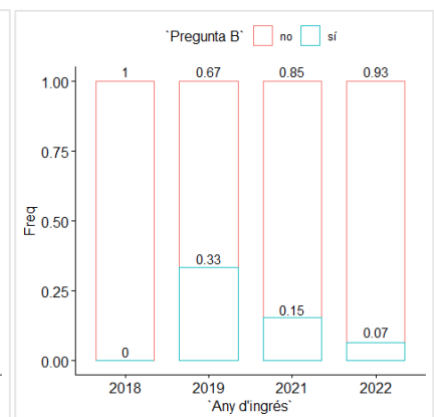
Gràfic 11. Diagrama de barres Pregunta B i Gènere



Gràfic 12. Diagrama de barres Pregunta B i Edat



Gràfic 13. Diagrama de barres Pregunta B i Any d'Ingrés



Quant a la psicopatologia, en aquest anàlisi els resultats tampoc van ser estadísticament significatius. Respecte els pacients amb diagnòstic de TCA que en alguna ocasió, durant l'estada d'ingrés a HDIJ, s'havia gravat o fet fotos, fent alguna cosa perillosa i ho havia penjat a Internet suposen un 7%, tot i això, els pacients que també van utilitzar aquest tipus de ANS en línia, però que tenien un altre diagnòstic, són un 7% més que el grup anterior, en total un 14%.

Per altra banda, observem que un 17% dels pacients amb diagnòstic de trastorn adaptatiu utilitzaven aquesta pràctica, un 7% més que en els pacients que també la utilitzaven però presentaven un altre diagnòstic.

Un 14% dels participants amb un diagnòstic diferent als trastorns de l'estat d'ànim, responen afirmativament en quant a gravar-se o fet fotos, fent alguna cosa perillosa i penjar-ho a Internet. En canvi en aquells que sí presentaven aquest diagnòstic, són un 6% menys. Respecte als pacients que presentaven trastorn psicòtic i que van afirmar utilitzar aquesta pràctica d'ANS

en línia (20%), suposen un 10% més, dels que també ho utilitzaven, però presentaven un altre diagnòstic (10%) (vegeu a la taula 3).

Taula 3. Prevalença segons el fet de "gravar-se o fer-se fotos fent alguna cosa perillosa (autolesions) i penjar-ho a Internet" i el tipus de diagnòstic

		Psicopatologia							
		TCA	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ADAPTATIUS	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ESTAT D'ÀNIM	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. PSICÒTICS	ALTRES DIAGNÒSTICS
<i>Gravar-se o fer-se fotos fent alguna cosa perillosa (autolesions) i penjar-ho a Internet</i>	<b>Sí</b>	7%	14%	17%	10%	8%	14%	20%	10%
	<b>No</b>	93%	86%	83%	90%	92%	86%	80%	90%
<b>Prova X-quadrat</b>		X-quadrat = 0.011761, df = 1, p-value = 0.9136		X-quadrat = 3.6529e-30, df = 1, p-value = 1		X-quadrat = 3.6529e-30, df = 1, p-value = 1		X-quadrat = 5.458e-30, df = 1, p-value = 1	
<b>Test de fisher</b>		p-value = 0.635		p-value = 0.5464		p-value = 1		p-value = 0.4766	

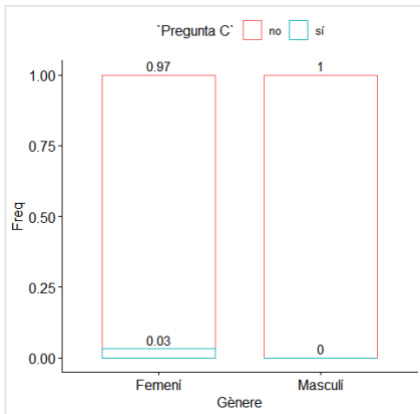
### 5.2.3. Participar en algun repte d'Internet que consisteixi en fer-se mal

Tot i que els resultats no són significatius (X-quadrat = 1.1572e-31, df = 1, p-value = 1), podem observar que hi ha una molt baixa tendència en ambdós gèneres a l'hora de participar en algun repte d'Internet que consisteixi en fer-se mal. Tot i això, ho observem lleugerament més en les noies (3%), que en els nois (0%) en els que no n'observem cap cas (vegeu al gràfic 14).

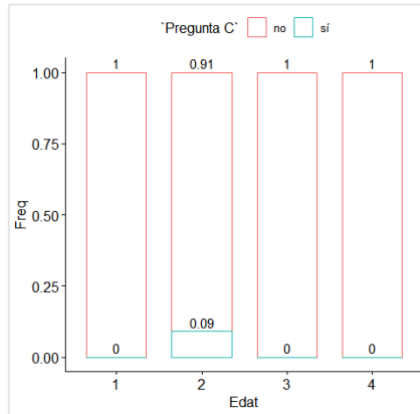
Pel que fa l'edat, els resultats tampoc resulten ser estadísticament significatius (X-quadrat = 2.1543, df = 3, p-value = 0.541). En aquest cas, solament un 9% de participants entre el grup d'edat, d'entre 13 i 14 anys responen afirmativament a l'ús d'aquesta tipologia d'ANS en línia. En la resta de grups d'edat, cap dels participants la utilitzava (vegeu al gràfic 15).

Quant a any d'ingrés, podem observar que solament durant el 2022, un 7% dels pacients utilitzava aquest tipus de pràctica d'ANS en línia. En la resta d'anys, cap dels participants va declarar utilitzar-la. Tot i aquesta tendència, els resultats tampoc són estadísticament significatius en aquest anàlisi (X-quadrat = 1.3051, df = 3, p-value = 0.7279) (vegeu al gràfic 16).

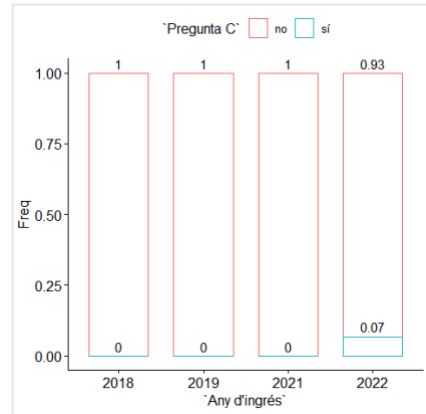
Gràfic 14. Diagrama de barres Pregunta C i Gènere



Gràfic 15. Diagrama de barres Pregunta C i Edat



Gràfic 16. Diagrama de barres Pregunta C i Any d'Ingrès



Finalment, en relació a la psicopatologia, s'observa una tendència molt baixa d'ús d'aquesta tipologia d'ANS en línia en tots els casos. Pel que fa als pacients amb diagnòstic de TCA, solament el 8% utilitzaven aquesta pràctica en relació als que també la utilitzaven, però que a al mateix temps presentaven altres diagnòstics. En el cas dels trastorns adaptatius, el trastorns de l'estat d'ànim i dels trastorns psicòtics, cap pacient amb aquest tipus de diagnòstic va utilitzar aquesta pràctica d'ANS en línia respecte als altres pacients amb d'altres trastorns. Tot i els resultats, aquests no mostren ser significatius en cap dels casos (vegeu a la taula 4).

Taula 4. Prevalença segons el fet de "participar en algun repte d'Internet que consisteixi en fer-se mal" i el tipus de diagnòstic

		Psicopatologia							
		TCA	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ADAPTATIUS	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ESTAT D'ÀNIM	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. PSICÒTICS	ALTRES DIAGNÒSTICS
<b>Participar en algun repte d'Internet que consisteixi en fer-se mal</b>	<b>Sí</b>	8%	0%	0%	4%	0%	5%	0%	3%
	<b>No</b>	92%	100%	100%	96%	100%	95%	100%	97%
<b>Prova X-quadrat</b>		X-quadrat = 0.060384, df = 1, p-value = 0.8059		X-quadrat = 2.9836e-30, df = 1, p-value = 1		X-quadrat = 2.5306e-32, df = 1, p-value = 1		X-quadrat = 8.3154e-32, df = 1, p-value = 1	
<b>Test de fisher</b>		p-value = 0.3824		p-value = 1		p-value = 1		p-value = 1	

#### **5.2.4. Utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal**

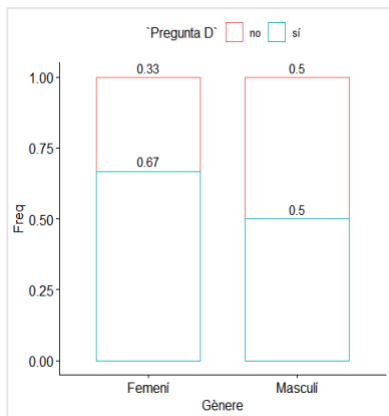
S'ha observat que, tot i que els resultats no siguin significatius ( $X$ -quadrat = 0.0096591,  $df = 1$ ,  $p$ -value = 0.9217), un 67% dels pacients ingressats a HDIJ que s'identifiquen amb el gènere femení, responen que utilitzaven Internet per buscar informació sobre com fer-se mal, un 17% més que els nois (50%) (vegeu al gràfic 17).

Per ordre de prevalença s'ha observat que un 88% dels pacients ingressats a HDIJ amb edats compreses entre els 15 i 16 anys responen que utilitzaven Internet per buscar informació sobre com fer-se mal. El 60% dels pacients d'entre 17 i 18 anys respon afirmativament, mostrant una diferència del 28% respecte al més prevalent. Seguit d'un 45% en pacients d'entre 13 i 14 anys, s'observa un 43% menys de casos respecte els de 15 i 16 anys. I finalment el 33% en les edats compreses entre els 10 i els 12 anys, marcant una diferència del 55% respecte els 15 i 16 anys. Els resultats no són estadísticament significatius en la test  $X$ -quadrat ( $X$ -quadrat = 6.843,  $df = 3$ ,  $p$ -value = 0.07707), però efectuant el test de Fisher,  $p$ -value = 0.04914, s'obté un resultat més acurat que proporciona que els resultats són estadísticament significatius.

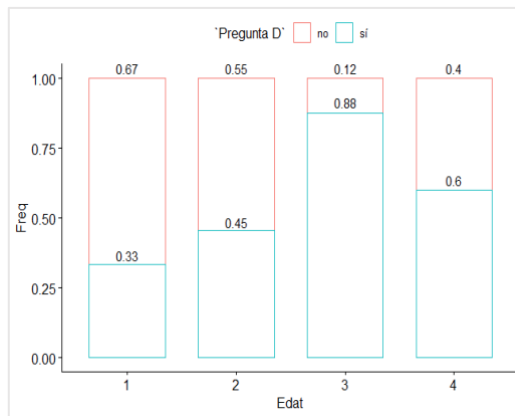
Així doncs, solament un 12% dels pacients ingressats a HDIJ d'entre 15 i 16 anys no feien servir Internet per buscar informació sobre com fer-se mal (vegeu al gràfic 18).

L'any 2018, el 50% dels participants respon que utilitzava internet per buscar informació sobre com fer-se mal. En els anys 2019, 2021 i 2022 s'observa un augment d'aquesta pràctica, amb un 67%, un 69% i un 67% respectivament de respostes afirmatives. Així doncs, tot i que els resultats obtinguts no son estadísticament significatius ( $X$ -quadrat = 0.517,  $df = 3$ ,  $p$ -value = 0.9151), s'observa una alta prevalença d'aquesta pràctica en els últims 3 anys (vegeu al gràfic 19).

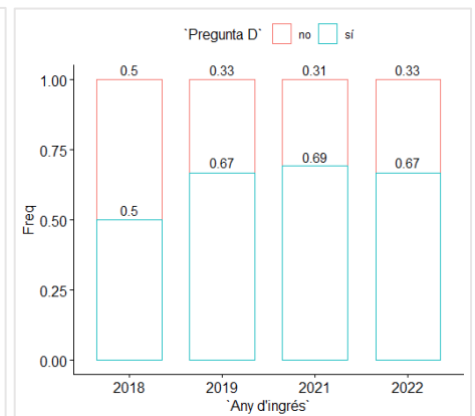
Gràfic 17. Diagrama de barres Pregunta D i Gènere



Gràfic 18. Diagrama de barres Pregunta D i Edat



Gràfic 19. Diagrama de barres Pregunta D i Any d'Ingrés



En relació a la psicopatologia, tot i que els resultats no són estadísticament significatius en cap dels casos, s'observa que un alt percentatge de pacients que va respondre sí a la pregunta sobre “utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal” (71%), tenien un diagnòstic de TCA. Suposen doncs, un 9% més d'aquells qui responen afirmativament, però que no presentaven un diagnòstic de TCA (62%). Tot i això, en ambdós casos tenien una tendència elevada a l'hora d'utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal.

Entre els pacients que durant l'ingrés a HDIJ van utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal, un 33% presentava el diagnòstic de trastorn adaptatiu, un 37% menys que els pacients que presentaven altres diagnòstics. Pel que fa als pacients amb diagnòstic de trastorns de l'estat d'ànim, el 85% d'aquests, responen afirmativament en aquesta pràctica d'ANS en línia, mentre que els pacients amb altres diagnòstic que també en feien ús, suposen el 55%, un 30% menys que ens el grup anterior. Per últim, els pacients amb diagnòstic de trastorn psicòtic, que feien ús d'aquesta pràctica, són un 40%, suposant així un 30% menys en comparació amb aquells pacients que també feien ús de la pràctica, però que presentaven altres diagnòstics (vegeu a la taula 5).



Taula 5. Prevalença segons el fet "d'utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal" i el tipus de diagnòstic

		Psicopatologia							
		TCA	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ADAPTATIUS	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ESTAT D'ÀNIM	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. PSICÒTICS	ALTRES DIAGNÒSTICS
<i>Utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal</i>	<b>Sí</b>	71%	62%	33%	72%	85%	55%	40%	70%
	<b>No</b>	29%	38%	67%	28%	15%	45%	60%	30%
<b>Prova X-quadrat</b>		X-quadrat = 0.047554, df = 1, p-value = 0.8274		X-quadrat = 1.8586, df = 1, p-value = 0.1728		X-quadrat = 2.0805, df = 1, p-value = 0.1492		X-quadrat = 0.63934, df = 1, p-value = 0.4239	
<b>Test de fisher</b>		p-value = 0.721		p-value = 0.1511		p-value = 0.139		p-value = 0.3126	

### 5.2.5. Intercanviar o compartir informació a través de fòrums sobre com fer-se mal

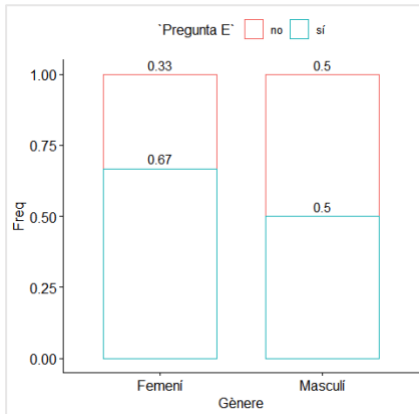
En qüestions de gènere, un 67% de les participants havia intercanviat o compartit informació a través de fòrums sobre com fer-se mal, un 17% més que en el cas dels participants (50%). Així doncs, tot i que s'observa una tendència superior en el cas del gènere femení a l'hora de portar a terme aquesta pràctica d'ANS en línia, els resultats no són estadísticament significatius (X-quadrat = 0.082639, df = 1, p-value = 0.7738) (vegeu al gràfic 20).

Tot i que els resultats no són estadísticament significatius pel que fa l'edat (X-quadrat = 2.3589, df = 3, p-value = 0.5013), s'observa que en els grups d'entre 10 i 12 anys i de 17 i 18 anys no hi ha cap resposta afirmativa referent a que la persona hagi intercanviat o compartit informació a través de fòrums sobre com fer-se mal. En el grup d'edat, 13-14, un 18% respon afirmativament a la pregunta i en el grup 15-16, un 25%, mostrant un 7% més respecte el grup anterior (vegeu al gràfic 21).

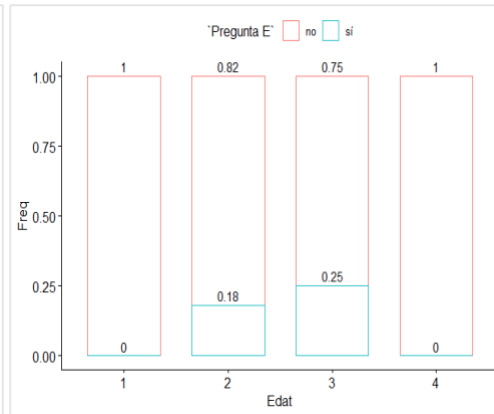
Pel que fa a la pregunta E, en els anys 2018 i 2019 cap dels pacients que respon a les preguntes no havia intercanviat o compartit informació a través de fòrums sobre com fer-se mal, en canvi, tot i que els resultats no són estadísticament significatius (X-quadrat = 2.4344, df = 3, p-value = 0.4873), s'observa una tendència a l'alça en els anys post pandèmia. Durant el 2021, un 15%

de les respostes són afirmatives i durant el 2022, en són un 12% més que l'any anterior (vegeu al gràfic 22).

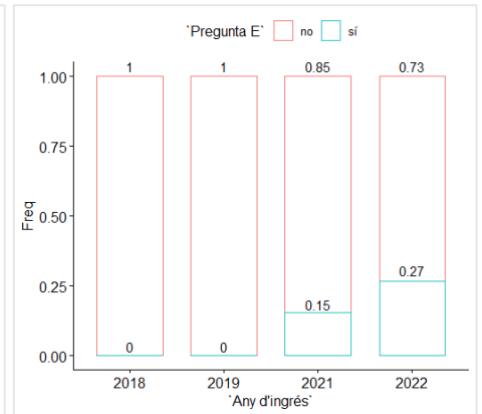
Gràfic 20. Diagrama de barres Pregunta D i Gènere



Gràfic 21. Diagrama de barres Pregunta D i Edat



Gràfic 22. Diagrama de barres Pregunta D i Any d'Ingrés



Respecte a la psicopatologia, en el cas de les respostes a la pregunta sobre intercanviar o compartir informació a través de fòrums sobre com fer-se mal, tampoc s'obté cap resultat estadísticament significatiu.

D'entre les respostes afirmatives a la pràctica d'aquesta ANS en línia, s'observa una tendència superior del 19% en el cas dels pacients que presentaven diagnòstic de TCA (29%), respecte els que tenien altres diagnòstics (10%). En relació a aquells que presenten un diagnòstic de trastorn adaptatiu, s'observa que cap dels participants amb aquest diagnòstic respon afirmativament a aquesta pràctica, a diferència dels pacients amb altres diagnòstics, que suposen un 21%. En quant a pacients amb diagnòstic de trastorn de l'estat d'ànim, s'observa que un 15% d'aquests, intercanviaven o compartien informació a través de fòrums sobre com fer-se mal i dels pacients que presentaven altres diagnòstic suposen un 2% més (18%). En darrer lloc, els pacients amb diagnòstic de trastorn psicòtic que afirmen haver utilitzat aquest tipus de ANS en línia suposen el 20%, a diferència dels que presentaven altres diagnòstics que suposen un 3% menys (17%) (vegeu a la taula 6).

Taula 6. Prevalença segons el fet "d'intercanviar o compartir informació a través de fòrums sobre com fer-se mal" i el tipus de diagnòstic

		Psicopatologia							
		TCA	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ADAPTATIUS	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. ESTAT D'ÀNIM	ALTRES DIAGNÒSTICS	TR. PSICÒTICS	ALTRES DIAGNÒSTICS
<i>Intercanviar o compartir informació a través de fòrums sobre com fer-se mal</i>	Sí	29%	10%	0%	21%	15%	18%	20%	17%
	No	71%	90%	100%	79%	85%	82%	80%	83%
<b>Prova X-quadrat</b>		X-quadrat = 1.0141, df = 1, p-value = 0.3139		X-quadrat = 0.39565, df = 1, p-value = 0.5293		X-quadrat = 5.6314e-31, df = 1, p-value = 1		X-quadrat = 7.0331e-31, df = 1, p-value = 1	
<b>Test de fisher</b>		p-value = 0.1907		p-value = 0.561		p-value = 1		p-value = 1	

## 6. Discussió

L'objectiu del present estudi és estudiar les ANS en una mostra de pacients que han passat per un ingrés a l'HDIJ al CHV, tenint en compte les variables de gènere, edat, presència de psicopatologia, i si s'han donat variacions entre els anys pre i postpandèmia.

El segon objectiu és estudiar també la influència de l'ús de les TIC en pacients d'HDIJ que presenten ANS, ja que és una de les variables que ha augmentat la seva presència en els últims anys i més, si es té en compte que els adolescents tenen molt fàcil accés a les TIC. Estudiar també les diferències per les variables esmentades en la primera part de l'estudi.

De tota la mostra, el 33,73% (n = 169) es va autolesionar, una xifra superior a la hipòtesi que es plantejava al principi de l'estudi, ja que s'estimava que seria de valors pròxims al 20%, com en l'estudi de Díaz de Neira et al. (2015). En aquest estudi van trobar que el 21,7% va declarar ANS almenys una vegada a la vida. Aquesta discrepància podria ser deguda al fet que el nostre estudi s'ha realitzat amb mostres d'anys més recents (2018, 2019, 2021, 2022), a diferència de l'estudi de Díaz de Neira et al. (2015) que compte amb una mostra entre els anys 2011 i 2012. Diverses revisions sistemàtiques i metaanàlisis d'estudis en mostres comunitàries properes als anys de l'anterior estudi exemplificat, han trobat una prevalença mitjana d'autolesió a

l'adolescència d'entre el 16 i el 18% (Gillies et al., 2018; Muehlenkamp et al., 2012). Pel que fa a estudis més recents, però en mostres comunitàries, com les de Pérez et al. (2021), assenyalen taxes de prevalença similars al present estudi.

En l'actual estudi s'observa una major prevalença significativa pel que fa el gènere femení, ja que aquest representa un 19% més que el masculí. Aquests resultats concorden amb les hipòtesis plantejades en l'inici de la investigació i segueixen els resultats d'estudis com els de Brañas, M. J., et al. (2022) o Wilkinson et al. (2022), en què les ANS també eren més freqüents en les noies. Els resultats de l'estudi de Victor et al. (2018) en mostra clínica, suggereixen que, aquest fet, podria deure's per exemple, que els homes que busquen tractament per a ANS clínicament greus poden diferir en la presentació clínica de les dones, cosa que és important per entendre com abordar l'avaluació i el tractament. La importància potencial és el nivell més baix de psicopatologia i deteriorament en relació amb les dones, cosa que podria fer que els professionals minimitzin o passin per alt l'avaluació de les ANS en els homes, tot i que és probable que els homes presentin ANS igual de greu que les dones. Altrament, van observar que els homes utilitzaven una varietat més àmplia d'estratègies d'afrontament inadaptades en comparació amb les dones, fent que les ANS siguin una estratègia menys destacada per mitigar l'angoixa.

Tot i aquests resultats, altres estudis com per exemple el de Pérez et al. (2021), no van trobar diferències de gènere pel que fa les autolesions en adolescents. Com podem observar doncs, hi ha diferències entre els estudis sobre si hi ha o no diferències de gènere en l'autolesió. L'estudi de Wilkinson et al. (2022) evidencia que aquest fet pot dependre de les edats de les mostres i que els estudis han de tenir en compte els efectes tant d'edat com de gènere sobre l'autolesió.

Al llarg del present estudi s'ha anat fent constància de diferents investigacions que evidencien que l'adolescència és una etapa molt important pel que fa les ANS. Els resultats de l'estudi són coherents amb les troballes d'estudis anteriors (Nock, M. K., 2009, Esposito, C., et al., 2022 i Wilkinson et al., 2022). Tot i que aquestes no siguin significatives, s'ha pogut observar una tendència curvilínia negativa a mesura que van augmentant els grups d'edat. Així doncs, s'ha anat observant un augment progressiu fins a trobar el pic en el grup d'edat d'entre 15 i 16 anys i a partir de llavors comença a disminuir la corba. Tot i això, no es pot saber si la corba continuaria disminuint ja que no es tenen dades de pacients majors de 19 anys pel fet que, els ingressos a HDIJ són fins la majoria d'edat.

Els trastorns de l'estat d'ànim eren significativament els més prevalents en quant a autolesions respecte els altres diagnòstics. Aquestes troballes tenen coherència amb la hipòtesi formulada al principi de la investigació i en coherència amb l'estudi de Reinhardt et al. (2022).

Per altra banda, Tørmoen et al. (2020), identifiquen que el nivell de símptomes depressius ha augmentat notablement en els últims anys i aquest fet podria explicar part de l'augment de les autolesions.

Després dels trastorns de l'estat d'ànim segueixen per ordre de prevalença, però sense trobar resultats significatius, els trastorns de la conducta alimentària, els trastorns adaptatius i finalment els trastorn psicòtics com a menys prevalents.

Tal com evidencien els diferents estudis sobre l'augment de les autolesions en els últims anys (Nock, 2014 i Tørmoen et al., 2020), segons els resultats que aquí es presenten, les autolesions entre la població adolescent que havien passat per un ingrés a HDIJ, també mostren aquesta tendència. Cal destacar però, que en els anys post pandèmia (2021 i 2022), hi ha hagut un

augment molt significatiu, dades que suposen gairebé la meitat dels ingressos. Durant el 2021 i 2022, hi ha hagut un augment d'entre el 27 i el 31% respecte el anys 2018 i 2019. Aquest augment post-pandèmia podria ser explicat per diversos factors, per exemple, es pot deure a que els adolescents amb trastorns psiquiàtrics van ser especialment vulnerables durant la pandèmia, a causa de la interrupció de l'atenció, l'angoixa relacionada amb el COVID- 19 i les dificultats per afrontar el confinament (Guessoum et al., 2020, De Luca et al. 2022). També davant de l'augment paral·lel de l'ús de les noves tecnologies durant el confinament, el qual es correlaciona amb els nivells de depressió, ansietat i malestar psicològic (Keles et al., 2020). Les vulnerabilitats preexistents i el malestar psicològic situacional van poder provocar una major probabilitat de participar en ANS en aquest tipus de població.

Centrant-nos en les troballes de la segona part d'aquest estudi, la majoria dels pacients que va accedir a respondre el qüestionari sobre ANS en línia, va respondre afirmativament a que almenys utilitzava una de les pràctiques relacionades amb l'ús de les noves tecnologies pel que fa a les ANS. Aquest fet es pot deure a que avui dia, Internet i les plataformes de xarxes socials són part integral de la vida social i la identitat dels joves. Participar en comunitats en línia pot augmentar l'autoacceptació i l'autoestima (Best et al., 2014). Per altra banda però, les conclusions d'una revisió sistemàtica de la literatura realitzada per estudiar el paper d'Internet i les xarxes socials sobre l'autolesió i el suïcidi en adolescents en societats occidentals (Memon et al., 2018), suggereixen que les xarxes socials són utilitzades per joves amb ideació suïcida i joves que s'autolesionen com a mitjà per comunicar-se amb altres joves que pateixen problemes de salut mental similars en busca de suport. L'ús freqüent en línia i la recerca repetida de contingut d'autolesió en línia es correlacionen amb l'angoixa social i psicològica. En l'estudi de Gámez-Guadix et al. (2020), evidencien que els adolescents participen en autolesions en línia com una forma de alleugerir el malestar psicològic. En aquest sentit, la conducta de

publicar un dany propi a Internet podria funcionar com un reforç negatiu, reduint el malestar a curt termini, però fent més probable que es repeteixi en el futur.

Quant a prevalença mitjana entre les diferents tipologies d'ANS en línia, en el present estudi s'ha observat que la més utilitzada va ser la d'*utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal*, seguida d'*autolesionar-se i parlar-ne per Internet*. Aquests resultats coincideixen amb els de Gámez-Guadix, M., et al. (2022), en la seva investigació per analitzar la prevalença de diferents tipus d'autolesió a Internet en una mostra comunitària espanyola. Tot i això, les taxes de prevalença són molt més altes en el present estudi. Aquestes discrepàncies poden ser degudes a que el present estudi s'ha realitzat amb mostra clínica, a diferència de l'estudi abans esmentat que es va fer amb població comunitària.

La prevalença total d'algun tipus d'autolesió a Internet també va ser menor en la mostra comunitària.

Tot i els resultats d'aquesta part de l'estudi que ens indiquen certes tendències pel que fa les ANS en línia en relació amb les altres variables d'estudi, cap dels resultats han estat estadísticament significatius, fet que no permet establir amb certesa que les TIC tinguin incidència en les ANS en població adolescent que ha passat per un ingrés a HDIJ entre els anys 2018, 2019, 2021 i 2022.

Per altra banda però, sí que s'observa que, l'edat i el fet d'utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal tenen una relació estadísticament significativa. En aquesta ocasió també s'observa una tendència curvilínia negativa a mesura que van augmentant els grups d'edat, amb un pic molt prevalent entre els 15 i els 16 anys, fet que indica que la gran majoria de pacients que van passar per un ingrés a HDIJ, que presentaven autolesions i que van

accedir a respondre a les preguntes d'aquesta estudi, buscava a Internet informació sobre com fer-se mal. Altrament, més de la meitat del grup d'edats compreses entre els 17 i 18 anys també utilitzaven aquesta pràctica, tot i que en menys mesura que el grup comentat anteriorment. Així doncs, és coherent amb la literatura sobre ANS que s'ha comentat al llarg de l'estudi i dels resultats que en el present estudi s'han trobat tot i no ser significatius (Nock, M. K., 2009 i Esposito, C., et al., 2022). Un dels motius principals pels quals aquests grups d'edat poden utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal, sol ser per buscar suport social. Alguns usuaris troben missatges de suport positius, mentre que d'altres es troben amb missatges d'assessorament negatius, augmentant així la freqüència de participació en pràctiques d'autolesió. A més, s'ha observat que les xarxes contribueixen a augmentar l'exposició i implicació en el comportament autolesiu i els usuaris tendeixen a imitar el comportament autolític en línia dels altres, adopten pràctiques d'autolesió a partir de vídeos d'autolesió, o llegeixen informació que normalitza pensaments i comportaments autolesius (Memon et al., 2018).

## **7. Limitacions**

Tot i les troballes significatives, el present estudi té diverses limitacions. (1) En primer lloc, cal tenir en compte que la mida de la mostra està limitada pel número d'ingressos i places disponibles per a l'assistència. Per altra banda, la segona mostra de pacients resultant de la mostra anterior és reduïda, fet que ha comportat que la majoria de resultats no mostressin rellevància estadística i per tant, no arribar a les hipòtesis plantejades. (2) A més, no es va poder recollir informació sobre aquells qui per algun motiu no van respondre a les trucades telefòniques. (3) La proporció desequilibrada de gènere també podria incidir en els resultats. (5) Les anàlisis no van controlar l'impacte de les diferents etapes de la pandèmia de la COVID-



19, fet que seria interessant per poder incloure en properes investigacions preguntes sobre l'impacte psicològic de la pandèmia, més enllà de l'augment de la prevalença observat en els resultats d'aquest estudi. (6) Tanmateix, tot i que el qüestionari de la segona part de l'estudi era anònim i va permetre captar respostes més honestes i vàlides que mostressin l'experiència de l'adolescent, l'avaluació podria haver estat afectada pel biaix de record, ja que es demanava als participants que contestessin en funció del moment d'ingrés, suposant que alguns d'ells havien de recordar fets de fa 5 anys enrere.

## **8. Conclusions**

L'estudi actual proporciona informació actualitzada sobre la prevalença de l'autolesió entre una mostra clínica d'adolescents d'entre 10 i 19 anys que han passat per un ingrés a l'Hospital de Dia Infanto-Juvenil del Consorci Hospitalari de Vic entre els anys 2018, 2019, 2021 i 2022. L'estudi, mostra una taxa mitjana del 33,73% de pacients que presenten autolesions. Per altra banda, s'observa diferències en quant a gènere, essent més prevalent el gènere femení respecte el masculí en aquest tipus de mostra. Pel que fa a l'edat, no s'han trobat resultats estadísticament rellevants, però sí que segueixen en coherència amb la literatura, evidenciant una tendència curvilínia negativa a mesura que van augmentant els grups d'edat, amb un pic en el grup d'entre 15 i 16 anys. Paral·lelament, també es destaca una tendència a l'alça conforme van avançant els anys, evidenciant un gran augment de la presència d'ANS en els anys post pandèmia, assolint taxes de gairebé la meitat dels ingressos. Finalment en l'anàlisi de les ANS en relació al tipus de psicopatologia que presentaven els participants, s'observa que més de la meitat dels pacients que presentaven un diagnòstic de trastorn de l'estat d'ànim, presentava autolesions, respecte als altres tipus de diagnòstics.

En relació a les troballes relacionades amb les ANS en línia, aquesta investigació mostra una prevalença mitjana molt elevada entre els pacients que presentaven ANS (74,29%). Entre les diferents tipologies d'ANS en línia, el fet d'*utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal* i d'*autolesionar-se i parlar-ne per Internet* van ser les més utilitzades.

Els resultats evidencien relació entre l'edat i el fet d'utilitzar Internet per buscar informació sobre com fer-se mal, i s'observa una tendència a l'alça des del grup de menor edat, de 10 a 12 anys, fins al grup d'edat 15-16 anys en el que la gran majoria de pacients van afirmar utilitzar aquesta pràctica d'ANS en línia. Després d'aquest pic, s'observa una tendència a la baixa en el grup d'entre 17 i 18 anys.

Fins ara, se sap molt poc sobre la naturalesa i l'abast de l'autolesió digital entre els adolescents. Aquest és un dels primers estudis a analitzar el fenomen de les autolesions i les autolesions en línia en una mostra de pacients d'hospital de dia infanto-juvenil del Consorci Hospitalari de Vic i els resultats obtinguts evidencien una creixent onada de casos en relació a les autolesions no suïcides i, a la vegada, posen de manifest que estem davant d'una problemàtica complexa i multicausal.

Els resultats suggereixen certes tendències en relació al paper de les noves tecnologies i per tant de la presència d'un nou fenomen, les autolesions en línia, fet que ha d'agafar importància a l'hora de portar a terme futures intervencions psicològiques en relació a les autolesions.

Per altra banda, falta molta recerca per detectar, determinar com es desenvolupa i com intervé aquest nou fenomen en aquesta etapa tan crítica en relació a les autolesions, l'adolescència, per poder proporcionar els recursos necessaris i poder abordar aquests comportaments d'autolesió digital.

## 9. Referències bibliogràfiques

American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR)*, 1ª Ed. Barcelona: Editorial MASSON.

American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Best, P., Manktelow, R., & Taylor, B. (2014). Online communication, social media and adolescent wellbeing: A systematic narrative review. *Children and Youth Services Review*, 41, 27-36. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.03.001>

Brañas, M. J., Croci, M. S., Murray, G. E., & Choi-Kain, L. W. (2022). The Relationship Between Self-Harm and Suicide in Adolescents and Young Adults. *Psychiatric Annals*, 52(8), 311-317. <https://doi.org/10.3928/00485713-20220715-01>

Cellini, N., Canale, N., Mioni, G., & Costa, S. (2020). Changes in sleep pattern, sense of time and digital media use during COVID-19 lockdown in Italy. *Journal of Sleep Research*, 29(4). <https://doi.org/10.1111/jsr.13074>

De Luca, L., Giletta, M., Nocentini, A., & Menesini, E. (2022). Non-Suicidal Self-Injury in Adolescence: The Role of Pre-Existing Vulnerabilities and COVID-19-Related Stress. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(12), 2383-2395. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01669-3>

Esposito, C., Dragone, M., Affuso, G., Amodeo, A. L., & Bacchini, D. (2022). Prevalence of engagement and frequency of non-suicidal self-injury behaviors in adolescence: An

investigation of the longitudinal course and the role of temperamental effortful control. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02083-7>

Gámez-Guadix, M., Almendros, C., Rodríguez-Mondragón, L., & Mateos-Pérez, E. (2020). Autolesiones online entre adolescentes españoles: Análisis de la prevalencia y de las motivaciones. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(nº 1), 9-15. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.1.1>

Gámez-Guadix, M., Mateos, E., Wachs, S., & Blanco, M. (2022). Self-Harm on the Internet Among Adolescents: Prevalence and Association with Depression, Anxiety, Family Cohesion, and Social Resources. *Psicothema*, 34.2, 233-239. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.328>

Gillies, D., Christou, M. A., Dixon, A. C., Featherston, O. J., Rapti, I., Garcia-Anguita, A., Villasis-Keever, M., Reebye, P., Christou, E., Al Kabir, N., & Christou, P. A. (2018). Prevalence and characteristics of self-harm in adolescents: Meta-analyses of community-based studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), 733-741. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>

Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>

Jacob, N., Evans, R., & Scourfield, J. (2017). The influence of online images on self-harm: A qualitative study of young people aged 16–24. *Journal of Adolescence*, 60(1), 140-147. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.08.001>

Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79-93. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>

Klonsky, E. D., Victor, S. E., & Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal Self-Injury: What We Know, and What We Need to Know. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 565-568. <https://doi.org/10.1177/070674371405901101>

Lung, F.-W., Shu, B.-C., Chiang, T.-L., & Lin, S.-J. (2020). Relationships between internet use, deliberate self-harm, and happiness in adolescents: A Taiwan birth cohort pilot study. *PLOS ONE*, 15(7), e0235834. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235834>

Memon, A., Sharma, S., Mohite, S., & 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. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_414\\_17](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_414_17)

Muehlenkamp, J. J., Claes, L., Havertape, L., & Plener, P. L. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(1), 10. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10>

Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current directions in psychological science*, 18(2), 78-83.

Nock, M. K. (Ed.). (2014). *The Oxford handbook of suicide and self-injury*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195388565.001.0001>

O’Keeffe, and Clarke-Pearson, K. (2011). The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, 127(4), 800–804. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0054>

Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2017). Digital Self-Harm Among Adolescents. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 61(6), 761–766. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.06.012>

Pérez, S., García-Alandete, J., Gallego, B., & Marco, J. H. (2021). Characteristics and Unidimensionality of Non-Suicidal Self-Injury in a Community Sample of Spanish Adolescents. *Psicothema*, 33.2, 251-258. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.249>

Reinhardt, M., Rice, K. G., & Horváth, Z. (2022). Non-suicidal self-injury motivations in the light of self-harm severity indicators and psychopathology in a clinical adolescent sample. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1046576. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1046576>

Vall-Roqué, H., Andrés, A., & Saldaña, C. (2021). The impact of COVID-19 lockdown on social network sites use, body image disturbances and self-esteem among adolescent and young women. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 110, 110293. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110293>

Victor, S. E., Muehlenkamp, J. J., Hayes, N. A., Lengel, G. J., Styer, D. M., & Washburn, J. J. (2018). Characterizing gender differences in nonsuicidal self-injury: Evidence from a large clinical sample of adolescents and adults. *Comprehensive Psychiatry*, 82, 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.01.009>

Wang, L., Liu, X., Liu, Z.-Z., & Jia, C.-X. (2020). Digital media use and subsequent self-harm during a 1-year follow-up of Chinese adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 277, 279-286. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.066>

Wilkinson, P. O., Qiu, T., Jesmont, C., Neufeld, S. A. S., Kaur, S. P., Jones, P. B., & Goodyer, I. M. (2022). Age and gender effects on non-suicidal self-injury, and their interplay with psychological distress. *Journal of Affective Disorders*, 306, 240-245. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.03.021>

## 10. Annexes

### 10.1. Informe del CEIC d'aprovació de l'estudi

Informe de d'aprovació del CEIC, aprovat el 29 de novembre de l'any 2022 :

**FORES**

**Informe del CEIC d'aprovació de l'estudi**

Dr. Eduardo Kanterewicz, President del Comitè Ètic d' Investigació Clínica de la Fundació d'Osona per a la Recerca i l'Educació Sanitàries (FORES)

Faig constar

Que d'acord amb els antecedents documentals que existeixen en els arxius del CEIC,

**CALLE DOMENECH PAULA**

consta en qualitat d'investigador/a principal del projecte (TFM):

**Autolesió no suïcida en línia d'adolescents: Associació amb psicopatologia, gènere i edat. Comparativa entre dos grups pre i post pandèmia en una mostra catalana de pacients d'HDIJ**

TUTORA: RIESCO MIRANDA LOLA  
Codi CEIC 2022213 Codi Propi PR345  
Va ser aprovat per aquest CEIC el 29/11/2022.

Promotor **CONSORCI HOSPITALARI DE VIC**

S'acompleixen els requisits necessaris d' idoneïtat del protocol en relació amb els objectius de l'estudi i estan justificats els riscos i molèsties previsibles per al subjecte, tenint en compte els beneficis esperats.

Son adequats el procediment per a obtenir el consentiment informat com el pla de reclutament dels pacients.

  
**FORES**  
COMITÈ ÈTICA  
D'INVESTIGACIÓ CLÍNICA  
C. Francesc Pla «El Vigatà», 1  
08500 VIC

Eduardo Kanterewicz

Vic, 16 de desembre de 2022



## 10.2. Consentiment informat

Autolesió no suïcida i autolesió no suïcida en línia, en una mostra catalana d'adolescents ingressats en una unitat d'hospital de dia infanto-juvenil.

Nom i cognoms del participant:

DNI:

Després de llegir el full informatiu de l'estudi i haver realitzat totes les preguntes que he cregut necessàries, entenc que:

- La meva participació és voluntària.
- Puc sortir de l'estudi en qualsevol moment, sense que això tingui repercussió en la meva assistència mèdica.

Igualment, he estat informat de les mesures adoptades que garanteixen la confidencialitat de les dades mèdiques i personals, en compliment del Reglament General de Protecció de Dades i la Llei Orgànica 3/2018, del 5 de Desembre.

Dono la meva autorització per a participar en aquest estudi.

DATA: ....., a..... de..... de 2022

SIGNATURA:

Pacient

### 10.3. Consentiment informat menors d'edat

Autolesió no suïcida i autolesió no suïcida en línia, en una mostra catalana d'adolescents ingressats en una unitat d'hospital de dia infanto-juvenil.

Nom i cognoms del representant legal:

DNI del representant legal:

Després de llegir el full informatiu de l'estudi i haver realitzat totes les preguntes que he cregut necessàries, entenc que:

- La participació és voluntària.
- Es pot sortir de l'estudi en qualsevol moment, sense que això tingui repercussió en l'assistència mèdica.

Igualment, he estat informat de les mesures adoptades que garanteixen la confidencialitat de les dades mèdiques i personals, en compliment del Reglament General de Protecció de Dades i la Llei Orgànica 3/2018, del 5 de Desembre.

Dono la meva autorització perquè ..... amb DNI ..... pugui participar en aquest estudi.

DATA: ....., a..... de..... de 2022

SIGANTURA:

Pacient

\*Representant Legal

*\*En cas d'incapacitat o de minoria d'edat.*

#### **10.4. Full informatiu de l'estudi**

Heu estat convidats a participar en l'estudi titulat "Autolesió no suïcida i autolesió no suïcida en línia, en una mostra d'adolescents ingressats en una unitat d'hospital de dia infanto-juvenil".

L'objectiu de l'estudi és (a) estudiar les ANS en una mostra catalana de pacients d'HDIJ del CHV atenent el gènere, l'edat, la presència de psicopatologia i si hi ha hagut variacions entre els anys pre i post pandèmia i (b) dins d'aquesta mateixa mostra, entre aquells que presentin ANS, estudiar la prevalença de les ANS en línia a través de les diferents variables d'estudi anteriors (gènere, edat, psicopatologia i si hi ha hagut variacions entre els anys pre i post pandèmia).

Si accepteu participar en aquest estudi, se us demanarà que respongueu a un breu qüestionari de 5 preguntes mitjançant l'escala de resposta sí/no, i se us demanarà que ens proporcioneu informació sobre dades sociodemogràfiques.

La participació en aquest programa és voluntària i no involucra cap dany o perill per a la salut física o mental ni tampoc rebreu en compensació cap benefici econòmic. La vostra negativa a participar o a no respondre alguna de les preguntes presentades no modificarà l'atenció assistencial que rebreu en un futur. A la vegada, si participa, pot abandonar en qualsevol moment l'estudi, sense que hagi de donar raons per a això, ni rebre cap tipus de sanció.

Les dades obtingudes seran de caràcter confidencial, es guardarà l'anonimat dels participants. Aquestes dades seran organitzades de manera que la identitat dels participants es mantindrà completament confidencial. Les dades estaran a càrrec de l'equip d'investigació d'aquest estudi per al posterior desenvolupament d'informes i publicacions dins de revistes científiques que

ajudin a millorar el tractament psicològic dispensat i ajudin a millorar el benestar personal i emocional, així com el funcionament diari de la persona dins la societat.

Totes les noves troballes significatives durant el curs de la investigació, li seran transmeses.

Les informacions recollides no seran usades per cap altre propòsit, a més dels assenyalats anteriorment, sense la seva autorització prèvia i per escrit.

## 10.5. Qüestionari administrat

Qüestionari administrat als participants que van acceptar i donar el seu consentiment participar durant la segona part de l'estudi:

Durant els mesos d'ingrés a HDIJ, amb quina freqüència havies o has estat involucrat en autolesions a Internet:

<i>Nº HISTÒRIA:</i>	<i>GÈNERE:</i>	<i>ANY INGRÉS:</i>	Sí	No
(a) M'he autolesionat i n'he parlat per Internet.				
(b) M'he gravat fent alguna cosa perillosa i ho he penjat a Internet.				
(c) He participat en algun repte d'Internet que consisteix a fer-se mal.				
(d) He buscat a Internet informació sobre com fer-me mal.				
(e) He intercanviat o compartit informació a través de fòrums sobre com fer-me mal.				