

# **EFFECTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON DBT PARA LA REDUCCIÓN DE LA CONDUCTA AUTOLESIVA NO SUICIDA**

Lidia Marcela León Duran<sup>1</sup>

Diana Carolina Olaya Riascos<sup>2</sup>

Carmen Adriana Puentes Ramírez<sup>3</sup>

## **Problema de investigación**

**L**as autolesiones en la adolescencia son una conducta que a diario incrementa entre los adolescentes de nuestro contexto, dando cuenta de una situación problemática que ha conducido a cuestionar las dinámicas que permean la formación de carácter e identidad de aquellos quienes la practican. En este sentido, como referencian Kirchner, Ferrer, Forns, & Zanini (2011), adolescentes de todo el mundo muestran prevalencia de comportamientos autolesivos en un 13% y según lo expuesto en el informe de la OMS de 2001 se referencia que las lesiones autoinfligidas, incluido el suicidio, causaron aproximadamente 814.000 muertes en el año 2000 en todo el mundo, situación que resulta preocupante en la medida en que evidentemente con el transcurrir de los años las cifras van en aumento y a diario se evidencian casos cada vez más complejos; ubicándose específicamente en nuestro contexto colombiano, donde temas de familias disfuncionales, identidad sexual, bullying, desordenes alimenticios, depresión, libertad de expresión, déficit en las estrategias de afrontamiento y la baja autopercepción de capacidades para manejar situaciones estresantes entre otras aumentan y generan que este tipo de conductas sean cada vez más recurrentes como un mecanismo de escape y manifestación de aquella inconformidad frente a un aspecto personal que no se canaliza de la mejor manera, esta situación genera amplios cuestionamientos entre los medios de comunicación a nivel nacional, ya que los padres que conocen o dan a conocer la situación que atraviesan sus hijos son pocos, debido tal vez a desconocimiento

---

<sup>1</sup> Corporación Universitaria Minuto de Dios Sede Bogotá Sur, email lleonduran@uniminuto.edu.co

<sup>2</sup> Corporación Universitaria Minuto de Dios Sede Bogotá Sur, email dolayariasc@uniminuto.edu.co

<sup>3</sup> Corporación Universitaria Minuto de Dios Sede Bogotá Sur, email cpuentesram@uniminuto.edu.co

de la problemática o al hecho de que en casa se normalizan este tipo de comportamientos bajo el argumento de una “moda” (Roa,2016).

## **Marco teórico y metodología**

La Terapia Dialectico Conductual (DBT por sus siglas en inglés) se entiende como un tratamiento cognitivo – conductual, desarrollado originalmente por Linehan (1993) y su grupo de investigación, como mecanismo de tratamiento para las personas crónicamente suicidas, el cual, consiste en que el individuo aprenda a regular el comportamiento y a confiar en la validación de sus experiencias, reduciendo las conductas desadaptativas y los pensamientos, emociones y comportamientos que acompañan la misma.

De igual manera, frente al tema de la conducta autolesiva no suicida, denominada por el DSM-V como Trastorno NSSID (Nonsuicidal self-injury disorder), se estableció desde Kirchner, Ferrer, Forns, & Zanini. (2011) que se asumen como la realización socialmente inaceptable y repetitiva de cortes, golpes y otras formas de autoagresión que causan lesiones físicas leves o moderadas, dando cuenta de un patrón de inestabilidad de las emociones, las relaciones interpersonales y la identidad, que se da en diversos contextos cada vez con más frecuencia. Así mismo, Brodsky & Stanley (2013) establecen que la conducta autolesiva no suicida se asume como un comportamiento autodestructivo intencional que se realiza sin ninguna intención real de morir, donde las personas buscan generarse un estímulo propio que les permita regular sus emociones. Como se evidencia, la magnitud de la problemática es compleja y amerita un adecuado seguimiento en la medida en que como el daño autoinfligido va en aumento, la condición de llegar a un suicidio está latente y al no dar un adecuado manejo se puede convertir en una práctica más constante de lo que podría llegar a considerarse, en este sentido, Dimeff & Koerner (2007), han puesto a prueba diferentes estrategias de intervención, pero su eficacia ha sido escasa, ya que los logros terapéuticos son lentos y se producen abandonos y recaídas con frecuencia. En este mismo sentido, Brodsky & Stanley (2013) consideran que la pertinencia de implementar un programa que aborde dicha condición está dada por la necesidad de conceptualizar al individuo de forma diferente, reconociendo que aunque es un proceso extenso y complejo conduce a una dinámica psicoterapéutica idónea para abordar la complejidad de las problemáticas asociadas al trastorno límite de la personalidad (TLP) y/o la conducta autolesiva.

En este punto vale la pena referenciar el por qué del uso de la DBT, encontrando que la misma ha demostrado ser eficaz en el tratamiento del trastorno límite de la personalidad (TLP), por ende, su implementación en este tipo de conductas de autolesión también puede resultar de alto impacto

en la medida en que ha resultado efectiva en procesos de regulación emocional, desde una intervención con pruebas de realidad planteada por Linehan (1993) que permiten al individuo minimizar el estado de angustia de tal forma, que se validen las experiencias propias, las emociones y comportamientos para mejorar la calidad de vida.

Teniendo en cuenta lo anterior, se planteó una investigación que permitiese establecer el efecto de un programa de intervención con DBT (por sus siglas en inglés) para reducir conducta autolesiva no suicida en adolescentes de 13 a 17 años de algunos colegios de la localidad de Kennedy, con la finalidad a largo plazo de extender la aplicabilidad del mismo a otros contextos sociales. La misma, involucra un diseño cuasi-experimental, donde se trabajó con una muestra de 25 adolescentes, tomando mediciones con 2 instrumentos (Suicidal Behaviors Questionnaire & Deers), para posteriormente realizar el proceso de intervención conformado por 16 sesiones que trabajan procedimientos para optimizar la regulación emocional y finalmente se tomaron mediciones postest con los mismos instrumentos.

## **Principales hallazgos o contribuciones**

En Colombia las investigaciones en relación con las autolesiones son mínimas a la fecha, con el presente proyecto investigativo lo que se pretende en primer lugar es determinar si el programa de intervención con la terapia dialéctico conductual (DBT), disminuye o no la conducta autolesiva no suicida en adolescentes y, si existen o no diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones pre y post del cuestionario de comportamiento suicida y del cuestionario de dificultades en regulación emocional (DERS). De igual manera, frente al ámbito profesional se busca generar una mirada distinta, que permita pasar de asumir las autolesiones como una moda o un evento insignificante asociado a un rango de edad, a una conducta que puede convertirse en un problema o una adicción a lesionarse que finalmente puede terminar con la vida de una persona, siendo en esta medida que se establecerán parámetros ante dicha problemática, que se considera pueden resultar de amplio interés para los profesionales que ahondan en la conducta humana y buscan optimizar el desarrollo de la salud mental, la cual, es entendida por Bermann (1997) citado por Oramas, Santana & Vergara (2006) como el aprendizaje de la realidad para transformarla a través del enfrentamiento, manejo y solución integral de conflictos, tanto internos del individuo como los que se dan entre él y su entorno; llegando a considerar que las problemáticas que conducen a que el aprendizaje se perturbe o fracase en el intento de resolución, conduzcan a referenciar una enfermedad que sin un adecuado manejo probablemente conduzcan a pensamientos de escape inmediato como autolesionarse o suicidarse.

## **Novedad y pertinencia**

Como se evidencia hasta este punto, la pertinencia de la investigación es alta en la medida en que busca ofrecer una herramienta de abordaje frente a una problemática que va en aumento incontrolablemente y a la que poca ha sido la atención que se ha prestado, no por falta de interés sino por desconocimiento del tema; condición de desconocimiento que cabe aclarar se visualiza en Latinoamérica –referenciando directamente a Colombia-, ya que a nivel internacional se han escrito textos en relación al tema y se han generado intervenciones que son el punto de partida de la presente investigación. Sin embargo, se aclara que es en la medida en que se presentan sesgos frente a los resultados obtenidos que se busca generar procesos propios de impacto pero sobre todo de utilidad. Así mismo, se establece que su novedad radica en el hecho de establecer una mirada focalizada en mitigar esta problemática, que resulte pertinente para la labor ejercida por los psicólogos y que conduzca a un desempeño más efectivo que genere un mayor impacto frente a la solución de esta conducta que va en aumento, llegando a ejercer una labor que como plantean Cuevas & López (2012) desde la Terapia dialéctico-conductual (DBT) entrene al individuo en la puesta en práctica de conductas más adaptativas en relación a su conducta inicial, donde se incrementa su bienestar de modo tal que logre reconocer y superar las dificultades que no le permiten adaptarse de forma adecuada.

## **PONENCIA**

La ponencia a presentar aborda la temática del efecto de un programa de intervención con Terapia Dialéctico Conductual para la reducción de la conducta autolesiva no suicida en adolescentes de 13 a 17 años. En este sentido, puede afirmarse que las autolesiones en la adolescencia son una conducta que a diario incrementa entre los adolescentes de nuestro contexto, dando cuenta de una situación problemática que ha conducido a cuestionar las dinámicas que permean la formación de carácter e identidad de aquellos quienes la practican. Frente a esto, Kirchner, Ferrer, Forn, & Zanini han referenciado que los adolescentes de todo el mundo muestran prevalencia de comportamientos autolesivos en un 13% y según lo expuesto en el informe de la OMS de 2001 se referencia que las lesiones autoinflingidas, incluido el suicidio, causaron aproximadamente 814.000 muertes en el año 2000 en todo el mundo, situación que resulta preocupante en la medida en que evidentemente con el transcurrir de los años las cifras van en aumento y a diario se evidencian casos cada vez más complejos. Casos que en el contexto colombiano donde priman situaciones como familias disfuncionales, conflictos de identidad sexual, desordenes alimenticios, depresión, bullying,

déficit en las estrategias de afrontamiento y baja autopercepción de capacidades para manejar situaciones estresantes entre otras, aumentan y generan que este tipo de conductas sean cada vez más recurrentes como un mecanismo de escape y manifestación de aquella inconformidad frente a un aspecto personal que no se canaliza de la mejor manera, y aunque el tema no resulta ajeno para la sociedad en general no hay mayor trascendencia debido tal vez a desconocimiento de la problemática o al hecho de que en casa se normalizan este tipo de comportamientos bajo el argumento de una “moda” pasajera.

Partiendo de estos planteamientos y retomando elementos teóricos cabe mencionar que la Terapia Dialectico Conductual (DBT por sus siglas en inglés) se entiende como un tratamiento cognitivo – conductual, desarrollado originalmente por Linehan y su grupo de investigación en 1993, como mecanismo de tratamiento para las personas crónicamente suicidas, el cual, consiste en que el individuo aprenda a regular el comportamiento y a confiar en la validación de sus experiencias, reduciendo las conductas desadaptativas y los pensamientos, emociones y comportamientos que acompañan la misma. De igual manera, frente al tema de la conducta autolesiva no suicida, denominada por el DSM-V como Trastorno NSSID (Nonsuicidalsel-injurydisorder), se estableció desde Kirchner, Ferrer, Forn, & Zaninique se asume como la realización socialmente inaceptable y repetitiva de cortes, golpes y otras formas de autoagresión que causan lesiones físicas leves o moderadas, dando cuenta de un patrón de inestabilidad de las emociones, las relaciones interpersonales y la identidad, que se da en diversos contextos cada vez con más frecuencia. Así mismo, Brodsky & Stanley establecen que la conducta autolesiva no suicida se asume como un comportamiento autodestructivo intencional que se realiza sin ninguna intención real de morir, donde las personas buscan generarse un estímulo propio que les permita regular sus emociones.

En este punto vale la pena referenciar el por qué del uso de la DBT, y la respuesta se encuentra en que la misma ha demostrado ser eficaz en el tratamiento del trastorno límite de la personalidad (TLP), por ende, su implementación en este tipo de conductas de autolesión puede resultar de alto impacto en la medida en que según investigaciones de Linehan ha resultado efectiva en procesos de regulación emocional, desde una intervención con pruebas de realidad las que permiten al individuo minimizar el estado de angustia de tal forma, que se validen las experiencias propias, las emociones y comportamientos para mejorar la calidad de vida. Es así como se pensó en implementar una investigación con diseño cuasi- experimental, donde se trabajó con una muestra de 25 adolescentes, tomando mediciones con 2 instrumentos (SuicidalBehaviorsQueestionnaire&Deers), para posteriormente realizar el proceso de intervención conformado por 16 sesiones que trabajan procedimientos para optimizar la regulación emocional y

finalmente se tomaron mediciones posttest con los mismos instrumentos para así determinar si el programa de intervención con DBT, disminuye o no la conducta autolesiva no suicida en adolescentes y, si existen o no diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones pre y post del cuestionario de comportamiento suicida y del cuestionario de dificultades en regulación emocional (DERS). Finalmente, frente al impacto de la misma se establece que radica en el hecho de generar una mirada focalizada en mitigar esta problemática, resultando pertinente para la labor ejercida por los psicólogos y siendo conducente a un desempeño más efectivo que genere un mayor impacto frente a la solución de esta conducta que va en aumento, llegando a ejercer una labor que como plantean Cuevas & López (2012) desde la Terapia dialectico-conductual (DBT) entrene al individuo en la puesta en práctica de conductas más adaptativas en relación a su conducta inicial, donde se incremente su bienestar de modo tal que logre reconocer y superar las dificultades que no le permiten adaptarse de forma adecuada en su entorno próximo.

## **Bibliografía**

- Brodsky, B. & Stanley, B. (2013). *The Dialectical Behavior Therapy Primer*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Dimeff, L. A., & Koerner, K. (2007). *Dialectical behavior therapy in clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- Kirchner, T., Ferrer, L., Forns, M. & Zanini D. (2011). Conducta autolesiva e ideación suicida en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. Diferencias de género y relación con estrategias de afrontamiento, *Actas Esp Psiquiatría*, 39 (4), 226-235.
- Oramas, A., Santana, S. & Vergara, A. (2006). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. *Revista cubana de salud y trabajo*. 7(). 34-39.
- Roa, N. (25/05/2016). El cutting, un drama con pocos registros en Colombia. RCN radio. Recuperado de página web <http://www.rcnradio.com/nacional/cutting-drama-registros-colombia/> Consultado el 05 de marzo de 2017.