

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



Conductas Autolesivas En Estudiantes Del Colegio Técnico Águeda Gallardo De  
Villamizar

Presentado por:

Katherin Juliana Villamizar Vera

Director: Julio Humberto Annicchiarico Lobo

Pamplona, Colombia

2022

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



Conductas Autolesivas en estudiantes del colegio técnico Águeda Gallardo de  
Villamizar

Presentado por:

Katherin Juliana Villamizar Vera

CC. 1005062776

Pamplona, Colombia

2022

## **Agradecimientos**

Al culminar esta etapa me permito agradecer en primer lugar, a dos personas que sin cuestión alguna recordaré siempre. Quienes me permitieron observar y vivenciar la increíble labor de los psicólogos y experimentar que indudablemente con una acción se puede cambiar una vida. Agradezco de mil formas, a dos de mis psicólogas quienes durante este proceso de crecimiento me permitieron avanzar, estar presente y potencializar mis virtudes, aumentando mi amor y entrega por esta profesión.

Por otra parte, agradezco a mi familia, quien me acompañó y apoyó durante este proceso, brindándome la motivación y fuerza necesaria para culminar este proyecto.

## Tabla de Contenido

|  |    |
|--|----|
| Agradecimientos.....   | 3  |
| Tabla de Contenido .....   | 4  |
| Resumen .....  | 6  |
| Abstract .....   | 6  |
| Introducción.....  | 8  |
| Planteamiento de la Investigación .....                          | 9  |
| Planteamiento y Descripción Del Problema-----                    | 9  |
| Formulación del Problema-----                                    | 13 |
| Justificación.....   | 13 |
| Objetivos .....  | 15 |
| Objetivo General -----   | 15 |
| Objetivos Específicos -----                                      | 15 |
| Estado del Arte.....   | 16 |
| Internacionales-----   | 16 |
| Nacionales -----   | 20 |
| Marco Teórico.....   | 23 |
| Capítulo I. Autolesiones.....                                    | 23 |
| Según El Tipo De Herida-----                                     | 25 |
| Según La Gravedad De La Herida -----                             | 26 |
| Autolesiones En Adolescentes -----                               | 27 |
| Factores Predictores De Las Autolesiones-----                    | 29 |
| Capítulo II. Estrategias De Afrontamiento Y Redes De Apoyo ..... | 30 |
| Estrategias De Afrontamiento Adaptativas -----                   | 31 |
| Olvido Activo (Evitación Cognitiva)-----                         | 31 |
| Perdón -----   | 32 |
| Estrategias De Afrontamiento No Adaptativas -----                | 32 |
| Nostalgia Paralizante-----                                       | 32 |
| Odio /rencor /resentimiento-----                                 | 33 |
| Conductas Autodestructivas -----                                 | 33 |
| Regulación Emocional Cognitiva-----                              | 33 |

|  |    |
|--|----|
| Resiliencia Y Estrategias De Afrontamiento -----                             | 34 |
| Redes De Apoyo -----   | 35 |
| Red De Apoyo Social -----  | 35 |
| Red de apoyo familiar-----   | 36 |
| Red de apoyo académica-----  | 36 |
| Metodología.....   | 37 |
| Enfoque y Diseño Metodológico -----  | 37 |
| Población-----   | 37 |
| Muestra -----  | 37 |
| Descripción De Categorías -----  | 38 |
| Conducta Autolesiva -----  | 38 |
| Redes De Apoyo -----   | 38 |
| Estrategias De Afrontamiento-----  | 38 |
| Procedimiento-----   | 39 |
| Consideraciones Éticas-----  | 40 |
| Estrategias De Recolección De Información .....                              | 41 |
| Presentación, Análisis y Discusión de Resultados .....                       | 42 |
| Conclusiones.....  | 59 |
| Recomendaciones.....   | 63 |
| Limitaciones.....  | 65 |
| Referencias .....  | 66 |
| Anexos .....   | 72 |
| Anexo 1. Técnicas – entrevista semiestructurada estudiantes con autolesiones |    |
| -----  | 72 |
| Anexo 2. Técnicas – entrevista semiestructurada psicólogos clínicos-----     | 76 |
| Anexo 3. Carta Autorización Rectora de la Institución -----                  | 81 |
| Anexo 4. Asentimiento informados participante menor de edad -----            | 83 |
| Anexo 5. Consentimiento informado padres de familia -----                    | 85 |
| Anexo6.Cronograma -----  | 87 |

## Resumen

Las autolesiones y las conductas suicidas son una problemática que tienen un alto nivel de correlación y que representan un riesgo para la salud pública tanto en Colombia como a nivel mundial. Estos comportamientos en jóvenes adolescentes exponen su vulnerabilidad, inestabilidad y estrategias desadaptativas para afrontar situaciones que les generan malestar. Esta investigación plantea la búsqueda y el análisis de los factores predeterminantes e influyentes en el desarrollo de las conductas autolesivas en población estudiantil del colegio técnico Águeda Gallardo de Villamizar del municipio de Pamplona, Norte de Santander, y a partir de allí generar aportes teóricos que sirvan de base para realizar estudios próximos acerca de las autolesivos a través de 3 estudios de caso. Esto por medio de una metodología cualitativa en dónde se recolectan los datos a través de la aplicación de entrevistas a adolescentes y psicólogos clínicos, utilizando un muestreo por conveniencia. Se identificó que los factores predeterminantes de los comportamientos autolesivos se relacionan desde componentes como, la presencia de desajustes en áreas familiares, sociales y/o afectivas de los adolescentes acompañado de distorsiones cognitivas, así como la falta de habilidades para la resolución de problemáticas y estrategias de afrontamiento pasivas.

**Palabras Clave:** autolesiones, adolescentes, factores de riesgo, estrategias pasivas.

## Abstract

Self-harm and suicidal behaviors are a problem that has a high level of correlation and represents a risk to public health both in Colombia and worldwide. These behaviors in young adolescents expose their vulnerability, instability and maladaptive strategies to face situations that generate discomfort. This research proposes the search and analysis of the predeterminant and influential factors in the development of self-injurious behaviors in the student population of the Águeda Gallardo de Villamizar technical school in the municipality of Pamplona, Norte de Santander, and from there generate theoretical contributions that serve as a basis for carrying out upcoming studies about self-injurious

behaviors through 3 case studies. This is through a qualitative methodology where data are collected through the application of interviews with adolescents and clinical psychologists, using convenience sampling. It was identified that the predetermining factors of self-injurious behaviors are related from components such as the presence of maladjustments in family, social and / or affective areas of adolescents accompanied by cognitive distortions, as well as the lack of skills for solving problems and passive coping strategies.

**Key Words:** self-harm, adolescents, risk factors, passive strategies.

## Introducción

Las conductas autolesivas hacen parte de los factores de riesgo identificables en los jóvenes que determinan una mayor probabilidad de comisión de un suicidio. A partir de lo anterior, adquiere relevancia llevar a cabo investigaciones o proyectos en donde se indague, y profundice el estudio de este tipo de comportamientos que afectan a una gran parte de la población juvenil. Al día de hoy, la no existencia de un protocolo para llevar a cabo aproximaciones sobre esta problemática, al igual que la desinformación acerca de esta, son factores que indirectamente afectan la prevalencia de este fenómeno.

Con fundamento en lo antes manifestado, se plantea el desarrollo de esta investigación para realizar aproximaciones frente a este fenómeno y a su vez brindar aportes en contextos teóricos e investigativos en áreas de la salud y la educación; con la finalidad de generar un impacto positivo de largo alcance sobre la población con esta problemática y minimizar las consecuencias que conlleva este tipo de prácticas en el desarrollo vital.

Este estudio representará un proyecto a largo plazo en el ámbito de la psicología debido a la magnitud del alcance que se desea lograr teniendo en cuenta que el ideal es continuar con esta investigación para finalmente no solo ofrecer contribuciones teóricas sino poder desarrollar estrategias para la intervención de este. De esta manera, tiene las características y el enfoque necesario para alcanzar su objetivo principal que es conocer los factores relacionados a las conductas autolesivas presentes en adolescentes.

## **Conductas Autolesivas en Estudiantes Del Colegio Técnico Águeda Gallardo De Villamizar**

### **Planteamiento de la Investigación**

#### **Planteamiento y Descripción Del Problema**

En la actualidad el suicidio se ha convertido en una problemática de salud pública, en todos los países del mundo, generando mayor interés al cuidado de la salud mental, situación que, aunque es un cambio de paradigma que nos permite progresar, no parece obtener una solución eficaz, pues ocurre al menos un suicidio en el mundo, cada 40 segundos, según lo manifestado por la Organización Mundial de la Salud (Redacción Médica, 2019).

El suicidio se considera la segunda causa de mortalidad en personas entre los 15 y 29 años, y se encontró que existe una correlación directa entre el suicidio y las conductas autolesivas, puesto que, quienes mantienen este patrón autolesivo incrementan hasta un 50% la probabilidad de cometer suicidio, lo que ha llevado a categorizar las autolesiones, como un factor de riesgo. En relación a los aspectos epidemiológicos, se reporta la incidencia de esta conducta en un 13-29% de la población adolescente, quienes la presentan al menos una vez a lo largo de su vida, siendo más habitual en las mujeres (Flores, 2018).

Por otra parte, en algunos artículos académicos que se encuentran como antecedentes, los autores enuncian que la ejecución de este tipo de conductas no tiene una intención suicida, puesto que, estas representan solo un método de alivio al sufrimiento psicológico de una persona o una expresión de emociones desmesurada, entre ellos podemos hacer alusión al artículo titulado:” “Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes” donde se indica que hay una amplia diversidad clínica de este grupo de comportamientos y a nivel psíquico se considera que estas conductas de daño son un método inconsciente de expresión y alivio (Flores, 2018).

Lo dicho nos lleva a preguntarnos cómo puede llevarse a cabo este daño, y la respuesta, es a través de cortes, quemaduras, rasguños en la superficie corporal inicialmente, aunque también puede darse a través de otros comportamientos, que generan un alivio temporal, pero ocasionan daño futuro, razón por la que muchos autores, consideran que este daño inicial si puede considerarse un síntoma antecedente de un acto suicida (Obando, 2018).

Y es que, a pesar de ser un comportamiento intencional de hacerse daño así mismo, lastimando físicamente su propio cuerpo, con el fin de cambiar el estado de ánimo, para un adormecimiento de las emociones, puede terminarse saliendo de las manos de quien lo ejecuta, lo que inevitablemente podría conducir al sujeto al suicidio; y es que la particularidad con la cuentan estas conductas autolesivas es que con el tiempo se requiere ir un poco más allá, para generar la sensación de alivio que se generó la primera vez que se llevó a cabo.

No obstante, es relevante conceptualizar a las CASIS (Conductas Autolesivas Sin Intención Suicida) considerándolas como un proceso de maduración, con un valor funcional especialmente como mecanismo desadaptativo de autorregulación emocional, pero que no son estimadas patologías en sí. Sin embargo, existe la posibilidad de que estén presentes en numerosos trastornos psicopatológicos.

Las investigaciones sobre esta temática se han orientado al estudio de las conductas autolesivas como derivación de las definiciones de trastornos relacionados, creando un campo complejo para detectar y exhibir una revisión de las distintas definiciones de estas conductas, así como de los factores determinantes para su desarrollo, puesto que no permite atribuirle como una entidad propia.

En tal sentido, es importante reconocer también respecto al inicio de estas conductas la vulnerabilidad que tienen los jóvenes frente a diferentes factores que se encuentran presentes a su alrededor y que pueden representar un componente de apoyo como a su vez uno de riesgo.

Por ejemplo, la influencia de pares en el inicio de la conducta puede ser determinante para que este sea un detonante o por el contrario un apoyo para activar los

sistemas de alarma y las redes de contingencia necesarias. Puesto que pueden representar una red de apoyo negativa en caso que se exponga estas conductas a causa de una persona de su contexto social que lo practica o lo da a conocer, circunstancia que suele ocurrir muy a menudo, sobre todo en entidades educativas, generando así un contagio social alrededor de estos comportamientos, viéndose como una alternativa para afrontar los malestares emocionales o como una opción para hacer parte de un grupo social, objeto que en cualquiera de las dos opciones representa una fuerte señal de alarma si no se maneja un buen sistema de atención. Aunque, por otra parte, una red de apoyo responsable y con la información adecuada puede generar estrategias óptimas para manejar la situación y permitir intervenir a un adulto o profesional adecuado.

A su vez otro factor predisponente para los jóvenes con conductas autolesivas y en relación a los sistemas de alarma que se puedan activar o la búsqueda por parte de los jóvenes de una red de apoyo en personas mayores se basa en la perspectiva del adulto mayor acerca de esta problemática. A causa de que los jóvenes en numerosas ocasiones cuando requieren ayuda o deciden indagar se encuentran con ideologías rígidas y cerradas que no les permite abrirse emocionalmente para solventar esas necesidades de afecto o de atención oportuna. Esto hace que al encontrarse con discriminación, burlas, prejuicios o sentimientos de minimización sobre sus emociones por practicar este tipo de comportamientos en vista de que en la actualidad sigue siendo un tema de tabú, se genere una barrera que trunca la atención pertinente.

Relacionando lo anterior con otro factor determinante que es el desarrollo mental que ha tenido el joven a lo largo de su ciclo vital, en donde se despliegan los procesos de pensamiento de mayor complejidad y se genera un proceso en el cual se adquieren datos, se procesan y se da una respuesta en la cual también intervienen otros procesos como la apreciación, la retentiva, el razonamiento y la reflexión; los adolescentes recurren a creencias irracionales y al aumento de los sentimientos de culpabilidad, vergüenza, inferioridad y la idea de un refugio en el silencio y la soledad (UPAEP, 2015).

Asimismo, cabe resaltar que uno de los aportes que busca dar esta investigación recaen en coadyuvar a mejorar la calidad de vida de las personas que practican este tipo de conductas. Como bien es cierto, la indagación del concepto de “calidad de vida” puede

parecer tediosa, sin embargo, podemos mencionar que dentro de su complejidad este concepto hace referencia a aspectos sociales e individuales pudiendo ser estos objetivos y subjetivos, así como variados ámbitos; el físico, el emocional, el educativo, el laboral, etc. De igual forma dentro de la psicología y muchos de sus campos, por ejemplo, el social, el cognitivo, estudio de la personalidad, hicieron aportes con algunos elementos acerca de bienestar personal derivado de vivencias satisfactorias o insatisfactorias con las experiencias vitales (Bautista, 2017).

Por tanto, uno de los planteamientos a resaltar dentro de este proceso va de la mano con estas nociones puesto que cualquier acercamiento dentro del área de la salud está en la búsqueda de lograr una mejora en la calidad de vida de las personas.

Siendo este un concepto amplio, y que incluye lo que es la salud física, el equilibrio mental, el grado de autonomía, las relaciones interpersonales, las creencias personales y la relación con el medio, será este uno de los principales pilares dentro de esta planificación. Por esto, la intención de esta investigación es generar conocimiento teórico acerca de esta problemática para partir de allí y luego generar estrategias adecuadas para su intervención, y así mismo se logre ofrecer herramientas como una red de apoyo o aprendizajes que les permita maximizar todos los recursos personales y propios que poseen para poder abordar de manera más óptima las situaciones o circunstancias que deban afrontar.

Y es a partir de esto que se considera conveniente llevar a cabo un estudio y/o investigación destinada a la solución de necesidades específicas para la población que presente este tipo de problemáticas, puesto que es un fenómeno que pasa desapercibido gran parte del tiempo, infravalorando el decaimiento que ocasiona en el bienestar vital de las personas, afectando esferas emocionales, sociales y personales en general y, así mismo, como se hace mención anteriormente estas son predeterminantes para el desarrollo de trastornos psicopatológicos, generando un aumento en las cifras de problemáticas psicosociales dentro de la sociedad. De esta manera se generan técnicas no solo de intervención sino de prevención.

## **Formulación del Problema**

¿Cuáles son los factores relacionados con las conductas autolesivas que presentan los estudiantes del colegio Águeda Gallardo de Villamizar?

## **Justificación**

Esta investigación encuentra como justificación la necesidad tanto social como clínica de disminuir la incidencia de los jóvenes y adolescentes en conductas autolesivas, parte a la búsqueda de marcos teóricos para una alternativa de prevención y tratamiento de este mismo fenómeno; la relevancia de esta investigación radica por tanto, en la existencia de conceptos y procedimientos establecidos más específicamente para trastornos que se encuentren vinculados o ciertamente relacionados con este tipo de conductas mas no desarrollados hacia tales comportamientos.

Así mismo, es importante considerar la emocionalidad que conlleva las conductas autolesivas y teniendo en cuenta la etapa de desarrollo del ciclo vital en la que se presenta, en este caso la adultez joven, en donde ya ocurrió un proceso de evolución tanto física como psicológica y social. Igualmente, en ese mismo contexto, también se debe tomar en consideración la etapa del ciclo vital por la que están pasando, como lo es la adolescencia, siendo esta una época primordial en el desarrollo psicológico del sujeto, debido a que es el periodo en el que se fortalece la conciencia del yo, se estructura la personalidad, y se conforma el sistema de valores, que a su vez se caracteriza por ser una etapa en donde se explora la intimidad del ser y aumenta la privacidad. Es conveniente estimar que, por otra parte, la autolesión también es una conducta estrechamente privada y que en la mayoría de casos produce vergüenza a quien la práctica. Así pues, relacionando estos factores representa una fuerte vulnerabilidad en los adolescentes o jóvenes.

Por esto la trascendencia que posee este estudio es de un alto grado, para que a partir de los resultados se pueda ofrecer de cierta manera a los jóvenes algunas

estrategias para fortalecer las redes de apoyo y que estas se conviertan en redes estables para que puedan crear relaciones con su entorno social y establecer vínculos solidarios y de comunicación, evitando la discriminación, a fin de resolver necesidades específicas. Y a su vez que tengan a disposición herramientas de afrontamiento que generen aprendizaje y bienestar emocional a largo plazo.

De este modo, la intención de estudiar este tipo de conductas va con la finalidad y la expectativa de lograr una influencia positiva y/o una reestructuración en la calidad de vida de los sujetos. Pues claro está que este tipo de comportamientos representan un daño físico y emocional a quienes lo practican aumentando así la eventualidad de riesgos sobre su salud en general.

En síntesis, esta investigación busca finalmente brindar una estrategia o una técnica como alternativa para hacer aproximaciones en conductas y comportamientos autolesivos a fin de mitigar elementos como insatisfacción personal, síntomas psicósomáticos, cronificación de conductas para así evidenciar una mejora en la situación vital de quienes logren ponerlo en práctica.

Igualmente, a partir de este estudio también se harán aproximaciones teóricas acerca de esta problemática social y de salud pública, ofreciendo así información relevante e innovadora para la población no solo de quienes mantienen estos comportamientos autolesivos o para los profesionales en la salud que intervienen en estas situaciones sino también para quienes están alrededor de tales personas y pueden ser un contacto directo y determinante en estos casos.

En función de esto, también se busca por medio de esta investigación el distinguir y plantear cuales son las señales de alerta que representan y conllevan las conductas autolesivas para que puedan ser detectadas a tiempo y generar el mejor contexto para aproximarse, puesto que aun cuando un objetivo a gran escala es generar aportes para la mitigación de la conducta y sus repercusiones se reconoce la importancia de la prevención de esta misma.

De igual importancia, todo esto con la finalidad de brindar opciones para el acercamiento a cualquier escala de esta problemática y generar aportes a la psicología

y a futuros investigadores desde una nueva perspectiva debido que dentro de los espacios de intervención clínica no existe un protocolo específico para dicha problemática, que abarque de manera significativa todos los ámbitos que conlleva este tipo de comportamientos y aún más específicamente en población joven.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Conocer los factores relacionados con las conductas autolesivas presentes en estudiantes del colegio Águeda Gallardo de Villamizar mediante una investigación cualitativa estableciendo una línea de base para futuras intervenciones.

### **Objetivos Específicos**

Describir la dinámica de las conductas autolesivas en estudiantes del colegio Águeda Gallardo de Villamizar.

Indagar la influencia de las redes de apoyo frente a los comportamientos autolesivos en estudiantes del colegio Águeda Gallardo de Villamizar.

Relacionar las estrategias de afrontamiento con las conductas autolesivas.

Recomendar estrategias que optimicen el abordaje de población con comportamientos autolesivos.

## Estado del Arte

En este apartado se hará mención de algunas investigaciones tanto nacionales como internacionales en donde se encuentra información que permite complementar y orientar por medio de la exploración y los resultados de diferentes estudios ya realizados en otros contextos que están relacionados con la temática principal de este trabajo; el cual es “autolesiones en adolescentes”. Teniendo en cuenta que dentro de esta revisión teórica no se encontraron investigaciones a nivel regional, se integran solo las investigaciones nacionales e internacionales.

### Internacionales

***Propuesta De Intervención Para La Prevención Del Suicidio Y Comportamientos Autolesivos Entre Niños Y Adolescentes De Una Escuela Pública Brasileña, Andreani, G. K. R., Ecks, G., Baldo, G. S., & Gomes, A. P. F. (2021) Parana, Brasil.***

El proyecto fue desarrollado para aplicarse en niños y adolescentes de una escuela pública de un barrio de Curitiba, Paraná. Dentro de la UBS donde se realizó esta investigación se encontraron ciertas demandas de salud mental, se percibió un alto índice de intentos de suicidio entre jóvenes y adolescentes, como también automutilación y lesión autoprovocada. Este proyecto se desarrolló a partir del Arco de Maguerez, que facilita el análisis, y la posibilidad de pensar en soluciones. Aquí toman en cuenta teoría de la etapa de la adolescencia como un período de oscilaciones de humor e inestabilidad emocional, y a partir de esto lograron proponer el planteamiento de cinco reuniones con sus respectivas actividades como intervención que abordarían temas como; autoimagen y autoestima, patrón de belleza, relaciones abusivas y depresión, finalmente se tiene en cuenta una estrategia Mariposa, que es un método para lidiar con autolesiones.

Esta investigación es relevante para el proyecto ya que hace mención a diferentes actividades que pueden ser utilizadas con el fin de analizar, conocer y controlar las conductas autolesivas en adolescentes. Así mismo menciona estrategias utilizadas directamente para esta problemática, información fundamental y requerida para esta investigación.

***Una Mirada Adicional A Las Intervenciones Terapéuticas Para Los Intentos De Suicidio Y El Suicidio En Adolescentes: Una Revisión Sistemática Actualizada De Los Ensayos Controlados Aleatorios. Iyengar Uditá, Snowden Natasha, Asarnow Joan R., Moran Paul, Tranah Troy, Ougrin Dennis, (2018), Londres, Reino Unido.***

En esta investigación se empleó una búsqueda sistemática de literatura con un enfoque primordial en los ECA que evalúan las intervenciones terapéuticas en la reducción de la autolesión.

En el apartado de resultados se pudo evidenciar que se encontraron un total de 21 estudios que efectuaban juicios de inclusión predeterminados. Se identificaron 18 intervenciones terapéuticas únicas entre los estudios. Aquí mencionan variaciones de la Terapia de Comportamiento Cognitivo, y clasifican la Terapia de Comportamiento Dialéctica para Adolescentes (DBT-A) como un tipo de TCC siendo esta la única intervención con un impacto positivo replicado en la reducción de autolesiones en adolescentes.

En conclusión, la revisión sistemática realizada propone que los procesos inducidos por la sociedad parecen ser bastante convenientes para reducir los intentos de suicidio. Sin embargo, se requieren otros ECA de todas las categorías de intervención para abordar la variedad clínica y etiológica del comportamiento suicida en adolescentes, específicamente la ideación suicida y los síntomas depresivos.

Esta investigación es importante debido a que ofrece una guía sobre diferentes ensayos y estudios ya realizados anteriormente para el control de las autolesiones en adolescentes por lo tanto permite identificar cuáles son las mejores opciones para implementar en el programa de intervención de manera que se generen resultados positivos en los adolescentes.

***Las Relaciones Entre El Abuso Infantil Y La Negligencia, Los Síntomas Subclínicos De Psicosis Y La Autosuficiencia En Una Muestra Comunitaria No Clínica, Kathleen Green, Anthony Webster (2021) Nottingham, Inglaterra.***

En cuanto a este estudio se menciona acerca del trauma infantil y sus síntomas de psicosis están asociados con un mayor riesgo de comportamientos autolesivos. Es por esto que, este estudio presentó como objetivo considerar la relación entre informes retrospectivos de adversidad infantil, síntomas subclínicos positivos de psicosis y autolesiones en una muestra comunitaria no clínica. Para esto se utilizó un diseño de encuesta transversal. Entre los resultados evidenciados se encontró que los síntomas de psicosis como la adversidad infantil aumentan el riesgo de conductas auto dañinas. Así mismo, mencionan que los profesionales deben hacer caso al impacto de la adversidad infantil, las experiencias perceptuales inusuales y las creencias distorsionadas cuando trabajan con personas que se autolesionan.

Este estudio es primordial porque ofrece a la investigación herramientas necesarias para ayudar a identificar las diferentes razones y comportamientos que llevan a los adolescentes a autolesionarse, y de esta manera poder encontrar el tratamiento indicado para cada persona.

***Conducta Autolesiva En Adolescentes: Prevalencia, Factores De Riesgo Y Tratamiento. Álvaro Frías Ibáñez, María Vázquez Costa, Ágata Del Real Peña, Carmen Sánchez Del Castillo, Eloi Giné Servén (2012) España.***

Esta es una revisión teórica en la cual se explican los principales hallazgos e investigaciones sobre la conducta autolesiva en adolescentes. Desde allí, se resalta la falta de consistencia en la definición de dicha psicopatología y, por otra parte, en cuanto a la etiopatogenia plantean un modelo de diátesis-estrés en el cual interactúan factores de riesgo sociodemográficos (p.e. sexo femenino), psicopatológicos (p.e. ánimo deprimido), caracteriales (p.e. baja autoestima) y psicosociales (p.e. modelado). Igualmente hacen mención del valor funcional de la conducta autolesiva, especialmente como mecanismo desadaptativo de autorregulación emocional.

Con esta revisión teórica se logra realizar un análisis más completo acerca de una de las variantes más destacadas de la investigación en curso como lo es los factores de riesgo y factores relacionados con las conductas autolesivas, permitiendo ampliar más la visión acerca de estos elementos.

***Resiliencia Y Conductas Autolesivas En Adolescentes De Lima Metropolitana. Ocampos Madrid Joshy Marks, Raymundo Llamosa, Karla Marisol (2022) Lima, Perú.***

La presente investigación se centró en delimitar cuál es la relación entre la resiliencia y las conductas autolesivas en adolescentes de Lima Metropolitana, 2021, en cuanto al tipo de investigación se tiene que fue básico con diseño no experimental y modo transversal. Empleo una muestra poblacional de 230 participantes.

En cuanto a los resultados obtenidos se pudo evidenciar que la relación entre conductas autolesivas y resiliencia, es de tipo inversa, media y significativa. Aunado a lo anterior, comparó las conductas autolesivas y sus dimensiones según el sexo observando que solo existen diferencias significativas en la dimensión autolesiones aceptadas al comparar los sexos con un tamaño de efecto pequeño donde el grupo de mayor medida es el de las mujeres; y además mostró en el resultado que los niveles de conductas autolesivas y resiliencia es medio en ambos casos con un 47.7% y 47.3% respectivamente, permitiendo concluir que a mayor resiliencia menor será la praxis de conducta autolesivas.

Finalmente, cabe destacar que la investigación aportó datos nuevos y relevantes a tener en cuenta como es el nivel de resiliencia y su relación con la manera en la que las personas enfrentan sus conflictos internos o externo.

## **Nacionales**

***Frecuencia De Conductas Autolesivas Y Factores Asociados En Adolescentes Escolarizados. Sandra Constanza Cañón Buitrago, José Jaime Castaño Castrillón, Katherine Natalia Garzón González, María Fernanda Orrego Quintero, Juan David Vásquez Diez, Diego Alfonso Peña Bahos, Karem Ibachí Delgado, (2021) Manizales, Caldas.***

Esta investigación tiene como objetivo preponderante determinar la frecuencia de conductas autolesivas en una muestra de estudiantes de un colegio de Manizales (Caldas, Colombia). Dentro de los resultados se hallaron como factores asociados a autolesiones la depresión, la ansiedad, la orientación sexual, el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol e intento de suicidio en los últimos dos años.

Y se concluyó que la prevalencia de conductas autolesivas y sus componentes asociados en esta población son similares a los reportes dados en el país, circunstancias que alertan teniendo en cuenta que esto es un predictor de suicidio; por lo que se menciona que es inminente que las autoridades competentes efectúen intervenciones educativas encaminadas a la reducción de factores de riesgo, para lograr el decrecimiento de la tasa de mortalidad por suicidio en Manizales.

Esta investigación genera buenos aportes para el proyecto ya que muestra evidencias sobre los factores incisivos para estas conductas y así mismo la frecuencia con que se presentan, lo que nos permite saber generar e implementar estrategias acordes a los tiempos que se describen.

***Autolesión En Adolescente A Causa De La Separación De Sus Padres Desde El Enfoque Cognitivo Conductual, Vargas Villamizar, Catherine (2021) Bucaramanga, Santander.***

En este estudio se presenta el caso de una adolescente de 14 años de edad quien presentaba conductas autolesivas no suicidas a causa de la separación de sus padres, realizando una intervención desde el enfoque cognitivo conductual, erradicando distorsiones cognitivas y pensamiento automáticos a través de diferentes técnicas, también se efectuó psi coeducación con la acudiente.

El objetivo de este estudio fue la orientación en la toma de consciencia de los pensamientos negativos para que de esta manera pudiera visualizar las situaciones exigentes con claridad y responder a ellas de forma efectiva.

Este estudio contribuye a la investigación ya que es un caso que se presenta en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19 que se presentó a nivel mundial, por lo tanto, es importante analizar qué medidas se deben llevar a cabo para preparar a los adolescentes a sobrellevar diferentes circunstancias problemáticas que se pueden presentar en su entorno.

***Autolesiones En Adolescente: Ansia De Vida, Nubia Yohanna Cifuentes Escobar, (2018) Bogotá, D.C. Colombia.***

Esta es una investigación de tipo mixto con población conformada por estudiantes de los grados sexto y séptimo de la institución educativa. Presenta categorías de análisis; conductas autolesivas con sus correspondientes subcategorías: factores de riesgo, adolescencia y factores de protección.

En esta investigación se logró identificar en los estudiantes que fueron parte de la muestra, que los principales factores de riesgo son de tipo individual y psicosocial; así mismo, que estos poseen un apego inseguro hacia sus padres, sentimiento de soledad y es a partir de allí que desarrollan una respuesta inadecuada al sufrimiento que esto implica.

Por último, mencionó en los resultados de esta investigación que es ineludible fortalecer la interacción entre la familia y la Escuela como redes de apoyo para poder identificar señales de alerta y desde ambos microsistemas promover soluciones; además, estimó la necesidad de estudiar el impacto del modelo económico tradicional sobre la familia y la elaboración del sentido de vida.

***Conducta auto lesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales Diana Obando, Ángela Trujillo y Manuel Prada (2018). Universidad de La Sabana, Chía, Colombia.***

Este trabajo presentó como objetivo realizar una caracterización de la autolesión y la caracterización de variables clínicas coligadas a una muestra de 1.517 adolescentes y de 43 pacientes, y a su vez se evaluó el efecto mediador de la búsqueda de sensaciones en la relación entre el apego familiar y la autolesión.

A partir de esto en los resultados cuantitativos se pudo observar una correspondencia entre la autolesión y los factores personales y contextuales, tales como la impulsividad, la búsqueda de sensaciones y las dinámicas de desarrollo familiar. De igual forma un análisis cualitativo indicó que la autolesión se presenta en comorbilidad con otras problemáticas complejas en los niveles afectivo, social, académico y familiar de los pacientes.

La información recolectada en este estudio permite a la investigación en desarrollo retroalimentarse acerca de la problemática social y su relación con los factores de su contexto, logrando un consenso de conocimientos que complementa la información tomada en sus bases teóricas.

## **Marco Teórico**

Frente a este apartado se podrá encontrar evidencia teórica referente a los conceptos relevantes para el desarrollo de esta investigación, con la finalidad de complementar y retroalimentar todo el proceso investigativo y dar soporte científico a los elementos trabajados y expuestos a lo largo del estudio. Por lo tanto, se abordarán conceptos específicos de autolesiones, sus tipos, factores predeterminantes, ciclo vital, estrategias de afrontamiento de los adolescentes y demás.

### **Capítulo I. Autolesiones**

La autolesión representa las conductas en las que cualquier persona se causa daño a sí mismo, y generalmente suelen hacerlo porque no tienen la capacidad de confrontar algunas situaciones conflictivas o el dolor psicológico de forma sana o saludable. Estas personas regularmente tienen pensamientos que son complejos y difíciles de sobrellevar o emociones exasperadas, así que remplazan ese nulo control por otra acción autolesiva en la que sí pueden tenerlo, pues poseen una gran dificultad para dominar sus sentimientos.

A estas autolesiones se les otorga también el nombre de Cutting, procedente del acto de hacerse cortes en partes del cuerpo de forma compulsiva. El cutting u otras formas de autoagresión se consideran autolesiones no suicidas, pues, aunque se trata de un acto deliberado de auto infringirse daño, quien las ejecuta no pretende quitarse la vida.

Teniendo en cuenta esto, se puede decir que la mayoría de autoagresiones sobre todo en adolescentes no son activamente suicidas. Sin embargo, si representan un riesgo de muerte pues están en mayor riesgo de atentar contra su vida si no reciben ayuda, y presentar casos en donde se realicen cortes con mucha profundidad o provocar heridas difíciles de cicatrizar o sanar para su organismo.

En este contexto, se pueden mencionar algunas definiciones complementarias relacionadas con este concepto; por ejemplo, como afirma (Zaragozano, 2017) en su

artículo titulado “Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente”, las autolesiones:

“Son todas aquellas conductas que implican la provocación deliberada de lesiones en el propio cuerpo sin finalidad suicida, como por ejemplo cortes en la piel, quemaduras, golpes, arrancarse el pelo, punciones, arañazos, pellizcos y envenenarse, entre otros comportamientos anómalos”.

Por lo tanto, cuando una persona se hace daño a sí misma con intención es conocido como autolesión, también autoagresión o automutilación que, si bien estas lesiones pueden ser o parecer mínimas en ocasiones pueden llegar a ser graves, pues dejan cicatrices permanentes en algunos casos o pueden causar problemas de salud serios.

Dentro de este marco, la autolesión no es reconocida como una enfermedad mental, sino una conducta o una forma dañina de enfrentar los sentimientos y de afrontar emociones que pueden resultar difíciles de procesar a través de las palabras. No obstante, algunas personas con enfermedades mentales si suelen auto agredirse y es un síntoma de estos.

Entonces, autores como Mosquera (2008) citado en (Pereira, 2020), también hacen referencia a esta conducta como aquella acción con una única intención de hacerse daño a si mismo intentando tolerar ciertos estados emocionales que imposibles para ellos de expresar o contener de forma adaptativa.

Y Taboada (2007) citado en (ARENAS, <https://repositorio.uco.edu.co>, 2019), reconoce las autolesiones como: “Un lenguaje somático que utiliza el cuerpo para expresarse”. Además, las señala como un símbolo con la finalidad de manejar sentimientos caóticos como ira y sufrimiento emocional intenso, mostrando alertas o mensajes de abandono y decepción.

Es así como se puede mencionar que “Las autolesiones cumplen funciones intrapersonales como, por ejemplo, la regulación de afectos. E interpersonales como la búsqueda de ayuda” Nock (2010) como se citó en (ARENAS, <https://repositorio.uco.edu.co>, 2019). Por ende, el riesgo de cometer autolesión puede

umentar cuando se presentan factores generales como abuso infantil o por factores específicos que influyen en la decisión de autolesionarse.

En tal sentido, para adentrarse más cabe mencionar los diferentes tipos de autolesión que se pueden presentar, y como estas se clasifican de dos maneras. Inicialmente se menciona la que está relacionada con la acción directamente, en otras palabras, con el estilo de herida provocada y el otro, se trata de aquel que se relaciona con la gravedad y frecuencia que conlleva esta conducta.

### **Según El Tipo De Herida**

Uno de los principales tipos de herida o que suelen verse con más frecuencia son los Cortes. Estos normalmente se hacen con objetos afilados que encuentran a su alrededor, como cuchillos, hilos, agujas, cuchillas de afeitarse o, incluso las uñas. Estos implican hacerse cortes profundos o arañazos en varias partes del cuerpo, como brazos, piernas y la parte delantera del torso, pues son los lugares en donde se encuentran más las autolesiones, debido a que se pueden ocultar con mayor facilidad con ropa o accesorios.

En vista de esto, los cortes representan un gran riesgo pues pueden convertirse en un hábito manifestándose en forma de conducta compulsiva, pues entre más veces se realicen los cortes, la persona sentirá más necesidad de hacerlo nuevamente en situaciones en donde surja un estímulo estresante o algo que le cause episodios ansiosos, pues cognitivamente el cerebro comienza a relacionar una falsa sensación de calma como una buena estrategia para hacer frente a las emociones negativas.

Otro tipo de herida que se presentan son las rozaduras y quemaduras. En estas la persona comienza a “rascarse” de manera compulsiva hasta que logra causarse una herida seria o sangrado, igualmente pueden frotar objetos con materiales ásperos con la intención de producirse quemaduras a causa de la fricción. También se generan quemaduras con fuego, cigarrillos, agua caliente o demás.

Darse golpes o puñetazos suele ser otra forma de auto agredirse, pues en ocasiones se dan golpes en el pecho, en el estómago, detrás de la cabeza o incluso embistiéndose contra una pared o una puerta, sobre todo cuando los sentimientos son más impulsivos o en situaciones de desborde emocional.

Así mismo se pueden dar trastornos como la tricotilomanía que se basa en impulsos por arrancarse cabellos, ya sea del cuero cabelludo o cejas, bigote, barba, nariz u otras partes del cuerpo, este es un comportamiento que es posible que pase de un hábito a convertirse en una adicción, pues es una conducta que está presente en el trastorno obsesivo compulsivo. De igual manera, también está la dermatilomanía que se trata de la conducta autolesiva de reabrirse las heridas.

### **Según La Gravedad De La Herida**

Con respecto a las autolesiones y la diversidad de formas en las que se pueden presentar y en este caso refiriéndose al nivel de gravedad que representan cada uno se mencionan algunos como los comportamientos autolesivos estereotipados que son actos que se realizan en cualquier lugar, y que tienen una variación desde lesiones leves a graves, así como comportamientos autolesivos mayores que ya implican algún tipo de amputación, pero estos están asociados a psicopatologías graves o psicóticas.

Existen también otros dos tipos de comportamientos autolesivos, los compulsivos y los impulsivos, en los primeros se muestran comportamientos repetitivos, que se dan múltiples veces al día, como por ejemplo, morderse las uñas, tirarse del cabello y comérselo o darse golpes en la cabeza, y en los segundos son más frecuentes las cortadas y las quemaduras en la piel, las cuales se pueden encontrar más fácilmente en mujeres y en ciertos trastornos tales como trastorno de la conducta alimentaria, trastornos del estado de ánimo, trastorno límite de la personalidad, y trastorno por estrés postraumático.

Por otra parte, se encuentran las autolesiones impulsivas episódicas, y en este tipo de autolesiones las personas tienden a mantener un miedo constante de dañarse a

sí mismas, pero finalmente no logran resistirse ante los impulsos autolesivos, ya que experimentan un aumento de la tensión previa al acto, pero con una sensación de alivio después de su ejecución, lo cual se convierte en un refuerzo que mantiene la conducta.

### **Autolesiones En Adolescentes**

Los comportamientos autolesivos son conductas que habitualmente tienen su inicio en la adolescencia, pues en esta etapa los jóvenes suelen no tener las herramientas adecuadas para afrontar las demandas que les exige su entorno, además, sumando el hecho de las diferentes situaciones que se pueden presentar de manera general en su ambiente, y que en ocasiones pueden tener un impacto fuerte pues a esta edad son personas más vulnerables.

Generalmente los jóvenes llevan a cabo estas prácticas como mecanismo desadaptativo para afrontar algún tipo de malestar interno, lo usan para liberarse de emociones o sentimientos de rabia, ira, tristeza, soledad, rencor y dolor emocional, permitiéndose así liberar las emociones que no logran expresar o exteriorizar de manera sana.

Por esto, las personas que ejecutan estas lesiones lo utilizan para aliviar dolores emocionales incontrolables, pues dentro de su desarrollo consideran más factible controlar un malestar físico que uno emocional pues esta sensación de dolor produce una cierta liberación de ansiedad. Algunos adolescentes se realizan heridas en momentos de crisis o de sufrimiento, porque el dolor físico les ayuda a soportar su sufrimiento psicológico.

El motivo o causa por la que los adolescentes deciden infringirse daño puede variar en muchos aspectos y en todos los casos, desde sus pensamientos, cogniciones y sentimientos, sin embargo, si se puede evidenciar ciertos factores repetitivos y prevalentes en noción de esta conducta. Es así como se reconoce que una de las razones por las que se da el inicio de estos comportamientos puede ser para llamar la atención, pues las autolesiones son bastante llamativas y llevan a que los demás sientan la necesidad de estar pendientes de la persona por miedo a que lo vuelva a hacer, en algunos casos buscan atención, afecto, que se les escuche y que se haga lo que ellos

pretenden. Con frecuencia, la autolesión se utiliza como amenaza o una forma de culpar a otras personas y hacer que se sientan mal.

En otros aspectos la autoagresión además representa una forma de castigo, ya que una baja autoestima o sentimientos de culpabilidad, de no ser merecedor de algo o de responsabilizarse por algo negativo, consiguen llevar a la persona a pensar que son malos, tener un autoconcepto pesimista y relacionar esto con el hecho de merecer un castigo, estos actos en gran parte representan sentimientos de odio o rechazo hacia uno mismo.

De esta manera también se utiliza frecuentemente para evadir un malestar emocional. Entendiendo que el malestar físico tiene prioridad sobre cualquier otra sensación, detiene el proceso del pensamiento e interrumpe los sentimientos. Cuando se siente dolor normalmente no se logra pensar en algo más, y esto es lo que se busca en casos de una autolesión. En el momento en el que hay pensamientos negativos constantes, ansiedad, depresión, la persona puede lesionarse por el propio malestar que estos producen, pero también porque la autolesión bloquea temporalmente esos pensamientos.

Aunque, por el contrario, el sentimiento de vacío crónico conlleva de la misma manera a esta práctica, debido a que la sensación de que algo falta o de no poder tener algún sentimiento o sensación llega a ser frustrante y logra que la persona busque sentir algo, sin importar si es negativo o perjudicial. Entonces se utiliza la autolesión para causar dolor y sentimientos que la persona usa para suplir episodios de vacío existencial o para sentirse vivos.

Por consiguiente, todo esto se relaciona a gran escala con la intención de estas personas por asumir un control sobre situaciones que los sobrepasan. Pues es muy recurrente que en este tipo de conductas dañinas influya una necesidad de control, aun cuando se sea consciente de que no se puede controlar a los demás o lo que le rodea, buscan entonces controlar su propio cuerpo.

Finalmente, si bien se mencionó en un inicio que la mayoría de veces que se presentan las lesiones no simbolizan intenciones suicidas, se calcula que un 15% de las

personas que se autolesionan si tienen tendencias suicidas, por ende, cabe resaltar que muchos suicidas llevan a cabo tentativas previamente. Es decir, cortes en las muñecas anteriores al corte más profundo, en ocasiones para ver si son capaces o saber que van a sentir en el momento, a partir de esto se puede encontrar con sentimientos de inseguridad y esto conlleva a frenar la conducta antes de que sea letal o simplemente ejecutarla.

### **Factores Predictores De Las Autolesiones**

Es importante reconocer que dentro de la práctica de estos comportamientos existen múltiples factores influyentes que se relacionan con la conducta y construyen con todo el contexto en el que se llevan a cabo, tanto en elementos ambientales como individuales y que son trascendentales para entender cómo se desarrollan estas conductas y desde donde pueden partir.

Es entonces como se evidencian algunos factores de riesgo sobre la ejecución de estas conductas como; el ser mujer, tener entre 15 y 25 años, y ser persona dependiente de alcohol o drogas. A su vez, se tienen en cuenta factores precipitantes que se pueden presentar como, por ejemplo, el bullying, embarazos no deseados, una enfermedad física grave, el divorcio de los padres o problemas familiares, abuso sexual, violencia doméstica, duelo, depresión, problemas económicos o en el trabajo, ansiedad, problemas en las relaciones sociales, suicidio o autolesiones de alguien cercano, entre otros. Cabe mencionar que el alcohol está presente en muchos de los periodos autolesivos, ya que desinhibe y fomenta la conducta impulsiva por lo que es una combinación poco apropiada.

Por último, se encuentran factores inherentes a la persona, o sea, baja autoestima, imagen corporal pobre o distorsionada, sentimientos de rechazo por parte de los demás o de ser diferente, ser una persona aislada, bajas habilidades sociales, diferencias culturales o raciales, mala adaptación al entorno, alto neuroticismo y presentar algún trastorno psicológico.

## Capítulo II. Estrategias De Afrontamiento Y Redes De Apoyo

Desde el área de la psicología y a lo largo de su desarrollo en la historia uno de los fenómenos que han sido ampliamente estudiados son los estilos y estrategias de afrontamiento, pues representa una variable que permite de alguna manera medir las formas de adaptación de las personas en situaciones con niveles altos de estrés.

Entonces, como lo menciona Martín (2019) y a partir de un modelo cognitivo de la emoción refieren que no son las situaciones en sí las que desencadenan una reacción emocional, sino quien lo provoca son esas interpretaciones que la persona hace respecto a los estímulos que recibe o aquella situación que se está dando. Por ende, teniendo en cuenta también el modelo de Lazarus se reitera que cuando los síntomas de estrés aparecen, así como otras reacciones emocionales es debido a la valoración cognitiva que hace cada individuo, inicialmente viendo las consecuencias que esta situación tiene para él y luego, al reconocer después de esta revisión si la situación significa desafío o amenaza, la persona hará una revisión de los recursos que tenga para reducir o evitar esas consecuencias negativas.

Partiendo de este punto se dice que, el afrontamiento hace referencia a esos esfuerzos tanto conductuales como cognitivos para reducir o mitigar los efectos aversivos del estrés, estos generalmente están en un cambio constante para enfrentar exigencias externas e internas. En este sentido, el individuo en estos momentos determinados deberá contar con estrategias defensivas, o estrategias que le permitan o ayuden a resolver el problema que se esté presentando, de manera continua con el cambio que se va dando en su entorno (Martín, 2019).

Es así como cada sujeto tiene estilos de afrontamientos ya sea por aprendizaje o por hallazgos fortuitos y los utilizará en el sentido del cual domine de mejor forma en situaciones de emergencia. Las estrategias de afrontamiento pueden ser según Girdano y Everly (1986) citado por Martín, (2019). adaptativas, reduciendo el estrés y promoviendo la salud a largo plazo o inadaptativas, mitigando el estrés a corto plazo, pero a su vez deterioran la salud.

Aquí es pertinente hacer la diferenciación entre estilos de afrontamiento y estrategias de afrontamiento. Pues los estilos de afrontamiento hacen mención a las inclinaciones individuales para hacer frente a alguna situación y a partir de esto son los responsables de las preferencias personales del uso de unos u otros tipos de estrategias, igualmente de aspectos como su estabilidad temporal y situacional. Por otra parte las estrategias de afrontamiento son esos procesos determinados que utilizan los sujetos en los diferentes contextos que son constantemente cambiantes ya que dependen de las condiciones que los desencadenan (Fernández-Abascal, 1997) citado por Martín, (2019).

En esta misma perspectiva se establece que hay dimensiones básicas por las cuales se estructuran los diferentes estilos de afrontamiento que se mencionan anteriormente, una de las primeras categorizaciones que se hicieron acerca del afrontamiento son: primero el método utilizado, en donde se evidencia si el afrontamiento es activo o de evitación y seguido a esto, está la focalización de la respuesta que da paso a tres tipos de afrontamiento, el focalizado en la evaluación de la situación, dirigido al problema o a la emoción (Moos, et al) como se citó en Martín, (2019).

Aunque ya se conoce algunos recursos inmediatos que las personas utilizan cuando pasan por una situación traumática o difícil, por ejemplo: buscar apoyo social y familiar desahogándose emocionalmente con sus familiares o amigos, distrayéndose en el trabajo o con sus aficiones habituales, también existen estrategias de afrontamiento que contribuyen a la superación de un daño emocional a largo plazo (Tielman, et al, 2017).

## **Estrategias De Afrontamiento Adaptativas**

### ***Olvido Activo (Evitación Cognitiva)***

El olvido se puede denotar como un acto involuntario de la mente. Es entonces como ese desvanecimiento con el paso del tiempo de experiencias pasadas ya sean positivas o negativas aparece con una función adaptativa que lo que hace es permitirle

a la persona incluir nuevos recuerdos ocupando ese lugar en los circuitos cerebrales (Abend et al., 2014) citado en Echeburúa (2019).

Entonces el olvido activo tiene como finalidad hacer una modulación emocional al recuerdo, pues cuando se presentan sucesos traumáticos con una alta carga de emociones negativas como vergüenza, dolor, odio o culpa puede establecerse como una reacción protectora para preservar un equilibrio emocional.

### ***Perdón***

La acción de perdonar no tiene como finalidad olvidar, tampoco aceptar la conducta que ha generado daño, pero si implica la atenuación de emociones, conductas y juicios negativos (Rocha, 2017).

Así, perdonar conlleva efectos positivos a nivel psicológico, mejora la salud, descarta sentimientos tormentosos, ayuda a recobrar una paz interior liberándose de reproches hacia sí mismo (Kaleta & Mróz, 2018). Entonces perdonar puede ser una estrategia de afrontamiento relacionada con la salud mental y el bienestar y verse como una opción para que el individuo reelabore cognitivamente y emocionalmente su pasado (Toussaint et al, 2016).

## **Estrategias De Afrontamiento No Adaptativas**

### ***Nostalgia Paralizante***

Sedikides, et al, (2008) citado en Echeburúa (2019) hablan de que la nostalgia se puede considerar como estrategia de afrontamiento de dos maneras, positiva o negativa, pero esto depende de las circunstancias o situaciones en las que aparezca, pues se reconoce una nostalgia positiva que es aquella que retiene los momentos agradables permitiendo a su vez avanzar y, por otro lado, una nostalgia que paraliza o desmotiva representando para el sujeto una nostalgia dañina.

### ***Odio /rencor /resentimiento***

El odio se conoce como aquel sentimiento de profundo rechazo, y este puede llegar a afectar varios aspectos de la vida personal de un individuo, tanto a nivel afectivo con sentimientos de ira, como a nivel cognitivo con pensamientos vengativos o a nivel conductual evidenciándose con un distanciamiento o enfrentamiento con los demás. Según Lázaro (2013) como se citó en Echeburúa (2019) este es una respuesta primaria que incluso surge automáticamente, y en una gran mayoría de casos inconscientemente se logra incitar el odio haciendo creer a un sujeto que sus sentimientos o problemas provienen de otras personas y esto de cierta manera constituye una forma de agresión pasiva.

### ***Conductas Autodestructivas***

Según Echeburúa (2019) cuando una persona experimenta un malestar emocional muy fuerte se convierte en alguien más propenso a implicarse en conductas autodestructivas con un factor prevalente que es el deterioro de la calidad de vida y alteraciones en relaciones interpersonales sanas. Algunas de estas conductas pueden ser; inclinación por conductas con alto riesgo, ejemplo, conducir de forma irresponsable, implicarse en deportes riesgosos, el abuso de sustancias como alcohol o drogas, práctica de conductas violentas, automedicación peligrosa, y aislamiento social.

### ***Regulación Emocional Cognitiva***

Como lo menciona Crespo & Fernández-Lansac, (2016) con seguridad el proceso de recuperación o estancamiento de una persona está altamente determinado por un mayor o menor uso de ciertas estrategias para alcanzar una regulación emocional cognitiva.

Por tanto, cuando habitualmente se trabaja con estrategias tales como la autculpabilización, rumiación, catastrofismo, negación o la atribución externa de los problemas hacia los demás como estrategias de afrontamiento emocional cognitivos se llegan a asociar con diversos problemas emocionales, como sintomatología depresiva y ansiedad (Sakakibara & Kitahara, 2016).

## Resiliencia Y Estrategias De Afrontamiento

Dentro de la psicología la resiliencia y el afrontamiento son puntos fundamentales. Por esta razón se expondrá la relación que tienen estos dos factores y su relevancia en el desarrollo personal de cada sujeto. Inicialmente se conceptualiza la resiliencia como la capacidad de progresar y desenvolverse con todo su potencial luego de superar alguna situación traumática o compleja en su vida (Morales, 2018).

Fletcher y Sarkar (2013) citados en (Morales, 2018) refieren que lo que logra diferenciar a unas personas de otras está incluso en la forma en la que cada una de ellas reacciona a los distintos eventos traumáticos que vivencian. De ahí que la psicología busca estudiar esas diferencias en los estilos de resiliencia para dar repuesta o entender por lo menos como ciertas personas logran soportar o salir adelante bajo la presión de muchos factores problemáticos en sus vidas, y otras, como resultado de estas no logran avanzar, y salen muy perjudicadas.

Existe actualmente un especial interés por determinar los factores relevantes dentro del proceso de resiliencia, y dentro de este estudio se han dado ciertas características de personalidad que facilitan y favorecen a grandes rasgos las respuestas adaptativas y de resiliencia, algunas de ellas son: creer que se tiene influencia en su propio entorno, creer en la posibilidad de aprender de experiencias positivas y negativas, tener seguridad en sí mismo y tener un propósito significativo de vida (Morán, et al, 2017).

Según el estudio realizado por Morales en 2018 “Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia” las estrategias de afrontamiento que más se utilizan para solucionar problemas que conllevan una alta carga de estrés son 14:

Afrontamiento Activo, Planificación, Apoyo Emocional, Apoyo Social, Religión, Reevaluación Positiva, Aceptación, Negación, Humor, Auto distracción, Autoinculpación, Desahogo, Desconexión y Uso de sustancias.

Y como resultado de este mismo estudio se encontró que respecto a la resiliencia las estrategias de afrontamiento la predicen hasta en un 34%. En este sentido quiere

decir que, algunas estrategias hacen una predicción positiva, entonces entre más se haga uso de estas, más resiliente será la persona, algunos ejemplos de estas son: el afrontamiento activo, que es la más influyente pues las personas llevan a cabo acciones específicamente dirigidas a eliminar al estresor, la reinterpretación positiva ayuda a buscar un lado positivo y favorable en la situación, la aceptación permite reconocer y aceptar el hecho de lo que está sucediendo, y también está el humor y la religión.

Por el contrario, otras influyen de forma negativa, es decir, al utilizar estas estrategias las personas se vuelven más vulnerables lo que conlleva a ser menos resilientes, como: el desahogo, pues este por medio de la narración del suceso repetidamente aumenta la conciencia del propio malestar emocional y no facilita el proceso de avanzar y, la desconexión conductual pues cuando se reduce el esfuerzo para mitigar el factor estresante genera sensación de estancamiento. (Morales, 2018).

Por consiguiente, se concluye con la relevancia que tiene la intervención de padres, profesores, adultos, etc para que tengan conocimiento y tomen en cuenta lo importante que es aumentar en todos los ámbitos de la enseñanza aquellas estrategias de afrontamiento que favorecen la resiliencia y permiten manejar de manera más adaptativa las situaciones difíciles que se pueden experimentar a lo largo de la vida.

## **Redes De Apoyo**

### ***Red De Apoyo Social***

El interés por comprender las interacciones sociales y la influencia que estas logran tener sobre el bienestar y la salud de cada sujeto va de la mano con la aparición de herramientas de intervención psicosocial.

Entonces Speck como se citó en Benaiges (2018) hace una definición de red social como el conjunto de personas como familia, amigos y otras relaciones, que generan aportes significativos en la vida de un individuo ofreciendo ayuda y apoyo social a largo plazo, sin embargo, este vínculo de redes sociales es cambiante y se va configurando con el paso del tiempo. También se puede conceptualizar como un círculo

flexible de personas con la que un individuo se relaciona constantemente y mantiene un vínculo social.

De igual manera, por medio de muchas investigaciones se ha demostrado que las redes de apoyo sociales tienen una relevancia fundamental en la vida cotidiana de las personas, así mismo en situaciones de crisis debido a la gran posibilidad que tienen para generar y aportar soluciones nuevas, y minimizar la vulnerabilidad del individuo tanto en problemas de ámbito emocional como físico (Benaiges, 2018).

### ***Red de apoyo familiar***

Para INMUJERES (Instituto nacional de las Mujeres, México) las redes de apoyo familiar componen las principales fuentes de apoyo y recursos afectivos, materiales, psicológicos y de servicios, que se ponen en movimiento para ayudar y hacer frente a situaciones que representen riesgos y que se pueden presentar en los hogares, ya sea en aspectos como falta de dinero, de empleo, como apoyo en casos de enfermedades o para el cuidado de niñas, niños o personas adultas mayores.

### ***Red de apoyo académica***

Esta red de apoyo está relacionada con aquella atención que se le ofrece o proporciona a los estudiantes de una institución educativa en búsqueda del bienestar emocional o psicológico. En este aspecto es donde entra las rutas de atención integral existentes en los colegios, la atención de los psico-orientadores, incluso el apoyo emocional por parte de docentes o autoridades de la institución, como factores protectores en situaciones riesgosas o de malestar emocional.

## **Metodología**

### **Enfoque y Diseño Metodológico**

Esta investigación se desarrolla a partir de una metodología con enfoque cualitativo debido a que este diseño se adapta especialmente bien a las teorías sustantivas, ya que facilita una recogida de datos empíricos que ofrecen descripciones complejas de acontecimientos, interacciones, comportamientos, pensamientos que conducen al desarrollo o aplicaciones de categorías y relaciones que permiten la interpretación de los datos. En este sentido este enfoque cualitativo, está unido a la teoría, en cuanto que se hace necesario una teoría que explique, que informe e integre los datos para su interpretación, a su vez teniendo un diseño fenomenológico.

La investigación cualitativa es aquel procedimiento sistemático de indagación que brinda técnicas especializadas para recabar datos sobre lo que piensan y sienten las personas. Este tipo de investigación se caracteriza por ser interpretativa y se la lleva a cabo en determinados grupos sociales, cuya participación es activa durante todo el desarrollo del proceso investigativo, a fin de conocer y generalizar la realidad natural de la comunidad (Escudero y Cortez. 2018).

### **Población**

Para el desarrollo de esta investigación la población estará constituida por estudiantes del colegio Águeda Gallardo de Villamizar de la ciudad de Pamplona, Norte de Santander.

### **Muestra**

El muestreo utilizado para la presente investigación será por conveniencia. Este tipo de muestreo es una técnica no probabilístico y no aleatorio que se usa para establecer muestras teniendo en cuenta simplemente los casos disponibles a los que se tiene acceso, también de la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un momento de tiempo dado o cualquier otra particularidad práctica de un elemento específico (Hernández, 2017).

## **Descripción De Categorías**

### ***Conducta Autolesiva***

Según Zaragoza (2017), las autolesiones son: Todas aquellas conductas que implican la provocación deliberada de lesiones en el propio cuerpo sin finalidad suicida como por ejemplo cortes en la piel, quemaduras, golpes, arrancarse el pelo, punciones, arañazos, pellizcos y envenenarse, entre otros comportamientos anómalos. Cualquier forma de producción de dolor es una forma de expresar el sufrimiento, una forma no verbal de comunicación donde los sentimientos se transmiten visualmente a través del cuerpo. Generalmente se usa para liberarse de sentimientos de rabia, ira, tristeza, soledad, rencor y dolor emocional.

### ***Redes De Apoyo***

Al referirse a una red social se habla de las características especiales de las relaciones interpersonales que se compone entre individuos importantes y con alto nivel de cercanía a un sujeto estableciendo su contexto social principal. Las redes sociales suelen estar constituidas por los miembros de la familia nuclear, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y conocidos de la comunidad. Estos vínculos se convierten en sistemas de apoyo social, los cuales constituyen un elemento indispensable para la salud, ajuste y bienestar del individuo (Orcasita y Uribe, 2010). En este sentido tenemos en cuenta tres subcategorías; red académica, red familiar, y red de amigos.

### ***Estrategias De Afrontamiento***

Las estrategias de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y conductuales concretos que hacemos para manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las situaciones externas o internas que nos causan estrés. Por ello, se consideran aspectos básicos en la regulación de emociones e influyen en nuestro bienestar psicológico (Litt, y Tennen, 2015).

1. Estrategias de resolución de problemas: son aquellas directamente dirigidas a manejar o alterar el problema que está causando el malestar.
2. Estrategias de regulación emocional: son los métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema.

## **Procedimiento**

En este apartado se encuentra la descripción de cada una de las etapas desarrolladas durante el trascurso de la investigación, así como las fases por las cuales ha pasado, teniendo en cuenta sus características, igualmente el tiempo establecido para la elaboración de esta, el cual ha sido de dos semestres académicos.

## **Fases**

En esta *Fase I* se desarrolla toda la construcción de la propuesta de trabajo de grado con apartados como planteamiento y descripción del problema, objetivos y marco teórico, entre otros, para así realizar la pertinente entrega ante el Comité de Trabajo de Grado con la finalidad de recibir la aprobación de la investigación al igual que la asignación de un docente asesor que guie la continuidad del proceso investigativo. Luego de esto, se comienza a elaborar el anteproyecto de investigación, junto con la creación de los instrumentos de recolección de información que posteriormente son validados por tres (3) jueces expertos del área de psicología, con el propósito de recibir sugerencias o posibles mejoras para la aplicación de estos.

La *Fase II* consiste en la entrega del anteproyecto ya culminado ante el Comité de Trabajo de Grado para obtener la asignación de tres jurados calificadores que harán revisión del documento para sugerir modificaciones o dar recomendaciones para perfeccionar el proceso investigativo y las fases restantes. Igualmente, se hace la búsqueda y primer acercamiento con la población, seguidamente la aplicación de los instrumentos de recolección de información, en este caso 2 entrevistas semiestructuradas, una dirigida a población adolescente con autolesiones y otra a profesionales de la salud mental especialistas en psicología clínica. En este sentido, la aplicación de instrumentos va ligado a un proceso y/o asesoramiento psicológico con cada uno de los participantes voluntarios de la investigación.

La *Fase III*, está dirigida a los apartados de resultados, análisis y discusión de la información recolectada a partir de los instrumentos aplicados, así como, seguidamente

se realiza las conclusiones y recomendaciones con el fin de retroalimentar y culminar la investigación.

### **Consideraciones Éticas**

Es importante reconocer dentro del desarrollo de esta investigación los aspectos éticos que se tendrán en cuenta para poder llevar a cabo el estudio puesto que se tendrá un contacto directo y la recolección de datos será con seres humanos.

A partir de esto, inicialmente se toma la ley 1090 “por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones”. Con esta ley se explica que dentro el trascurso del estudio y la aplicación de instrumentos para recoger la información necesaria todo se realiza de forma confidencial, así como se hace uso de los consentimientos informados para cada uno de los participantes. Se explica a los individuos que los datos recogidos mediante la investigación se utilizarán solo con fines académicos y educativos y serán de conocimiento solo para las personas ejecutoras de la investigación. Igualmente, que en cualquier momento que deseen retirarse del estudio tienen la libertad de hacerlo.

También cabe mencionar que se tomara en consideración la Resolución número 8430 del 4 de octubre de 1993 en Colombia que establece la dignidad humana como principio y valor rector, así pues, todo lo que tenga relación con seres humanos, debe orientarse al respeto de la dignidad humana.

Por otra parte, en el bloque de constitucionalidad Colombia ha ratificado las siguientes normas de derecho internacional en materia de investigación con seres humanos: el Código de Núremberg, la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (con sus actualizaciones), el Informe Belmont, las Pautas Internacionales para la Evaluación de Ética de los Estudios Epidemiológicos, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, las guías operacionales que evalúan la investigación biomédica, y las Normas de la Buena Práctica en Investigación Bioclínica, entre otras.

## **Estrategias De Recolección De Información**

Este apartado tiene como fin mencionar los instrumentos, protocolos y métodos de recolección de datos que permitirán el progreso de este proyecto.

### **Entrevista Semiestructurada**

Este es un instrumento creado durante el desarrollo de la investigación con la intención de permitir un acercamiento con la población y llevar a cabo la recolección de datos base para el avance del estudio, así como detectar y recoger información relevante acerca de la práctica de las conductas autolesivas en los participantes.

Igualmente, se realizarán dos tipos de entrevista semiestructurada, en la primera se establecerán los ítems relacionados directamente para los adolescentes que practican esta conducta, y la segunda se construirá teniendo en cuenta los puntos más relevantes para aplicarla a profesionales de la salud mental con el fin de realizar una triangulación acerca de los resultados.

Es relevante mencionar que para la aplicación de este instrumento se hace entrega a cada participante de 2 consentimientos. Un consentimiento es para los representantes legales del menor de edad y el otro es un asentimiento informado para el participante, en los cuales se evidencian los puntos más importantes de la investigación, sus objetivos, finalidades, y se establece los apartados para la aceptación de aspectos como; grabación de audio, aplicación de entrevista, etc. Al igual que la aceptación de un acompañamiento psicológico con un aproximado de entre 2 sesiones con las participantes como proceso complementario de la investigación.

## Presentación, Análisis y Discusión de Resultados

En el siguiente apartado se expondrán los resultados encontrados tras la aplicación de las técnicas de recolección de información con la población dispuesta. A partir de esto, se hace de manera simultánea, la presentación, análisis y discusión de estos mismos resultados, para abordar de manera general y precisa lo encontrado en la investigación teniendo en cuenta las respuestas dadas por los participantes durante la entrevista.

Dentro de los resultados obtenidos en la investigación, inicialmente se hace un reconocimiento de la conducta autolesiva, sus componentes y en general cómo se lleva a cabo este proceso respecto a factores cognitivos y conductuales. Se despliega así una primera subcategoría la cual comprende todo lo relacionado a la conducta en sí. En esta se logró encontrar que, en primer lugar, la forma de autolesión más utilizada se considera que son los cortes en la piel, sobre todo en partes del cuerpo como brazos y piernas (Cañón Buitrago et al, 2021, pág.15), especialmente en lugares que se puedan cubrir de manera más fácil con ropa o accesorios después de efectuar la conducta. A pesar de esto, también se hace mención de otra conducta que se basa en arañarse o rascarse de manera repetitiva en un lugar determinado hasta causar daño o dolor físico (Albarracín y González, 2020, pág.12).

Del mismo modo, se encuentran otros métodos no tan comunes pero que se pueden presentar como lo son los golpes, halarse el cabello, pellizcos y las mordidas (Obando et al, 2019, pág4). Pereira (2020) habla de las conductas autolesivas, refiriéndolas como aquellas acciones con una única intención de hacerse daño a sí mismo, pues se demuestra a través de las respuestas propiciadas en la investigación que todos estos comportamientos mencionados tienen un componente de daño a nivel físico que utilizan para intentar tolerar ciertos estados emocionales imposibles para ellos de expresar o contener de forma adaptativa. En otras palabras, es toda acción que se realiza con la finalidad de autolastimarse, pues en ocasiones estos comportamientos se presentan, pero de forma inconsciente o sin este fin.

En segundo lugar, dentro de las circunstancias o causas prevalentes de las autolesiones se encuentran aspectos importantes desde la perspectiva de los adolescentes que realizan estas prácticas, quienes refieren; sentimientos de soledad, problemas familiares, bullying, emociones fuertes como la ira y que en general no se sienten comprendidos. En paralelo, las perspectivas de los profesionales mencionan causas relacionadas a problemas de salud mental, así como la presencia de trastornos psicológicos, como muestras de, ansiedad, depresión, trastorno límite de la personalidad, falta de control de impulsos, dificultades adaptativas (Aguirre, 2020, pág.47; Quiroz, 2022, pág.33). Así mismo se relaciona con la falta de redes de apoyo, y de herramientas o estrategias para afrontar el malestar emocional que presentan.

Ahora bien, respecto a los principales factores para la ocurrencia de los comportamientos autolesivos los psicólogos clínicos hacen referencia a un desajuste en las áreas familiares, sociales y/o afectivas de la persona, al igual que distorsiones cognitivas, estrategias de afrontamiento pasivas y entre ellas la negación o la rabia, sensación de soledad, vacío emocional, e inexistente habilidad y herramientas para solucionar problemáticas (Obando et al. 2019; Quiroz, 2022, pág.32,35; Condori y Contreras, 2020, pág.34,35).

A su vez se señala y evidencia que en gran parte se inicia esta conducta debido a que se da a conocer por pares o amigos cercanos, a partir del sentimiento de compartir las mismas experiencias y como método de afrontamiento ante situaciones parecidas que consideran funcionales (Gutiérrez y Yáñez, 2021, pág.7). Es importante mencionar que dos de las adolescentes a las que se les realizó la entrevista mencionaron que, lo iniciaron a hacer al tiempo con sus amigas, y se mostraban o contaban cada vez que lo hacían.

En este punto cabe resaltar que desde la teoría se mencionan también factores de riesgo sobre la ejecución de estas conductas, tal como, el ser mujer, que en este caso se puede reafirmar teniendo en cuenta que los 3 casos abordados desde la investigación abarcan un 100% el género femenino (Flores, et al, 2018; Quiroz, 2022, pág.32). Al mismo tiempo, tener entre 15 y 25 años, pero se resalta que en la presente investigación se encuentra un rango de edad como factor de riesgo que varía entre los 11 y 13 años,

edades en las cuales se comenzaron las prácticas autolesivas o se siguen manteniendo, aspecto encontrado también en otras investigaciones (Albarracín y González, 2020, pág. 12; Gutiérrez y Yáñez, 2021).

En otras palabras, es importante distinguir que estas conductas comienzan a una edad mucho más temprana generalmente, influenciado en gran medida por la etapa del ciclo vital que experimentan, pues no se presenta un desarrollo a nivel cognitivo que permita encontrar estrategias o soluciones de manera individual, pues así como requieren de un acompañamiento o la supervisión de un adulto responsable la mayoría del tiempo, también necesitan un apoyo que les proporcione herramientas para gestionar de manera adaptativa sus respuestas emocionales ante situaciones conflictivas.

En relación a esto se fundamenta que los comportamientos autolesivos habitualmente inician en la adolescencia (Quiroz, 2022, pág.32,50) pues es una etapa en la cual los jóvenes suelen no tener las herramientas convenientes para afrontar las demandas que les exige su entorno, además, se suma el hecho de las diferentes situaciones que se pueden presentar de manera general en su ambiente, que en ocasiones pueden tener un impacto fuerte a esta edad ya que son personas vulnerables.

Agregando a lo anterior, a través de los resultados se ratifica la influencia de factores precipitantes como el bullying, problemas familiares, el divorcio de los padres, depresión, ansiedad, problemas en las relaciones sociales, suicidio o autolesiones de alguien cercano, pues son los principalmente especificados por las participantes, los cuales ejercen un gran impacto para el surgimiento de estas conductas, ya que son situaciones emocionalmente complejas para las que no encuentran formas de asimilar (Condori y Contreras, 2020, pág.34).

En este sentido se señala un aporte teórico por parte de Martín (2019) que a partir de un modelo cognitivo de la emoción refiere que no son precisamente las situaciones en sí las que desencadenan una reacción emocional negativa, por el contrario, lo que lo provoca son las interpretaciones que el sujeto hace respecto a la situación dada. Es entonces en donde se puede inferir que, específicamente estos individuos que ejecutan comportamientos autolesivos realizan una interpretación catastrófica frente a los sucesos

negativos que se presentan en su vida, generando un círculo vicioso en donde se encuentran involucrados patrones de conductas, ideas, y emociones, por el que elaboran respuestas implementando estrategias pasivas como la rumiación o autculpabilización, en vista de que no cuentan con habilidades para la resolución de problemas.

En relación a aquellas emociones o sensaciones que experimentan las personas después de autoagredirse, se obtuvo como respuesta por parte de la adolescente 1 que “se sentía bien, se le pasaba la rabia”, la adolescente 2 refiere “no me arrepiento, pero me siento mal por dañar mi cuerpo” lo que luego la hacía sentir tristeza, y finalmente por parte de la adolescente 3 manifiesta malestar físico después de llevar a cabo las autolesiones, síntomas como temblor, dolor en el pecho y ganas de llorar, no obstante señala que en ocasiones la hace sentir muy relajada, esto depende del estado de ánimo (Aguirre, 2020, pág.46).

En ese marco las profesionales entrevistadas relacionan estas emociones con aspectos relevantes que a su vez incita a estas personas a realizarlo de manera repetitiva, estos son; sentimientos de culpa, tristeza, melancolía, satisfacción. En ocasiones de eso desprende que se puede presentar como una forma de castigo para ellas mismas, o un método de catarsis para exteriorizar no en palabras lo que sienten, consecuentemente, lo relacionan con una mejoría, así como una vía de escape o para evadir el dolor emocional representando un alivio.

Por el contrario, a partir de las respuestas planteadas por parte de las adolescentes se refuta en cierta parte la hipótesis con la que se alude a las autolesiones como un método que les permite sentirse aliviadas, pues aunque si bien es cierto es una conducta que busca cambiar un dolor emocional por uno físico, esta misma práctica conlleva otra sintomatología negativa como consecuencia, tanto a nivel físico como lo mencionaba una de las participantes que refiere presenta dolores, así como también a nivel cognitivo y emocional, refiriendo aumento en los sentimientos de culpa y tristeza. Por esta razón no se puede inferir que es un mecanismo que les genere alivio o regulación si aún después de implementarlas se sigue manteniendo el mismo malestar o surgen otros. Pero hasta cierto punto, sí se podría relacionar como un factor distractor momentáneo que dirige la atención de la persona durante un periodo de tiempo corto en

otro elemento a nivel sensitivo, pero que finalmente a largo plazo sigue fomentando emociones y sentimientos disruptivos.

Por otra parte, se atiende una segunda subcategoría que tiene que ver con el deseo y la ideación de la conducta autolesiva. En este apartado se abordan componentes como, cuáles son aquellas situaciones en las que llegan los pensamientos de autolesión, en donde las participantes expresan que, sucede cuando están en situaciones que les generan estrés, rabia, frustración, y tristeza. Además, por conflictos sociales como terminar amistades, baja autoestima, o comentarios hirientes por parte de familiares. La adolescente 2 relata “cuando siento desprecio por mis errores, por no ser perfecta o lo que todos quieren”.

Gracias a lo descrito en las subcategorías anteriores se valida lo que Condori y Contreras (2020, pág. 35) proponen indicando que la autoagresión simboliza también una forma de castigo, pues está relacionada a una baja autoestima o disonancias cognitivas que surgen por medio de sentimientos de culpabilidad, de no ser merecedores de algo o de responsabilizarse por circunstancias negativas, creando un autoconcepto pesimista, pues estos actos en gran parte representan sentimientos de odio o rechazo hacia sí mismo.

De esta manera, se encuentra que, las adolescentes describen que si bien ya no practican esta conducta sí se presenta aún el deseo de autolesionarse, y en estas situaciones utilizan estrategias como, rayar cuadernos, dormir, pensar en buenos momentos o recuerdos felices, incluso mencionan la oración y pedir a Dios para no autoagredirse, pues evocan los recuerdos de las situaciones en que practicaban este comportamiento y no les agrada. Sin embargo, la adolescente 3, aunque menciona estrategias como, clavarse las uñas, apretarse los brazos, abrazar fuerte a alguien, menciona que actualmente ya no logra controlar estos deseos y se ha convertido en un comportamiento un poco más automático. Se logra identificar de manera general que en las 3 adolescentes que participan en la investigación, surge la intención de autolesionarse acompañado de emociones y sentimientos de ira, impotencia, tristeza, frustración y estrés (Gallegos, et al, 2018).

Vinculado a este aspecto, se hace un hallazgo trascendental y se encuentra relacionado a que, las participantes identifican las conductas autolesivas solo como la acción de cortarse, más no identifican los diferentes tipos de autolesiones existentes. Para ejemplificar se cita una de las respuestas propuestas; “prefiero pegarle un puño a la pared, que cortarme”.

Es entonces como se acude al concepto propuesto por Arenas (2019) quien reconoce que las autolesiones son “Un lenguaje somático que utiliza el cuerpo para expresarse”. Pues evidentemente las participantes manifiestan el deseo de estos comportamientos en circunstancias donde experimentan sensaciones que consideran negativas, mismas sensaciones que no se permiten sentir, y en búsqueda de eliminarlas practican estos patrones de conducta que para ellas parece funcionar (Obando, et al 2019, pág.9). Se demuestra que estas acciones se efectúan debido a que los sujetos no presentan habilidades comunicativas o de afrontamiento que permitan gestionar o expresar asertivamente situaciones incómodas o conflictivas, y buscan una manera a nivel interno para enfrentarlas (Albarracín y González, 2020, pág. 12; Obando, et al, 2019; Condori y Contreras, 2020, pag,37).

En otros aspectos como ¿Cuál es su visión de la muerte al momento de llevar a cabo conductas autolesivas? y ¿De qué manera las autolesiones se ven influenciadas por los pensamientos suicidas? se evidencia que, aun cuando no en todas las ocasiones se ejecutan las autolesiones con una visión o intención de morir, la mayoría de veces si están presentes estos pensamientos suicidas y generan una influencia (Albarracín y González, 2020, pág.13), pues la participante 1 menciona que, los pensamientos nacen después de la conducta, y, por otro lado, las otras dos participantes mencionan que a partir de estos pensamientos es que surge el comportamiento. Estos pensamientos aparecen a partir de sentimientos de decepción sobre ellas mismas, o relacionado a comentarios hechos por personas cercanas. Algunos de los pensamientos referidos por las adolescentes son; “¿por qué no soy suficiente? “¿para qué me trajeron al mundo, a todos decepciono?” “¿qué tal si esta vez sí lo logro?”.

Desde la apreciación de las psicólogas entrevistadas se encuentra que a pesar de que, si existe un vínculo entre las autolesiones y la ideación suicida, van de una manera

diferente. Pues no todas las personas que se autolesionan tienen la intención de acabar con su vida, no obstante, si se puede llegar a generar este tipo de situaciones por accidente pues se está generando un daño físico que con el tiempo puede ir incrementado (Aguirre, 2020, pág,48). Llegado el caso que las autolesiones ya no les genere la solución que ellos buscan, puede aparecer la planeación de un acto suicida porque existe una alteración cognitiva y emocional. De manera similar, estos profesionales señalan que es una forma de pedir ayuda, y que claramente, las autolesiones son un factor de riesgo para el suicidio.

Tomando en consideración esto se alude a elementos teóricos en donde se calcula que un 15% de las personas que se autolesionan tienen tendencias suicidas, por consiguiente, cabe resaltar que muchos suicidas llevan a cabo tentativas previamente (Cañón Buitrago, et al ,2021, pág,15). En líneas generales llama la atención que a partir de las experiencias relatadas por las participantes adolescentes se evidencia en el 100% de los casos abordados que siempre existe una relación directa con pensamientos suicidas y se encuentran vinculados estos dos aspectos de manera igualitaria (Gutiérrez y Yáñez, 2021).

De manera que, se permite aprobar el concepto de las autolesiones como un componente que cumple funciones a nivel intrapersonal como la regulación de afectos, de igual forma interpersonales como la búsqueda de ayuda (Arenas, 2019). Pues a pesar de que estos sujetos intentan ocultar las marcas o cicatrices, finalmente buscan expresar su inconformidad y malestar psicológico con la intención de solucionar las diferentes problemáticas que se presentan (Obando, et al, 2019, pág.4). Pero consternadamente, casi en ninguno de los casos después de identificarse recibe un acompañamiento o atención adecuada, generalmente por parte de los adultos se evita totalmente el tema.

Dentro del progreso de la investigación se tuvo presente otra categoría fundamental en donde se hace una aproximación a las diferentes redes de apoyo. En relación a esto Benaiges (2018) hace una definición de red social como el conjunto de personas como familia, amigos y otras relaciones, que generan aportes significativos en la vida de un individuo ofreciendo ayuda y apoyo social a largo plazo.

En este punto se inicia abordando una subcategoría de la ya antes mencionada, tomando en consideración la importancia de una red de apoyo académica para aquellos adolescentes que presentan comportamientos autolesivos. Con base en esto, se encuentra como respuesta de los profesionales que, no solo es significativo tener un seguimiento en las instituciones educativas para este tipo de casos, sino que incorpora un factor necesario y fundamental, pues es prioritario canalizar esta situación a entidades correspondientes de apoyo para ofrecer orientación, y hacer el oportuno contacto con la ruta de atención. Igualmente, se menciona la importancia del seguimiento prestándole atención a las problemáticas de fondo que se deben intervenir, que al mismo tiempo pueden estar generando algunas conductas disruptivas a nivel de memoria, atención, concentración, afectando la parte académica.

Esto se encuentra relacionado a las respuestas obtenidas por parte de las adolescentes, quienes manifiestan presentar un nivel o rendimiento académico bajo, o con notables variaciones frente a su promedio en los periodos de tiempo que practican las autolesiones. A pesar de ello, mencionan acompañamiento por parte de autoridades de la institución como la psico-orientadora, quien realizó intervención al momento de conocer los casos, igualmente, comunicó a familiares y padres de familia, así como realizó ejercicios para el autoconcepto y permitió espacios para que las estudiantes pudiesen expresar sus sentimientos. Sin embargo, una de las adolescentes comenta que la institución decidió reprobar el área de comportamiento en su boletín a causa de los comportamientos autolesivos.

Esta subcategoría se abordó dado que no se encuentra de forma factible un concepto específico acerca de las entidades educativas como una red de apoyo para este tipo de conductas, por el contrario, se alude toda la responsabilidad al entorno familiar, aun cuando se debe considerar que estos adolescentes pasan gran parte de su tiempo en un entorno educativo y en la mayoría de los casos son identificados dentro de las mismas instituciones quienes principalmente son el medio por el cual las familias tienen conocimiento de la situación. Por ende, se considera pertinente establecer a las instituciones educativas como un ente o factor protector para los integrantes de su comunidad, no solo en este tipo de comportamientos sino en la búsqueda de un bienestar

psicológico para cada estudiante (Condori y Contreras, 2020, pág.35,36; Huaman, 2020, pág.54).

Como una segunda subcategoría se halla la red de amigos o pares, en el que las adolescentes participantes describen una buena relación con sus pares, de forma general facilidad para interactuar con amigos, y conocer personas. Aun cuando, insinúan un círculo social cerrado, con expresiones de cariño y confianza solo a pocas personas, es decir, solo con aquellos amigos que les brindan apoyo emocional y son una red fuerte para situaciones conflictivas en donde pueden expresarse libremente.

En ese mismo contexto, de manera frecuente todas las adolescentes expresan que es con sus amigos más cercanos con las únicas personas que se sienten cómodas y tranquilas para hablar de sí mismas, o de sus preocupaciones. Describiendo a su vez, que estas personas contribuyen a su bienestar emocional mediante su compañía para no sentirse solas, comprensión, escucha, palabras de aliento, brindándoles espacios de afecto a través de abrazos, para que puedan llorar libremente, así como hacerlas reír. Además, realizan acciones en donde les permiten desahogarse y distraerse. También aportan consejos como sugerir que no se corten y nuevas perspectivas de la situación para que se sientan mejor, pues, aunque generan un apoyo frente a las situaciones en donde se presentan las autolesiones, igualmente no las aceptan y buscan la forma de recalcar que existen cosas por mejorar y cambiar. Dentro de este aspecto, la adolescente 2 relata frente a sus amigos “ellos me hacen sentir comprendida e importante”. Por el contrario, la adolescente 1 refiere al inicio “si nací sola, muero sola, solo son conocidos”.

Consecuente a esto, se consideran las respuestas de las psicólogas entrevistadas frente a la influencia de los amigos en el desarrollo de las autolesiones, quienes expresan que tienen una especial influencia, pues es muy recurrente que este tipo de comportamiento se den por afinidades a grupos o ideas, incluso por aceptación social (Obando, et al, 2019, pág.9; Henao, 2019, pág. 61) en donde se da como ejemplo aquellas modas ya vistas como “los emo” o el reto de “la ballena azul” que tuvieron un impacto de gran magnitud a nivel mundial. Es entonces como la red de amigos o de pares se relaciona como un factor de riesgo y con una atribución negativa debido a que por compartir experiencias en gran medida se dan a conocer estas conductas, como por

el hecho de que algún compañero lo practica se asimila esta conducta como una estrategia de afrontamiento adaptativa o desadaptativa. Ahora, si bien lo anterior representa un riesgo, no se limita la opción de que puede representarse como un factor de protección en algunas circunstancias (Víctor, et al. 2019, pág.41).

Benaiges (2018) sugiere que las redes de apoyo sociales tienen una relevancia fundamental en la vida cotidiana de las personas, así mismo en situaciones de crisis debido a la gran posibilidad que tienen para generar y aportar soluciones nuevas, y minimizar la vulnerabilidad del individuo tanto en problemas de ámbito emocional como físico. Lo cual se puede dar por cierto después de analizar las respuestas brindadas, pese a esto, se puede añadir a este concepto la importancia de estar alerta frente a las relaciones sociales que mantenga el adolescente pues, se soporta mediante esta investigación que generalmente las redes sociales son el principal apoyo emocional de los adolescentes porque son quienes permiten espacios de libre expresión y acompañamiento, en donde no se minimiza el sentir de los sujetos. Pero, de igual forma se deben considerar un factor riesgoso, puesto que, si bien representen un apoyo constante, también demuestran un nivel altamente influyente para el inicio y el mantenimiento de la conducta.

De ahí que las psicólogas clínicas participantes hacen referencia a la relevancia de que las personas que practican conductas autolesivas tengan una red de apoyo en donde puedan expresar sus emociones o pensamientos. Pues se resalta el hecho de que si existieran estas redes posiblemente estos comportamientos no aparecerían. Pero, cabe indicar que es fundamental que esas redes de apoyo provengan de adultos, pues es necesario que aporten soluciones adaptativas a los adolescentes, ya que, si bien es importante el apoyo por parte de amigos o compañeros, son personas que tampoco tienen las estrategias o herramientas suficientes para abordar la problemática o hacer un seguimiento de este.

Aunque estas intervenciones por adultos se espera que sea de la manera más pertinente, sin evidenciar algún señalamiento o tipo de juicio hacia ellos, se reconoce un rechazo social ante la autoagresión, aspecto que en la mayoría de veces genera un

obstáculo para la intervención, pues es prioritario no solo conocer el caso, sino saber actuar ante este. Igual se menciona que por parte de los pares se evidencie el acompañamiento de amigos que promuevan las conductas saludables. Todo esto finalmente con la intención de que se genere redes con un factor protector y no de riesgo.

Ultimadamente, se encuentra la subcategoría red de apoyo familiar. En la cual desde la perspectiva de los profesionales el papel de la familia en casos de conductas autolesivas es el de un factor protector. Lamentablemente, son los últimos en tener conocimiento de la situación. Pues en gran medida, los adolescentes suelen ocultarlo, incluso aquellos problemas que lo causan pueden venir desde el hogar. También se observa que en la actualidad generalmente las familias son reconstituidas y esto conlleva otras problemáticas o focos de atención dentro del entorno familiar, que dificulta el cuidado de los hijos (Henaó, 2019, pág. 61).

A su vez, se revela que las familias no tienen las herramientas suficientes para enfrentar estas problemáticas, causando que no le den la relevancia que tiene (Aguirre, 2020, pág. 50). Por esta razón, es importante entonces que busquen apoyo con personas o entidades que tengan el debido conocimiento. Hasta cierto punto la familia tiene un papel fundamental para la identificación del caso desde casa, pues teniendo en cuenta que este es el entorno donde el adolescente más conviven, y se puede estar alerta a las señales.

Del mismo modo se hace alusión a como la red familiar puede representar un apoyo emocional para los adolescentes que se autolesionan y entre las respuestas de los profesionales se indica que los padres de familia pueden fortalecer o fomentar espacios protectores, de apertura a la escucha, reconociendo la importancia de la salud mental, dialogando con los adolescentes dando a conocer las consecuencias de este tipo de conductas. Pero, así como se menciona anteriormente, si las familias no tienen las conductas asertivas frente a la situación también se pueden generar otro tipo de conflictos en el adolescente, como sentimientos de frustración y abandono (Belletich, et al. 2019).

Lo antedicho se puede corroborar de la mano con las respuestas ofrecidas por las adolescentes, en donde comunican en general que la relación con su familia es buena, pero no es cercana ni refleja aspectos de confianza, acompañamiento o apoyo. Solo en ocasiones se evidencia apoyo emocional por parte de algún familiar que generalmente refieren ser la tía o una persona externa a los padres.

Para el Instituto nacional de las Mujeres (2018) las redes familiares componen las principales fuentes de apoyo y recursos afectivos, materiales, psicológicos y de servicios, que se ponen en movimiento para ayudar y hacer frente a situaciones que representen riesgos y que se pueden presentar en los hogares. Aspecto teórico que se refuta a partir de los hallazgos realizados durante esta investigación, por los cuales se demuestra que las participantes que tienen patrones conductuales desadaptativos manifiestan que su entorno familiar no les ofrece seguridad en situaciones de descontrol emocional, debido a que los padres, o familiares con quienes conviven minimizan las situaciones, generan comentarios de reproche, burla o invalidación como; “usted no tiene problemas” “ahora es que vaya y se corte” “pero usted por qué se siente mal si lo único que tiene es que estudiar” “usted es como boba”. Como consecuencia de esto las adolescentes deciden no mostrar, ni comunicar aquellas situaciones de desbordamiento o malestar emocional y prefieren estar solas, encerrarse en su cuarto y hacer otras actividades (Aguirre, 2020, pág.48; Wang, et al, 2020).

También se evidencia la nula comunicación con su familia respecto a las autolesiones, pues, aunque en los tres casos identificados dentro de la investigación los padres tienen conocimiento previamente de los comportamientos, en ninguno de los casos se evidencia seguimiento o comunicación referente a las autolesiones después de haberse conocido la situación, simplemente se evade el tema de manera contundente. Al igual refieren diferentes reacciones por parte de la familia al momento de conocer la problemática, entre ellas, que los padres lloran, regañan o incluso golpean y castigan a sus hijas frente a estas circunstancias. Así como lo dicho anteriormente, a lo largo del tiempo se presentan comentarios hirientes respecto a las autolesiones por parte de familiares. Esto refleja exponencialmente que el entorno familiar puede llegar a ser el

principal factor de riesgo para las personas que se autoagreden, relación que también se hace evidente en otros estudios (Condori y Contreras, 2020, pág. 34; Aguirre, 2020, pág. 50; Quiroz, 2022 pág. 35; Albarracín y González, 2020, pág.11,12).

La implementación de estos comportamientos también se relaciona con componentes familiares como las pautas de crianza, la falta de herramientas para solucionar problemáticas y solventar aspectos emocionales o comunicativos. Lo que se manifiesta en muchos casos, en un condicionamiento y surgimiento de desesperanza aprendida. Y en aquellos casos en donde se tiene conocimiento de la situación y aun así el entorno familiar o los padres de familia no intervienen o actúan de forma pertinente conlleva a una ruptura con los padres, pues se pierde el interés en ellos como red de apoyo para afrontar este tipo de situaciones, y se acude a otras redes u otras estrategias, apareciendo nuevos sentimientos de abandono y rechazo (Cassels, et al, 2020, pág.21; Aguirre, 2020, pág. 48).

Finalmente se encuentra una última categoría que hace referencia a las estrategias de afrontamiento de los adolescentes y como se presentan en aquellos jóvenes que se autolesionan. Martín (2019) da a conocer que las primeras categorizaciones que se hicieron acerca del afrontamiento son: primero el método utilizado, en donde se evidencia si el afrontamiento es activo o de evitación y seguido a esto, está la focalización de la respuesta que da paso a tres tipos de afrontamiento, el focalizado en la evaluación de la situación, dirigido al problema o a la emoción.

De igual forma según el estudio realizado por Morales en 2018 “Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia” las estrategias que más se utilizan para solucionar problemas que conllevan una alta carga de estrés son 14: Afrontamiento Activo, Planificación, Apoyo Emocional Apoyo Social, Religión Reevaluación Positiva, Aceptación, Negación, Humor, Autodistracción, Autoinculpación, Desahogo, Desconexión y Uso de sustancias.

Partiendo de esto dentro de la subcategoría dirigida a las estrategias enfocadas a la resolución de problemas se registra qué la manera en la que estas adolescentes sobrellevan las situaciones en donde sienten mucha tristeza es por medio del llanto y el

aislamiento como encerrarse en su habitación, pues principalmente no demuestran este tipo de estados de ánimo sobre todo en su entorno familiar. Al igual que través de actividades como dormir, escuchar música, pegarle a paredes u objetos, saltando, hablando sola, pintándose las uñas, rayando cuadernos, dibujando, haciendo deporte, escribiendo en notas como se siente o hablando con alguien (Henao, 2019, pág. 63).

Estas mismas actividades son aquellas que aplican para actuar ante problemas que consideran insuperables, aunque en ocasiones buscan comunicarlo con amigos o el familiar con quien tienen más confianza o cercanía. Sin embargo, cuando los problemas se relacionan con particularidades como crisis o desbordamientos emocionales, lo occultan o evitan mencionarlo y señalan preferir “cargarlo sola”.

La opinión de las psicólogas clínicas con respecto a estas estrategias dirigidas a la solución de problemas, se aborda desde la perspectiva de los adolescentes frente a situaciones que ellos consideran incontrolables y en este aspecto es que se evidencia que los jóvenes que practican este tipo de conductas presentan una perspectiva catastrófica frente a las diferentes circunstancias de su vida, así como una visión de túnel con sentimientos de frustración y desesperanza, además no exploran otras opciones. Es así como se menciona también que los adolescentes enfrentan estos problemas o situaciones conflictivas a través de la agresividad, la ira, el aislamiento, y la tristeza. No hay estrategias de afrontamiento activas y por esto no se genera un cambio.

En una segunda subcategoría se presentan las estrategias dirigidas a la regulación emocional teniendo presente cuáles son esas estrategias de afrontamiento que utilizan los jóvenes para enfrentar situaciones emocionalmente complejas donde dan como respuesta los profesionales que, utilizan estrategias pasivas en donde se encuentra la negación, la rabia, la espera, un desplazamiento, una formación reactiva o proyección, incluso la búsqueda de apoyo social. Como no existe una regulación frente a esto es que se da como estrategia afrontativa las autolesiones y la evitación (Henao, 2019, pág. 61).

Sakakibara & Kitahara (2016) señalan que cuando habitualmente se trabaja con estrategias tales como la autoculpabilización, rumiación, catastrofismo, negación o la atribución externa de los problemas hacia los demás como estrategias de afrontamiento emocional cognitivos, las cuales se evidencian en los patrones conductuales de las participantes, se llegan a asociar diversos problemas emocionales, como sintomatología depresiva y ansiosa, aspectos que también se encuentran presentes en las adolescentes, corroborando así este concepto teórico (Cañón Buitrago, et al ,2021, pág. 16).

Se encuentra también como resultado que las personas que se autoagreden no gestionan sus emociones, pues generalmente utilizan estrategias pasivas y desadaptativas, o realizan un desplazamiento de responsabilidades a causa del inexistente manejo emocional que presentan (Aguirre, 2020, pág. 46; Albarracín y González, 2020, pág. 12).

Esto se logra justificar a través de las respuestas dadas por las adolescentes respecto a la importancia de buscar posibles soluciones adecuadas a los problemas. Aquí manifiestan las tres participantes que consideran relevante la búsqueda de soluciones pertinentes a los diferentes conflictos presentes en su vida, no obstante, la mayoría, por no hacer referencia a que, en la totalidad de los casos, si bien lo visualizan y lo piensan, no ejecutan aquellas posibles soluciones. Aspecto influenciado a su vez con la respuesta a la pregunta “¿Cuándo experimenta una situación incómoda cual considera usted que es la mejor opción; evitarla o de forma directa buscar una alternativa o solución?” a la cual describen en los 3 casos que, prefieren evitar siempre la situación (Henao, 2019, pág. 61).

Morales 2018, relaciona dos aspectos interesantes, el primero conceptualizando la resiliencia como la capacidad de progresar y desenvolverse con todo su potencial luego de superar alguna situación traumática o compleja en su vida. Segundo, refiriendo que lo que logra diferenciar a una persona de otra está incluso en la forma en la que cada una de ellas reacciona a los distintos eventos traumáticos que vivencian.

Consecuente a esto se hace una reevaluación de la influencia y relación que presentan estas tres categorías; la conducta autolesiva, las redes de apoyo y las estrategias de afrontamiento. Entendiendo finalmente a partir de los casos abordados que todas están conectadas de manera directa, pues a partir de los hallazgos encontrados en el desarrollo de esta investigación se puede generar un nuevo planteamiento frente a esta problemática, en relación a que se requiere en gran parte presentar falencias en las tres categorías para que se dé inicio a las autolesiones o en su defecto se mantengan a lo largo del tiempo (Obando, et al, 2019).

Pues se encuentra que en el proceso de las conductas autolesivas se mantienen a nivel cognitivo algunas disonancias, acompañado de creencias irracionales que conllevan factores de riesgo como los pensamientos o la ideación suicida. Seguidamente, se evidencia que las redes de apoyo no se encuentran activas, generalmente la que representa menos apoyo es la red familiar. De igual forma esta red de apoyo, así como la social representan los niveles de riesgo más influyentes frente al inicio de estos comportamientos (Víctor, et al, 2019; Condori y Contreras, 2020, pág. 36). Y, por último, la persona no cuenta con ningún tipo de estrategias de afrontamiento adaptativas, reflejándose en la nula gestión emocional frente a situaciones conflictivas, dándose como respuesta sentimientos de frustración y culpa que finalmente se exteriorizan a través de un daño físico como método canalizador (Henao, 2019, pág. 63).

Continuando con lo anterior, según Echeburúa (2019) cuando una persona experimenta un malestar emocional muy fuerte se convierte en alguien más propenso a implicarse en conductas autodestructivas con un factor prevalente que es el deterioro de la calidad de vida y alteraciones en relaciones interpersonales sanas. Punto de partida importante para concluir que las personas con comportamientos autolesivos presentan factores predisponentes y de vulnerabilidad que influyen altamente. Pues estos individuos tienen una mayor dificultad para desarrollar la inteligencia emocional, así como se establece que son personas que presentan mayor grado de problemáticas que añade un alto nivel de riesgo, reseñando de nuevo que no cuentan con redes de apoyo, ni habilidades o herramientas para la solución de conflictos.

Por último, se concluye con la notabilidad que tiene la intervención de padres, profesores, adultos y redes sociales, para que tengan conocimiento y tomen en cuenta lo importante que es aumentar en todos los ámbitos la enseñanza de aquellas estrategias de afrontamiento que favorezcan la resiliencia y permitan manejar de manera más adaptativa las situaciones difíciles que se pueden experimentar a lo largo de la vida (Quiroz, 2022, pág. 35).

Pues acerca de aquellos contextos en los que se movilizan las adolescentes participantes, al igual que con los aportes de las psicólogas clínicas entrevistadas, se identificó que son los conflictos familiares, las dificultades en las habilidades sociales, así como un bajo rendimiento académico, las problemáticas prevalentes en los adolescentes que presentan autolesiones (Obando, et al, 2019, pág.7), demostrando la relevancia de abordar las tres categorías planteadas en esta investigación y su relación con las conductas autolesivas en adolescentes.

Con base en esto surge la idea del podcast *“Darle voz a un grito silencioso”* para abordar de forma directa lo anterior, pues no solo es importante determinar la dinámica de estos comportamientos, sino reconocer las estrategias para la prevención de los mismos.

## Conclusiones

Teniendo en cuenta el análisis y discusión realizado a partir de los resultados hallados en esta investigación, y de la mano con los objetivos propuestos en la misma se concluye que:

Se determinó que la dinámica de las conductas autolesivas interrelaciona varios aspectos en una misma dirección. Entre estos se reconoce en primera instancia que, la autolesión que con mayor frecuencia se presenta son los cortes en las extremidades, especialmente en las muñecas. Estas se realizan utilizando principalmente hojillas, pues son elementos que tienen fácil acceso por parte de las adolescentes.

Estas conductas aparecen o surgen a partir de la presencia de una perspectiva catastrófica involucrando patrones de conductas, ideas, y emociones, desde las cual elaboran respuestas implementando estrategias pasivas frente a situaciones emocionalmente complejas que se acompañan de factores predisponentes y precipitantes a nivel emocional reflejado con sentimientos de incomprensión, soledad, y emociones fuertes como la ira y frustración, a nivel familiar con problemáticas relacionadas a la comunicación, separación de los padres o antecedentes de violencia intrafamiliar, y a nivel social/afectivo con situaciones de bullying, rechazo o problemas en las relaciones interpersonales.

Se reconoce que estos comportamientos a través de su práctica repetitiva se establecen como un patrón conductual impulsivo, generando una relación directa con factores cognitivos y emocionales. Debido a esto, resulta difícil para estas personas desligarse de manera completa con este mecanismo de respuesta ante situaciones conflictivas o que no logran gestionar, pues, aunque se tenga el deseo de no continuar con estas prácticas, es una respuesta que surge de manera inmediata ante un estímulo aversivo.

En este sentido, se expone la influencia para el inicio o el mantenimiento de estas conductas el referir fallas en las tres categorías abordadas. Pues de forma general se presentan disonancias cognitivas, redes de apoyo inactivas, y ausencia de estrategias

de afrontamiento adaptativas, sin herramientas para la gestión emocional. De igual forma se distingue a las redes de apoyo social y familiar como principales factores de riesgo.

Finalizando este aspecto se menciona la relación directa de las autolesiones con pensamientos suicidas, debido a que las autolesiones pueden surgir a partir de estos pensamientos, o de igual manera los pensamientos suicidas pueden aparecer después de iniciar la conducta, de cualquier forma, se encuentran vinculados.

Por otra parte, se retoma la influencia de las redes de apoyo en relación a los comportamientos autolesivos y se indica que, en primera instancia, se considera pertinente que las instituciones educativas se establezcan como un ente o factor protector para los estudiantes especialmente para quienes presentan comportamientos disruptivos, pues las afectaciones que se presentan en las áreas de ajuste de estos adolescentes representan también un factor de riesgo para el rendimiento académico, perjudicando habilidades a nivel cognitivo como la memoria, atención, concentración, así como habilidades y relaciones sociales.

Respecto a las redes sociales se atribuyen como la principal red de apoyo emocional según las participantes de la investigación. Sin embargo, se debe considerar como un factor de riesgo relacionado al nivel de influencia que tienen para el inicio y el mantenimiento de la conducta. Al igual que la red de apoyo familiar, pues son quienes evidencian un mayor impacto negativo para recurrir a respuestas desadaptativas. Se relaciona incluso que en el hogar y entorno familiar es donde principalmente se presentan las problemáticas más predisponentes para las autolesiones, viéndose mayormente afectado debido a que las familias tampoco cuentan con las herramientas suficientes para enfrentar este tipo de dificultades. Concerniente a esto se concluye la importancia de contar con una red de apoyo activa. Pues se infiere a través de los resultados que, si existe este apoyo, disminuye la posibilidad de que aparezcan las conductas.

En esta misma línea, se halla la relación entre las estrategias de afrontamiento y los comportamientos autolesivos. Evidenciando que de manera general se encuentra la implementación de estrategias pasivas como la negación, la rabia, la espera, agresividad, ira, aislamiento, y tristeza como mecanismo para enfrentar situaciones

conflictivas. Dando por cierto que estas personas no cuentan con estrategias de afrontamiento activas y debido a esto no se permite generar una gestión emocional o la exploración de soluciones adaptativas que contribuyan a un cambio. El uso de este tipo de estrategias se asocia a largo plazo con numerosos problemas emocionales, por ejemplo, sintomatología ansiosa y depresiva.

En este punto, cabe mencionar que, para dar cumplimiento al último objetivo específico se llevó a cabo la elaboración de un Podcast psicoeducativo, estableciendo cuatro episodios en los cuales se abordan distintas temáticas. En el primero se encuentra todo lo relacionado a los conceptos e información relevante de las conductas autolesivas, sus tipos, factores predisponentes y demás datos necesarios para la comprensión del fenómeno. El segundo se encuentra dirigido a los padres de familia y/o el entorno familiar en general, brindando estrategias para reconocer, identificar y prevenir estas conductas. Un tercer episodio se relaciona con el papel de las instituciones educativas, los docentes, psicorrientadores y demás personal educativo, así como la implementación de una ruta de atención para estos casos con la finalidad de prevenir una mala praxis. Finalmente, un cuarto y último episodio se dirige específicamente para dar a conocer diferentes estrategias de afrontamiento activas para que los adolescentes y población en general puedan desarrollar una inteligencia emocional y gestionar de forma adaptativa sus emociones y sentimientos.

De igual forma, dentro del desarrollo de esta investigación y como valor agregado a la aplicación de la entrevista semiestructurada como instrumento para la recolección de información se realizó una intervención psicológica con cada una de las adolescentes participantes. Durante estas atenciones individuales se brindaron espacios psicoeducativos, así como estrategias para la gestión emocional y se implementaron diferentes herramientas terapéuticas como, técnicas de respiración, técnicas para el control de impulsos, reestructuración cognitiva, autoregistro de emociones, patrón conductual alternativo, etc. Este aspecto es de suma relevancia debido a que, el fin de la investigación no solo es la recolección de información frente al fenómeno, sino también el brindar y contribuir a las habilidades de estas adolescentes que se autolesionan para

minimizar el impacto de estos comportamientos, así como prevenir recaídas y aumentar su gestión emocional.

Finalmente por medio de esta investigación realizada con estudiantes del colegio Águeda Gallardo de Villamizar se logró conocer los factores más predeterminantes relacionados a los comportamientos autolesivos los cuales se relacionan desde componentes como, la presencia de desajustes en áreas familiares, sociales y/o afectivas de los adolescentes acompañado de distorsiones cognitivas y creencias irracionales, así como la falta de habilidades y herramientas para la resolución de problemáticas y estrategias de afrontamiento pasivas entre ellas la negación, la rabia, sensación de soledad y vacío emocional.

## Recomendaciones

Partiendo de los hallazgos encontrados durante todo el desarrollo de esta investigación cualitativa que presenta un enfoque específico orientado a los diferentes factores relacionados con las conductas autolesivas, se permite hacer una retroalimentación.

Inicialmente, para las instituciones educativas se recomienda establecer una ruta de atención para acudir frente a la identificación de casos de conductas autolesivas, en donde se lleve a cabo la intervención de las autoridades y entidades pertinentes, así como activar las redes de apoyo familiares de forma inmediata, si es necesario hacer remisión a profesionales de la psicología clínica, e iniciar un proceso psicológico.

Por otra parte, se sugiere implementar espacios psicoeducativos en su currículo académico, con el fin de fomentar la inteligencia emocional desde temprana edad y así minimizar el surgimiento o impacto de problemas de salud mental a lo largo del desarrollo del ciclo vital.

Tomando en consideración la influencia del entorno familiar se recomienda fortalecer los aspectos relacionados a la comunicación, así como brindar apoyo emocional, para que los hijos puedan reconocer a sus padres o familiares como un lugar al cual pueden acudir frente a circunstancias que les generen diferentes tipos de malestar.

Relacionado a esto, es relevante reconocer que, durante esta etapa del ciclo de vida, los adolescentes son más propensos a manifestar conductas riesgosas, por esto mismo, se considera fundamental ofrecer desde casa estrategias para la resolución de conflictos, y la práctica de conductas saludables desde edades tempranas o la infancia, para que se establezcan como acto preventivo.

Respecto a la metodología utilizada en esta investigación, se recalca la pertinencia de que en próximos estudios que se realicen dirigidos hacia esta problemática se amplíe la muestra para que se permita recolectar mayor información que pueda retroalimentar los aportes ya propuestos, así como se sugiere llevar a cabo una investigación de

enfoque cuantitativo teniendo en cuenta las hipótesis planteadas a partir de esta investigación, y así poder generalizar los resultados.

Por último y en el mismo sentido lo de lo anterior, es importante no generalizar los resultados hallados en esta investigación, sin embargo, si considerarlos como una línea base para abordar esta problemática de salud pública y proyectar estrategias de intervención para aquellas personas que presentan conductas autolesivas.

## Limitaciones

Una de las limitaciones presentes en esta investigación se constituye por el tamaño de la muestra, teniendo en cuenta que se realizó a partir de 3 estudios de caso. Esta población tiene un acceso restringido considerando que se requiere haber conocido o identificado los sujetos con estos comportamientos con anterioridad, igualmente, contar con la autorización de padres de familia debido a que en su mayoría son menores de edad, así como la participación voluntaria de los adolescentes. Aspectos que en general pueden ser un factor limitante, pues en muchas ocasiones estas problemáticas se atribuyen a sentimientos de vergüenza o evitación, dificultando la aproximación a una población más amplia.

Por otra parte, también se puede identificar como factor limitante la disposición de las participantes frente al proceso, encontrándose que, por parte de una de las adolescentes se evidencia una actitud reacia ante la entrevista, generando resistencia frente a la información solicitada. Esto se relaciona al igual que lo mencionado en primera instancia, con la influencia del malestar e incomodidad que genera hablar de esta problemática, pues son temáticas que no se abordan directamente, atribuyéndole aspectos de rechazo y prejuicio.

## Referencias

Aguirre Henao, C. (2020). Aspectos Psicológicos y Familiares que Influyen en las Conductas Autolesivas de Adolescentes del Municipio de Roldanillo-Valle. Universidad Antonio Nariño –Sede Roldanillo. <http://186.28.225.13/bitstream/123456789/2166/1/2020ClaudiaJulianaAguirreHenao.pdf>

Albarracín, L y González, L. (2020). Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas. Universidad Católica de Pereira. <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/2977/2383>

Arenas, X. H. (2019). <https://repositorio.uco.edu.co>. Recuperado el 2021, de <https://repositorio.uco.edu.co:https://repositorio.uco.edu.co/bitstream/handle/123456789/203/Tesis%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bayo-Borràs Falcón, R. (2021). Mujer y calidad de vida: evaluación de la efectividad de grupos terapéuticos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37-62. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0211-57352002000300004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352002000300004)

Bautista-Rodríguez, L. M. (2017). La calidad de vida como concepto. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 14(1), 5–8. <https://doi.org/10.22463/17949831.803>

Benaiges, J. Forte, M (2018). Características de la Red de Apoyo Social y Bienestar Psicológico en Adolescentes. Repositorio de Psicología. Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/723>

Cañón-Buitrago, S. Castaño-Castrillón, J. Garzón-González, K. Orrego-Quintero, M. Vásquez-Diez, J. Peña-Bahos, D. Ibachí-Delgado, K. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados de Manizales Colombia. *Archivos de Medicina (Col)*, vol. 21, núm. 2, 2021. Universidad de Manizales, Colombia. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273868435008/273868435008.pdf>

Cassels, M., Neufeld, S., van Harmelen, A.-L., Goodyer, I., & Wilkinson, P. (2020). Prospective Pathways From Impulsivity to Non-Suicidal Self-Injury Among Youth. *Archives of Suicide Research*, 1–14. doi: <https://10.1080/13811118.2020.1811180>

Castrillón, J. J., González, K. N., Quintero, M. F., Diez, J. D., Bahos, D. A., & Delgado, K. I. (13 de Abril de 2021). <https://revistasum.umanizales.edu.co>. doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021>

Condori, M y Contreras, M. (2020). Revisión sistemática de los factores conducentes a las autolesiones en adolescentes y jóvenes en el periodo 2010 – 2020. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA. Universidad cesar vallejo. LIMA – PERÚ. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56612/Condori\\_MM-Contreras\\_RMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56612/Condori_MM-Contreras_RMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Crespo, M. & Fernández-Lansac, V. (2016). Memory and narrative of traumatic events: A literature review. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8, 149-156. doi:10.1037/tra0000041

Echeburúa, Enrique, & Amor, Pedro J.. (2019). Memoria traumática: estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptativas. *Terapia psicológica*, 37(1), 71-80. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000100071>

Escudero Sánchez, C. & Cortez Suárez, L. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Ediciones UTMACH. D.r. universidad técnica de machala, 2018. Machala – Ecuador. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

Escobar, N. Y. (2018). <https://bdigital.uexternado.edu.co>. Recuperado el 2021, de <https://bdigital.uexternado.edu.co:https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/1241/CBA-Spa-2018>  
[Autolesiones\\_en\\_adolescentes\\_ansia\\_de\\_vida\\_Trabajo\\_de\\_grado.pdf;jsessionid=C6AE7948785804E9024A4F527EFB6EBD?sequence=1](https://bdigital.uexternado.edu.co:https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/1241/CBA-Spa-2018/Autolesiones_en_adolescentes_ansia_de_vida_Trabajo_de_grado.pdf;jsessionid=C6AE7948785804E9024A4F527EFB6EBD?sequence=1)

Flores, M., Cancino, M., & Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 200-216. <https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n4/200-216/es/>

Frías Ibáñez, A. et al (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. España. Cuadernos N° 103\_Cuad N° 83.

Gallegos Santos M, Casapia Guzmán y Rivera Calcina R. (2018). Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa. *Interacciones*.; 4(2):143-151.DOI: 10.24016/2018.v4n2.106

Gutierrez Moya, L. y Yañez Arenas, R. (2021) Conducta autolesiva cutting e ideación suicida en alumnas de nivel secundario de una institución educativa estatal de Arequipa – 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14736>

Green, K., & Webster, A. (18 de Noviembre de 2021). <https://www.researchgate.net>. doi:10.1007/s40653-021-00422-5

Henao, X. (2019). Estrategias de afrontamiento en adolescentes entre los 11 y 14 años que presentan conductas autolesivas pertenecientes a una institución educativa de envigado. universidad católica de oriente facultad de ciencias sociales programa de psicología Rionegro – Antioquia. <https://repositorio.uco.edu.co/bitstream/20.500.13064/203/1/tesis%20de%20grado.pdf>

Hernández, R. S., Collado, C. F., & Baptista, P. L. (2014). *Selección de la muestra* (Vol.6).[http://euaem1.uaem.mx:8080/bitstream/handle/123456789/2776/506\\_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://euaem1.uaem.mx:8080/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Huaman, A (2020). Relación entre estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de nivel secundario de S.J.L, Lima 2019. LIMA – PERÚ.[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60382/Huaman\\_HA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60382/Huaman_HA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Instituto nacional de las Mujeres, México (2018). *REDES DE APOYO FAMILIAR*. 1–24. file:///C:/Users/57314/Downloads/101244.pdf

Iyengar, U., Snowden, N., Asarnow, J. R., Moran, P., Tranah, T., & Ougrin, D. (23 de Noviembre de 2018). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. doi:10.3389/fpsy.2018.00583

Kaleta, K. & Mróz, J. (2018). Forgiveness and life satisfaction across different age groups in adults. *Personality and Individual Differences*, 120, 17-23. doi:10.1016/j.paid.2017.08.008

Litt, MD y Tennen, H. (2015). ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento más efectivas para controlar el dolor crónico? *Pain Management*, 5(6), 403-406. <https://doi.org/10.2217/pmt.15.45>

Martín Díaz, D. Jiménez Sánchez, P. Fernández Abascal, E. (2019) ESTUDIO SOBRE LA ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (E<sup>3</sup>A). *Revista electrónica de motivación y emoción*. Departamento de Psicología Básica II. Universidad Nacional de Educación a Distancia (Spain). Volumen: 3 número: 4.

Morales Rodríguez, F. M. (2018). Estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 289–294. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v2.1228>

Morán-Astorga, M.C., Fínez, M. J. y Fernández-Abascal. E. (2017). Sobre la felicidad y su relación con tipos y rasgos de personalidad. *Clínica y Salud*, 28,59-63.<http://dex.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.003>

Obando, D., Trujillo, Á., & Prada, M. (2018-2019). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 189-200. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.212>

Pereira, Y. M. (2020). <https://docplayer.es>. Recuperado el 2021, de <https://docplayer.es>: <https://docplayer.es/197220127-Las-conductas-autolesiva-en-los-adolescentes-una-revision-documental.html>

Redacción Médica. (9 de Septiembre de 2019). <https://www.redaccionmedica.com>. <https://www.redaccionmedica.com>:

<https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/la-oms-alerta-cada-40-segundos-se-suicida-una-persona--8751>

Rocha, A., Amarís, M. & López-López, W. (2017). El perdón como estrategia de afrontamiento. Una mirada desde el modelo de la complejidad del afrontamiento. *Terapia Psicológica*, 35, 271-281.

Rodriguez, I. H., Márquez, L. G., Delgado, M. A., Gonzáles, V. O., & Alvarado, J. M. (2016). *Guía de Intervención Clínica Para Terapia Grupal*.

Rodríguez, P. D. (2015). *La autolesión: Posibles causas y consecuencias, y su manejo exitoso*.

Quiroz Galvez, C. (2022) Factores de riesgo asociados a las conductas autolesivas en adolescentes una Revisión Sistemática. TRUJILLO – PERÚ. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101694/Quiroz\\_GCR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101694/Quiroz_GCR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sakakibara, R. & Kitahara, M. (2016). The relationship between Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) and depression, anxiety: Meta-analysis. *The Japanese Journal of Psychology*, 87, 179-185.

Tielman, M. L., Neerinx, M. A., Bidarra, R., Kybartas, B. & Brinkman, W. (2017). A therapy system for post-traumatic stress disorder using a virtual agent and virtual storytelling to reconstruct traumatic memories. *Journal of Medical Systems*, 41, 125. doi:10.1007/s10916-017-0771-y

Toussaint, L. L., Shields, G. S. & Slavich, G. M. (2016). Forgiveness, stress, and health: A 5-week dynamic parallel process study. *Annals of Behavioral Medicine*, 50, 727-735. doi:10.1007/s12160-016-9796-6

UPAEP. (29 de Enero de 2015). <http://online.upaep.mx>. <http://online.upaep.mx:8080/online.upaep.mx/campusTest/ebooks/DesarrolloCognitivoeInteligencia.pdf>

Vargas Villamizar, C. (Abril de 2021). <https://repository.ucc.edu.co>. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/34078>

Victor, S. E., Hipwell, A. E., Stepp, S. D., & Scott, L. N. (2019). Parent and peer relationships as longitudinal predictors of adolescent non-suicidal self-injury onset. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1). doi: <https://10.1186/s13034-018-0261-0>

Wang, Q., Wang, H., & Liu, X. (2020). Loneliness, non-suicidal self-injury, and friendship quality among Chinese left-behind adolescents: The role of parent-child cohesion. *Journal of affective disorders*, 271, 193–200. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.112>

Zaragozano, J. F. (2017). <https://dialnet.unirioja.es/>. <https://dialnet.unirioja.es/file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-AutolesionesEnLaAdolescencia-6393711.pdf>