



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes

**Trabajo de titulación para optar al título de Psicóloga Clínica**

**Autores:**

Cepeda Ochoa Liseth Carolina

Chavarrea Cabrera Michell Estefania

**Tutor:**

Mgs. Angel Gustavo Llerena Cruz.

**Riobamba, Ecuador. 2024**

## DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, **Liseth Carolina Cepeda Ochoa**, con cédula de ciudadanía: **0250182862**, y **Michell Estefania Chavarrea Cabrera** con cédula de ciudadanía: **0605315209**, autoras del trabajo de investigación titulado: **“Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes”**, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 02 de Febrero del 2024.



Liseth Carolina Cepeda Ochoa

C.I: 0250182862



Michell Estefania Chavarrea Cabrera

C.I: 0605315209

## DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación “**Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes**”, presentado por **Liseth Carolina Cepeda Ochoa**, con cédula de identidad número **0250182862** y **Michell Estefania Chavarrea Cabrera** con cédula de identidad número **0605315209**, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

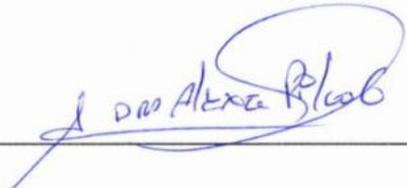
De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 02 de febrero del 2024.

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



---

PhD. Gina Alexandra Pilco Guadalupe  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



---

Mgs. Ángel Gustavo Llerena Cruz  
**TUTOR**



---

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **“Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes”**, presentado por, **Liseth Carolina Cepeda Ochoa**, con cédula de identidad número **0250182862**, y **Michell Estefania Chavarrea Cabrera** con cédula de identidad número **0605315209**, bajo la tutoría de Mg. Ángel Gustavo Llerena Cruz; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 02 de febrero del 2024.

Presidente del Tribunal de Grado  
Mgs. Verónica Adriana Freire Palacios

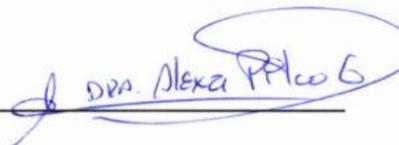


Verónica Freire P

Miembro del Tribunal de Grado  
Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña



Miembro del Tribunal de Grado  
PhD. Gina Alexandra Pilco Guadalupe



Dra. Alexa Pilco G



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
Ext. 1133

Riobamba 10 de enero del 2024  
Oficio N°211-2023-2S-URKUND-CID-2024

**MSc. Ramiro Torres Vizuete**  
**DIRECTOR CARRERA DE PSICOLIGÍA CLÍNICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por el **Msc. Ángel Gustavo Llerena Cruz**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N°1037-D-FCS-ACADÉMICO-UNACH-2023, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	1037-D-FCS-20-10-2023	Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes	Michell Estefania Chavarrea Cabrera  Liseth Carolina Cepeda Ochoa	1	x	

Atentamente,



PhD. Francisco Javier Ustáriz Fajardo  
Delegado Programa URKUND FCS / UNACH  
C/c Dr. Vinicio Moreno – Decano FCS

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a mi abuelita Rebeca Sampedro, la mujer que me abrió las puertas de su casa y de su corazón, quien cobijó con su amor mis sueños y los fue labrando junto a mí. Gracias por convertirse en mi cómplice, mi amiga y mi compañera leal, a usted que cuidó de mí como a una hija, a usted que me esperaba con canguil caliente en mis noches de estudio, a usted que me entrega su confianza plena, a usted que con sus historias y ocurrencias me enseñó que la vida se resume en apreciar, a usted que pidió a Dios verme graduada, a usted le dedico este logro fruto de su inmenso amor, lo más bonito y puro que atesoro en lo más profundo de mi corazón.

***Liseth Carolina Cepeda Ochoa***

Con cariño y gratitud, dedico este trabajo de investigación a la memoria de mi segunda madre, mi inquebrantable Bertha Fany Vizquete Ruiz. A pesar de que han transcurrido cuatro años desde su partida, su legado de amor y perseverancia sigue siendo una fuente inagotable de inspiración. A su vez dedico el presente trabajo al gatito más especial y amargado que salvo mi vida “Golden”.

***Michell Estefania Chavarrea Cabrera***

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres Rolando e Inés, por su ferviente esfuerzo, apoyo y sacrificio realizado para que alcance mis sueños, que son pequeños comparado a lo poco que duermen para que pueda cumplirlos. Gracias por ser mi mayor fuente de inspiración, gracias por tanto amor y por forjarme como una mujer perseverante, resiliente y luchadora. Gracias a ello pude avanzar cuando pensaba desistir. Agradezco a mi hermano Andrés, por sus consejos, apoyo y amor incondicional, anhelo que se sientan tan orgullosos de mí, como yo lo estoy de ustedes. De manera especial, agradezco a la persona que me llenó de coraje y valentía para seguir la carrera que amo, peldaño importante en este proceso, Alex. De igual manera expreso mi gratitud a mis mejores amigos Valeria, Vanesa, Alex y Alexander que han sido quienes han guiado mis pasos, me han acompañado cuando más los he necesitado, se han convertido en un ejemplo, los amo mucho.

*Liseth Carolina Cepeda Ochoa*

Expreso mi profundo agradecimiento a mis padres, Martha y Mauro, quienes no sólo me apoyaron, sino que se esforzaron incansablemente para que pudiera perseguir mis sueños. A mis queridas hermanas, Magaly y Pilar, les considero un verdadero tesoro en mi vida, y las palabras son insuficientes para expresar cuánto las admiro, siempre me han visto como la hermanita pequeña a la que hay que cuidar. A mi mejor amigo y pareja, Jairo, gracias por procurarme y siempre apoyarme, en tus ojos mis sueños nunca son ni demasiado grandes ni demasiado locos. A mi familia extendida, por su aliento y buenos deseos, su presencia ha significado mucho para mí. A mis hermanas por elección y mi mejor red de apoyo, Estefany y Pamela, gracias por su amistad incondicional y cálida, han sido mi mayor complemento y mis logros no estarían completos sin ustedes.

A todos gracias por ser parte fundamental de mi vida.

*Michell Estefania Chavarrea Cabrera*

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA.....	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL .....	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL .....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO .....	
DEDICATORIA.....	
ÍNDICE GENERAL.....	
ÍNDICE DE FIGURAS .....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT .....	
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN. ....</b>	<b>13</b>
Objetivos .....	18
<i>General</i> .....	18
<i>Específicos</i> .....	18
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
Antecedentes .....	19
Afrontamiento .....	20
Estilos de afrontamiento.....	20
Estrategias de afrontamiento .....	20
Principios de afrontamiento .....	21
Clasificación de estilos y estrategias de afrontamiento.....	21
Autolesión .....	22
Autolesiones según la intencionalidad .....	22
Conductas autolesivas con intención suicida ACIS .....	23
Conductas autolesivas sin intención suicida NSSI.....	24

Criterios Diagnósticos para la autolesión no suicida según el DSM –5.....	24
Características generales de la conducta .....	25
Características psicopatológicas.....	25
Ciclo de la autolesión .....	26
Tipos de autolesiones .....	26
Autolesiones y adolescentes.....	27
Causas de las autolesiones.....	27
Factores determinantes de las autolesiones .....	28
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>30</b>
Enfoque de investigación .....	30
Enfoque cuantitativo .....	30
Nivel de investigación.....	30
Nivel descriptivo .....	30
Diseño de la investigación.....	30
Diseño transversal .....	30
Tipo de investigación .....	31
Tipo documental .....	31
Población.....	31
Muestra.....	31
Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	47
Técnicas.....	47
<i>Revisión bibliográfica</i> .....	47
<i>Revisión de calidad documental</i> .....	47
Instrumentos .....	47
<i>Ficha de revisión bibliográfica</i> .....	47
<i>Instrumento de evaluación CRF-QS</i> .....	47
Método de análisis y procesamiento de datos .....	48

Consideraciones éticas .....	49
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>50</b>
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>77</b>
Conclusiones .....	77
Recomendaciones .....	77
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>92</b>
Anexo 1 Estilos y estrategias de afrontamiento .....	92
Anexo 2 Guía de recopilación de documentos .....	93

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Autolesiones sin intención suicida vs con intención suicida. ....	23
<b>Tabla 2</b> Criterios de selección.....	32
<b>Tabla 3</b> Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica. ....	34
<b>Tabla 4</b> Matriz de calidad metodológica. ....	36
<b>Tabla 5</b> Triangulación de estrategias de afrontamiento en adolescentes.....	50
<b>Tabla 6</b> Triangulación de las conductas autolesivas presentes en adolescentes. ....	57
<b>Tabla 7</b> Triangulación de la relación de las estrategias de afrontamiento con las conductas autolesivas en adolescentes. ....	69

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Algoritmos de búsqueda. ....	33
---	----

## RESUMEN

Las conductas autolesivas son una práctica latente en la población adolescente, resultado de un manejo inadecuado de estrategias de afrontamiento. Para la realización de la presente investigación se optó por un enfoque cuantitativo de tipo bibliográfico, carácter documental y de nivel descriptivo, con una muestra de 55 artículos científicos, con criterios de buena, muy buena y excelente calidad metodológica, validada por el instrumento Critical Review - Quantitative Studies (CRF-QS). El propósito de la presente investigación fue determinar las estrategias de afrontamiento empleadas por los adolescentes que presentan conductas autolesivas. Es por esto que se identificó que el 75% de adolescentes con conductas autolesivas refieren el empleo de la estrategia de evitación, seguido por auto-inculparse, revaloración positiva y apoyo social cada una con un 8,33%. Los estudios evidencian que los adolescentes recurren a conductas autolesivas en un 96,6% siendo las de tipo NSSI 61,54% y ACIS 38,46%, además se observó que se presentan en un 80% mediante cortes y el restante 20 % se divide entre golpes, arañazos, pellizcos y morderse los labios. Finalmente, se describió la relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas presente en adolescentes, puesto que a mayor empleo de estrategias improductivas mayor es la incidencia de autoflagelaciones. En consecuencia, en la adolescencia, es fundamental proporcionar psicoeducación sobre estrategias de afrontamiento, puesto que, al dotar a los adolescentes de conocimientos para abordar los desafíos de manera productiva, no sólo se les proporcionan recursos para evitar conductas de riesgo, sino que también se contribuye a la prevención del suicidio, dado que las autolesiones anteceden esta problemática.

**Palabras claves:** estilo de afrontamiento, estrategias de afrontamiento, non suicidal self injurious, intención suicidio, autolesiones.

## ABSTRACT

Self-harm behaviors are a latent practice in the adolescent population, resulting from inadequate handling of coping strategies. For this research, a quantitative bibliographic approach with a documentary character and a descriptive level was chosen, with a sample of 55 scientific articles, with criteria of good, very good, and excellent methodological quality, validated by the Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS) instrument. The purpose of this research was to determine the coping strategies used by adolescents who exhibit self-harming behaviors. The research identified that 75% of adolescents with self-harm behaviors use of avoidance strategies, followed by self-blaming, positive reappraisal, and social support each with 8.33%. Studies show that adolescents resort to self-harm behaviors in 96.6% of cases, with NSSI type being 61.54% and ACIS 38.46%, it was also observed that 80% of the self-harm incidents involve cuts, while the remaining 20% is divided among hitting, scratching, pinching, and biting their lips.

Finally, the significant relationship between coping strategies and self-harming behaviors in adolescents was described, as the greater the use of unproductive strategies, the higher the incidence of self-flagellation.

Consequently, during adolescence, it is crucial to provide psychoeducation about coping strategies. By equipping adolescents with the knowledge to tackle challenges productively, they are not only provided with resources to avoid risky behaviors, but it also contributes to suicide prevention, considering that self-harm precedes this issue.

**Keywords:** coping style, coping strategies, non-suicidal self-injury, suicidal intention, self-harm.



Reviewed by:  
Mgs. Maria Fernanda Ponce  
**ENGLISH PROFESSOR**  
C.C. 0603818188

## **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.**

La adolescencia es una etapa de cambios que trae consigo oportunidades para el desarrollo en diversas esferas, este periodo abarca edades comprendidas desde los 11 hasta los 20 años, en donde no sólo se encuentran involucrados los cambios físicos puesto que incluye cambios en la competencia cognoscitiva, social, e interpersonal; esta etapa es considerada vulnerable por el esfuerzo que implica la adaptación a la misma, y a su vez por la inmadurez cerebral, que se manifiesta en la utilización de la amígdala para la toma de decisiones tendiendo a ser emocionales e impulsivas y a medida que el cerebro va madurando utilizan el lóbulo frontal lo que se traduce en un juicio más lógico (Papalia, 2013).

Todos estos cambios llegan a producir perturbaciones tanto de índole social como psicológicas que parten de situaciones cotidianas y otras inhabituales, en las que denotan las exigencias y prácticas del círculo social en la que los adolescentes se ven inmersos, confluendo diferentes formas para afrontar y resolver los conflictos interpersonales, recurriendo a estrategias que pueden resultar unas más saludables y constructivas que otras (Ramírez y Restrepo, 2022).

Es así que las conductas de riesgo que conllevan esta etapa evolutiva son diversas, una de ellas corresponde a las conductas autolesivas, visualizándose como un fenómeno en aumento y con una incidencia importante en la salud pública en los últimos años, estas manifestaciones conllevan a diversos actos con la finalidad de provocarse daño a uno mismo, sin intención de ocasionar la muerte (NSSI) o con intención suicida (ACIS), aquí se puede observar conductas como: arrancarse el pelo, provocarse quemaduras, golpearse, realizarse cortes, arañazos, intoxicación con pastillas o ingesta de drogas (Zaragozano, 2017).

Las conductas autolesivas representan un problema a nivel mundial y pese al incremento de la prevalencia los datos siguen siendo subestimados, a razón de que estas prácticas se dan de manera silenciosa y los adolescentes no lo comunican a sus padres, amigos o a profesionales (Barbosa et al., 2020).

Según Villarroel et al. (2013) las conductas autolesivas no conforman una patología en sí, dado que se comprenden como un síndrome que puede ser observado en múltiples enfermedades mentales, por lo que se puede entender que los adolescentes que mantienen conductas autolesivas no pertenecen a ninguna categoría clínica, sino que son entendidas como parte de un conjunto de síntomas que darían como resultado un trastorno.

Los adolescentes que recurren a esta práctica reportan menos apoyo social percibido, comunicación o pertenencia en la familia, grupo de pares, por ende, tienden a un mayor aislamiento social, es por ello que, la estrategia de afrontamiento denominada apoyo social puede actuar como un factor protector ante las conductas autolesivas (González et al., 2016).

Las estrategias de afrontamiento son definidas como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que tienen como finalidad reducir, estabilizar y regular las reacciones emocionales, que facilitan el ajuste individual y promover la adaptación de la persona al enfrentarse a situaciones amenazantes o demandas ambientales (Medrano, 2019).

Posterior a un acontecimiento estresante, las personas apelan a utilizar recursos inmediatos, como desahogarse emocionalmente, búsqueda de contención en terceras personas, concentrarse en el trabajo o distraerse con actividades de interés, sin embargo, existen estrategias de afrontamiento que posibilitan la superación a largo plazo de las secuelas emocionales (Tielman, et al., 2017).

A lo largo de los últimos años se ha observado un incremento de los adolescentes hacia el interés por las autolesiones, que tienden a caracterizarse por ser repetitivas y lograr generar un placer o alivio inmediato con la finalidad de provocar una falsa regulación emocional a través del dolor físico (Jans et al., 2018).

A nivel mundial, la investigación realizada en Corea del Sur presenta que el 32.3% de la población adolescente con edades que oscilan entre los 11 a los 16 años recurrieron a comportamientos autolesivos no suicidas (NSSI), visualizándose una predominancia en el género femenino (Son et al., 2021).

En el contexto Latinoamericano, las cifras no son gratificantes puesto que, una investigación realizada en México desarrollada por Albores et al. (2014) indicó que la mayoría de los adolescentes han experimentado comportamientos autodestructivos, siendo las mujeres el grupo de población que los utiliza con mayor frecuencia. Cabrera (2021) en su investigación realizada en la ciudad de Lima en un grupo de adolescentes menciona que el 19,8% presentó conductas autolesivas, obteniendo una mayor prevalencia en las mujeres, en su análisis concluyó que los principales desencadenantes que anteceden a esta conducta corresponden a problemas familiares y que la motivación principal fue alcanzar la regulación emocional.

A nivel del Ecuador Arias y Vera (2023) mencionaron los escasos estudios de carácter epidemiológico sobre la problemática, pese a estar en incremento no es correctamente visualizada. Mientras tanto Gerstner y Lara (2019) explicaron que, en la población adolescente, por cada suicidio existen entre 10 a 20 ACIS y, a su vez un incremento de NSSI.

En la ciudad de Ambato, realizó una investigación donde entre sus principales hallazgos está que, el 65,6 % de conductas autolesivas prevalecen en mujeres, siendo el 85,6

% los cortes como autolesión. Mientras que, en torno a los motivos para lesionarse el 53% se debe a la baja tolerancia a la frustración, un 36% llamar la atención y un 11% corresponde a síntomas afectivos, ansiosos (Aguirre, 2021).

Esta realidad es semejante en la ciudad de Riobamba, puesto que en la investigación titulada “Diseño de intervención de acuerdo al Modelo Integrativo Ecuatoriano en base a la relación entre rasgos de personalidad y conducta autolesiva en adolescentes de Riobamba” se evidenció un porcentaje significativo, donde el 23,7% de los adolescentes han recurrido a autolesionarse en algún momento de sus vidas, a su vez el 64,1% de los adolescentes lo han realizado entre una a diez veces, lo que lo convierte en una práctica reiterativa para responder ante el dolor emocional emergiendo esta conducta a partir de los 12 a 14 años regularmente (Mazón, 2015).

Desde esta perspectiva, a raíz del análisis anteriormente expuesto, la investigación se ejecutó debido a que se visualiza como un tema que se presenta como una problemática en aumento a nivel mundial, que afecta significativamente a la adolescencia y pese a la existencia de investigaciones previas que presentan cifras altas de la problemática, la cantidad de los estudios no son representativos a nivel mundial, internacional y nacional.

La importancia de la presente investigación radica en documentar la influencia de las estrategias de afrontamiento en el mantenimiento de las conductas autolesivas en adolescentes, puesto que, al ser una población inmersa en cambios en las dimensiones biológicas, psicológicas y psicosociales, llegan a presentar inestabilidad anímica, es así, que al enfrentar situaciones estresantes con un déficit en estrategias de afrontamiento productivas recurren a conductas de riesgo, como lo son las autolesiones deliberadas que llegan a conformarse a su vez como un factor predisponente ante el suicidio. Según los datos del 10 de septiembre del 2023 la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) revela que

anualmente se producen más de 700 000 suicidios en el mundo; además se estima que cada persona que se quita la vida ha realizado intentos previos, lo que resalta la urgente necesidad de abordar este tema de forma inmediata.

La investigación resuelve la problemática de autolesiones en los adolescentes, puesto que, explora la raíz de la conducta, y el foco de mantenimiento de la misma a través del análisis de las diferentes estrategias de afrontamiento que se emplean previo al acto autolesivo, permitiendo actuar en la base de la problemática, llevándolo así a ser un tema de gran interés.

Beneficiando a la población que acceda al documento, investigadores, profesionales de la salud, estudiantes que requieran reforzar sus conocimientos respecto al tema puesto que se otorga información clara y concisa sobre esta problemática, y permite encaminar acciones dirigidas al fortalecimiento de recursos que mejoren la salud mental.

La presente investigación busca abordar las diferentes estrategias de afrontamiento que los adolescentes utilizan ante acontecimientos estresantes y como dichas estrategias influyen en conductas autolesivas, mediante la revisión bibliográfica de diversos documentos científicos que poseen información relevante sobre esta problemática, permitiendo una prevención oportuna enfocada en la disminución de lesiones autoinfligidas y a su vez en la tasa de suicidio.

En base a lo mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento aplicadas por adolescentes que presentan conductas autolesivas?

## **Objetivos**

### *General*

- Determinar las estrategias de afrontamiento empleadas por los adolescentes que presentan conductas autolesivas.

### *Específicos*

- Identificar las estrategias de afrontamiento predominantes en adolescentes con conductas autolesivas.
- Caracterizar los tipos de conductas autolesivas en los adolescentes.
- Describir la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas presente en adolescentes.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### Antecedentes

Ursul y Herrera (2022) realizaron un estudio en adolescentes colombianos, denominado “Riesgo de suicidio y estrategias de afrontamiento ante el estrés, en una muestra de adolescentes colombianos”, se realizó con el objetivo de analizar la asociación existente entre el riesgo suicida y las estrategias de afrontamiento. El estudio caracterizado por ser descriptivo y transversal tuvo una población de 565 adolescentes con edades que oscilan entre los 15 y 17 años. Como resultado evidenciaron que los adolescentes vulnerables que presentan riesgo de suicidio emplean la estrategia de evitación para minimizar el malestar emocional que genera un problema, mientras que, adolescentes sin riesgo suicida usualmente utilizaban la religión.

Bahamón (2020) realizó un estudio titulado “Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes” con una muestra de 617 adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y 18 años, en el cual se buscó establecer la relación existente entre los estilos de afrontamiento y el riesgo de suicidio, así como estimar si el afrontamiento puede predecir conductas autodestructivas en los adolescentes, mediante una investigación de corte transversal. Se concluye que existe correlación estadísticamente significativa, en la que las estrategias de afrontamiento centradas en la solución del problema son un factor protector en los adolescentes, mientras que, quienes aplican de manera limitada las estrategias de tipo productivo presentan mayor probabilidad a recurrir a conductas autolesivas con intención suicida.

Czyz et al. (2019) realizaron un estudio en Michigan, Estados Unidos en adolescentes hospitalizados, denominado “Daiyatterns in nonsuicidal self-injury and coping among recently hospitalized youth at risk for suicide”, se realizó con el objetivo de examinar el

vínculo entre autolesiones no suicidas y afrontamiento. Este estudio tuvo un diseño longitudinal, con participantes adolescentes de 13 a 17 años. Como resultado se obtuvo que, los adolescentes con riesgo suicida que emplearon numerosas estrategias de afrontamiento recurrieron en menor medida a las conductas autolesivas sin intención suicida, de igual manera la probabilidad de autolesionarse fue menor si los adolescentes consideraban útil afrontar la situación.

### **Afrontamiento**

Pascual y Conejero (2019) entienden al afrontamiento como una sinergia de acciones que el ser humano pone en práctica para desenvolverse de una manera óptima al momento de manejar, controlar, aminorar y aceptar las exigencias tanto internas como las que se presentan en el entorno que resultan abrumadoras y estresantes.

### **Estilos de afrontamiento**

Los estilos de afrontamiento son estables en la persona, tienen la función de regular emociones para enfrentar situaciones que se presentan en una preocupación específica, dado que agrupan procesos cognitivos y conductuales buscando la homeostasis en la vida cotidiana; las estrategias de afrontamiento se encuentran determinadas por los estilos de afrontamiento (Viñas et al., 2015).

### **Estrategias de afrontamiento**

Las estrategias de afrontamiento pueden considerarse como factores estabilizadores caracterizados por ser fluctuantes, puesto que dependen de la situación, facilitando la regulación de reacciones emocionales al momento de enfrentar situaciones adversas (Viñas et al., 2015).

Las estrategias de afrontamiento son concebidas como recursos psicológicos empleados para enfrentar situaciones estresantes, puesto que son de gran utilidad al momento de evitar o reducir conflictos en los individuos, generando beneficios personales, contribuyendo a la homeostasis y a su fortalecimiento (Macías et., al 2013).

### **Principios de afrontamiento**

Según Espina y Calvete (2017) los principios de afrontamiento son las pautas que nos ayudan a elegir y utilizar estrategias de afrontamiento de manera efectiva.

- *Adaptabilidad.* Las estrategias de afrontamiento deben ser adaptadas a la situación específica que se está afrontando.
- *Eficacia.* Las estrategias de afrontamiento deben ser efectivas para reducir el estrés o la dificultad de la situación.
- *Flexibilidad.* Las estrategias de afrontamiento deben ser flexibles y adaptables a los cambios de la situación.
- *Uso de recursos.* Las estrategias de afrontamiento deben utilizar los recursos disponibles, tanto internos como externos.

### **Clasificación de estilos y estrategias de afrontamiento**

Existen varias clasificaciones respecto a los estilos de afrontamiento (Anexo 1), pero según los autores (Frydenber y Lewis, 1996, citado por Viñas et al., 2015) los estilos se clasifican en tres principales denominados: estilo productivo, improductivo y orientado a otros.

Cada uno de los estilos agrupa estrategias de afrontamiento, así, según Obando et al. (2021) los divide de la siguiente manera:

*Estilo productivo.* Se enfoca a una participación activa para la búsqueda de una solución ante la problemática, las estrategias que los conforman son: concentrarse en resolver el problema, recreación física, diversiones relajantes, buscar pertenecer, trabajar duro y tener éxito, fijarse en lo positivo

*Estilo no productivo.* Busca distanciarse del problema y mantener un papel pasivo con sentimientos de culpa o distracción. Formando parte de estas: evitación, preocuparse, hacerse ilusiones, reducción de la tensión, reservarlo para sí mismo y autoinculparse.

*Estilo orientado a otros.* Comprende la búsqueda de apoyo en terceras personas, aquí se encuentra: la búsqueda de apoyo social, espiritual, de ayuda profesional y acción social (p. 3).

## **Autolesión**

La autolesión se define como la acción de infligirse daño de manera intencional, ya sea causándose heridas físicas profundas o superficiales, exponiéndose a situaciones peligrosas o mostrando negligencia en el cuidado personal, la autolesión no sólo abarca las acciones físicas visibles, sino que también puede incluir formas más sutiles de autodestrucción, destacando la complejidad de este fenómeno y la necesidad de abordar sus raíces subyacentes (Bifulco et al., 2014).

## **Autolesiones según la intencionalidad**

En el contexto de las autolesiones, la intencionalidad se refiere a si las autolesiones son deliberadas o no. Se representan por las abreviaturas NSSI (del inglés "Non-Suicidal Self-Injury") y ACIS (del inglés "Accidental Self-Injury" o Autolesiones Accidentales)

representan dos categorías diferentes de autolesiones en función de su intencionalidad como se puede observar en la Tabla 1:

**Tabla 1**

*Autolesiones sin intención suicida vs con intención suicida.*

<b>Autolesiones NSSI</b>	<b>Autolesiones ACIS</b>
Conductas sin el propósito de muerte	Conductas con la finalidad de consumir la muerte
Son repetitivas	Son ocasionales
Con intensidad leve	Con intensidad grave
Rara vez necesitan intervención medica	Necesitan intervención médica inmediata

*Nota.* Datos tomados de Jans et al. (2018).

### **Conductas autolesivas con intención suicida ACIS**

Según American Psychiatric Association. (APA, 2013) las conductas autolesivas con intención suicida son aquellas conductas deliberadas destinadas a producir daño físico en el cuerpo, con la intención de provocar la muerte. Estas conductas se diferencian de las conductas autolesivas sin intención suicida, en las que la persona no tiene la intención de morir, sino que utiliza el daño físico como una forma de expresión emocional o de regulación de las emociones.

Intento de suicidio integra a las tentativas y comportamientos autoagresivos que se dan de forma deliberada y se presentadas con menos frecuencia, pero con mayor letalidad, puesto que se caracterizan por ocasionar lesiones que implican un daño severo dirigidos a ocasionar la muerte que trae consigo consecuencias a futuro (Serrano y Olave, 2017).

## **Conductas autolesivas sin intención suicida NSSI**

Existen múltiples terminologías para referirse a las autolesiones no suicidas por sus siglas en inglés Non-Suicidal Self-Injury NSSI, entre ellos “autoagresión deliberada, autolesión, comportamientos parasuicidarios, conductas autodestructivas, violencia autodirigida, comportamiento autolesivo, lesiones autoinfligidas y recientemente autolesiones no suicidas” (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, p. 803). En ese sentido, todas las terminologías mencionadas hacen alusión a la conducta por medio de la cual el individuo se autoinflige lesiones sin la intención de que llegue a un resultado fatal.

En la población adolescente que presentan NSSI no se encuentra expuesto el deseo de ocasionarse la muerte, sin embargo, cabe mencionar que para quienes la practican se ha evidenciado mayor riesgo de presentar un intento suicida o el suicidio consumado, el mismo que incrementa cuando existen diversos episodios repetitivos y deliberativos en NSSI (Ospina et al., 2019).

### **Criterios Diagnósticos para la autolesión no suicida según el DSM –5**

Para que un comportamiento se clasifique como una autolesión no suicida debe cumplir los siguientes criterios propuestos:

- Lesiones en el tejido corporal de manera superficial por lo menos cinco días en el transcurso del último año, causado daño físico, pero no la muerte.
- Ejecutada para lograr un alivio inmediato de un sentimiento, estado cognitivo negativo usándolo como medio para la resolución de una dificultad interpersonal.
- Vinculadas a problemas interpersonales, sentimientos o pensamientos negativos, pensamientos autolesivos.

- No es atribuible a prácticas religiosas culturales, tampoco incluye realizarse tatuajes, piercings, lastimarse una costra, expansiones, etc.
- Este comportamiento afecta en distintas áreas, por lo que su funcionamiento cotidiano se ve alterado.
- No ocurre únicamente bajo estados de intoxicación, psicosis, delirios ni se conforma como una conducta estereotipada debido a trastornos del desarrollo (APA, 2014).

### **Características generales de la conducta**

Según la APA (2014) la forma en la que usualmente las personas recurren a la autolesión es por medio de objetos cortopunzantes entre ellos cuchillo, aguja, estilete u otro objeto afilado, tienden a clavar los mismos en determinadas zonas del cuerpo, siendo la más frecuente la cara dorsal del antebrazo, allí realizan quemaduras superficiales con fuego, a su vez por medio de frotamientos repetitivos con objetos como un borrador.

Las autolesiones que los adolescentes se realizan frecuentemente son cortes en la piel usualmente en las regiones de las muñecas, antebrazos, abdomen y piernas, siendo los métodos menos utilizados la inserción de elementos bajo la piel, rascarse excesivamente, morderse, arrancarse el cabello y pellizcarse (Cabrera, 2021).

### **Características psicopatológicas**

Se ha evidenciado que los adolescentes que se autoinfligen lesiones en su mayoría se encuentran vinculados a una sintomatología depresiva, inmersos en pensamientos autoderrotistas que tienen un déficit en herramientas que les permitan la regulación emocional, por lo que se conforma como factor predisponente y de mantenimiento para esta conducta de riesgo (González et al., 2016).

## **Ciclo de la autolesión**

González et al. (2013) menciona la existencia de nueve etapas presentes en la conducta autolesivas: en primer lugar se encuentran emociones desagradables, posteriormente se presenta tensión fisiológica y emocional, en el tercer punto se observa la inhabilidad para manejar las emociones, para posteriormente tener la necesidad de parar el malestar emocional, lo que da paso a la etapa cognitiva en el que se contempla la autolesión como escapatoria, después se manifiesta la etapa de desconexión, lo que lleva a la autolesión, provocando alivio inmediato, en el que termina con sensación de vergüenza y culpa.

## **Tipos de autolesiones**

Referente a los tipos de autolesiones patológicas Flores et al. (2017) reconocen tres categorías que abarcan el grado de laceración del tejido corporal y la secuencia entorno al comportamiento:

*Autolesión mayor.* Los comportamientos conllevan a una destrucción representativa del tejido corporal que engloba la enucleación de los ojos, castración, amputación, e ingesta del propio tejido corporal.

*Estereotípica.* Corresponde a comportamientos repetitivos entre los cuales se encuentran la extracción de piezas dentarias, dislocarse articulaciones, morderse en distintas regiones corporales, cabe mencionar que este comportamiento se genera en presencia de observadores.

*Autolesión superficial o moderada.* Las personas recurren a estos comportamientos de manera episódica y deliberada, con la finalidad de recobrar el sentido ante pensamientos o emociones estresantes, ante ello suelen arrancarse el cabello, arañarse y ocasionar daños cutáneos superficiales.

## **Autolesiones y adolescentes**

Según Chapman y Gratz (2019) las autolesiones en adolescentes abarcan una amplia gama de comportamientos, algunos de los cuales incluyen cortarse, quemarse, perforarse la piel con objetos punzantes, golpearse o arrancarse el cabello. Cada uno de estos actos puede ser una forma de liberar emociones abrumadoras, una forma de autorregulación o una manifestación de dolor emocional e incluso para resistir pensamientos o impulsos suicidas. La elección de un método en particular puede variar de un individuo a otro, pueden emplear más de un método de manera intercalada y esto estar relacionado con su experiencia personal.

Las autolesiones suelen estar vinculadas a una serie de mecanismos subyacentes; los adolescentes que se autolesionan a menudo informan de sentimientos abrumadores de tristeza, ansiedad, ira, soledad, culpa o desesperanza por lo que la autolesión puede servir como una vía para expresar o aliviar estas emociones intensas; además, puede ser un intento de recuperar un sentido de control en medio de una situación emocionalmente caótica (Jans et al., 2018).

Se evidencia que las conductas autolesivas tienen una prevalencia de 25,01% en la población adolescente, esto corrobora que la mayoría de los adolescentes presentan este tipo de conductas al menos una vez en su vida. Además, cabe mencionar que el 85% de conductas autolesivas a las que recurren prevalentemente, son los cortes en la piel conocido como síndrome de Cutting (Flores et al., 2017).

## **Causas de las autolesiones**

Según Ramírez y Restrepo (2022) existen tres causas principales que conllevan a las personas a autolesionarse; como método aprendido del entorno para descargar emociones

negativas, de esta manera disminuir el malestar que genera; posteriormente, como forma de manifestación, permite comunicar sus problemáticas siendo un llamado a terceras personas para obtener contención, atención y de esta manera poder sobrellevar de mejor manera las mismas; finalmente, se recurre a esta práctica como un medio de pertenencia social en la que pueden compartir convicciones e ideales similares con el grupo.

### **Factores determinantes de las autolesiones**

Según Flores et al. (2017) dentro de los factores determinantes que inducen al comportamiento autolesivo se podrían categorizar en:

*Factores biológicos.* Las conductas autolesivas se encuentran vinculadas a la falta de regulación emocional, lo cual se debe a la deficiencia de neurotransmisores como la serotonina que favorece el desplazamiento de los impulsos; los opiáceos endógenos que se encargan de la regulación emocional incluido el dolor, dado que generan sentimientos agradables y satisfactorios, comprendiéndose como una causa de las conductas autolesivas, puesto que el adolescente al flagelarse estimula su segregación provocando así placer y un efecto analgésico; también se ha encontrado evidencia de que hay predisponentes genéticos para ser personas altamente sensibles (PAS).

*Factores psicológicos.* Los adolescentes con conductas autolesivas mantienen deficientes capacidades de resolución de problemas, dado que presentan recursos cognitivos insatisfactorios, entre estos se puede mencionar baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, conductas evitativas y una autopercepción de insuficiencia ante un ambiente en el que existe una demanda de soluciones constantes; a su vez, se ha evidenciado una relación significativa entre las conductas autolesivas y personas con altos grados de alexitimia, dado que al mantener una incapacidad de reconocer y expresar verbalmente emociones, el

adolescente busca otras formas de manifestarlas, entre ellas, autoagredirse deliberadamente.

*Factores sociales.* Cuando los adolescentes se aíslan tanto física como emocionalmente y se centran en su mundo interno, llegan a presentar mayor vulnerabilidad e incapacidad para expresar emociones, viéndose orillados a cometer autolesiones, para poder liberarse de sus frustraciones. Experiencias dolorosas o traumáticas procedentes de la infancia, son un factor predisponente importante, entre estas situaciones podrían considerarse: ser víctimas de violencia física, psicológica, sexual, ser hijos de padres alcohólicos, divorcio o conflictos en su núcleo familiar, ser cuidadores de hermanos menores o ser producto de embarazos no deseados, la migración forzada, etc.

De la misma forma, Caycho (2016) asegura que el adolescente que experimenta rechazo, abandono, limitaciones en cuanto a su autonomía, conductas hostiles y constantes sentimientos de culpa generados por sus figuras paternas, tienen mayor probabilidad a desarrollar conductas disfuncionales y de autolesión ante una situación estresante; en cambio, el experimentar afecto, apoyo y aceptación familiar brinda un fácil desarrollo de estrategias de afrontamiento funcionales y protege al adolescente de crear conductas disfuncionales basados en la evasión, dependencia emocional, autculpa, descontrol, paralización, y falta de responsabilidad.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.**

### **Enfoque de investigación**

#### **Enfoque cuantitativo**

Puesto que, la información obtenida fue extraída de diversos documentos científicos que utilizaron un procesamiento de datos estadísticos para su respectivo análisis; los documentos fueron previamente recopilados, evaluados y seleccionados entorno a los “Formularios de revisión crítica: estudios cuantitativos” (CRF-QS) que garantizan su calidad y relevancia dentro de la investigación, respondiendo a la pregunta de la misma en base a las particularidades de las dos variables de estudio.

### **Nivel de investigación**

#### **Nivel descriptivo**

Se caracterizó las particularidades de las variables, detallando los aspectos primordiales de las estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas, así como la interacción entre ellas en la población adolescentes.

### **Diseño de la investigación**

#### **Diseño transversal**

En cuanto, al diseño es de carácter transversal, dado que al analizar las variables no se ejecutó manipulación alguna de las mismas y se contempló un período de tiempo dentro de mayo -diciembre 2023.

## **Tipo de investigación**

### **Tipo documental**

La investigación es de tipo bibliográfica de carácter documental, puesto que la información fue extraída de documentos con carácter científicos, entre ellos libros, revista y artículos que fluctúan entorno al período establecido de los últimos 10 años, tiempo que se consideró para la selección de información relevante.

### **Población**

Para obtener la población del presente trabajo de investigación, se recopiló por medio de una serie de búsquedas en bases de datos científicas y revistas de prestigio como Taylor y Francis Online, Google Academic, Europa PMC, Redalyc, Pubmed, Scielo, ResearchGate, Base, Elsevier, Dialnet y ProQuest, dando como resultado una población de 339 documentos científicos divulgados entre los años 2013 – 2023, relacionados con las variables “Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes”.

### **Muestra**

En cuanto a la muestra se ejecutó mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional siguiendo los criterios específicos de selección, permitiendo así, identificar documentos científicos que fueran pertinentes y que proporcionaran el respaldo teórico necesario para la investigación. En total, se incluyeron 55 artículos científicos.

Se seleccionó la información en base a los criterios de búsqueda presentes en la Tabla 2

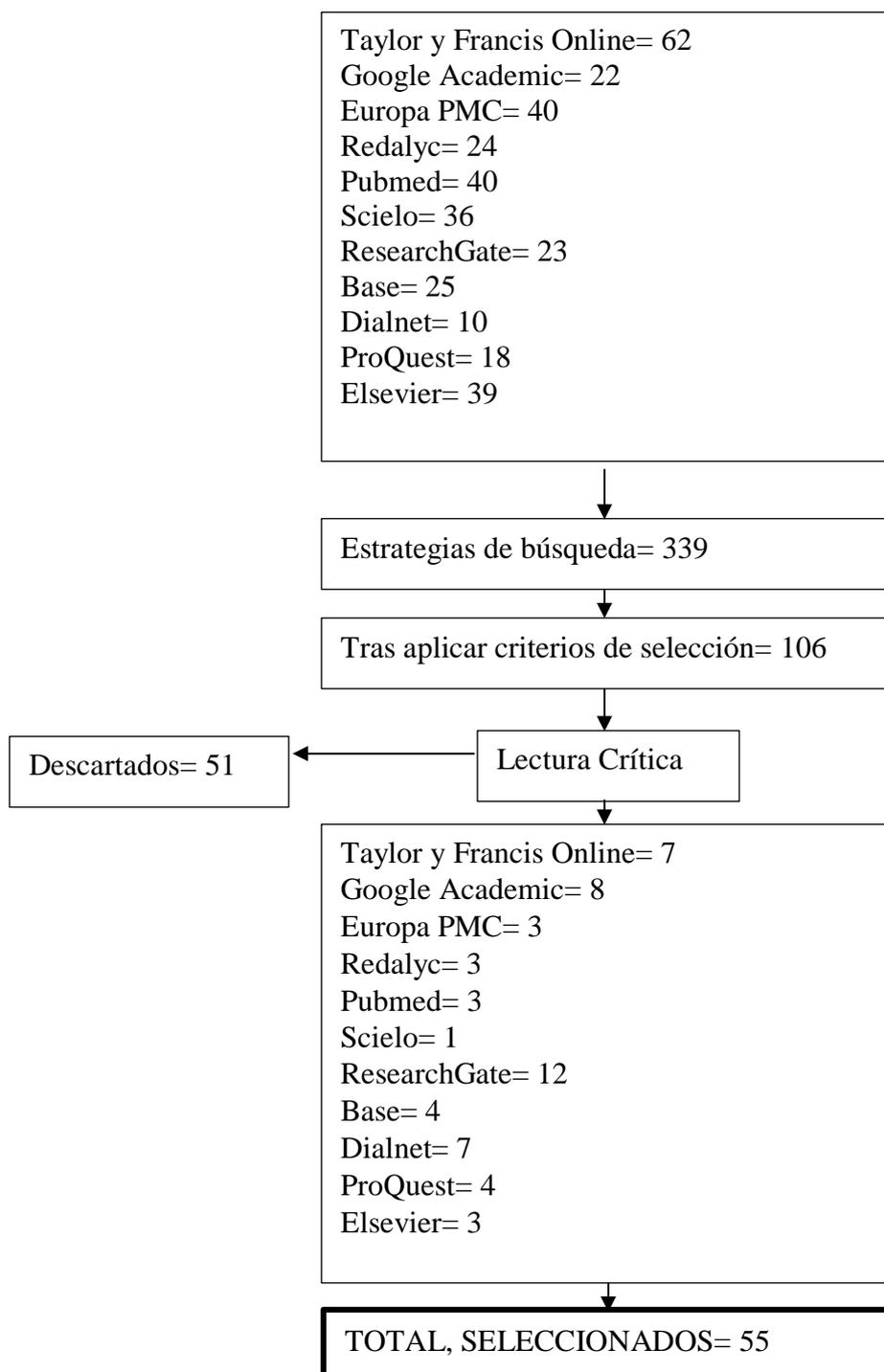
**Tabla 2***Criterios de selección*

<b>Criterios de selección</b>	<b>Justificación</b>
Documentos científicos publicados entre el 2013 y 2023	La investigación cuenta con información actualizada con un rango entre los últimos 10 años, esto permite tener un enfoque actual en cuanto a la población de estudio, asegurando su calidad y relevancia.
Las estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes	La investigación está centrada en determinar cómo las estrategias de afrontamiento influyen en las conductas autolesivas, en los adolescentes.
Idioma: inglés, portugués y español	Con la finalidad de ampliar la base de datos y abarcar una mayor población de estudio, siendo esta de orígenes diversos, se incluye las publicaciones en otros idiomas.
Base de indexación: Taylor y Francis Online, Google Academic, Europa PMC, Redalyc, Elsevier, Pubmed, Scielo, ResearchGate, Base, Dialnet y ProQuest.	Las bases de datos mencionadas tienen un extenso número de publicaciones de diversos niveles de impacto científico, en las cuales se aborda las variables del presente tema de investigación.

Para la respectiva búsqueda de artículos científicos se implementó diversos algoritmos a través de la digitalización de los operadores AND, IN, OR que permite que los resultados arrojados contengan las palabras estratégicas y delimite la población y el idioma. Arrojando artículos que contengan la información específica facilitando la selección de documentos para el posterior análisis de los mismos.

Algoritmo de búsqueda se muestra en la siguiente figura:

**Figura 1:** Algoritmos de búsqueda.



La Figura 1 contiene de manera detallada el procedimiento entorno al algoritmo de búsqueda aplicada, en el cual se encuentra agrupado los elementos principales que facilitan al trabajo de investigación, una búsqueda relevante y útil ante la valoración crítica de la respectiva revisión sistémica, siendo así que, 339 fueron los artículos encontrados, de estos se excluyen 106 en base a los criterios de exclusión y posterior a la lectura crítica se descarta 51 dando como resultado 55 artículos seleccionados.

Para precisar la validez y excelencia metodológica de los artículos científicos provenientes de los diversos motores de búsqueda mencionados previamente, se aplicó el instrumento denominado Critical Review Form Quantitative Studies (CRF-QS). Este método posibilita realizar una evaluación minuciosa en torno a 19 ítems, para lo cual se asigna un punto a cada criterio que sea cumplido, permitiendo categorizar la calidad de los mismos a través de una escala de cinco niveles, siendo estos, pobre calidad metodológica ( $\leq 11$  criterios), aceptable calidad metodológica (entre 12 y 13 criterios), buena calidad metodológica (entre 14 y 15), muy buena calidad metodológica (entre 16 y 17 criterios) y excelente calidad metodológica ( $\geq 18$  criterios) (Law et al., 1998).

**Tabla 3**

*Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica.*

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
	5	Descripción de la muestra
Muestra	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
	13	Exposición estadística de los resultados
Resultados	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación	17	Conclusiones coherentes
clínica de los resultados	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por Law et al. (López, 2017).

A continuación, en la Tabla 4, se expone el proceso mediante el cual se realizó la revisión de la calidad metodológica por medio de 10 documentos extraídos del total de la muestra que comprende 55 documentos previamente seleccionados.

**Tabla 4***Matriz de calidad metodológica.*

Nº	Título de documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total, puntos logrados	Categoría calidad metodológica
1	Efecto de un programa de intervención grupal con DBT para conductas autolesivas sin intencionalidad suicida	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
2	Self-harm and self-regulation in urban ethnic minority youth: a pilot application of dialectical behavior therapy for adolescents	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
3	Adolescents with non-suicidal self-harm-Who among them has attempted suicide?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente calidad metodológica
4	Afrontamiento al estrés y orientación Suicida en estudiantes adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica

5	The roles of coping with stress and emotional regulation in predicting self-injurious behaviours among adolescents in Turkey.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena calidad metodológica
6	Estrategias y estilos de afrontamiento en adolescentes con intento suicida.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
7	Automutilação sem intenção suicida em adolescentes. /Autolesiones sin intención suicida en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
8	Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
9	The mediating role of coping strategy in the association between family functioning and nonsuicidal self-injury among Taiwanese adolescent	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica
10	Social support-oriented coping and resilience for self-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad metodológica

11	harm protection among adolescents Korean adolescents' coping strategies on self-harm, ADHD, insomnia during COVID-19: text mining of social media big data	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Buena calidad metodológica
12	Depresión, desregulación emocional y estrategias De afrontamiento en adolescentes con Conductas de autolesión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
13	Predicción de conducta autodestructiva En adolescentes mediante Tipologías de afrontamiento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Buena calidad metodológica
14	Mediating Effects of Coping Style on Associations Between Mental Health Factors and Self-Harm Among Adolescents.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
15	Estrategias de afrontamiento como elemento terapéutico en la orientación	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	Buena calidad metodológica



Colegio Fiscal de la Ciudad de Cuenca.																							
21	Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y factores personales y contextuales.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	14	Buena calidad metodológica
22	Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica	
23	Autolesiones no suicidas. Factores de riesgo, salud mental y adolescencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	Buena calidad metodológica	
24	La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	14	Buena calidad metodológica	
25	Perfil de autolesão não suicida em adolescentes: interface com impulsividade e solidão. /Perfil de autolesión no suicida en adolescentes: interfaz con la	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	Buena calidad metodológica	



33	adolescentes de la ciudad de Arequipa Lesiones autoinfligidas con fines no suicidas según el DSM-5 en una muestra clínica de adolescentes mexicanos con autolesiones	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
34	Autolesiones en adolescentes de México	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	Buena calidad metodológica
35	Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena calidad metodológica
36	Self-harm in adolescents: a self-report survey in schools in Lisbon, Portugal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena calidad metodológica
37	Prevalencia y funciones de los pensamientos y conductas autoagresivas en una muestra de adolescentes evaluados en consultas externas de salud mental	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena calidad metodológica
38	Self-Injurious Behavior in Community Youth	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena calidad metodológica

39	Parasuicidio en púberes y adolescentes escolarizados	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	Buena calidad metodológica
40	Predicción de autolesiones e ideación suicida en adolescentes partir de la victimización de pares	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	14	Buena calidad metodológica
41	Evaluation of anxiety, suicidal risk, daily stress, empathy, perceived emotional intelligence, and coping strategies in a sample of Spanish Undergraduates.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena calidad metodológica
42	Prevalence and functions of non-suicidal self-injury in Spanish adolescents	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena calidad metodológica
43	Specific coping strategies moderate the link between emotion expression deficits and nonsuicidal self-injury in an inpatient sample of adolescents	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy Buena calidad metodológica
44	Association between deliberate self-harm	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Buena calidad metodológica



Suicide Attempters: Results of a Multisite Study.																						
50	Doing Nothing is Sometimes Worse: Comparing Avoidant versus Approach Coping Strategies with Peer Victimization and Their Association to Depression and Suicide Ideation.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
51	Coping Strategies Associated With Suicidal Behaviour in Adolescent Inpatients With Borderline Personality Disorder.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
52	Psychosocial stressors and patterns of coping in adolescent suicide attempters.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
53	Riesgo de suicidio y estrategias de afrontamiento ante el estrés, en una muestra de adolescentes colombianos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena calidad metodológica
54	Relación entre estrategias de	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	14	Buena calidad metodológica



Así tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión y mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, la muestra se conformó de un total de 55 documentos científicos, de los cuales 30 documentos son de buena calidad, 22 de muy buena calidad y 3 de excelente calidad metodológica, los cuales fueron seleccionados detalladamente mediante la matriz de calidad metodológica.

## **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

*Revisión bibliográfica.* La técnica utilizada para el respectivo proyecto de investigación es la revisión bibliográfica, para este proceso se aplicó estrategias de búsqueda que permitieron extraer documentos relevantes para el aporte del presente trabajo.

*Revisión de calidad documental.* Se realiza una exhaustiva revisión de las fuentes documentales recopiladas, con el propósito de cumplir con los estándares de calidad metodológica necesarios. Este proceso se lleva a cabo con la intención de respaldar de manera sólida la base científica de la temática de investigación, fortaleciendo así la validez y fiabilidad del presente estudio.

### **Instrumentos**

*Ficha de revisión bibliográfica.* Se elaboró un modelo de ficha que permite recopilar aspectos relevantes de los artículos científicos permitiendo la organización de los mismos. Este modelo cuenta con secciones destinadas al nombre del artículo, año de publicación, país, revista o base de datos y tipo de documento.

*Instrumento de evaluación CRF-QS.* Se implementó el instrumento Critical Review Form-Quantitative Studies, el cual permite verificar la calidad metodológica, resaltando elementos importantes de cada uno de los artículos, rigiéndose a los criterios de selección y

validando el contenido de los 55 documentos seleccionados para el desarrollo correspondiente.

### **Método de análisis y procesamiento de datos**

Para recopilar la información los métodos considerados en la investigación científica son:

*Método inductivo y deductivo.* Se recopiló información entorno a las estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes que parten desde los aspectos generales hacia los particulares para su respectivo análisis, para ello el problema se abordó a nivel maso, meso y micro.

*Analítico.* En el transcurso de la investigación, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de ambas variables de manera independiente, con el propósito de resumir la información recopilada de manera precisa y concisa, destacando las características más relevantes de cada una de ellas.

### **Procedimiento**

*1. Búsqueda de información.* Para la búsqueda minuciosa y relevante ocupamos bases de datos científicas en las cuales mediante la aplicación de operadores booleanos como; “and”, “or”, “in”, a su vez se digitó palabras claves respecto al tema de investigación como: estrategias de afrontamiento, coping, autolesiones, NSSI, self injurious, self harming behaviors, conductas auto-destructivas, en adolescentes.

*2. Selección.* Los documentos científicos seleccionados contienen palabras claves, por lo que fueron revisados por medio de una lectura rápida para posteriormente realizar un

análisis sistemático, así se eligió aquellos que cumplían los criterios establecidos en la metodología.

*3. Filtración de datos significativos.* Los documentos que integran la muestra fueron sometidos a una lectura crítica con el objetivo de identificar y separar la información relevante. Posteriormente, todos los documentos fueron expuestos a un riguroso proceso de selección en el que se excluyeron aquellos que no cumplían con los requisitos establecidos, entorno a los criterios del instrumento CRF-QS, lo que culminó en la constitución de la muestra final.

*4. Comparecer resultados.* El apartado de resultados se presentó según cada objetivo propuesto en los documentos científicos, después de su respectivo análisis se realizaron tablas de triangulación para responder a cada objetivo planteado en este estudio.

### **Consideraciones éticas**

La elaboración del proyecto de investigación se adhiere a los principios de la bioética resaltando entre ellos, el principio de autonomía, beneficencia, consentimiento informado, justicia y no maleficencia, puesto que la información obtenida cuenta con protocolos que garantizan la dignidad de las personas estudiadas. La investigación asegura la autenticidad del estudio, otorgándose los derechos pertinentes a los autores de cada documento científico que aportaron a la creación del presente trabajo, citándose adecuadamente a cada uno con la finalidad de promover el bien social.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 5**

*Triangulación de las estrategias de afrontamiento predominantes en adolescentes con conductas autolesivas.*

<b>Autor/es</b>	<b>Categoría</b>	<b>Aspectos relevantes del artículo</b>	<b>Muestra</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Aporte</b>
Salazar et al. (2023)	<b>Estilo de afrontamiento:</b> -Productivo -No productivo -Con referencias a otros <b>Autolesiones:</b> -Conductas autolesivas sin intención suicida. -Conductas autolesivas con intención suicida.	El 23.2% de la población presentó conductas no suicidas. Los adolescentes que presentaban NSSI mantenían estrategias de afrontamiento evitativo.	495 alumnos de secundaria y preparatoria entre 11 a 18 años.	<b>Afrontamiento:</b> Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS). <b>Autolesiones:</b> Cedula de autolesiones.	La estrategia de afrontamiento en casos de NSSI, tienden a eludir el problema mediante la adopción de comportamientos improproductivos, como la “evitación” y de esta manera no presentar emociones desagradables.
Cheng et al. (2022)	<b>Estilos de afrontamiento:</b> -Orientado a problemas. -Orientado a las emociones. <b>Autolesiones:</b> -Conductas autolesivas sin intención suicida.	El 15.16% de la población presentó conductas autolesivas no suicidas. Los adolescentes que presentaban NSSI, mantenían estrategias de tipo evitativa y negación, conjuntamente con paciencia.	2689 estudiantes de escuelas intermedias y secundarias superiores entre los 11 a los 16 años de edad.	<b>Afrontamiento:</b> Escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M). <b>Autolesiones:</b> Criterios diagnósticos según el DSM-5.	La aparición de autolesiones no suicidas (NSSI) se ve influida por el afrontamiento negativo, caracterizado por la falta de tolerancia emocional, la evitación y la negación de fantasías, contribuyendo al aumento de NSSI.

		-Conductas autolesivas con intención suicida.				
Castro y Kirchner (2017)	<b>Estrategias de Afrontamiento:</b> -Búsqueda de diversión -Escapar -Buscar apoyo -Buscar amistad -Ventilando sentimientos -Reevaluación positiva -Religión -Actividades físicas <b>Autolesión:</b> -Conductas autolesivas sin intención suicida. -Conductas autolesivas con intención suicida.	El 25% de la población informaron antecedentes de autolesiones no suicidas. Los adolescentes que presentan NSSI, mostraron estrategias de afrontamiento de tipo evitativo y de búsqueda de apoyo social.	965 estudiantes de colegios en Chile, de 12 a 18 años.	<b>Afrontamiento:</b> Adolescent Coping Orientation for Problem Experiences (A-COPE). <b>Autolesiones:</b> Inventario de declaraciones sobre autolesiones (ISAS-I).	Se debe tener en cuenta los factores de riesgo que predisponen e incrementan el riesgo de autolesionarse con la finalidad de emplear intervención eficaz en los adolescentes, entre estos factores destaca: utilizar la evitación, ser del género femenino, presentar sintomatología clínica psicológica.	
Kiekens et al. (2015)	<b>Estrategias de Afrontamiento:</b> -Activo -Distractivo -Evitativo -Social -Depresivo	Del 100% de los adolescentes el 24.31% presento conductas autolesivas no suicidas, los adolescentes con NSSI utilizaban estrategias de	946 adolescentes, de los cuales el 508 fueron holandeses y 438 belgas, con edades que oscilaban entre los 12 y 19 años.	<b>Afrontamiento:</b> The Utrecht Coping List for Adolescents (UCL-A). <b>Autolesiones:</b> The Self-Harm-Inventory.	La participación en NSSI se asocia con un mayor neuroticismo, estrés percibido y un afrontamiento más evitativo distraído, depresivo y emocional, como también con menor amabilidad, escrupulosidad y	

	-Emocional optimista <b>Autolesiones:</b> -Conductas autolesivas sin intención suicida	afrontamiento evitativo y depresivo.			afrontamiento menos activo, social y optimista.
Yeo et al. (2020)	<b>Estrategias de Afrontamiento:</b> -Adaptativo -Disfuncionales <b>Autolesión:</b> -Conductas autolesivas sin intención suicida. -Conductas autolesivas con intención suicida.	Del 100% de la muestra, el 25% de los adolescentes no mantenían historia de autolesiones, el 39.3% mantenían NSSI, el 10.6% presentaban autolesiones suicidas, el 24.4% mostraron conductas NSSI y autolesiones suicidas. El 74% de la muestra con conductas autolesivas mantenían afrontamientos disfuncionales entre ellos evitar, hacerse ilusiones y culpa.	101 adolescentes que pertenecieron al Programa de Suicidio y Depresión en adolescentes (ADSP) con edades que se oscila entre los 12 a 17 años.	<b>Afrontamiento:</b> The dialectical behavior therapy ways of coping checklist (DBT-WCCL). <b>Autolesiones:</b> Historial de autolesiones.	Los adolescentes pertenecientes a minorías étnicas que mantenían autolesiones no suicidas (NSSI) como en intentos de suicidio (SA), reportaran una mayor dificultad en la regulación emocional y mayor uso de afrontamientos evitativos, así como síntomas más pronunciados de trastorno límite de la personalidad (TLP).
Do et al. (2023)	<b>Estrategias de afrontamiento:</b> -De riesgoso -Positivo <b>Autolesiones:</b> -Autolesiones deliberadas sin intención suicida	Se observó la relación de autolesionarse y búsqueda de apoyo social, llegando a ser esta la estrategia de afrontamiento a donde recurrieron con mayor medida los adolescentes	12.520250 datos recopilados de adolescentes de Corea entre los años 2019 hasta el 2021.	The 145 filter terms of the database information of the different social networks in adolescents	La búsqueda de apoyo social es parte de las estrategias positivas y fue frecuentemente aplicada por los adolescentes que se autolesionaban, dado que buscaban no recurrir la autolesión.

		que se autolesionaban en pandemia.			
Bautista et al. (2022)	<b>Estrategias de afrontamiento</b> -Análisis lógico -Revaloración positiva -Búsqueda de guía -Solución del problema -Evitación cognitiva -Aceptación -Refuerzos alternativos -Descarga emocional <b>Autolesión:</b> -Conductas autolesivas sin intención suicida.	Los adolescentes refirieron el 3.54% autolesión severa y el 5.29% autolesiones leves. Las mujeres con autolesión leve recurren a la revaloración positiva mientras que los hombres con autolesión severa recurren al análisis lógico.	5835 adolescentes matriculados en secundarias públicas pertenecientes a Sonora de 11 a 15 años de edad.	<b>Afrontamiento:</b> Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes (CRI-Y FROM). <b>Autolesiones:</b> Cédula de Autolesión (CAL).	Resulta primordial implementar estrategias productivas de índole cognitiva puesto que al optar por estrategias eficaces da paso a la erradicación y prevención de autolesiones en adolescentes.
Castro et al. (2014)	<b>Estrategias de afrontamiento</b> -Aproximación al problema -Evitación del problema <b>Autolesión:</b> Conductas autolesivas sin intención suicida.	Se evidenció que el 15 % de adolescentes presentan conductas autolesivas, y el uso excesivo de la estrategia de evitación perpetúa e intensifica dichos comportamientos.	1.400 adolescentes con edades entre 12 y 16 años.	<b>Afrontamiento:</b> Respuestas de Afrontamiento para Adolescentes (CRI-Y FROM) <b>Autolesiones:</b> Escala Autodestructiva CA.	En la combinación de tipologías de afrontamiento lo que resalta es el uso de la evitación, puesto que quienes lo utilizan en mayor medida tienen un mayor riesgo en recurrir a conductas autodestructivas y viceversa en adolescentes subclínicos y clínicos.

Ren et al. (2018)	<p><b>Estilos de afrontamiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Centrado en el problema.</li> <li>-Evitación/ afrontamiento centrado en las emociones.</li> <li>-Búsqueda de apoyo social.</li> </ul> <p><b>Autolesión:</b> Autolesiones sin intención suicida.</p>	<p>Un 20.8% de los adolescentes revelaron haber participado en autolesiones no suicidas en el último año. Respecto a las estrategias de afrontamiento, se constató que el uso de la estrategia de evitación se asocia con la autolesión.</p>	<p>1107 estudiantes de secundaria en Taiwán.</p>	<p><b>Afrontamiento:</b> Lista de verificación de afrontamiento del estrés (SCC).</p> <p><b>Autolesiones:</b> Inventario de Autolesiones Deliberadas (DSHI).</p>	<p>La forma de abordar distintas problemáticas en la adolescencia evidencia la carencia de estrategias dirigidas a la resolución de problemas, por lo que, quienes tienden a evitar recurren a las autolesiones para disminuir el malestar emocional.</p>
McMahon et al. (2013)	<p><b>Estilos de afrontamiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Afrontamiento orientado a las emociones.</li> <li>-Afrontamiento orientado a los problemas.</li> </ul> <p><b>Autolesión:</b> Autolesiones sin intención suicida.</p>	<p>Los adolescentes que se autolesionaron informaron mayor uso de afrontamiento orientado a las emociones: evitación 20,6% y por ende uno menos frecuente en el afrontamiento orientado a los problemas 17,8%.</p>	<p>3.684 adolescentes con una edad promedio 16 años.</p>	<p><b>Afrontamiento:</b> Encuesta CASE de Afrontamiento.</p> <p><b>Autolesiones:</b> Cuestionario sobre autolesiones.</p>	<p>Mejorar y promover estrategias de afrontamiento productivas, permite incrementar la resiliencia en adolescentes, por lo que los pensamientos y acciones autolesivas disminuyen, resaltando su relevancia para prevenir las autolesiones.</p>
Cornejo et al. (2018)	<p><b>Estilos de Afrontamiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Enfocado en el problema</li> <li>-Enfocada en la emoción</li> <li>-Afrontamiento Evitativo</li> </ul>	<p>Existe la presencia significativa de orientación suicida en adolescentes, evidenciándose que la estrategia de afrontamiento que se relaciona con esta variable</p>	<p>70 adolescentes del colegio oficial de la comuna 7 en la ciudad de Cúcuta.</p>	<p><b>Afrontamiento:</b> Inventario de estimación de afrontamiento.</p> <p><b>Autolesiones:</b> Inventario de Orientación al Suicidio.</p>	<p>Los adolescentes que buscan omitir distintas problemáticas de su entorno, no pensar, ni tomar alguna acción sobre ellos tienden a aislarse, emplear la evitación y eso a su vez hace que aumente la desesperanza, ideación suicida y las conductas autodestructivas.</p>

	<b>Autolesión:</b> Autolesión con intención suicida	corresponde a la evitación con un 25,56%.			
Sánchez et al. (2015)	<b>Estilos de Afrontamiento:</b> -Estilo dirigido a la resolución del problema/ activo. -Estilo dirigido hacia los demás. -Estilo Improductivo o pasivo. <b>Autolesión:</b> -Autolesión con intención suicida	Los resultados arrojados muestran mayor uso de estrategias centradas en la emoción: autoinculparse, menormente empleadas las estrategias dirigidas a: concentrarse para resolver el problema, acción social, búsqueda de pertenencia, apoyo social y espiritual.	29 adolescentes con intento suicida del municipio de San José de las Lajas con edades entre los 15 y 18 años.	<b>Afrontamiento:</b> Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS). <b>Autolesiones:</b> Encuestas e historias clínicas.	Los adolescentes que se autolesionan recurren principalmente a autoinculparse debido a que evitan la situación, sintiéndose incapaces de abordar un problema, por lo que ignoran el mismo debido a la culpabilidad que sienten. Está dinámica intensifica la desesperanza, y se conforma como un factor de riesgo ante el suicidio.

Tras los resultados presentados en la Tabla 5, se evidencia que, al encontrarse en situaciones estresantes y emocionalmente intensas, los adolescentes tienden a recurrir a estrategias de afrontamiento poco saludables, como principalmente la evitación del conflicto mediante conductas de autoagresión, convirtiéndose de esta manera en una vía para canalizar el malestar emocional mediante el dolor físico.

Tras analizar los resultados en relación con el primer objetivo, se evidencia que, de la totalidad de los artículos que abordan las estrategias de afrontamiento en adolescentes con conductas autolesivas, el 75% emplea la evitación como estrategia principal. En segundo lugar, se observó que el 8.33% de los estudios recurrió a auto-inculparse, otro 8.33% emplea la revaloración positiva y finalmente el 8.33% restante utilizó el apoyo social.

La información previamente expuesta fue respaldada en el estudio realizado por Yeo et al. (2020), el cual revela que los adolescentes pertenecientes a minorías étnicas y que presentaron conductas autodestructivas reportaban un mayor uso de estrategias afrontamiento evitativo. Además, Castro et al. (2014) afirmó que la evitación es la estrategia preferida por los adolescentes, dado que aplicar estrategias improductivas resulta más factible al momento de enfrentar un acontecimiento estresante en los adolescentes que se autolesionan. Complementando lo mencionado Cheng et al. (2022) menciona que la aparición de autolesiones no suicidas está influida por un estilo de afrontamiento negativo caracterizada por la evitación.

A su vez en Sánchez et al. (2015) reportó que la estrategia más utilizada por los adolescentes que mantenían conductas autolesivas tendía principalmente a auto-inculparse, es decir que la población al presentarse un problema con gran carga emocional optaba primordialmente a culparse para luego proceder a autolesionarse, siendo esta conclusión diferente al del presente proyecto, no resulta ser refutante, puesto que en ambos casos las estrategias empleadas pertenecen al estilo improductivo.

**Tabla 6***Triangulación sobre los tipos de conductas autolesivas en los adolescentes*

<b>Autor/es</b>	<b>Categoría</b>	<b>Aspectos relevantes del artículo</b>	<b>Muestra</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Aporte</b>
Cabrera (2021)	-Pensamientos autolesivos. -Conductas autolesivas.	De los 459 de los adolescentes, el 11.98% de los adolescentes presentaban autolesiones suicidas y el 7% cumplieron criterios según el DSM-5 para NSSI. En cuanto a los métodos más utilizados se observó que fueron: cortes en la piel con el 61.5%, el otro 2.2% lo realizó mediante sobredosis de drogas, el 33% uso otro tipo de métodos entre estos se encuentran: golpearse, rascarse, arañarse, pellizcarse, arrancarse el pelo y morderse.	459 adolescentes de Lima-Perú con edades que oscilan entre los 12 a 17 años de edad.	“Self-Harm Questionnaire (SHQ-E)”	Al presentar una relación significativa entre las variables pensamiento autolesivo y conducta autolesiva, como entre pensamiento suicida y conducta autolesiva. Se muestra que la presencia de pensamientos autolesivos está fuertemente asociada con la probabilidad de desencadenar conductas autolesivas.
Albores et al. (2014)	-Conductas autolesivas -Conductas suicidas	El 51.2% de los adolescentes presentaban autolesiones, pero sólo el 5.6% cumplieron criterios según el DSM-5 para NSSI. En cuanto a los métodos se usaron: cortarse 22.5%, rascar la piel 22.3,	533 adolescentes entre 11 a 17 años de edad, pertenecientes a escuelas secundarias de Tlalpan-México.	Cédula de autolesiones	Los adolescentes se ven incapaces de abstenerse a autolesionarse y a su vez experimentan una sensación de adicción a dicha conducta, a pesar de que expresan el deseo de dejar de autolesionarse. Las mujeres presentan una mayor

			mordidas 20.3%, pellizcos 19.3% y entre otras 15.6%. Con respecto a la edad inicial es de 12 años.			prevalencia en los tres aspectos relacionados con la adicción a estas conductas.
Santo et al. (2022)	-Conductas autolesivas -Conductas suicidas	Del 100% de la población con conductas autolesivas, el 55.4% fueron conductas suicidas y el 44.6% cumplieron criterios según el DSM-5 para NSSI. Con respecto a los métodos el 86.3% lo realizó mediante objetos cortopunzantes, 30.2% ingesta de alimentos y el 22.3% usaron otros métodos (quemaduras, jalarse el cabello, romper cristales con las manos, golpearse, asfixiarse)	139 informes médicos de adolescentes de entre 13 y 17 años, con antecedentes de autolesiones atendidos entre 2016 y 2019.	Historias clínicas individuales de los adolescentes atendidos.		El abuso aumenta cuatro veces la probabilidad de tener conductas con intenciones suicidas. Estos resultados se interpretan en función de la percepción de la autolesión como una respuesta aguda a emociones negativas intensas, generalmente vinculadas a factores estresantes más recientes.
Gallegos-Santos et al. (2018)	-Pensamientos autolesivos -Conductas autolesivas.	Del 100% de la población adolescente, el 25.17% refiere conductas autolesivas con intención suicida y el 9.72% presento NSSI, con una edad de inicio de 12 años. Se observó que en el sexo femenino son más frecuentes. Con respecto a los métodos el 22.2% lo realizó mediante cortes, el 19.4% golpes, 13.8%	997 adolescentes estudiantes de diferentes instituciones educativas de Arequipa, de entre 13 y 18 años.	Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview		Los adolescentes que presentan estilos de personalidad sensibles, inhibidos o violentos muestran una mayor propensión a involucrarse en conductas autolesivas, dado a las características individuales de cada personalidad.

			mediante mordidas, el 8.7% arañarse, 6.6% hurgar en la herida y el resto mediante otros métodos.			
Ulloa et al. (2020)	-Conductas autolesivas sin intención suicida. -Conductas autolesivas con intención suicida.	Del 100% de autolesiones, el 60% de los adolescentes cumplían criterios de NSSI según el DSM-5. El sexo con mayor índice de autolesiones fue el masculino.	585 expedientes clínicos de adolescentes entre 12 y 17 años, con antecedentes de autolesiones de la ciudad de México.	Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)	Más de la mitad de los adolescentes que experimentan autolesiones dentro de la población clínica cumplen con los criterios diagnósticos de autolesión no suicida. Existen características clínicas y demográficas que están vinculadas a este diagnóstico.	
Jaramillo y Gutiérrez (2017)	-Conductas autolesivas. -Sin conductas autolesivas.	Del 47% de los adolescentes con autolesiones todos cumplen con criterios según el DSM-5 para NSSI y todos lo realizan mediante cortes en la piel.	30 adolescentes entre 13 y 14 años, alumnos de un plantel educativo en la ciudad de Irapuato-México	Cuestionario Exploratorio sobre autolesión	Es necesario ajustar las políticas de atención pública dirigidas a adolescentes que manifiestan conductas autolesivas en entornos escolares, dado que estas conductas están en aumento, y una de las razones es la falta de orientación y comprensión de esta problemática por parte de la comunidad educativa.	
Solis et al. (2022)	-Conductas autolesivas -Conductas suicidas	Del 21.3% de los adolescentes con autolesiones todos cumplen con criterios según el DSM-5 para NSSI.	94 adolescentes entre 12 y 17 años, estudiantes de un colegio privado del Estado de Morelos-México.	Cuestionario de autolesión (CRA)	En hombres, la impulsividad y la depresión se identifica como variables predictivas de las autolesiones, mientras que, en mujeres las variables predictoras son síntomas depresivos.	

Guerreiro et al. (2017)	-Conductas autolesivas. -Sin conductas autolesivas.	Del 7% de los adolescentes con autolesiones todos cumplieron con criterios según del DSM-5 para NSSI, de estos adolescentes la mayor parte fueron mujeres, con respecto a los métodos se encuentran: 64.8% cortes, 18.4% sobredosis, 10.4% otros métodos (quemarse o golpearse), 6.4% combinación de cortes y sobredosis,	1713 adolescentes entre 12 y 20 años, estudiantes	The 'Lifestyle y Coping Questionnaire'	Las autolesiones autoinfligidas son un comportamiento recurrente y oculto, asociado con niveles elevados de ansiedad y depresión, donde se relaciona con una mayor exposición a eventos vitales estresantes, incluyendo de manera significativa el suicidio o las autolesiones de otras personas.
Díaz et al. (2013)	-Conductas autolesivas -Conductas suicidas	Del 100% de la población el 21.7% mantuvieron autolesiones con criterios según el DSM-5 para NSSI, el 20.6% presentó conductas autolesivas suicidas, de estos adolescentes la mayor parte fueron hombres con el 62%.	267 adolescentes entre 11 a 18 años que mantuvieron consultas ambulatorias del Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz-España.	Escala de Pensamientos y Conductas Autolesivas, adaptación española de la SITBI	La relación comórbida más frecuente se muestre entre la ideación suicida y la práctica de autolesiones sin intención suicida. Siendo estas predictoras de las NSSI.
Guerra et al. (2019)	-Pensamientos autolesivos. -Conductas autolesivas.	Del 100% de los participantes con conductas autolesivas, el 92.9% cumplían con criterios según el DSM-5 para NSSI, en donde la edad de inicio es alrededor de los 11 años. De los	14 adolescentes entre 13 a 17 años.	Subescala de pensamientos relacionados con autolesión (EPCA-P). Subescala de autolesión (EPCA-A)	La intervención grupal de DBT se muestra como una terapia eficaz antes autolesiones, dado que reduce las puntuaciones en la evaluación EPCA-P y junto a esto, se observa una disminución en la intensidad de los pensamientos autolesivos.

			métodos más utilizados por los adolescentes fueron hacerse cortes, luego golpearse y arañarse.			
Son et al. (2021)	-Con conductas autolesivas. -Sin conductas autolesivas.	De los 516 estudiantes, el 32,3% cumplían criterios según el DSM-5 para NSSI, la edad de inicio fue alrededor de los 12 años, el género femenino practica más las NSSI y dentro de los métodos más utilizados fueron golpes con un 33.7%, jalando el cabello con un 28,35 y cortes con el 19.3%.	516 estudiantes provenientes de varias provincias de Corea, en edades que oscilan entre los 11 a los 16 años.	Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM)	La autoimagen negativa, la hipersensibilidad y los problemas de sueño son factores de riesgo para las autolesiones en etapas tempranas de la adolescencia.	
Quintero et al. (2021)	-Pensamiento autolesivo. -Conducta autolesiva.	El 100% de los adolescentes cumplen con los criterios del DSM-5 para NSSI, donde la edad de inicio fue a los 12 años y el género femenino mantiene mayor frecuencia, dentro de los métodos más utilizados fueron: cortes con un 71.4%, luego el envenenamiento con el 23.8%.	21 adolescentes con historial de autolesiones, con edades que oscilan entre los 12 y 17 años.	El Instrumento de Riesgo Suicida Adolescente (IRISA)	Las autolesiones ocasionadas son empleadas como una forma de desfogo emocional, en estas conductas la dinámica familiar y las condiciones académicas cumplen un papel de riesgo o de protección.	
Resett y González (2020)	-Conductas autolesivas sin	Del 100% de los adolescentes, el 40% presentó	532 estudiantes de tres escuelas secundarias de	Inventario de autolesiones de Sansone.	Todas las manifestaciones de acoso tienen una relación significativa con las conductas	

	intención suicida. -Ideación suicida	autolesivas sin el fin de acabar con su vida, mientras el 17% mostró autolesiones con fines suicidas. Siendo el sexo femenino el más propenso a practicar autolesiones.	cuidades como Paraná entre Ríos, Argentina. Con edades de entre 11 y 18 años.		de autolesión y la ideación suicida. Entre las formas de acoso que presentan una relación más fuerte con dichos comportamientos, se encuentra la victimización y la exclusión social.
Prasad y Mehlum (2023)	-Autolesiones sin intención suicidas -Autolesiones con intención suicida	Del 100% de los adolescentes con conductas autolesivas. El 61.8% presento NSSI, el 29.4% tuvo conductas autolesivas, mientras el 38.2% restante habían tenido conductas autolesivas con intención suicida y sin intención suicida simultáneamente. Sobre los métodos utilizados por ambos grupos fueron mediante cortes y golpes.	68 adolescentes con edades que oscilan entre los 11 y 18 años de edad, pacientes del área de psiquiatría por autolesiones repetitivas en Noruega.	The Lifetime Parasuicide Count LPC	Las autolesiones se encuentran asociados a distintos aspectos entre ellos presentar comorbilidad psicopatología, historial prolongado de autolesión y el uso de métodos de autolesión letales parece implicar un riesgo significativamente mayor de realizar autolesiones suicidas.
Calvete et al. (2015)	-Autolesiones sin intención suicidas -Autolesiones con intención suicida	Del 100% de la población el 55.6% presento NSSI, de las cuales el 23.4% realizó autolesiones leves, mientras el 38.2% realizó autolesiones graves. En cuanto a las autolesiones con intención suicida estuvo presente en el 6.4% de la población restante. Entorno a los métodos más	1.864 adolescentes españoles, estudiantes de secundaria con edades que oscilan entre los 12 y 19 años.	The self-report scale Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM)	Los adolescentes que se involucran en NSSI buscan obtener refuerzo social positivo o evitar situaciones negativas. Las intervenciones que se centran en modificar las consecuencias del comportamiento NSSI en el entorno social pueden resultar beneficiosas para lograr

		utilizados en NSSI lo realizaban a través de morderse y golpearse, mientras los que presentaban autolesiones suicidas lo realizaron mediante cortes y borrar la piel.			cambios en los refuerzos sociales.
Arciniegas (2016)	-Autolesión que cumple con los criterios diagnósticos según el DSM-5. -Autolesión sin intención suicida y pensamiento autolesivo.	El 57,14% de participantes se autolesionaron. Pero solo el 29,01 % cumplió criterios del DSM-V para autolesiones sin intención suicida. Los mecanismos ocupados para autolesionarse fueron: cortes 86,4%, utilizando objetos para marcarse la piel 4,5% pellizcos 3% morderse o golpes 1,5%.	224 adolescentes que estudian en el colegio fiscal de la ciudad de Cuenca, con edades comprendidas entre los 11 y 18 años.	Encuestas previamente validadas, en las que incluye preguntas enfocadas en los criterios diagnósticos del DSM-V correspondiente a autolesiones sin intención suicida.	Los adolescentes se autolesionan buscan alivio inmediato ante sentimientos negativos, por lo que los factores que influyen en el mantenimiento de esta práctica son pensamientos negativos, impulsividad e intentos fallidos de abandonar la misma.
Obando et al. (2019)	-Presencia de conductas autolesivas deliberadas y sin intención suicida.	Las conductas autolesivas se presentaron en un 46% en los adolescentes, siendo en mayor medida pellizcarse en un 27%, morderse 23.4%, cortarse 22.1%, golpearse 17%, rasguñarse 14.4%.	1.517 alumnos de diferentes colegios ubicados al norte de Bogotá de entre 11 y 18 años.	Inventario de Afirmaciones acerca de la Conducta Autolesiva.	Autolesionarse cumple el rol de distraer pensamientos e impulsos suicidas, obteniendo un alivio momentáneo al malestar. Es esencial otorgar herramientas más saludables que aborden de manera efectiva emociones negativas.

Ferro et al. (2019)	-Conductas autolesivas no suicidas	El 29,5% de adolescentes refieren autolesiones no suicidas. El 15,9 % emplearon el método de corte la última vez que se lesionaron.	Se seleccionó una muestra de 44 adolescentes escolarizados de una institución ubicada en Pereira, con edades entre 10 y 17 años.	Cuestionario de autolesión (SHQ-E)	Adolescentes con NSSI tienen dificultad para autogestionar sus emociones, evidenciándose un déficit de autocontrol y propensión a la impulsividad, por lo que es necesario fortalecer habilidades para evitar en un futuro lesiones letales.
Ramírez y Restrepo (2022)	-Conductas autolesivas no suicidas -No practican conductas autolesivas	Los adolescentes afirman en un 70% practicar las conductas autolesivas no suicidas. Las conductas autolesivas más recurridas fueron: rasguñarse 14%, cortarse 13%, quemarse 13%, golpearse 12%.	150 estudiantes de décimo y undécimo grado pertenecientes a los colegios de la cabecera municipal de Patía, de entre 15 y 17 años.	Inventario de declaraciones sobre autolesiones (ISAS)	Alrededor de un tercio de adolescentes recurren a la NSSI con la finalidad de reducir el malestar emocional y pensamientos negativos logrando la reducir la tensión.
Tigasi y Flores (2023)	-Autolesiones sin intención suicida alto -Autolesiones sin intención suicida medio -Autolesiones sin intención suicida bajo	100% de estudiantes manifestaron conducta autolesiva. El 39,2% presenta un nivel bajo, 34,2% un nivel medio y el 26,6% un nivel alto.	158 estudiantes de Bachillerato General Unificado de una Unidad Educativa del cantón Salcedo, con edades de 12 a 16 años.	Escala de autolesión AEAS de Carlos Francisco Castillo Meléndez.	Los niveles moderados y altos en autolesiones se asocian a un riesgo potencial de quitarse la vida por lo que se les debe brindar contención emocional e implementar psicoeducación emocional.
Pires et al. (2021)	-Autolesiones sin intención suicida. -Conducta autolesiva.	Las conductas autolesivas no suicidas se evidenciaron en un (38,81%) de adolescentes que manifestaron haber	505 adolescentes de la ciudad de Maceió, Brasil. de 12 a 17 años de edad	Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM) Versión brasileña.	La impulsividad y soledad que pueda experimentar el adolescente son factores que inciden en la prevalencia de conductas autolesivas por lo que

		presentado una conducta autolesiva el año anterior, el (6,53%) cumplieron criterios diagnósticos del DSM-5. Los métodos recurrentes corresponden a cortarse y rascarse.		Escala de Comportamiento de Autolesao (ECA)	de es necesario implementar técnicas psicológicas para trabajar en la dificultad emocional.
Mohl et al. (2013)	-Autolesiones sin intención suicida. -Autolesión indirecta	El 21,5% de adolescentes se autolesionaron por lo menos una vez en el transcurso de su vida. Mientras que el 16,6% refirió autolesionarse a lo largo del año. Referente a los métodos el 50% recurrió a cortes, el 47% golpes, 42,5% rascarse y 19,3% a quemar la piel y 14,2% otros métodos.	2864 adolescentes de secundarias que pertenecen a Copenhague con edades que van desde los 16 y 19 años.	Cuestionario autoelaborado sobre autolesiones y autolesiones indirectas	Los adolescentes que se autolesionan recurren a las autolesiones para aliviar síntomas de angustia y soledad lo que denota la necesidad de implementar técnicas más saludables que eviten el suicidio.
Muehlenkam p et al. (2017)	-Autolesiones sin intención suicida alto -Autolesiones sin intención suicida moderado -Autolesiones sin intención suicida bajo	Los pacientes refirieron autolesionarse en un 54,91%. El método más usual es cortes (98,7%) tallar (35,6%), quemar (24,9%) y golpear (22,9%)	746 pacientes adolescentes psiquiátricos admitidos consecutivamente en un programa de tratamiento de cuidados intensivos diseñado para tratar autolesiones o conductas suicidas. La edad media	Evaluación de autolesiones de los hermanos Alexian (ABASI)	Las dificultades al momento de afrontar problemas interpersonales, manejar pensamientos y sentimientos negativos, son los motivos principales por los cuales se práctica la conducta autodestructiva.

			corresponde a los 15 años.			
Nogueira et al. (2018)	et	-Autolesiones sin intención suicida leves -Autolesiones sin intención suicida moderadas -Autolesiones sin intención suicida graves	Los adolescentes refirieron en un 9,48% autolesionarse al menos cinco ocasiones en el último año. Entorno a la gravedad de las autolesiones de encontró la presencia de un 6,77% en autolesiones leves: morderse los labios, desgarrase la piel); El 6,40% fueron moderadas: arrancarse el cabello, introducirse objetos) y grave en un 6,59% (cortarse, quemarse y pelearse a propósito).	517 adolescentes de diferentes escuelas públicas del municipio de Divinópolis, Minas Gerais con edades de 10 a 14 años	Self-Injury Behavior Scale (ECA).	La población adolescente recurre a conductas de riesgo como lo son las autolesiones sin intención suicida para regular sus emociones, sin embargo, esta conducta deliberada puede ocasionar la muerte consumada.
Quito Reinoso (2019)	y	-Ausencia de autolesión -Autolesión leve -Autolesión moderada -Autolesión grave	Los adolescentes presentan autolesiones en un 65%, refiriendo el 32,5% para autolesión moderada. El 60% de adolescentes de la zona rural tienen un nivel moderado de autolesión. El método más representativo es cortarse provocando sangrado con el 85 %, marcarse la piel, pincharse sin sangrar 77,50%, estrellarse contra algún objeto 72,50%, frotar la	40 adolescentes de sexo masculino pertenecientes a “Hogar Crecer” de la ciudad de Cuenca con edades entre 13 a 17 años.	Cédula de Autolesión (CAL)	La adolescencia es la etapa más susceptible para incurrir a conductas autolesivas y cada vez las autolesiones sin intención suicida prevalecen n edades tempranas, por lo que hay que fomentar formas más saludables de hacer frente a situaciones estresantes.

		piel con objetos filosos o de 65%., golpearse ocasionando moretón 60%, y quemarse 55%.			
Albarracín y González (2019)	-Autolesión sin intención suicida -Autolesión con intención suicida	Las adolescentes presentaron autolesiones no suicidas en un 96,6% a partir de los 11 años de edad. El 35,7% tuvo la intencionalidad de ocasionar la muerte en su última autolesión. Los métodos a los que recurren son cortes 22,8%, rasguñarse 19,8%, autogolpearse 13,9% y morderse 12,9%.	29 adolescentes de sexo femenino estudiantes de la institución educativa de Pereira con edades que oscilan entre 11 y 14 años	-Cuestionario de autolesión (SHQ-E) -Escala de pensamientos y conductas autolesivas (EPCA) -Entrevista autoelaborada semi-estructurada	Las conductas autolesivas emergen cada vez en edades tempranas, para sobrellevar pensamientos intrusivos negativos y distintas problemáticas, por lo que es necesario tomar en cuenta esta población para posteriores investigaciones.

Referente a las conductas autolesivas, los estudios planteados en la triangulación de la Tabla 6, revelaron que el tipo de conducta autolesiva que predomina en la población adolescente corresponde a las autolesiones sin intención suicida. Sin embargo, la autolesión con intenciones suicidas también se manifestó, pero se llevó a cabo en menor medida.

En base a los artículos revisados para la presente investigación, el 100% demuestra una manifestación de las conductas autolesivas en los adolescentes, esta información concuerda con Albarracín y González (2020) en donde se indicó que del 96,6% de la población incurrieron a comportamientos autolesivos.

En cuanto al tipo de conducta autolesiva, los estudios muestran que el 61,54% practican la autolesión sin intención suicida, esto se evidencia en el estudio de Ramírez y Restrepo (2022) donde el 70% de su población adolescente recurren a NSSI. Por otro lado, la conducta autolesiva con intención suicida se emplea en un 38,46% en adolescentes, información que tiene similitud con lo hallado por Prasad y Mehlum (2023) en la que el 38.2% de adolescentes presentaron ACIS, estos resultados se explican debido a que la población de estudio se conforma de individuos con antecedentes de autolesiones no suicidas, las cuales se consideran como un factor predictor de conductas autolesivas que buscan ocasionar la muerte.

Finalmente, en lo que atañe a los métodos predominantes, el 80% recurre a cortes y el 5% respectivamente a golpes, pellizcos, arañarse y morderse los labios. Consecuente a lo anterior Arciniegas (2016) en su investigación presenta que el mecanismo más utilizado corresponde a cortes con el 86,4%, al igual que Guerra et al. (2019) donde en su investigación indica que los adolescentes recurrían principalmente a autolesionarse mediante cortes y golpes.

**Tabla 7**

Triangulación sobre *la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas presente en adolescentes.*

<b>Autor/es</b>	<b>Categoría</b>	<b>Aspectos relevantes del artículo</b>	<b>Muestra</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Aporte</b>
Chacaliaza (2020)	-Afrontamiento -Orientación suicida	Relación significativa y negativa con un coeficiente de relación de Pearson de -0,292 entre afrontamiento y acciones con intención suicidas.	180 adolescentes de 15 a 17 años.	<b>Afrontamiento:</b> Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) <b>Autolesiones:</b> Inventario de Orientaciones Suicidas (IOS)	Los adolescentes que presentan un mayor uso de estrategias de afrontamiento de tipo productivo manifiestan que la frecuencia de autolesiones disminuye, demostrando de esta manera una relación significativa entre ambas variables.
Thomassin et al. (2017)	-Afrontamiento -NSSI	Las estrategias de afrontamiento distracción y evitación se mostraron como un factor importante para las conductas autolesivas no suicidas con un 0.11 de significancia.	95 adolescentes entre 13 y 17 años	<b>Afrontamiento:</b> Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) <b>Autolesiones:</b> The Deliberate Self-Harm Inventory (DSHI)	El uso de estrategias de afrontamiento no productivas como la evitación influye en la mala expresión de las emociones y esto a su vez fomenta las NSSI.
Guerreiro et al. (2013)	-Afrontamiento -Autolesión deliberada	Existía un N: 298 en cuanto a la relación directa entre el estilo centrado en la emoción y autolesiones, como también N: 6020 en afrontamiento evitativo y autolesiones.	24.702 adolescentes	<b>Afrontamiento:</b> The most common option was self-report description of DSH <b>Autolesiones:</b>	Los adolescentes que presentan un afrontamiento evitativo, el cual pertenece al estilo improductivo, mantienen una relación significativa para las autolesiones deliberadas.

				Self-assessment questionnaire (COPE 28)	
Stanford et al. (2018)	-Afrontamiento -Autolesiones	Los adolescentes del grupo “Saludable” en cuanto a estrategias mantenían un 1.4% de nuevas autolesiones, mientras el grupo con dificultades al uso de afrontamiento indicaban 37.5% nuevas autolesiones.	326 estudiantes de secundaria entre 13 y 16 años	<b>Afrontamiento:</b> Ways of Coping Questionnaire adapted by Piko <b>Autolesiones:</b> Question asked broadly about lifetime self-harm	Los adolescentes que mantienen un afrontamiento negativo experimentan un incremento de autolesiones, mientras la práctica de un afrontamiento sano da como resultado autolesiones con cifras bajas.
Fadum et al. (2021)	-Afrontamiento -Autolesiones diagnosticadas	La investigación mostró una media de 7.17 sobre autolesiones clínicamente diagnosticada y afrontamiento.	171.486 residentes de Noruega con 17 y 18 años	<b>Afrontamiento:</b> Conducted a principal component analysis (PCA) <b>Autolesiones:</b> Questionnaire on 23 self-harm conditions	Los adolescentes que presentan puntuaciones bajas en el área de afrontamiento, es decir que usan en menor medida estrategias de afrontamiento productivo, muestran mayores autolesiones diagnosticadas.
Tran et al. (2023)	-Afrontamiento -Autolesiones	El estudio mostro que existía una relación en la influencia de las variables afrontamiento y autolesiones con un estimado de -0.34. Reduciéndose en un 42% las autolesiones cuando existía mejoría en el área de afrontamiento.	552 adolescentes de 15 a 16 años	<b>Afrontamiento:</b> Coping Self-Efficacy Scale–Vietnamese version (CSES-V) <b>Autolesiones:</b> Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised	La relación significativa y clara entre afrontamiento y autolesiones demuestra que a mayores índices de afrontamiento las autolesiones se reducen considerablemente.

Van der Wal y George (2018)	-Afrontamiento -Autolesiones	Los resultados mostraron que los adolescentes que mantenían o usaban el apoyo social mantenían un riesgo menor en cuanto a conductas alusivas.	962 estudiantes de secundaria en Sudáfrica	<b>Afrontamiento:</b> Revised Coping Scales Inventory (RCSI) <b>Autolesiones:</b> General information and self-harm questionnaire	El apoyo social en los adolescentes es considerado un factor protector, dado que al ser un estilo productivo los riesgos de conductas autolesivas disminuían.
(Galarza et al., 2018)	-Afrontamiento -Autolesiones con intención suicida -Autolesión sin intención suicida.	La relación presentada en las variables búsqueda de apoyo social y IS, NSSI se manifiesta con un Pearson significativo positivo de P: 0.43.	142 adolescentes de entre 14 y 18 años.	<b>Afrontamiento:</b> Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales TMMS-24 <b>Autolesiones:</b> Inventario de Orientaciones Suicidas ISO	Uno de los predictores para las autolesiones es la incapacidad para pedir ayuda, dado que, al mantener comportamientos autolíticos y dificultad para pedir ayuda, provoca que la conducta se mantenga.
Montero y Morales (2021)	-Estilos de Afrontamiento -Riesgo suicida	El riesgo suicida en adolescentes se correlaciona con las estrategias de afrontamiento autocrítica y evitación.	198 adolescentes con edades fluctuantes entre 13 y 18 años.	<b>Estrategias de afrontamiento:</b> Inventario de Estrategias de afrontamiento <b>Riesgo suicida:</b> Escala de Riesgo suicida Plutchik	Las estrategias de afrontamiento no productivas inciden en el riesgo suicida
Mirkovic et al. (2015)	-Estilos de Afrontamiento	Los adolescentes con ausencia de tentativas de suicidio emplearon	167 adolescentes con edades de 13 a 17 años	<b>Afrontamiento:</b> Adolescent Coping Scale	Las estrategias de afrontamiento son recursos determinantes para la presencia o ausencia de

	-Intento de suicidio	de estrategias de afrontamiento productivas ( $p<0,01$ ), mientras quienes presentan tentativa suicida emplean mayoritariamente las estrategias de afrontamiento no productivas.		<b>Autolesiones:</b> Life Events Questionnaire y la Columbia-Suicide Severety Rating Scale	intentos suicidas. Es por ello que se debe promocionar el uso de estrategias productivas para prevenir la intención suicida y por ende los suicidios.
Benatov et al. (2020)	-Estrategias de Afrontamiento -Orientación suicida.	La orientación suicida se presentó con el 14,2% en adolescentes que emplearon la estrategia de evitación, por lo que se halló la relación con ( $p<0,01$ ). La búsqueda de apoyo social de adultos disminuye el riesgo a presentar tentativas de suicidio.	4.254 adolescentes.	<b>Afrontamiento:</b> Lista de verificación conductual de afrontamiento <b>Autolesiones:</b> Escala Jerárquica Suicida de Paykel	Los adolescentes que emplean la estrategia de evitación poseen mayor riesgo de presentar tentativas suicidas puesto que sus esfuerzos se encuentran limitados para recurrir a estrategias productivas.
Knafo et al. (2015)	-Estrategias de Afrontamiento -Autolesiones no suicidas	Los adolescentes con trastorno límite de personalidad presentan predominantemente autolesiones no suicidas. La estrategia de centrarse en resolver el problema predijo la gravedad de orientación suicida mientras que ignorar el problema, disminuyó la tentativa de suicidio.	167 adolescentes hospitalizados de 13 a 17 años.	<b>Afrontamiento:</b> Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) <b>Autolesiones:</b> Escala de calificación de gravedad del suicidio de Columbia	Se debe tener en cuenta que adolescentes con trastorno límite de la personalidad las estrategias dirigidas a centrarse en resolver el problema ocasionan rumiación, por lo que para evadirlo utilizan medios violentos como lo son las autolesiones, incluyendo el riesgo de que no supere la crisis y aumente el riesgo de intento suicida.
Mathew y Nanoo (2013).	-Estrategias de Afrontamiento	Las estrategias de afrontamiento de evitación aumentan el riesgo de	200 adolescentes de 13 a 19 años.	<b>Afrontamiento:</b> Cuestionario de formas de	Ante los diversos factores estresantes de la vida cotidiana, uno de los recursos protectores

	-Intento de suicidio	de presentar intentos de suicidio. Mientras que las estrategias productivas se comprenden como un factor protector para los adolescentes que intentan suicidarse.		afrentamiento <b>Autolesiones:</b> Mini entrevista neuropsiquiátrica internacional	potenciales ante los intentos de quitarse la vida son las estrategias productivas puesto que las mismas conllevan a buscar medios para afrontar conflictos.
Ursul y Herrera (2023)	-Estrategias de Afrontamiento -Riesgo de suicidio	Los adolescentes presentan el 28,8% de riesgo de suicidio. La asociación entre riesgo de suicidio y la estrategia de evitación emocional es estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ). Adolescentes que no presentan riesgo suicida emplearon más la religión.	565 adolescentes con edades de 15 a 17 años.	<b>Afrontamiento:</b> Escala de estrategias de Coping <b>Riesgo de suicidio:</b> Escala de riesgo de suicidio de Plutchik	Los comportamientos de riesgo asociados al riesgo suicida se deben a la incapacidad que algunos adolescentes tienen para afrontar sus problemas por lo que recurren a evitarlos y esto aumenta la desesperanza de vida.
Betancourt . (2018)	-Estilo de Afrontamiento. -Conducta autolesiva	E el 36% de adolescentes se ha autolesionado. Se identificó relación entre estrategias de afrontamiento de evitación y centradas en la emoción con la conducta autolesiva.	145 adolescentes de entre 13 y 18 años.	<b>Afrontamiento:</b> Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) <b>Autolesión:</b> Self Harm Questionnaire	Al aumentar las estrategias de afrontamiento centradas a solucionar el problema disminuye la probabilidad de autolesionarse, mientras que la evitación aumenta la conducta autolesiva.
Oktan, (2022)	-Estilo de Afrontamiento. -Conducta autolesiva	Los resultados de este estudio sugieren que los adolescentes que se autolesionan presentan carencias en habilidades	527 adolescentes de entre 15 y 17 años.	<b>Afrontamiento:</b> Inventario de Declaraciones sobre Autolesiones (ISAS) <b>Autolesión:</b>	Las estrategias de afrontamiento productivas y centradas en el problema pueden prevenir en cierta medida las conductas autolesivas durante la

		para afrontar el estrés. Se evidencia que las estrategias de afrontamiento son un factor predictor de conducta autolesiva ( $p < 0,01$ ).		Inventario Self Harm Questionnaire	adolescencia. Por otro lado, estrategias centradas en las emociones y evitativas se configuran como un factor de riesgo.
Gómez et al. (2022)	-Estrategias de Afrontamiento. -Ideación Suicida -Conducta Suicida.	El 12.9% de adolescentes tiene un alto riesgo de suicidio y el 16,8% informó comportamiento de autolesión. La resolución de problemas, la reestructuración cognitiva, el apoyo, expresión emocional y evitación de problemas se correlacionaron negativamente con la ideación y el comportamiento suicida.	309 adolescentes de 11 a 18 años.	<b>Afrontamiento:</b> Inventario de Estrategias e Afrontamiento (CSI) <b>Autolesión:</b> Escala de orientación al suicidio	La ideación y comportamientos suicidas se relacionan con la evitación puesto que al recurrir esta estrategia los adolescentes tienden al retraimiento social, autocrítica y culpa lo que, a su vez, tiene un efecto predictivo y de aumentó de riesgo suicida.

En los resultados de la Tabla 7, se observó que la mayoría de las fuentes utilizadas para el análisis coinciden en una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas en adolescentes, puesto que los adolescentes que mantienen estrategias no productivas tienden a desencadenar conductas autolesivas, por lo que se conforman como un factor determinante de la autolesión, mientras que las estrategias productivas resaltan como factor protector y de prevención ante las autolesiones.

Tras analizar los resultados respecto al tercer objetivo, se encontró que el 94,11 % de los artículos evidenciaron que hay una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento no productivas y las conductas autolesivas, puesto que estas estrategias se identifican como factores desencadenantes y mantenedores de dichas conductas; información que se corrobora con el estudio de Cornejo (2022) donde afirma que los adolescentes con orientación suicida utilizan en mayor frecuencia el afrontamiento improductivo, evidenciándose una mayor correlación entre la estrategia de evitación con la orientación suicida, revelando el aumento en los niveles de desesperanza. A su vez Ren et al. (2018) comprueba que las estrategias de afrontamiento desadaptativas específicamente la evitación se asocia con las autolesiones no suicidas, lo que evidencia que los adolescentes tienden a responder ineffectivamente ante situaciones estresantes adoptando estas conductas de riesgo.

Cabe mencionar que sólo el 5,88% mostró que la estrategia de afrontamiento productiva, referente a centrarse en el problema, repercute en la aparición de las conductas autolesivas, esto se explica debido a que los adolescentes con trastornos de personalidad límite, al enfocarse en resolver el problema caen en un bucle de pensamientos impidiendo sobrellevar la crisis, aumentando así la tentativa de suicidio. Por el contrario, Castro et al (2014) descubrió que las estrategias de afrontamiento protectoras que resultan funcionales son las que focalizan la búsqueda realista de soluciones y la reevaluación positiva de la

situación. Estos resultados se deben a que las estrategias de afrontamiento varían su utilidad según las necesidades del adolescente, por lo que centrarse en el problema involucra un mayor riesgo para quienes presentan comorbilidades psiquiátricas a diferencia de quienes no tienen alguna connotación clínica.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

Se identificó cuatro estrategias de afrontamiento predominantes entre los adolescentes que practican conductas autolesivas: evitación, auto-inculparse, revaloración positiva y apoyo social. La estrategia de evitación se distingue como la más empleada al momento de eludir temporalmente situaciones emocionales desagradables, lo que conlleva a recurrir a las autoflagelaciones.

En la caracterización de las conductas autolesivas, se distinguieron dos tipos: aquellas que carecen de intención suicida y las que buscan provocar la muerte. Se observó que las autolesiones sin intención suicida presentan una mayor prevalencia en comparación con las que tienen un componente suicida. Al explorar los métodos más empleados, se destacaron aquellos dirigidos al daño cutáneo, como cortes, golpes, arañazos, pellizcos y morderse los labios. Esta diferenciación y análisis detallado de las conductas autolesivas buscan proporcionar una comprensión más precisa de la naturaleza y la diversidad de estos comportamientos.

Con base a los estudios analizados y utilizados para la presente investigación, se determinó una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas, puesto que el empleo de estrategias de afrontamiento improductivas se asocia con una mayor incidencia en las conductas autodestructivas, siendo vistas como factores que influyen en desencadenar y mantener esta problemática.

### **Recomendaciones**

Es necesario resaltar la necesidad de investigaciones que exploren a fondo los motivos y las funciones subyacentes de las estrategias adoptadas por los adolescentes en

relación con las conductas autolesivas. Dada la complejidad de estos comportamientos, es esencial comprender a fondo las motivaciones individuales que impulsan a los adolescentes a recurrir a estrategias específicas, como la evitación, autoinculparse, revaloración positiva y el apoyo social.

Es indispensable la implementación de programas de psicoeducación que fomenten desde una edad temprana información sobre estrategias de afrontamiento funcionales. Además, se recomienda realizar campañas enfocadas en frenar la práctica de cualquier forma de autolesión. Estas campañas deben destacar la importancia de no ocultar la problemática, recurrir a buscar apoyo profesional sin temor al juicio, contribuyendo así a prevenir autolesiones severas o conductas suicidas.

Aplicar estrategias de afrontamiento adaptativas en la práctica clínica, como recurso clave para fortalecer las habilidades emocionales y cognitivas de los adolescentes, proporcionándoles herramientas efectivas para gestionar situaciones estresantes de manera más saludable. Al abordar de manera individualizada las estrategias preferidas por cada adolescente, los profesionales de la salud mental pueden personalizar sus intervenciones, maximizando así la efectividad y la relevancia del tratamiento.

## BIBLIOGRAFÍA

- Albarracín Gómez, L., y González Suárez, L. F. (2019). Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(1), 1–18. <https://doi.org/10.18270/CHPS..V19I1.2977>
- Aguirre, J. (2021). Incidencia de alteraciones psicológicas en adolescentes con diagnóstico de autolesión atendidos en el hospital general Ambato (*Bachelor's thesis*). <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/13769>
- Albores-Gallo, L., Méndez-Santos, J. L., Xóchitl-García Luna, A., Delgadillo-González, Y., Chávez-Flores, C. I., y Martínez, O. L. (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(4), 159–168. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25017493>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Arciniegas Luzuriaga, X. F. (2016). Autolesiones sin Intención Suicida en Alumnos de un Colegio Fiscal de la Ciudad de Cuenca. *Revista Médica Del Hospital José Carrasco Arteaga*, 8(1), 35–39. <https://doi.org/10.14410/2016.8.1.ao.06>
- Arias, P., y Vera, J. (2023). Niveles de Salud Mental, la Rumia y las Estrategias de afrontamiento como predictores del riesgo suicida. *Research*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.14623.43689>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.)*.
- Bahamón Muñetón, M. J., Uribe Alvarado, I., Trejos Herrera, A. M., Alarcón-Vásquez, Y., y Reyes Ruiz, L. (2020). Coping styles as predictors of suicide risk teen students. *Psicología Desde El Caribe*, 36(1), 121–131. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.1.616.8>

- Barbosa Felipe, A. O., Rodrigues Resck, Z. M., Bressan, V. R., Vilela, S. de C., Coelho Leite Fava, S. M., y Moreira, D. da S. (2020). Autolesiones no suicidas en adolescentes: terapia comunitaria integradora como estrategia para compartir y afrontar. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 16(4), 75–84. <https://doi.org/10.11606/ISSN.1806-6976.SMAD.2020.155736>
- Bautista Hernández, G., Vera Noriega, J. A., Machado Moreno, F. A., y Rodríguez Carvajal, C. K. (2022). Depresión, desregulación emocional y estrategias de afrontamiento en adolescentes con conductas de autolesión. *Acta Colombiana de Psicología*, 25(1), 137–150. <https://doi.org/10.14718/ACP.2022.25.1.10>
- Benatov, J., Klomek, A., Shira, B., Apter, A., Carli, V., Wasserman, C., Hoven, C. W., Sarchiapone, M., Balazs, J., Bobes, J., Brunner, R., Corcoran, P., Cosman, D., Haring, C., Kahn, J. P., Keeley, H., Keresztesy, A., Podlogar, T., Postuvan, V. y Wasserman, D. (2020). Doing Nothing is Sometimes Worse: Comparing Avoidant versus Approach Coping Strategies with Peer Victimization and Their Association to Depression and Suicide Ideation. *Journal of School Violence*, 19(4), 456–469. <https://doi.org/10.1080/15388220.2020.1738941>
- Betancourt, S. y Herrera, S. (2019) Relación entre estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas con fines no suicidas en un grupo de adolescentes escolarizados de la ciudad de Pereira. Artículo de grado (Psicología), Facultad de Ciencias Humanas Sociales y de la Educación, Pereira, 2019. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología 17 Junio-Diciembre*, 21(3), 1–18.
- Bifulco, A., Schimmenti, A., Moran, P., Jacobs, C., Bunn, A. y Rusu, A. (2014). Problem parental care and teenage deliberate self-harm in young community adults. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 78 (2), 95-114. <https://doi.org/10.1521/bumc.2014.78.2.95>

- Cabrera De la Cruz, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Avances En Psicología*, 29(1), 59–77. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2350>
- Calvete, E., Orue, I., Aizpuru, L., y Brotherton, H. (2015). Prevalence and functions of non-suicidal self-injury in Spanish adolescents. *Piscothema*, 27(3), 223–228. <https://doi.org/10.7334/psicothema2014.262>
- Calvo, N. Ferrer, M. y Ramos-Quiroga, A. (2021). Programa TaySH: programa de intervención psicoterapéutica para conductas autolesivas no suicidas en adolescentes y adultos jóvenes. Barcelona, Ediciones Mayo.
- Castro, K. A., Kirchner, T., y Planellas, I. (2014). Predicción de conducta autodestructiva en adolescentes mediante tipologías de afrontamiento. *Universitas Psychologica*, 13(1), 121–133. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-1.pcaa>
- Castro, K., y Kirchner, T. (2017). Coping and Psychopathological Profile in Nonsuicidal Self-Injurious Chilean Adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 00(0), 1–14. <https://doi.org/10.1002/jclp.22493>
- Caycho, R. T. (2016). Relación con los padres y estrategias de afrontamiento en adolescentes de Lima. *Propósitos y representaciones*, 4(1), 11-59. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5475189>
- Chacaliaza, C. (2020). Afrontamiento al estrés y orientación suicida en estudiantes adolescentes. *Avances En Psicología*, 28(1), 131–142. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n1.2118>
- Chapman, A. L., y Gratz, K. L. (2019). *The mindful self-compassion program for adolescents: A step-by-step guide for helping teens cope with stress, anxiety, and depression*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Cheng, F., Hu, C., Zhang, W., Xie, H., Shen, L., Wang, B., Hu, Z., Wang, Y., y Yu, H. (2022). The influence of parenting style and coping behavior on nonsuicidal self-injury behavior in

different genders based on path analysis. *PeerJ*, 10, 1–28.  
<https://doi.org/10.7717/peerj.14507>

Chapman, A. L., y Gratz, K. L. (2019). *The mindful self-compassion program for adolescents: A step-by-step guide for helping teens cope with stress, anxiety, and depression*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Cornejo Ortega, A. C., Rojas Omaña, A. M., Bonilla Cruz, N. J., y Rivera Porras, D. (2018). Estrategias de afrontamiento como elemento terapéutico en la orientación suicida de adolescentes de un colegio de la comuna 7 en Cúcuta. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 528–533.  
[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft\\_5\\_2018/16estrategias\\_afrontamiento.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/16estrategias_afrontamiento.pdf)

Czyz, E. K., Glenn, C. R., Busby, D., & King, C. A. (2019). Daily patterns in nonsuicidal self-injury and coping among recently hospitalized youth at risk for suicide. *Psychiatry Research*, 281, 112–128. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112588>

Díaz de Neira, M., García-Nieto, R., de León-Martínez, V., Pérez Fominaya, M., Baca-García, E., y Carballo, J. J. (2013). Prevalencia y funciones de los pensamientos y conductas autoagresivas en una muestra de adolescentes evaluados en consultas externas de salud mental. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 8(3), 137–145.  
<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2013.09.003>

Do, R., Kim, S., Lim, Y., Kim, Su., Kwon, H., Kim, J., Lee, S., y Kim, B. (2023). Korean adolescents' coping strategies on self-harm, ADHD, insomnia during COVID-19: text mining of social media big data. *Frontiers in Psychiatry*, 14(1) doi: 10.3389/fpsy.2023.1192123

- Espina, M., y Calvete, E. (2017). Estilos de afrontamiento y generación de estrés interpersonal en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(1), 21–32. [https://doi.org/10.5944/rppc.22\(1\).16825](https://doi.org/10.5944/rppc.22(1).16825)
- Fadum, E. A., Carlsen, E. Ø., Ramberg, M., Strand, L. A., Håberg, S. E., Borud, E., y Martinussen, M. (2021). Social and life skills in adolescents who have self-harmed: Analysis of survey responses from a national sample of adolescents in Norway. *BMJ Open*, 11(11). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054707>
- Ferro Valencia, L. F., Franco Maya, J., Izquierdo Cubillos, G. V., González Suárez, L. F., y Villegas Moreno, M. J. (2019). Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología l Julio-Diciembre*, 19(2), 1–25. <https://doi.org/10.18270/chps..v19i2.3145>
- Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M y Figueroa- Varela, M. (2017). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2018, 44(4), 200-216. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/200-216/es/>
- Galarza, A. L., Castañeiras, C. E., & Fernández Liporace, M. (2018). Predicción de comportamientos suicidas y autolesiones no suicidas en adolescentes argentinos. *Interdisciplinaria*, 35(2), 307-326.
- Gallegos-Santos, M., Casapia Guzman, Y., y Rivera, R. (2018). Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*, 4(2), 143–151. <https://doi.org/10.24016/2018.v4n2.106>
- Gómez, A., Marín, J., Vanegas, A., Martínez, D. y Gallego, E. (2022). The effect of coping strategies on the risk for suicidal ideation and behavior in adolescents. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 10(2). <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3436>
- Gerstener, R., y Lara, F (2019) Análisis de tendencias temporales del suicidio en

- niños, adolescentes y adultos jóvenes en Ecuador entre 1990 y 2017. *Revista An. Sist. Sanit. Navar*, 42(1), 9-18. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0394>
- González, L., Vasco, I. y Nieto, L. (2016) El afrontamiento es visto como un proceso que está en constante evolución ante el esfuerzo que el sujeto realiza por adaptarse o asimilar una situación estresante; este se presenta en el momento en el que el individuo debe responder a las demandas hechas por el contexto en que se encuentra. Universidad Católica de Pereira, Colombia. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855292>
- González-Suárez, L., Vasco-Hurtado, I. y Nieto- Betancurt, L. (2016). Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(1), 41-56. doi:10.18270/chps..v16i1.1968
- Guerra Báez, S. P., Calderón Uribe, M., Medina Galindo, E. D., León Durán, L. M., Olaya Riascos, D. C., y Puentes Ramírez, C. A. (2019). Efecto de un programa de intervención grupal con DBT para conductas autolesivas sin intencionalidad suicida. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(4), 439–451. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1119>
- Guerreiro, D. F., Cruz, D., Frasquilho, D., Santos, J. C., Figueira, M. L., y Sampaio, D. (2013). Association Between Deliberate Self-Harm and Coping in Adolescents: A Critical Review of the Last 10 Years' Literature. *Archives of Suicide Research*, 17(2), 91–105. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.776439>
- Guerreiro, D. F., Sampaio, D., Figueira, M. L., y Madge, N. (2017). Self-Harm in Adolescents: A Self-Report Survey in Schools from Lisbon, Portugal. *Archives of Suicide Research*, 21(1), 83–99. <https://doi.org/10.1080/13811118.2015.1004480>
- Jans, T., Vloet, TD., Taneli Y., y Warnke, A. (2017). Suicidio y conducta autolesiva. En Rey JM (Ed), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP* (pp. 1-40). IACAPAP.
- Jaramillo González, M., y Gutiérrez García, R. A. (2017). Autolesiones en adolescentes de México. *Psicología y Educación Para La Salud*, 1, 441–446.

[https://www.academia.edu/44564653/Psicolog%C3%ADa\\_y\\_Educaci%C3%B3n\\_para\\_la\\_Salud](https://www.academia.edu/44564653/Psicolog%C3%ADa_y_Educaci%C3%B3n_para_la_Salud)

- Kiekens, G., Bruffaerts, R., Nock, M. K., Van de Ven, M., Witteman, C., Mortier, P., Demyttenaere, K., y Claes, L. (2015). Non-Suicidal Self-Injury Among Dutch and Belgian Adolescents: Personality, Stress and Coping. *European Psychiatry*, 30(6), 743–749. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.06.007>
- Knafo, A., Guilé, J., Breton, J., Labelle, R., Belloncle, V., Bodeau, N., Boudailliez, B., Rivière, S., Kharij, B., Mille, C., Mirkovic, B., Pripis, C., Renaud, J., Vervel, C., Cohen, D. y Gérardin, P. Coping Strategies Associated With Suicidal Behaviour in Adolescent Inpatients With Borderline Personality Disorder. *CanJPsihiatry*, 60(2), 46-54. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4345850/>
- Mathew, A., y Nanoo, S. (2013). Psychosocial stressors and patterns of coping in adolescent suicide attempters. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 35(1), 39–46. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.112200>
- Mohl, B., la Cour, P., y Skandsen, A. (2013). Non-Suicidal Self-Injury and Indirect Self-Harm Among Danish High School Students. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 2(1), 11–18. <https://doi.org/10.21307/sjcapp-2014-003>
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Mazón, J. (2015). Diseño de Intervención de acuerdo al Modelo Integrativo Ecuatoriano en base a la relación entre rasgos de personalidad y conducta autolesiva en adolescentes [Tesis de Magister, Universidad del Azuay]. Repositorio institucional de la Universidad del Azuay <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/4651>

- McMahon, E. M., Corcora, P., Mcauliffe, C., Keeley, H., Perry, I. J., y Arensman, E. (2013). Mediating effects of coping style on associations between mental health factors and self-harm among adolescents. *Crisis*, 34(4), 242–250. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/A000188>
- Medrano, L. (2019). *Manual de psicometría y evaluación psicológica*. Editorial Brujas y Encuentro Grupo Editor. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/unach-ebooks/reader.action?docID=6802573yppg=175>
- Mirkovic, B., Labelle, R., Guilé, J., Belloncle, V., Bodeau, N., Knafo, A., Condat, A., Bapt, N., Marguet, C., Breton, J., Cohen, D. y Gérardin, P. (2015). Coping Skills Among Adolescent Suicide Attempters: Results of a Multisite Study. In *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60 (2), 37-45. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4345847/>
- Montero, E. y Morales, F. (2021) Evaluation of anxiety, suicidal risk, daily stress, empathy, perceived emotional intelligence, and coping strategies in a sample of spanish undergraduates. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (4), 1-18.
- Muehlenkamp, J. J., Brausch, A. M., y Washburn, J. J. (2017). How much is enough? Examining frequency criteria for NSSI disorder in adolescent inpatients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(6), 611–619. <https://doi.org/10.1037/ccp0000209>
- Muñoz, S., Vega, Z., Berra, E., Nava, C. y Gómez, G. (2015). Asociación entre estrés, afrontamiento, emociones e IMC en adolescentes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1), 11-29. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80242935002>
- Nogueira da Fonseca, P. H., Conceição Silva, A., Costa de Araújo, L. M., y Lappann Botti, N. C. (2018). Autolesión sin intención suicida entre adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(3), 246–258.

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nr=1](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nr=1)

- Obando, L., Harvey Narvaez, J., Arteaga Garzón, K. V., y Córdoba Caicedo, K. (2021). Eventos vitales estresantes, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes en contexto de pandemia. *Psicogente*, 24(46), 1–17. <https://doi.org/10.17081/psico.24.46.4789>
- Obando, D., Trujillo, Á., y Prada, M. (2019). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 189. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278>
- Oktan, V. (2021). The roles of coping with stress and emotional regulation in predicting self-injurious behaviours among adolescents in Turkey. *British Journal of Guidance and Counselling*, 49(3), 456–467. <https://doi.org/10.1080/03069885.2020.1792829>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, 10 de septiembre). *Día Mundial para la Prevención del Suicidio 2023* <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2023/09/10/default-calendar/world-suicide-prevention-day-2023---creating-hope-through-action>
- Ospina Gutiérrez, M. L., Ulloa Rodríguez, M. F., y Ruiz Moreno, L. M. (2019). Non-suicidal self-injuries in adolescents: Prevention and detection in primary care. *Semergen*, 45(8), 546–551. <https://doi.org/10.1016/j.semereg.2019.02.010>
- Papalia, D., Duskin, F., Martorell, G., Berber, E., Vázquez, M., Ortiz, M., y Dávila, J. (2013). *Desarrollo humano (12a ed.)*. México D.F.: McGraw Hill.
- Pascual Jimeno, A., y Conejero López, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1), 74-83. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243058940007>
- Pires de Oliveira Costa, R., Lara Rocha Pinheiro Peixoto, A., Clécia Alves Lucas, C., Nicácio Falcão, D., Thayse da Silva Farias, J., Felipe Pereira Viana, L., Andrade de Alencar Pereira,

- M., Barboza Sandes, M. L., Bernardes Lopes, T., Cerqueira Mousinho, K., y Trindade-Filho, E. M. (2021). Profile of non-suicidal self-injury in adolescents: interface with impulsiveness and loneliness. *Jornal de Pediatria*, 97(2), 184–190. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2020.01.006>
- Prasad Neupane, S., y Mehlum, L. (2023). Adolescents With Non-Suicidal Self-Harm—Who Among Them Has Attempted Suicide? *Archives of Suicide Research*, 27(3), 866–879. <https://doi.org/10.1080/13811118.2022.2072254>
- Quintero, A., Sánchez, L., Agredo, J., y Oviedo, L. (2021). Parasuicidio en la pubertad y adolescentes escolarizados. *Revista Espacios*, 42(7), 1–21. <https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n07p01>
- Quito Calle, J. V., y Reinoso Brito, J. M. (2019). Autolesiones sin intención suicida presente en adolescentes. *Revista Killkana Salud y Bienestar*, 3(2), 7–12. [https://doi.org/10.26871/killkana\\_salud.v3i2.234](https://doi.org/10.26871/killkana_salud.v3i2.234)
- Ramírez Gamboa, D. C., y Restrepo Soto, J. A. (2022). Autolesiones no suicidas, factores de riesgo, salud mental y adolescencia. *Tempus Psicológico*, 5(2), 65–81. <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.2.4506.2022>
- Ren, Y., Lin, M. P., Liu, Y. H., Zhang, X., Wu, J. Y. W., Hu, W. H., Xu, S., y You, J. (2018). The mediating role of coping strategy in the association between family functioning and nonsuicidal self-injury among Taiwanese adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 74(7), 1246–1257. <https://doi.org/10.1002/JCLP.22587>
- Resett, S., y González Caino, P. (2020). Predicción de autolesiones e ideación suicida en adolescentes a partir de la victimización de pares. *Summa Psicológica UST*, 17(1), 20–29. <https://doi.org/10.18774/0719-448.x2020.17.453>
- Salazar Suarez, O., Van Barneveld, J. O., Robles Estrada, E., y Rodríguez Aguilar, B. (2023). La percepción de la crianza y el afrontamiento del conflicto como predictores de las

- autolesiones no suicidas en adolescentes. *Acta Universitaria*, 33, 1–12.  
<https://doi.org/10.15174/AU.2023.3726>
- Sánchez Aguilar, D., Domínguez Forte, M. del C., Alfonso Hernández, L., y González Barceló, I. (2015). Estrategias y estilos de afrontamiento en adolescentes con intento suicida. *Medimay*, 21(3), 606–618. <http://scielo.sld.cu>
- Santo, M. A. da S., Bedin, L. M., y Dell'Aglio, D. D. (2022). G adolescents: a documentary study. *Psico-USF*, 27(2), 357–368. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270212>
- Serrano, C. y Olave, J. (2017) Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *MedUNAB*, 20(2), 139-147. <https://doi.org/10.29375/01237047.2272>
- Solis, M., Mancilla, J. y Vázquez, R. (2022). Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1–15.  
<https://doi.org/10.18270/chps..v22i1.4037>
- Son, Y., Kim, S., y Lee, J.-S. (2021). Self-Injurious Behavior in Community Youth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–16.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18041955>
- Stanford, S., Jones, M. P., y Hudson, J. L. (2018). Appreciating Complexity in Adolescent Self-Harm Risk Factors: Psychological Profiling in a Longitudinal Community Sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(5), 916–931. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0721-5>
- Thomassin, K., Guérin Marion, C., Venasse, M., y Shaffer, A. (2017). Specific coping strategies moderate the link between emotion expression deficits and nonsuicidal self-injury in an inpatient sample of adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S13034-017-0158-3/FIGURES/1>
- Tielman, M., Neerincx, M., Bidarra, R., Kybartas, B., y 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

- Tigasi, D. y Flores, V. (2023). La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 713–725. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.290>
- Tran, T., Nguyen, H., Shochet, I., Nguyen, N., La, N., Wurfl, A., Orr, J., Nguyen, H., Stocker, R., y Fisher, J. (2023). Coping Self-Efficacy and Thoughts of Self-Harm Among Adolescents in Vietnam: A Longitudinal Study. *Archives of Suicide Research*. <https://doi.org/10.1080/13811118.2023.2265444>
- Ulloa, R., Mayer, P. De la Peña, F., Palacios, L., y Figueroa, G. (2020). Lesiones autoinfligidas con fines no suicidas según el DSM-5 en una muestra clínica de adolescentes mexicanos con autolesiones. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(1), 39–43. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.04.002>
- Ursul, A., y Herrera, E. H. (2023). Suicide risk and coping strategies in the face of stress, in a sample of Colombian adolescents. *Informes Psicológicos*, 23(1), 223–238. <https://doi.org/10.18566/INFPSIC.V23N1A14>
- Van der Wal, W., y George, A. A. (2018). Social support-oriented coping and resilience for self-harm protection among adolescents. *Journal of Psychology in Africa*, 28(3), 237–241. <https://doi.org/10.1080/14330237.2018.1475508>
- Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, M. A., Montes, C., Igor, M., y Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica: Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(1), 38-45. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071792272013000100006yscript=sci\\_arttextylng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071792272013000100006yscript=sci_arttextylng=pt)
- Viñas, F., González, M., García, Y., Malo, Sara., y Casas, F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 31(1), 226-233. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.1.163681>

- Yeo, A. J., Germán, M., Wheeler, L. A., Camacho, K., Hirsch, E., y Miller, A. (2020). Self-harm and self-regulation in urban ethnic minority youth: a pilot application of dialectical behavior therapy for adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(3), 127–134. <https://doi.org/10.1111/camh.12374>
- Zaragozano, J. F. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de la sociedad de pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*, 47(2), 37-45.

## ANEXOS

### Anexo 1 Estilos y estrategias de afrontamiento

	Estilo productivo (Estrategias de apoyo)	Estilo no productivo (Estrategias de evitación)	Estilo orientado a otros
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concentrarse en resolver el problema</li> <li>• Recreación física</li> <li>• Diversiones relajantes</li> <li>• Invertir en amigos cercanos</li> <li>• Buscar pertenecer</li> <li>• Trabajar duro y tener éxito</li> <li>• Fijarse en lo positivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocuparse</li> <li>• Hacerse ilusiones</li> <li>• No hacer frente, ignorar el problema</li> <li>• Reducción de la tensión</li> <li>• Reservarlo para sí mismo</li> <li>• Autoinculparse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de apoyo social</li> <li>• Búsqueda de apoyo espiritual</li> <li>• Ayuda profesional y acción social</li> </ul>
	Resolución del problema/ Activo	Estilo improductivo o pasivo	Estilo dirigido a la relación con los demás
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar diversiones relajantes</li> <li>• Distracción física</li> <li>• Esforzarse</li> <li>• Tener éxito</li> <li>• Fijarse en lo positivo</li> <li>• Concentrarse en resolver el problema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacerse ilusiones</li> <li>• Falta de afrontamiento</li> <li>• Reducción de tensión</li> <li>• Ignorar el problema</li> <li>• Autoinculparse</li> <li>• Reservarlo para sí</li> <li>• Preocuparse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar apoyo espiritual</li> <li>• Buscar ayuda profesional</li> <li>• Invertir en amigos</li> <li>• Buscar pertenencia</li> <li>• Apoyo social</li> <li>• Acción social</li> </ul>

## Anexo 2 Guía de recopilación de documentos

N°	Título	Año	País	Revista/Base de datos	Tipo de documento
1	La percepción de la crianza y el afrontamiento del conflicto como predictores de las autolesiones no suicidas en adolescentes	2023	Mexico	Google académico	Revista
2	The influence of parenting style and coping behavior on nonsuicidal self-injury behavior in different genders based on path analysis.	2022	China	Google académico	Revista
3	Coping and Psychopathological Profile in Nonsuicidal Self-Injurious Chilean Adolescents	2017	Chile	Europe PMC	Articulo
4	Non-suicidal self-injury among Dutch and Belgian adolescents: Personality, stress and coping	2015	Belgica	Elsevier	Revista
5	Self-harm and self-regulation in urban ethnic minority youth: a pilot application of dialectical behavior therapy for adolescents	2020	Estados Unidos	Google Académico	Articulo
6	Korean adolescents' coping strategies on self-harm, ADHD, insomnia during COVID-19: text mining of social media big data	2023	Thailand	ResearchGate	Revista
7	Depresión, desregulación emocional y estrategias de afrontamiento en adolescentes con conductas de autolesión.	2022	Colombia	ProQuest	Revista
8	Predicción de conducta autodestructiva En adolescentes mediante	2014	Colombia	Dialnet	Revista

Tipologías de afrontamiento						
<b>9</b>	The mediating role of coping strategy in the association between family functioning and nonsuicidal self-injury among Taiwanese adolescent	2018	Taiwan	ResearchGate	Revista	
<b>10</b>	Mediating Effects of Coping Style on Associations Between Mental Health Factors and Self-Harm Among Adolescents.	2013	Reino Unido	ResearchGate	Revista	
<b>11</b>	Estrategias de afrontamiento como elemento terapéutico en la orientación suicida de adolescentes de un colegio de la comuna 7 en Cúcuta.	2018	Venezuela	ResearchGate	Revista	
<b>12</b>	Estrategias y estilos de afrontamiento en adolescentes con intento suicida	2015	Cuba	BASE	Revista	
<b>13</b>	Autolesiones no suicidas y variables Sociodemográficas en adolescentes limeños	2021	Perú	Google Académico	Articulo	
<b>14</b>	Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México	2014	México	Dialnet	Articulo	
<b>15</b>	Self-injurious behavior and factors related to suicidal intent among adolescents: a documentary study.	2022	Brazil	Scielo	Revista	
<b>16</b>	Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa	2018	Perú	Redalyc	Revista	

<b>17</b>	Lesiones autoinfligidas con fines no suicidas según el DSM-5 en una muestra clínica de adolescentes mexicanos con autolesiones	2020	México	Elsevier	Revista
<b>18</b>	Autolesiones en adolescentes de México	2017	España	Dialnet	Artículo de libro
<b>19</b>	Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes	2022	México	Google Académico	Revista
<b>20</b>	Self-Harm in Adolescents: A Self-Report Survey in Schools from Lisbon, Portugal	2017	Portugal	Taylor and Francis Online	Revista
<b>21</b>	Prevalencia y funciones de los pensamientos y conductas autoagresivas en una muestra de adolescentes evaluados en consultas externas de salud mental	2013	España	Elsevier	Revista
<b>22</b>	Efecto de un programa de intervención grupal con DBT Para conductas autolesivas sin intencionalidad suicida	2019	Argentina	Dialnet	Revista
<b>23</b>	Self-Injurious Behavior in Community Youth	2021	Corea	Google Académico	Revista
<b>24</b>	Parasuicidio en púberes y adolescentes escolarizados	2021	Colombia	Google Académico	Revista
<b>25</b>	Predicción de autolesiones e ideación suicida en adolescentes partir de la victimización de pares	2020	Argentina	Dialnet	Revista
<b>26</b>	Adolescents With Non-Suicidal Self-Harm—Who Among Them Has Attempted Suicide?	2023	Norway	Taylor and Francis Online	Revista

<b>27</b>	Prevalence and functions of non-suicidal self-injury in Spanish adolescents	2015	España	Redalyc	Revista
<b>28</b>	Autolesiones sin Intención Suicida en Alumnos de un Colegio Fiscal de la Ciudad de Cuenca.	2016	Ecuador	ResearchGate	Revista
<b>29</b>	Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales	2019	España	Dialnet	Revista
<b>30</b>	Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada	2019	Colombia	ProQuest	Revista
<b>31</b>	Autolesiones no suicidas. Factores de riesgo, salud mental y adolescencia	2022	Colombia	BASE	Revista
<b>32</b>	La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes	2023	Ecuador	BASE	Revista
<b>33</b>	Profile of non-suicidal self-injury in adolescents: interface with impulsiveness and loneliness.	2021	Brasil	ResearchGate	Revista
<b>34</b>	Non-Suicidal Self-Injury and Indirect Self-Harm Among Danish High School Students.	2013	Dinamarca	ResearchGate	Revista
<b>35</b>	How much is enough? Examining frequency criteria for NSSI disorder in adolescent inpatients	2017	Estados Unidos	Pubmed	Revista
<b>36</b>	Autolesión sin intención suicida entre adolescentes.	2018	Brasil	ResearchGate	Revista

<b>37</b>	Autolesiones sin intención suicida presente en adolescentes	2019	Ecuador	Google Académico	Revista
<b>38</b>	Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas	2019	Colombia	ProQuest	Revista
<b>39</b>	Afrontamiento al estrés y orientación suicida en estudiantes adolescentes	2020	Perú	Redalyc	Revista
<b>40</b>	Specific coping strategies moderate the link between emotion expression deficits and nonsuicidal self-injury in an inpatient sample of adolescents	2017	Estados Unidos	ResearchGate	Revista
<b>41</b>	Association between deliberate self-harm and coping in adolescents: A critical review of the last 10 years literature.	2013	Portugal	Taylor and Francis Online	Revista
<b>42</b>	Appreciating complexity in adolescent self-Harm risk factors: Psychological profiling in a longitudinal community sample.	2017	Australia	ResearchGate	Revista
<b>43</b>	Social and life skills in adolescents who have self-harmed: analysis of survey responses from a national sample of adolescents in Norway	2021	Norway	ResearchGate	Revista
<b>44</b>	Coping self-Efficacy and thoughts of self-harm among adolescents in Vietnam	2023	Vietnam	Taylor and Francis Online	Revista
<b>45</b>	Social support-oriented coping and resilience for self-harm protection among adolescents	2018	África	Taylor and Francis Online	Revista

<b>46</b>	Predicción de comportamientos suicidas y autolesiones no suicidas en adolescentes argentinos	2018	Argentina	ResearchGate	Artículo
<b>47</b>	Evaluation of anxiety, suicidal risk, daily stress, empathy, perceived emotional intelligence, and coping strategies in a sample of Spanish Undergraduates.	2021	España	Europe PMC	Revista
<b>48</b>	Coping Skills Among Adolescent Suicide Attempters: Results of a Multisite Study.	2015	Canada	Pubmed	Revista
<b>49</b>	Doing Nothing is Sometimes Worse: Comparing Avoidant versus Approach Coping Strategies with Peer Victimization and Their Association to Depression and Suicide Ideation.	2020	Alemania	Taylor and Francis Online	Revista
<b>50</b>	Coping Strategies Associated With Suicidal Behaviour in Adolescent Inpatients With Borderline Personality Disorder.	2015	Francia	Pubmed	Revista
<b>51</b>	Psychosocial stressors and patterns of coping in adolescent suicide attempters.	2013	India	BASE	Revista
<b>52</b>	Riesgo de suicidio y estrategias de afrontamiento ante el estrés, en una muestra de adolescentes colombianos.	2023	Colombia	Dialnet	Revista
<b>53</b>	Relación entre estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas con fines no suicids	2019	Colombia	ProQuest	Artículo

---

en un grupo de adolescentes  
escolarizados de la ciudad de  
Pereira.

---

<b>54</b>	The roles of coping with stress and emotional regulation in predicting self-injurious behaviours among adolescents in Turkey.	2021	Turquía	Taylor and Francis Online	Revista
<b>55</b>	The effect of coping strategies on the risk for suicidal ideation and behavior in adolescents	2022		Europe PMC	Revista

---