

---

# Efectividad de la Terapia Dialéctica Conductual en la Disminución de Conductas Autolesivas No Suicidas en Adultos

## Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy in Reducing Non-Suicidal Self-Injurious Behaviors in Adults

Viviana Aguilera Herbas y Erik Nicolás Arancibia-Levit

Universidad Privada de Santa Cruz de la Sierra

---

### RESUMEN

Las conductas autolesivas no suicidas (NSSI) son comportamientos de autolesión física sin intención suicida, utilizados para aliviar emociones abrumadoras. La Terapia Dialéctica Conductual (DBT) busca reducir estas conductas, enseñando habilidades para manejar emociones intensas y mejorar relaciones interpersonales, principalmente en adolescentes con trastorno límite de la personalidad. A pesar de la limitada disponibilidad de estudios en adultos en esta área, el objetivo de la presente revisión es analizar la evidencia disponible sobre la efectividad de la DBT en adultos que presenten conductas autolesivas no suicidas. Aunque la búsqueda de artículos fue limitada, los resultados de los cuatro estudios analizados respaldan la eficacia de la DBT en la reducción de NSSI en adultos, y que la TCCi y TCC cara a cara demostraron tener el mismo efecto en personas con TAS.

**Palabras clave:** adultos, conductas autolesivas no suicidas, Terapia dialéctica conductual, riesgo suicida

### ABSTRACT

Non-suicidal self-injury (NSSI) refers to non-lethal physical self-harming behaviors used to alleviate overwhelming emotions. Dialectical Behavior Therapy (DBT) aims to reduce these behaviors by teaching skills to manage intense emotions and improve interpersonal relationships, primarily in adolescents with borderline personality disorder. Despite the limited availability of studies in adults in this field, the objective of this systematic review is to analyze the available evidence regarding the effectiveness of DBT in adults presenting with non-suicidal self-injury. While the article search was limited, the results of the four analyzed studies strongly support the efficacy of DBT in reducing NSSI in adults.

**Keywords:** adults, non-suicidal self-injury, Dialectical Behavior Therapy, suicidal risk

---

Las conductas autolesivas no suicidas (NSSI por sus siglas en inglés) son conductas autolesivas físicas que las personas llevan a cabo sin la intención de poner fin a sus vidas, generalmente se realizan con el propósito de aliviar emociones abrumadoras, como la tristeza, culpa o recuerdos de un evento traumático. Las NSSI proporcionan un alivio temporal a nivel emocional, pero a menudo tienen consecuencias negativas a largo plazo, tanto emocionales como sociales, y pueden dar lugar a problemas físicos como infecciones y cicatrices (Wilkinson, 2013).

La Terapia Dialéctica Conductual (DBT por sus siglas en inglés) busca reducir las NSSI al enseñar habilidades para manejar emociones intensas y mejorar las relaciones interpersonales a través de la terapia individual y el entrenamiento en habilidades. Se dice que es eficaz, especialmente en adolescentes con trastorno límite de la personalidad (TLP), y ofrece beneficios a largo plazo en el bienestar emocional (Guerdjikova et al., 2014).

En PubMed, se encontró una revisión sistemática que aborda diversas intervenciones terapéuticas, incluida la DBT, en la población adolescente con conductas autolesivas. Sin embargo, dado el limitado alcance de estudios en adultos en esta área, el objetivo de la presente revisión es analizar la evidencia disponible sobre la efectividad de la DBT en adultos que presenten NSSI.

### Método

Se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed, porque es una base de datos de acceso gratuito confiable que ofrece herramientas de búsqueda y filtros avanzados. Para realizarla se filtraron los artículos entre los años 2015 y 2023, utilizando las abreviaciones en inglés "DBT" y "NSSI", generando un total de 28 artículos relacionados con la DBT en la intervención de las NSSI.

La selección de artículos se dividió en dos etapas: primero, fueron revisados los títulos de los artículos, siguiendo criterios de inclusión/exclusión definidos en la Tabla 1. Posteriormente, se seleccionó 10 artículos basándose en títulos relacionados con el tema principal del estudio. Luego, se realizó una revisión más detallada, considerando la edad adulta de la población estudiada, y se aplicó criterios adicionales de inclusión/exclusión detallados en la Tabla 2, resultando en la selección final de cuatro artículos para un análisis completo. Esta tabla se diseñó considerando varias categorías clave, que incluyen información sobre los participantes (edad y género), detalles sobre la metodología empleada en los estudios, los instrumentos utilizados para evaluar comportamientos o síntomas específicos, las intervenciones implementadas para medir su efectividad y, por último, los resultados finales obtenidos de los estudios.

El proceso completo de selección se refleja en un diagrama de flujo PRISMA (Figura 1).

**Tabla 1**

*Criterios de inclusión/exclusión de título*

	<b>Título menciona:</b>
<b>Incluidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratamiento de Terapia Dialectico Conductual o Terapia Contextual</li> <li>- Riesgo Suicida</li> <li>- Conductas autolesivas o Conductas autolesivas no suicidas</li> </ul>
<b>Excluidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión sistemática</li> <li>- Metaanálisis</li> <li>- Artículos cualitativos</li> </ul>

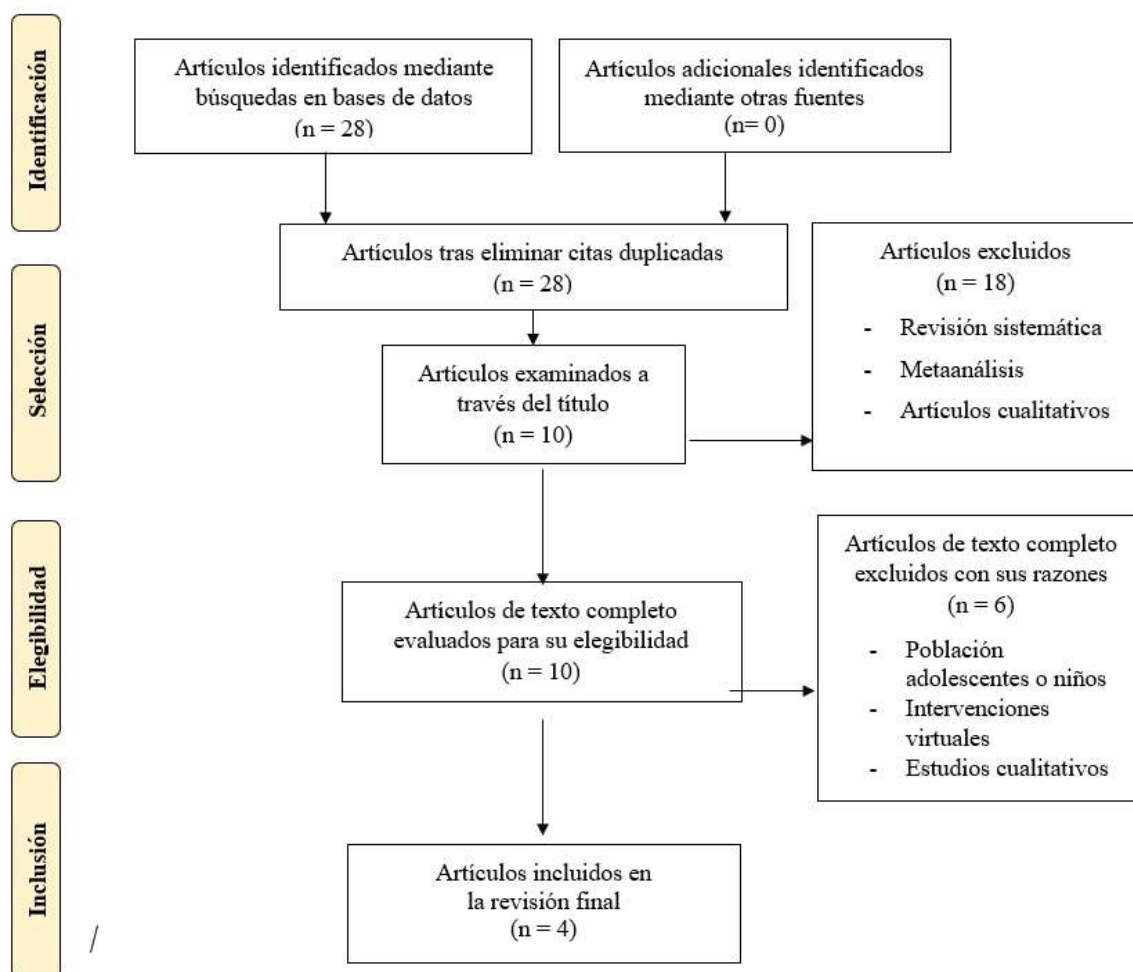
**Tabla 2.**

*Criterios de inclusión/exclusión basados en el método PICO*

	<b>Inclusión</b>	<b>Exclusión</b>
<b>Población</b>	Adultos (+18)	Niños y Adolescentes
<b>Intervención</b>	Terapia o Entrenamiento de habilidades DBT	
<b>Comprobación</b>	Sin tratamiento Otras opciones terapéuticas	DBT Coach Mobile Application Intervenciones Virtuales Apps de Salud
<b>Resultado</b>	Frecuencia e intensidad de conductas autolesivas no suicidas	
<b>Tipos de estudios</b>	Estudios Cuantitativos Intervenciones	Estudios cualitativos Revisiones sistemáticas Metaanálisis

**Figura 1.**

*Declaración PRISMA*



**Tabla 3**

Tabla de extracción de datos

<b>Título y autores</b>	<b>Participantes</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Intervención</b>	<b>Resultados</b>
Dialectical Behavior Therapy for High Suicide Risk in Individuals with Borderline Personality Disorder. (Linehan, et al., 2015)	99 Mujeres entre 18 a 60 años. Edad Media: 30.3	Cuantitativo Pretest - Post test	The Suicide Attempt Self-injury interview. The suicidal behaviors questionnaire. Reasons for living inventory. Hamilton rating scale for depression and anxiety.	DBT estándar. DBT-S (Entrenamiento de Habilidades) DBT-I (Terapia Individual)	Reducción significativa en la frecuencia de los actos de NSSI, en DBT-S F1,85 = 59.1 (p < .001) y DBT estándar F1,85 = 56.3 (p < .001)
Effectiveness of DBT versus CAMS on Reducing Self-Harm in Adults With BPD. (Andreasson, et al., 2016)	108 Participantes entre 18 a 65 años. 19.2% Hombres 76.7% Mujeres Edad Media: 28.79	Cuantitativo Pretest – Post Test	Hamilton Depression Rating Scale (HDRS). The Suicide Attempt and Self-Injury Interview (SASII). Zanarini Rating Scale for Borderline Personality Disorder (ZAN-BPD). Beck Depression Inventory (BDI - II). Beck Hopelessness Scale (BHS).	Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS). Entrenamiento de Habilidades DBT -A.	No se encontró diferencias significativas en la reducción de NSSI o intentos de suicidio entre los dos grupos (DBT y CAMS).

Título y autores	Participantes	Tipo de estudio	Instrumentos	Intervención	Resultados
The unique contribution of acceptance without judgment in predicting nonsuicidal self-injury after 20-weeks of dialectical behavior therapy group skills training. (Krantz, McMain, Shelley, & Kuo, 2018)	84 Participantes entre 18 a 60 años. 16.67% Hombres (DBT) 26.19% Hombres (Sin tratamiento) 83.33% Mujeres (DBT) 73.80% Mujeres (Sin tratamiento)	Cuantitativo Pretest – Post Test	International Personality Disorder Exam Entrevista clínica estructurada para trastornos del eje II del DSM-IV. Entrevista sobre el intento de suicidio e autolesiones a lo largo de la vida. Entrevista del recuento de parasuicidios a lo largo de la vida.	Entrenamiento de Habilidades DBT (20 semanas)	El entrenamiento DBT, con énfasis en la "aceptación sin juicio", se asoció con una reducción en la frecuencia NSSI ( $\beta = -1.22$ ; $z = 2.21$ ; $p = 0.04$ )
Changes in suicide and non-suicidal self-injury ideation and the moderating role of specific emotions over the course of dialectical behavior therapy. (Rizvi & Fitzpatrick, 2020)	73 Participantes mayores a 18 años. 19.2% Hombres 76.7% Mujeres Edad Media: 28.79	Cuantitativo Pre-treatment, Mid treatment (3 meses), Post treatment (6 meses).	Entrevista clínica estructurada para el DSM-5. Entrevista clínica estructurada para trastornos del eje II del DSM-IV. The Self-Injuries thoughts and behaviors interview. Positive and Negative Affect Schedule	Comprehensive DBT	La DBT fue efectiva en reducir la intensidad de los pensamientos de autolesiones no suicidas durante el tratamiento $d = 0.59(p < .001)$

## Resultados

Los cuatro artículos seleccionados contaban con participantes que presentaban un diagnóstico de TLP, altos niveles de depresión, ansiedad y riesgo suicida acompañado de autolesiones. Los Art1 y Art3 evaluaron las NSSI mediante The Suicide Attempt Self-Injury Interview (SASII), mientras que Art4 utilizó The Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview (SITBI) y Art2 aplicó The Lifetime Suicide Attempt Self-Injury Interview (L-SASII). En relación con las edades de los participantes, los cuatro artículos variaban entre 18 y 65 años. El Art1 se centró exclusivamente en la participación de mujeres. En los tres restantes, aunque no proporcionaron información detallada sobre el género, se observa una mayor representación de mujeres a través de los porcentajes presentados en la Tabla 2.

En el Art1, se evaluó la relevancia del componente de entrenamiento en la DBT para pacientes con TLP. Se comparó tres modalidades de tratamiento: DBT estándar, que incluye entrenamiento de habilidades; DBT-S, que se centra en el entrenamiento de habilidades; y DBT Individual (DBT-I). Estas terapias se llevaron a cabo en sesiones que variaban en duración, siendo de 1 hora o 2 horas y media por semana a lo largo de un año. Los resultados revelaron que las intervenciones de DBT que incorporaron el entrenamiento de habilidades (DBT estándar y DBT-S) mostraron una reducción significativa en la frecuencia de NSSI en comparación con aquellas que no incluyeron dicho entrenamiento (DBT-I).

En el Art2, se investigó si las dimensiones de mindfulness, en particular 'Aceptación sin juzgar', tenían un impacto positivo en la frecuencia de las NSSI durante el Entrenamiento de Habilidades DBT a lo largo de 20 semanas. Los resultados revelaron que, si bien la 'Aceptación sin juicio' desempeñó un papel fundamental al mediar una significativa reducción de la autolesión

no suicida, fue el entrenamiento DBT en su totalidad el que generó esta disminución en la frecuencia de NSSI.

El objetivo del Art3 fue comparar la efectividad de la DBT con el tratamiento colaborativo de evaluación y manejo de suicidios (CAMS) en la reducción de NSSI. Los 154 participantes fueron divididos en dos grupos, cada uno sometido a 16 semanas de tratamiento, siendo 77 en el grupo de DBT y 77 en el grupo CAMS. Los resultados revelaron que no hubo diferencias significativas en la reducción de NSSI o intentos de suicidio entre los grupos de DBT y CAMS. Ambos enfoques terapéuticos demostraron resultados similares, sugiriendo que ambas terapias pueden ser beneficiosas para ayudar a pacientes con TLP que presentan autolesiones y riesgo suicida.

Por otro lado, en el Art4 se exploró el efecto de la DBT en la frecuencia e intensidad de la NSSI y su relación con las emociones. Los participantes siguieron un programa de DBT centrado en la comprensión que incluía entrenamiento de habilidades en grupo, consultas terapéuticas y asesoramiento telefónico durante seis meses, con evaluaciones realizadas cada tres meses. Los resultados indicaron que la DBT fue eficaz en la reducción de la intensidad de los pensamientos de autolesiones no suicidas durante el tratamiento. Además, se observó que emociones como la vergüenza, la culpa y el miedo influían en la frecuencia e intensidad de estos pensamientos.

## Discusión

Los resultados de esta revisión sistemática respaldan la efectividad de la DBT en la disminución de NSSI en la población de adultos. Todos los artículos analizados presentaron resultados significativos en sus intervenciones con DBT, lo que respalda la solidez de esta terapia. Aunque el Art4 demostró resultados efectivos, estos fueron similares a los del CAMS con el que se comparaba en el estudio. Sin embargo, estos

resultados indican que tanto la DBT como el CAMS pueden ser igualmente beneficiosos para los pacientes con TLP que presentan conductas autolesivas no suicidas.

Durante la búsqueda y el análisis, se destacó el hecho de que todos los artículos seleccionados para esta revisión sistemática involucraron exclusivamente a participantes diagnosticados con TLP, lo que demuestra la escasez de estudios centrados en adultos sin TLP u otros trastornos similares. El enfoque en la población de TLP se justifica debido a que, según el DSM-5 TR (2022), el 90% de las personas que lo padecen están involucradas en conductas autolesivas causadas por la dificultad para regular emociones intensas. Sin embargo, es importante considerar que la NSSI se relaciona no sólo con el TLP, sino también con otros trastornos, como el trastorno de excoiación, el trastorno de identidad disociativo, trastornos depresivos, de la alimentación y de sustancias, donde la autolesión no suicida es común.

En la búsqueda a través de palabras clave en la base de datos de PubMed, sólo se encontró una revisión sistemática que comparaba diferentes intervenciones en conductas autolesivas en adolescentes, lo que resalta la carencia de investigaciones centradas en la población adulta. La revisión realizada por Lyendar et al. en 2018 tenía como objetivo evaluar el impacto de varias intervenciones terapéuticas en conductas autolesivas y pensamientos suicidas, así como en síntomas depresivos. Sus hallazgos revelaron que tanto la DBT como la Terapia Cognitivo-Conductual (CBT) resultaron efectivas en la reducción de autolesiones en adolescentes con síntomas de TLP. Estos resultados respaldan la eficacia de la DBT, ya sea en poblaciones de adolescentes o en adultos con conductas autolesivas no suicidas y riesgo suicida. Esta consistencia en los hallazgos sugiere que la DBT es una herramienta valiosa en el tratamiento de autolesiones, independientemente de la diferencia de edades en los grupos estudiados.

## Conclusión

Todos los artículos analizados presentaron resultados significativos en la disminución de la NSSI a través de la DBT, lo que respalda la solidez de esta terapia. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la evidencia se basa en un número limitado de estudios, ya que se incluyeron sólo cuatro artículos en esta revisión. Además, se observa que los estudios incluidos se centraron específicamente en la población con TLP. Por lo tanto, aunque estos resultados son alentadores, se requiere una mayor investigación para confirmar la efectividad de la DBT en una variedad de contextos clínicos y poblaciones.

## Referencias

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Andreasson, K., Krogh, J., Wenneberg, C., Jessen, H. K., Krakauer, K., Glud, C., Thomsen, R. R., Randers, L., & Nordentoft, M. (2016). Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy Versus Collaborative Assessment and Management of Suicidality Treatment for Reduction of Self-Harm In Adults With Borderline Personality. *Depression And Anxiety*, 33(6), 520 - 530. <https://doi.org/10.1002/da.22472>
- Guerdjikova, A., Gwizdowski, I., McElroy, S., McCullumsmith, C., & Suppes, P. (2014). Treating Nonsuicidal Self-Injury. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 1, 325-334. <https://doi.org/10.1007/s40501-014-0028-z>
- Krantz, L., McMMain, Shelley, & Kuo, J. (2018). The unique contribution of acceptance without judgment in predicting nonsuicidal self-injury after 20 weeks of dialectical behavior therapy group skills training. *Behavior Research and Therapy*,

104, 44–50. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.02.006>

Linehan, M. M., Korslund, K. E., Harned, M. S., Gallop, R. J., Lungu, A., Neacsu, A. D., McDavid, J., Comtois, K. A., & Murray-Gregory, A. M. (2015). Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder: a randomized clinical trial and component analysis. *JAMA Psychiatry*, *72*(5), 475–482. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.3039>

Lyendar, U., Snowden, N., Asarnow, J., Moran, P., Tranah, T., & Ougrin, D. (2018). A further look at therapeutic interventions for suicide attempts and self-harm in adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, *9*, 583. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00583>

Rizvi, S., & Fitzpatrick, S. (2020). Changes in suicide and non-suicidal self-injury ideation and the moderating role of specific emotions over the course of dialectical behavior therapy. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, *51*(3), 429–445. <https://doi.org/10.1111/sltb.12691>

Wilkinson, P. (2013). Non-suicidal self-injury. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *20*(2), 103–108. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0156-y>