

Anexo 10. Información para adolescentes,
familias y profesionales de la educación

**Información
sobre las**

AUTOLESIONES

**para adolescentes,
familias y profesionales
de la educación**





RED ESPAÑOLA DE AGENCIAS DE EVALUACIÓN
de Tecnologías y Prácticas en el Sistema Nacional de Salud

guiasalud.es
Biblioteca de Guías de Práctica Clínica
del Sistema Nacional de Salud



AXENCIA GALEGA
DE COÑECIMENTO
EN SAÚDE

**Información
sobre las**

AUTOLESIONES

**para adolescentes,
familias y profesionales
de la educación**

Esta información ha sido elaborada a partir del conocimiento basado en la literatura científica disponible en el momento de su publicación.

Autoría: Grupo de trabajo del OPBE sobre evaluación y manejo clínico de las autolesiones en la adolescencia: protocolo basado en la evidencia. *Evaluación y manejo clínico de las autolesiones en la adolescencia: protocolo basado en la evidencia*. Madrid: Ministerio de Sanidad; Santiago de Compostela: Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud (ACIS), Unidad de Asesoramiento Científico-técnico, Avalia-t; 2022.

La edición de esta guía no habría sido posible sin las inestimables aportaciones del Grupo de Estudio y Tratamiento de la Autolesión (GRETA) y de los y las adolescentes que tanto se han implicado en revisar el documento y sugerir mejoras de gran valor para el resultado final.

CONTENIDO

Información para adolescentes

- ¿Qué son las autolesiones?
- ¿Solo los/las adolescentes se autolesionan?
- ¿Por qué las personas se autolesionan?
- Si alguien se hace daño a sí mismo, ¿es lo mismo que un intento de suicidio?
- ¿Qué puedes hacer si te autolesionas o estás pensando en hacerlo?
- ¿Cómo es el tratamiento de las autolesiones?
- ¿Qué puedes hacer para evitar autolesionarte?

Información para familiares y amigos/as

- ¿Cuáles son las señales de alarma de las autolesiones?
- ¿Qué puedes hacer si tu familiar o amigo/a se autolesiona?

Información para profesionales de la educación

- ¿Cómo identificar las autolesiones? Factores de riesgo y señales de alarma.
- ¿Cómo, cuándo y quién debe evaluar el caso?
- ¿Cuándo y cómo se debe contactar con los padres y madres?
- ¿Cómo prevenir el contagio social?

Mitos sobre las autolesiones

Más información

Información para



ADOLESCENTES
(CENTES)



Este documento pretende ayudarte a entender qué son las autolesiones en la adolescencia y cómo se desarrollan, identificar cuáles son las principales señales de aviso y explicar cuál es su evaluación y tratamiento. Además, podrás aprender estrategias para manejar estas conductas ahora y a largo plazo.

¿QUÉ SON LAS AUTOLESIONES?

Las autolesiones son conductas mediante las cuales una persona se provoca daño físico intencionalmente con diferentes motivaciones u objetivos. Algunos de estos son: poder sentir alguna emoción (en casos de sentimientos de vacío), dejar de sufrir o manejar el sufrimiento, gestionar el malestar emocional (por ejemplo, ansiedad) o hacerse daño como forma de autocastigo.

En algunos casos, las autolesiones pueden ser un comportamiento puntual, pero en otros esta conducta se vuelve repetitiva e incluso adictiva. Por lo tanto, cuanto antes pidas ayuda, más fácil será que recibas el apoyo, la evaluación y el tratamiento necesarios.

¿SOLO LOS/LAS ADOLESCENTES SE AUTOLESIONAN?

Las autolesiones pueden darse a cualquier edad, pero parecen ser más frecuentes en adolescentes y personas adultas jóvenes. Su inicio suele darse entre los 13 y los 15 años y acostumbran a ser más habituales en mujeres. Aunque una parte importante de las personas afectadas dejan de hacerlo con el tiempo, no todas abandonan esta conducta en la edad adulta.

Las personas no se lastiman a sí mismas por las amistades que tienen, la música que escuchan o porque sea genial, sino por los problemas con los que están lidiando. Cualquier persona que se autolesione de manera habitual debe ser evaluada por un/una profesional.

¿POR QUÉ LAS PERSONAS SE AUTOLESIONAN?

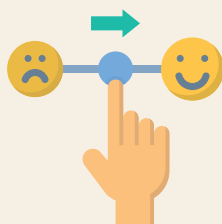
Cada persona puede tener motivos diferentes para llegar a autolesionarse, pero normalmente comienza como una forma de aliviar la presión de pensamientos y sentimientos angustiosos.



Para sentirse mejor

Mediante estas conductas, algunas personas buscan liberar o manejar emociones que les resultan intolerables, como el enfado, la ansiedad, la tristeza, la frustración o la desesperanza. Se trata de un intento de parar los pensamientos y sentimientos más negativos o desagradables. En otros casos, puede tener un componente de intento de llamada de atención.

A corto plazo puede parecer que funciona, pero con el tiempo produce sentimientos de culpa, vergüenza, enfado, miedo, angustia, etc. Además, se genera tolerancia al dolor, por lo que las autolesiones se van haciendo más frecuentes y profundas, dado que cada vez se necesita más dolor físico para sentir el mismo alivio de antes.



Para sentir que se asume el control

Hay ciertas situaciones que pueden sobrepasar a cualquier persona. No podemos controlar cómo se comportan los demás, como a veces tampoco nuestras emociones. Las autolesiones pueden parecer una forma de tener control sobre algún aspecto de nuestra vida, aunque en realidad no lo sean.



Como una forma de castigo

Esta causa es más frecuente cuando la persona tiene una baja autoestima y tiende a culpabilizarse por sus emociones negativas. Son habituales los sentimientos de odio y rechazo hacia uno/a mismo/a (por ejemplo, hacia su propio cuerpo) o hacia el mundo.



Como respuesta a sentimientos de vacío o entumecimiento emocional

Cuando una persona se siente desconectada de sus emociones, la frustración puede llevarla a hacerse daño solamente por el deseo de sentir algo, aunque sea dolor.

Estas conductas pueden suponer un alivio temporal del dolor emocional que la persona siente, pero es importante saber que el dolor no desaparecerá hasta que no se actúe sobre las razones o motivos que lo provocan.

SI ALGUIEN SE HACE DAÑO A SÍ MISMO, ¿ES LO MISMO QUE UN INTENTO DE SUICIDIO?

No. Sin embargo, se trata de una conducta que, al llegar a un determinado grado de gravedad, puede empeorar la salud mental y aumentar el riesgo de que aparezcan ideas de suicidio.

La intencionalidad suicida pretende terminar con el sufrimiento. En cambio, las autolesiones no suicidas (ANS) son una estrategia para afrontar ciertos problemas o estados emocionales desagradables.

Sin embargo, aunque las autolesiones no son lo mismo que la conducta suicida, hacerse daño a uno/a mismo/a puede aumentar el riesgo de suicidio o conducir a él, especialmente cuando las autolesiones dejan de ser un método efectivo para afrontar emociones o en una situación de crisis. En resumen, la autolesión recurrente se considera un factor de riesgo de suicidio.

¿QUÉ PUEDES HACER SI TE AUTOLESIONAS O ESTÁS PENSANDO EN HACERLO?

Lo primero que debes hacer si te autolesionas o has pensado en hacerlo es pedir ayuda. No es nada fácil hacerlo, debido a sentimientos como la vergüenza, la desesperanza o la culpabilidad, pero es muy importante porque cuanto antes lo hagas, más fácil será que recibas el apoyo, la evaluación y el tratamiento necesarios. Puede que tengas miedo a que empeore la situación, pero pedir ayuda ya es un paso que te hará sentir que estás en el camino hacia una solución.

Es importante que sepas que, en caso de que no estés preparado/a para hablarlo en tu casa, si tienes 16 años o más puedes acudir a tu centro de salud por tu cuenta.

Vayas acompañado/a o no, el primer paso es una evaluación. Se trata de un proceso en el que los/las profesionales sanitarios/as hablarán contigo para obtener información sobre las autolesiones (por ejemplo, la duración, los métodos utilizados y el objetivo que está detrás) y sobre tu salud física y mental. También es una forma de conocerte más y establecer una relación de confianza contigo.

De forma complementaria, se pueden utilizar escalas de evaluación psicológica. Normalmente, son test escritos que ayudan a recoger más información importante para el tratamiento, como la ideación suicida, la conducta suicida, las características de las autolesiones y otras cuestiones clínicas importantes como la presencia de sentimientos de desesperanza, tristeza u otros síntomas depresivos.

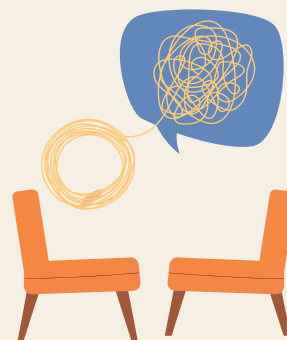
Una vez que has pedido ayuda y los/las profesionales han evaluado tu situación, se pone en marcha el tratamiento que te permitirá superar el problema.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE LAS AUTOLESIONES?

Dependiendo de cada caso y los problemas asociados, puede ser un tratamiento psicológico, farmacológico o una combinación de ambos.

Tratamiento psicológico

Los tratamientos psicológicos más utilizados para abordar estas conductas se dirigen a eliminar o disminuir la conducta autolesiva modificando los pensamientos negativos asociados a ella y ayudando a sustituirla por otras formas de enfrentarse a los problemas. En este caso, tu profesional de referencia te hablará de terapia cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual, terapia de mentalización, terapia familiar y/o terapia de resolución de problemas.



Algunos aspectos prácticos que se abordan a corto plazo mediante estos tratamientos son:

- Identificar desencadenantes para las autolesiones (pensamientos, situaciones, personas, etc.).
- Despistar tu necesidad de autolesionarte, por ejemplo, buscando actividades alternativas para distraer tu atención.
- Mejorar tus estrategias de resolución de problemas, ayudándote a manejar situaciones estresantes de manera más efectiva.
- Darte herramientas para controlar y gestionar tus emociones.
- Cambiar tus pensamientos negativos por otros más objetivos o realistas.
- Enseñarte a aceptar el dolor emocional como parte de la vida.

10



Tratamiento farmacológico

En ocasiones hará falta que tomes fármacos, principalmente cuando te diagnostiquen trastornos como depresión, ansiedad o alteración de la personalidad.



Tratamiento combinado

Cuando el profesional de referencia lo estima necesario, se combinan el tratamiento psicológico y el farmacológico.

¿QUÉ PUEDES HACER PARA EVITAR AUTOLESIONARTE?

Si consigues controlar el malestar sin hacerte daño, será más fácil que no recurras a autolesionarte la próxima vez que te sientas mal.

En la siguiente tabla se incluyen algunos ejemplos de actividades que pueden ayudarte. A cada persona pueden funcionarle diferentes estrategias e incluso ser distintas según la situación. Puedes hacer un esquema con las que mejor te funcionan a ti:



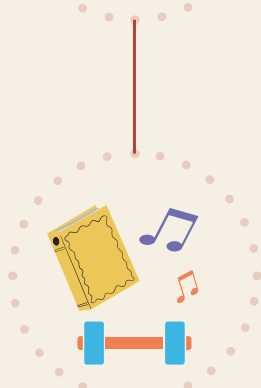
Actividades relajantes

- Hacer ejercicios de relajación (respiración, contracción y relajación muscular).
- Escuchar música, ver algún vídeo.
- Darse un baño.



Estrategias de regulación emocional

- Conocer tus emociones y nombrarlas.
- Intentar conocer por qué se originan.
- Descargar las emociones desagradables:
 - Apretar un cubito de hielo hasta que se derrita.
 - Escribir, dibujar y hablar sobre tus emociones.
 - Gritar al aire libre.
 - Pegar a una almohada u objeto suave.
 - Darte una ducha de agua fría.



Hábitos saludables y rutinas

Establecer una rutina que incluya hábitos saludables ayuda a estructurar el día a día y a disminuir mucho la ansiedad:

- Hacer deporte.
- Escuchar música.
- Cuidar de un animal.
- Ir a dar un paseo.
- Leer un libro.



Búsqueda de apoyo: red de seguridad

Elegir a una persona a la que acudir en momentos de crisis. Puede ser:

- Un amigo/a.
- Tu pareja.
- Tu hermano/a.
- Un terapeuta o psicólogo/a.
- Tu madre o tu padre.
- Otro/a familiar.
- Un orientador/a escolar.
- Un profesor/a.
- Un médico/a o enfermero/a de atención primaria.

Información para



**FAMILIARES
Y AMIGOS/AS**



La familia y las amistades de la persona que se autolesiona pueden necesitar apoyo para hacer frente a la situación y apoyar a su ser querido, y para esto es importante que reconozcan cuáles son sus propias necesidades.

13

Cuando un hijo/a, hermano/a o amigo/a se autolesiona, es completamente normal experimentar emociones intensas, como *shock* o negación, confusión, preocupación, enfado, tristeza, frustración o sentimientos de culpa. Si este es tu caso, es importante aceptarlas y expresarlas, siempre con una actitud respetuosa y de apoyo.

Si sospechas que una persona de tu familia o entorno se está autolesionando, es importante que prestes atención a ciertos signos de alarma. La mayoría de las personas que se autolesionan lo mantienen en secreto. No lo cuentan porque sienten vergüenza, culpa o miedo a lo que puedan pensar los demás.

Si las señales de alarma se confirman, intenta abordar el problema lo antes posible. No pienses que va a desaparecer por sí solo –no es lo habitual– y acude siempre a un/una profesional o especialista.

Puede resultarte difícil entender por qué la persona a la que quieres se hace daño a sí misma. La mejor manera de enfocarlo es pensar en este comportamiento como una forma de expresar emociones intensas que no logra manejar de otra forma.

¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ALARMA DE LAS AUTOLESIONES?

Las autolesiones suelen ser difíciles de identificar porque, en general, se trata de una conducta silenciada y escondida. Por este motivo, puede resultar de ayuda conocer algunas señales que indican que la persona la está llevando a cabo.

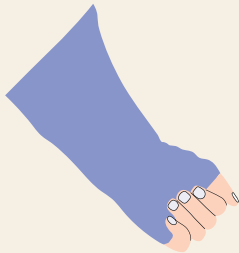


Físicas

- Cicatrices o marcas de quemaduras en brazos, piernas y abdomen.
- Cortes o quemaduras frescas.
- Informes frecuentes de daño accidental.

Conductuales

- Ocultación de objetos afilados o bandas de goma.
- Ropa inadecuada para el tiempo que hace (por ejemplo, manga larga cuando hace calor).
- Muchas pulseras para esconder los cortes.
- Impulsividad con comportamiento impredecible.
- Cambios en el comportamiento habitual (más reservado/a o callado/a o más hablador/a que normalmente).
- Abandono de sus actividades regulares.
- Más tiempo solo/a de lo habitual, en su habitación o en el baño.



Emocionales

- Dificultades para regular sus emociones.
- Cambios bruscos de estado de ánimo.
- Sentimientos de desesperanza, impotencia e inutilidad.
- Expresión de ideas de suicidio.



Contextuales

- Eventos vitales significativos (ruptura de pareja, discusiones familiares, enfados con amigos, etc.).
- Cambios en el rendimiento académico.
- Dificultades en las relaciones interpersonales o signos de *bullying*.



¿QUÉ PUEDES HACER SI TU FAMILIAR O AMIGO/A SE AUTOLESIONA?

Es importante tratar de mantener la calma, aunque sea muy difícil. Si te muestras enfadado/a o decepcionado/a, puede empeorar el problema. Tu amigo/a o familiar debe percibir la gravedad de la situación, pero desde una actitud de apoyo. El objetivo es que perciba que puede hablar de ello y que esto le permitirá liberarse.

Algunas pautas para manejar la situación:

Qué actitud adoptar



- Hazle ver que le ofreces escucha, diálogo, comprensión y apoyo.
- Hazle saber que no le estás juzgando.
- Empatiza con sus emociones. Ponerse en su lugar es muy diferente a reforzar su comportamiento.

Cómo tener la conversación



- Busca tiempo para hablar con calma. Puede ser interesante planearlo en torno a otra actividad, como dar un paseo.
- No menciones las autolesiones de inmediato, excepto si se trata de una situación crítica que recomiende preguntar directamente.
- En caso de que no quiera hablar, no le presiones. Proponle que exprese cómo se siente de otra forma (por ejemplo, escribiendo una nota o un correo electrónico) o recurre a otra persona con la que sí quiera hablar.
- No dejes que las autolesiones se conviertan en el foco de la relación con tu ser querido para no hacerle sentir enfermo o un bicho raro.



Qué decir

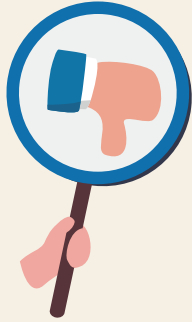
- Pregúntale si hay algo que le preocupa y cómo se siente.
- Anímale a expresar sus sentimientos y que sepa que estás preparado/a para escuchar activamente y ayudar en lo que sea posible.
- Insístele en que sus emociones son reales e importantes.
- Recuérdale que le quieres y te preocupas por su bienestar.
- Hazle saber que no es un fracaso, sean cuales sean sus dificultades.
- Transmítele confianza en que podrá solucionar la situación y que cuenta con tu apoyo.

16



Qué hacer

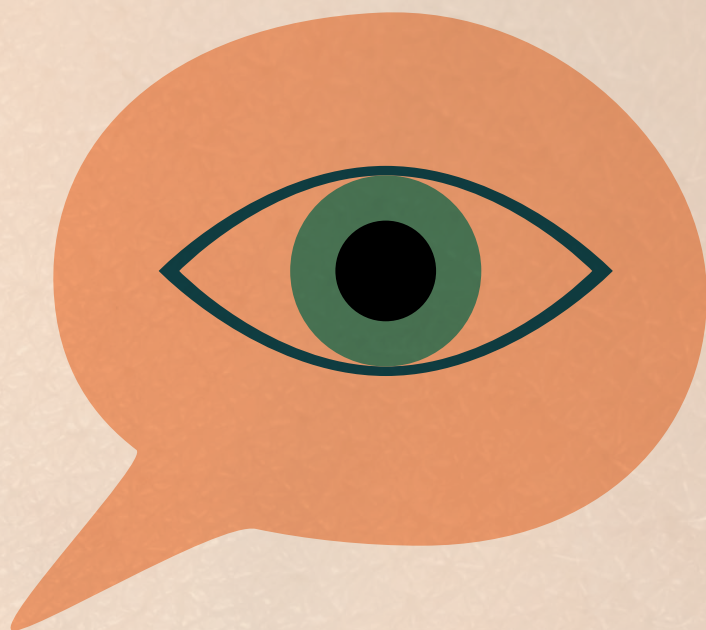
- Lo primero y más importante es buscar ayuda de un profesional. Le puedes explicar que le quieres ayudar pero que no sabes cuál es la mejor manera. Además, en muchos casos, puede que el/la adolescente no se sienta cómodo para hablarlo en casa.
- Habla con él/ella de las autolesiones con calma y sin juzgar.
- Ayúdale a entender qué cosas han pasado para precipitar la autolesión.
- Acompáñale en la búsqueda de actividades alternativas.
- Busca información sobre autolesiones y cómo ayudar, asegurándote de acudir a fuentes fiables (en el apartado **Más información** de este documento se ofrecen diferentes recursos).



Qué no hacer

- No ignores el problema.
- No opines sobre las autolesiones.
- No te muestres muy nervioso/a o inseguro/a.
- No expreses rechazo por lo que está haciendo.
- No le exijas que te enseñe heridas o cicatrices. Esta es una conducta muy generalizada entre padres y madres y hay que respetar que para algunas personas es algo muy privado.
- No le castigues ni le des un ultimátum o prohíbas la conducta para que deje la autolesión.
- No le hagas prometer que no volverá a autolesionarse.
- No te sientas culpable de que se autolesione ni asumas la responsabilidad de solucionarlo.
- No te centres solo en los detalles de la autolesión (método, frecuencia).
- No le culpes ni le digas que lo está haciendo para llamar la atención.

Información para



PROFESIONALES
DE LA EDUCACIÓN



Cuando un/a alumno/a se autolesiona es porque lo está pasando mal y no sabe gestionar sus sentimientos, como la tristeza o el enfado. Algunas personas sienten alivio después de autolesionarse y eso puede hacer que en un futuro utilicen la misma estrategia para gestionar las emociones más intensas o desagradables.

Es importante que el centro educativo tenga un protocolo de respuesta ante los casos de autolesión. Los puntos clave son los que se detallan a continuación.



¿CÓMO IDENTIFICAR LAS AUTOLESIONES? FACTORES DE RIESGO Y SEÑALES DE ALARMA

20

Las autolesiones pueden ser difíciles de identificar en el ámbito educativo, puesto que la mayoría de adolescentes lo hacen en secreto y les resulta muy difícil hablar de ello. En el caso de que la persona lo llegue a exteriorizar, lo hará con un amigo/a o pareja antes que con cualquier adulto/a. Esto acostumbra a generar malestar y preocupación en estos/as jóvenes, que sentirán inseguridad sobre cómo deben actuar para ayudar a su compañero/a.

Es muy importante que docentes, educadores/as y demás profesionales de los centros educativos conozcan la elevada prevalencia de la autolesión en los/las jóvenes, así como los métodos más habituales y los motivos por los cuales las personas recurren a la autolesión. Recibir formación específica es importante para poder abordar este problema si aparece.

Lo primero para cualquier profesional del ámbito educativo es estar pendiente de las señales de alarma (consultar apartado de información para familiares). Aunque su presencia no implica necesariamente que la persona se autolesione, son de utilidad para poder iniciar una evaluación del caso.

¿CÓMO, CUÁNDO Y QUIÉN DEBE EVALUAR EL CASO?

En el caso de tener una alta sospecha de que un/a estudiante se hace daño intencionalmente, la primera respuesta es muy importante, ya que puede condicionar que él/ella quiera hablar sobre la autolesión y acepte pedir ayuda.

En general, las pautas a tener en cuenta para tratar con adolescentes que se autolesionan son las previamente incluidas para familiares o amigos.

En el ámbito educativo, algunas de las cosas a las que hay que prestar especial atención son:

- ✓ Mostrar una actitud de escucha y apoyo desde la calma y la serenidad.
- ✓ Ser consciente de nuestras propias emociones, pues podrían tener un impacto negativo en el/la joven.
- ✓ Tener en cuenta que puede haber sufrido juicios y estigmatización por el hecho de autolesionarse.

Entre las que no se deben hacer, destacan:

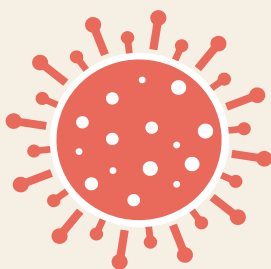
- ✗ Hablar sobre la autolesión del/de la estudiante en clase o delante de sus compañeros.
- ✗ Hacer un debate o hablar sobre la autolesión en clase (partiendo del caso de la persona afectada).
- ✗ Comprometerse con él o ella a que no se le comunicará a nadie su problema con las autolesiones.



¿CUÁNDO Y CÓMO SE DEBE CONTACTAR CON LOS PADRES Y MADRES?

Se recomienda informar a los padres y madres, debido a los riesgos reales y potenciales de la autolesión para la salud del/de la adolescente. En todo caso, primero se debe decir al alumno/a que se va a avisar a su familia.

Puede ser una ayuda informarles sobre los recursos de salud, así como de páginas web en las que pueden documentarse sobre la autolesión (ver apartado de **Más información**). Algunos centros tienen personal de enfermería de salud escolar referente (que forma parte del equipo de pediatría de atención primaria) al que dirigirse.



¿CÓMO PREVENIR EL CONTAGIO SOCIAL?

El contagio social se refiere a la propagación de una conducta (en este caso la autolesión) entre los miembros de un grupo. Se identifica cuando hay un número significativo de casos en un mismo grupo, por ejemplo, en una misma clase.

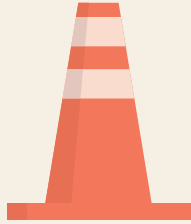
Para prevenirlo, se recomienda no informar al alumnado sobre los casos particulares de autolesión. Además, es bueno proporcionar a los/las estudiantes estrategias de manejo del estrés y de regulación emocional, así como animarles a pedir ayuda cuando sientan malestar. Estas medidas se deben llevar a cabo con todos los/las alumnos/as, ya que, de lo contrario, se puede estigmatizar a aquellos/as que se autolesionan.

Por último, si se detecta un caso de autolesión, se debe abordar individualmente, nunca en dinámicas grupales.



MITOS

sobre las autolesiones



Las autolesiones están rodeadas de mitos, estereotipos que pueden llegar a tener mucha fuerza y condicionar a las personas afectadas y sus familias y también a los/las profesionales de la sanidad y del ámbito educativo. Es importante conocerlos porque pueden ser un obstáculo a la hora de pedir ayuda.

MITO 1

"SOLAMENTE LAS CHICAS SE AUTOLESIONAN"

Se cree que solamente las chicas llevan a cabo estas conductas, sin embargo, esto no es así. Los chicos y las chicas pueden autolesionarse de maneras diferentes o tener motivos distintos para hacerse daño a sí mismos/as, como también pueden hacerlo con los mismos métodos y los mismos motivos.

MITO 2

"LAS AUTOLESIONES SON COSAS DE GRUPOS MINORITARIOS"

Las autolesiones a veces se relacionan con algunas subculturas como la gótica o la *emo*. Aunque pueda existir cierta relación, el hecho de formar parte de alguna de estas subculturas no implica, necesariamente, que sus miembros se hagan daño a sí mismos/as.

MITO 3

"LA GENTE QUE SE AUTOLESIONA LO DEBE DISFRUTAR"

Algunas personas piensan que la gente que se autolesiona disfruta al hacerse daño. Sin embargo, no existe evidencia de que estas personas sientan el dolor de forma diferente.

El dolor físico puede cumplir diferentes funciones. En algunas ocasiones, en personas deprimidas que se sienten entumecidas a nivel emocional, la autolesión es una forma de poder sentir algo, recordar que están vivas. Otras personas describen el dolor como una forma de castigo.

MITO 4

"LA AUTOLESIÓN ES LO MISMO QUE EL SUICIDIO"

Muchas veces cualquier tipo de autolesión se entiende como un intento de suicidio, y esto no es así. Para muchas personas, las autolesiones son una estrategia para afrontar circunstancias y sentimientos complicados y no necesariamente implican ideación o intencionalidad suicida. A pesar de experimentar un importante malestar emocional, no están intentando escapar de estos problemas para siempre, sino que precisamente están intentando afrontarlos.

MITO 5

"LA AUTOLESIÓN NO SUICIDA (ANS) NO ES PELIGROSA"

Algunas personas piensan que hacerse cortes superficiales de vez en cuando no implica un peligro físico. Esta es una idea equivocada, ya que existen algunos factores que hacen que la ANS sea más peligrosa de lo que pueda parecer:

- > Muchas personas necesitan autolesionarse cada vez más frecuentemente y de formas más severas para obtener el mismo efecto que las primeras veces. A esto le llamamos tolerancia. Por tanto, lo que empieza como un corte superficial, puede acabar en una conducta que amenace la vida o que conlleve problemas de salud (por ejemplo, infecciones).
- > Algunas personas se autolesionan cuando están distanciadas del entorno, del estado físico o emocional (lo que se denomina disociación). Puede que en estos casos las personas no sean tan conscientes de las autolesiones y esto es un riesgo aún mayor.
- > La ANS repetitiva es uno de los predictores más fuertes de un intento de suicidio.

MITO 6

"LA AUTOLESIÓN ES UN INTENTO DE MANIPULAR O DE LLAMAR LA ATENCIÓN"

Este es un mito que implica un juicio hacia la persona que se autolesiona, lo cual refuerza el estigma asociado a esta conducta. La gente entiende la autolesión como una llamada de atención, cuando en realidad puede ser solo una expresión de dolor. Algunas personas han aprendido que mediante esta conducta pueden recibir atención por parte de los demás, pero esto no significa que sean manipuladoras, sino que necesitan ayuda por parte de los demás, debido al gran sufrimiento emocional con el que están lidiando.

Una llamada de atención y una petición de ayuda son cosas completamente diferentes. Una autolesión no pretende llamar la atención, sino expresar que la persona no aguanta más su situación o sufrimiento.

26

MITO 7

"LAS PERSONAS QUE SE AUTOLESIONAN TIENEN UN TRASTORNO MENTAL"

Aunque en muchas ocasiones las autolesiones se asocian con la presencia de algún trastorno mental, no necesariamente es así. Es importante señalar que esta conducta es muy frecuente en la población general de adolescentes. Por eso es importante no hablar de las autolesiones como si fuesen un trastorno mental, ya que pueden aparecer por sí solas, como una forma de lidiar con las dificultades (por ejemplo, el dolor emocional o problemas en las relaciones con los demás).

Más concretamente, las autolesiones están asociadas con el trastorno límite de la personalidad (TLP). Aunque una gran parte de las personas con TLP se autolesionan, esto no implica necesariamente que las personas que llevan a cabo esta conducta tengan este trastorno.

MITO 8

"LA AUTOLESIÓN NO SUICIDA (ANS) ES UNA CONDUCTA PATOLÓGICA E IRRACIONAL"

Aunque la ANS puede parecer difícil de entender para las personas que no han luchado contra ella, esta conducta tiene siempre un propósito importante en el momento en el que se produce y, por este motivo, no es algo irracional o loco.

Las personas que se autolesionan lo hacen, normalmente, para sentirse mejor o para conseguir un alivio emocional. Este efecto, positivo a corto plazo, hace que se pueda mantener en el tiempo. El problema es que la ANS puede implicar consecuencias negativas a largo plazo.

Por tanto, las personas que se autolesionan necesitan aprender nuevas habilidades para substituir la ANS por otras estrategias de afrontamiento del malestar que no tengan consecuencias negativas ni representen un riesgo para su salud.

27

MITO 9

"TIENES QUE RESOLVER LOS PROBLEMAS DEL PASADO PARA SUPERAR LAS AUTOLESIONES"

Este mito tiene que ver con la idea de que la única forma de recuperarse de las autolesiones es superar todo el dolor, resolver todas las dificultades y solucionar todos los problemas emocionales e interpersonales.

Esta idea es falsa, pues no existe ninguna razón para pensar que haya que esperar a superar todas las experiencias negativas del pasado antes de dejar de autolesionarse. De hecho, es mucho más lógico pensar que dejar de autolesionarse puede ayudar a empezar a resolver el resto de problemas.

MÁS INFORMACIÓN

Profesionales de apoyo

Si necesitas ayuda puedes acudir a tu pediatra, médico/a, enfermero/a de atención primaria u orientador/a escolar. Además, las unidades de salud mental (psicólogo/a, psiquiatra) podrán ayudarte.

Asociaciones/recursos

Tu centro de salud

Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (ofrecen información y apoyo y disponen de algunos recursos psicosociales)
www.feafes.com

Grupo de ayuda gratuita para jóvenes con dificultades emocionales (Teléfono de la Esperanza de Gipuzkoa):
badabidebat.eus/es

Página web del Grupo de Estudio y Tratamiento de la Autolesión (GRETA) (grupo de expertos que realiza investigación, tratamiento y formación):
es.answers.cat

Sociedad Internacional de Autolesión:
www.autolesion.com

Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio y Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio:
www.redaipis.org

Fundación Española para la Prevención del Suicidio: fsme.es

Teléfonos de atención

Urgencias:

061 o 112

Servicio nacional de atención al suicidio:

024

(línea anónima, confidencial y gratuita atendida por personal especializado)

Teléfono de la Esperanza:

777 003 717

(atención de crisis 24 horas en las principales poblaciones españolas)

www.telefonodelaesperanza.org

Teléfono de la Esperanza Bizkaia:

944 100 944

Teléfono de la Esperanza Gipuzkoa:

900 840 845

Teléfono de la Esperanza Barcelona:

934 144 848 / 682 900 500

Asociación la Barandilla:

911 385 385

(psicólogos voluntarios con escuchas de hasta 45 minutos)

www.labarandilla.org

Línea de atención gratuita para prevenir el suicidio del Ayuntamiento de Barcelona:

900 925 555

Línea de ayuda a menores de la

Fundación ANAR:

900 202 010

www.anar.org

Aplicaciones móviles

Prevensuic: app para adolescentes y de apoyo a familiares.

Descarga disponible en www.prevensuic.org



**Evaluación y manejo
clínico de las
autolesiones
en la adolescencia:
protocolo basado
en la evidencia**