



ANTICIPACIÓN A LAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN ADOLESCENTES

Psicóloga, Lorena María
González de la Iglesia



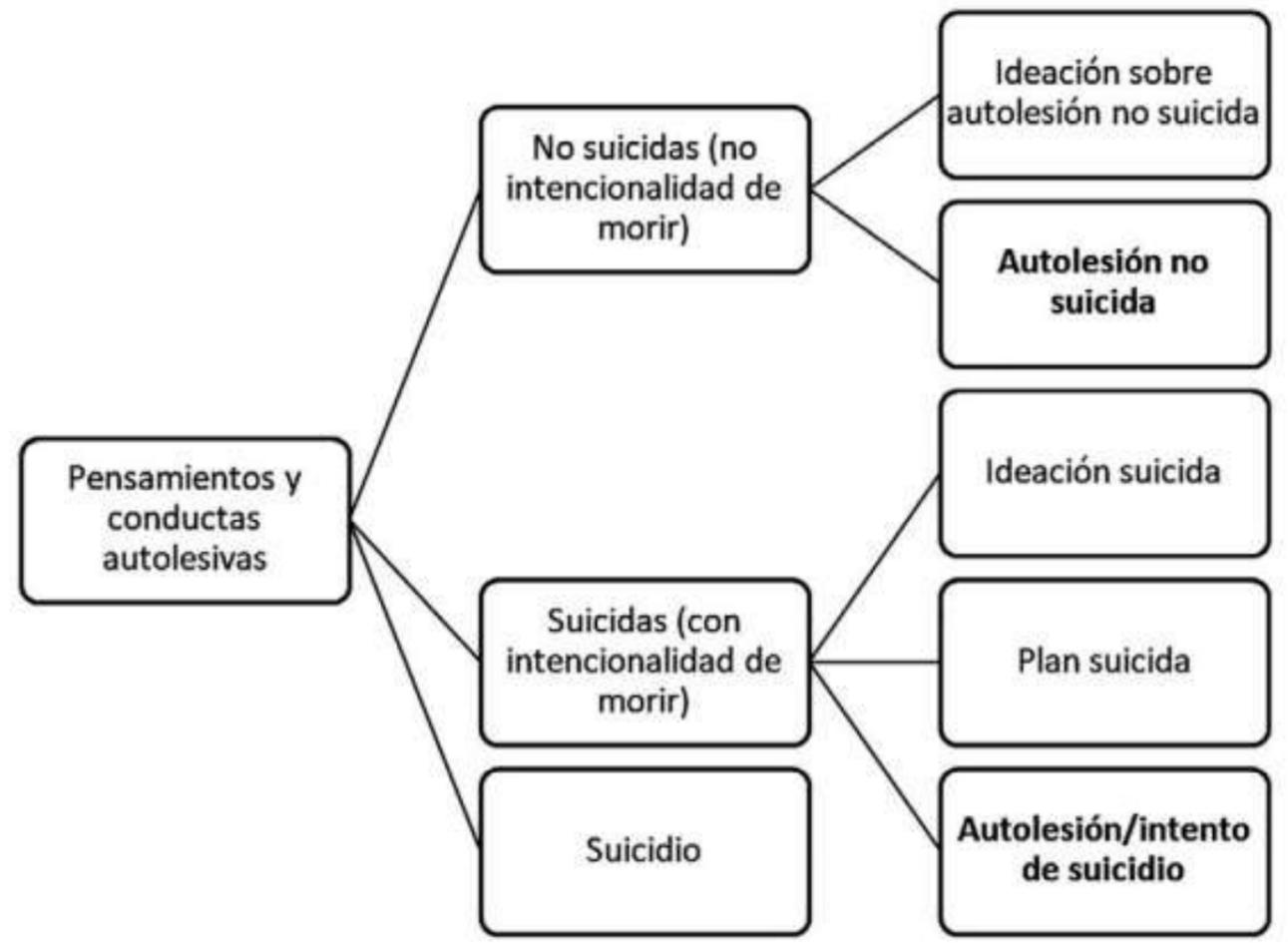
Ayuntamiento de
ALCOBENDAS

ASESORIA PSICOLÓGICA
psicologica@imagina.aytoalcobendas.org





Figura 1. Pensamientos y conductas autolesivas

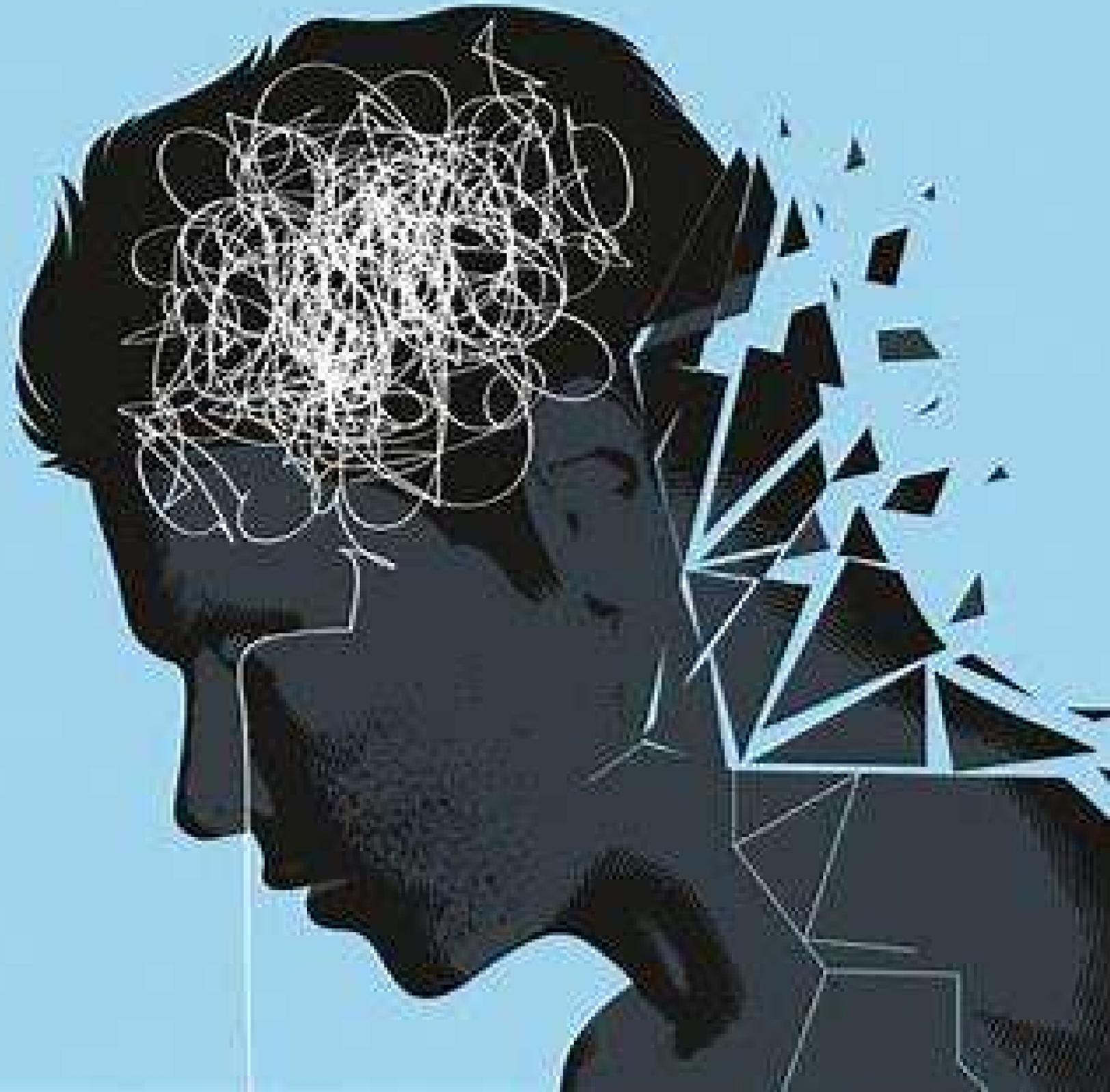




Las autolesiones son aquellas conductas dirigidas de forma intencionada a hacerse daño sobre la superficie corporal sin que haya una intención suicida. Se considera problemático cuando se convierten en conductas repetitivas con cinco o más episodios al día.

****También es autolesión, drogarse, sexo sin control...etc.**

**PODEMOS
DESCRIBIR SEIS
GRUPOS DE
MOTIVOS PARA
LLEGAR A ESTA
CONDUCTA**





LLAMADA DE ~~ATENCIÓN~~ AUXILIO

Las autolesiones son muy llamativas y hacen que los demás sientan la necesidad de estar CUIDANDO a la persona por miedo a que lo vuelva a hacer, en algunos casos buscan de esta manera pedir ayuda, aunque pueda parecer que quieren llamar la atención, porque necesitan afecto, que se les escuche y que se les tengan en cuenta. Es necesario ir con mucho cuidado de ignorar una señal de este tipo, no es llamar la atención, si no, una manera de pedir ayuda. Quizá sea éste un prejuicio capaz de impedir una ayuda oportuna.

PARA CASTIGARSE E INCLUSO CASTIGAR A OTROS

Una baja autoestima, sentimientos de culpabilidad, de no ser merecedor de algo, de ser responsable por algo negativo pueden llevar a la persona a pensar que son “malos” y que merecen un castigo. Muchas veces representan sentimientos de odio o rechazo o disgusto hacia uno mismo. Suelen ser personas con muy baja autoestima y con una importante dependencia emocional.





PARA EVADIR UN MALESTAR EMOCIONAL

El dolor físico actúa como un impulso emocional, por lo que cuando se practica la conducta de autolesión, el individuo se provoca una flagelación que lo haga sentir mejor físicamente, evadiendo de esta forma el dolor emocional que siente, aunque sea solo por unos minutos.

COMO CONDUCTA PARA-SUICIDA

Muchos de ellos, anteriormente habían llevado a cabo este tipo de autolesiones; por ejemplo: cortes en las muñecas previas al 6 primer corte profundo, cortes en las piernas, clavículas, cadera, cuello, estómago, etc. A veces, lo hacen para experimentar y saber cómo se siente. Se calcula que un 15% de las personas que se autolesionan tienen tendencias suicidas.



PARA SENTIR CONTROL SOBRE SITUACIONES QUE SOBREPASAN A LA PERSONA

Al no poder controlar las situaciones negativas de su vida, intenta tener cierto control de alguna manera; este control lo tienen sobre su cuerpo, y siento cierto alivio y sensación de control.





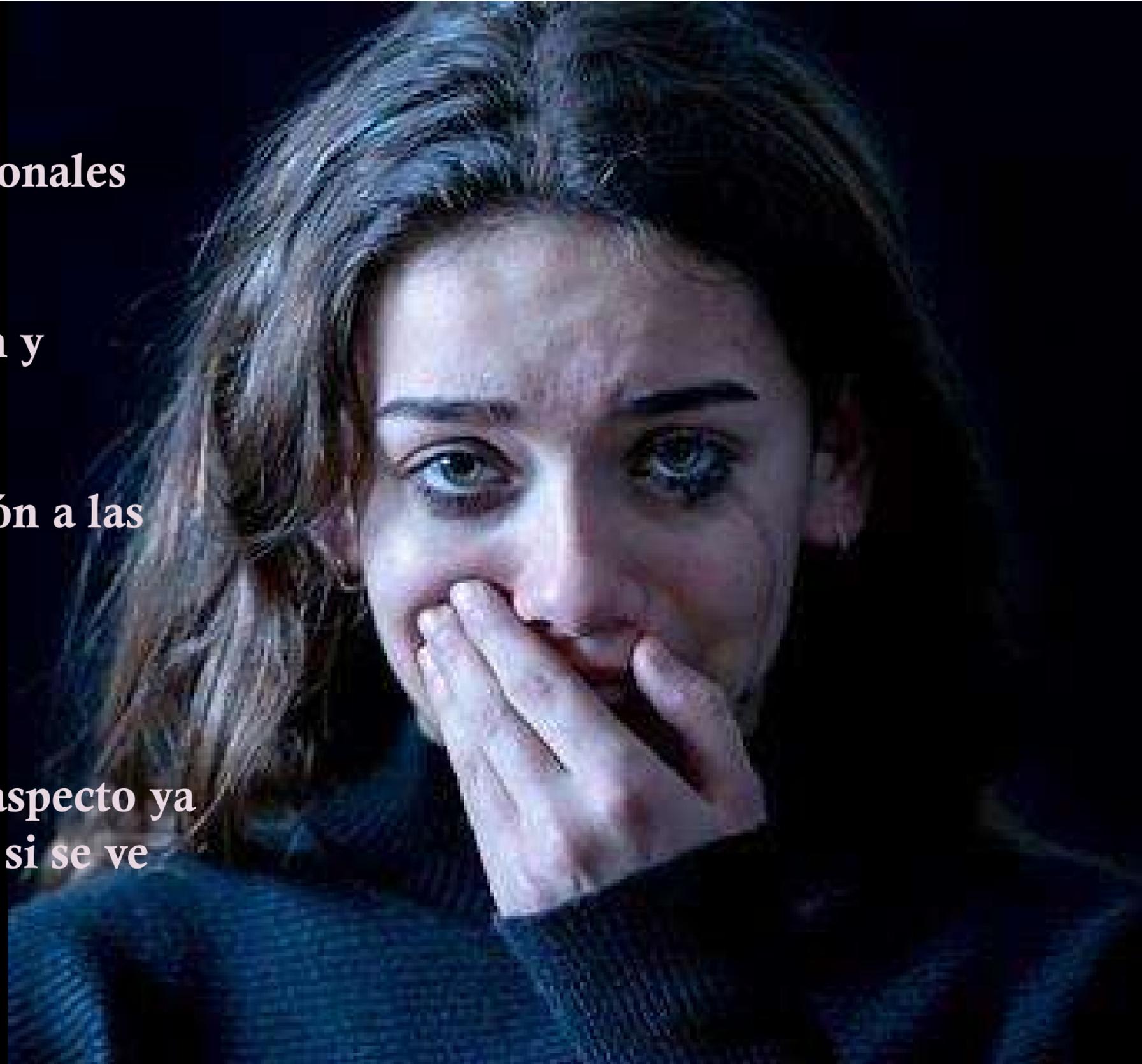
POR SENTIMIENTOS DE VACÍO CRÓNICO

Cuando la persona lleva mal mucho tiempo, llega a un grado de vacío crónico, en el cual ya no siente nada (ni bueno ni malo) por lo que tiene la necesidad de sentir dolor físico mediante autolesiones, para, de esta forma, “sentirse vivo” y así poder sentir algo, aunque sea dolor.

PERFIL ADOLESCENTE CON RIESGO DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS

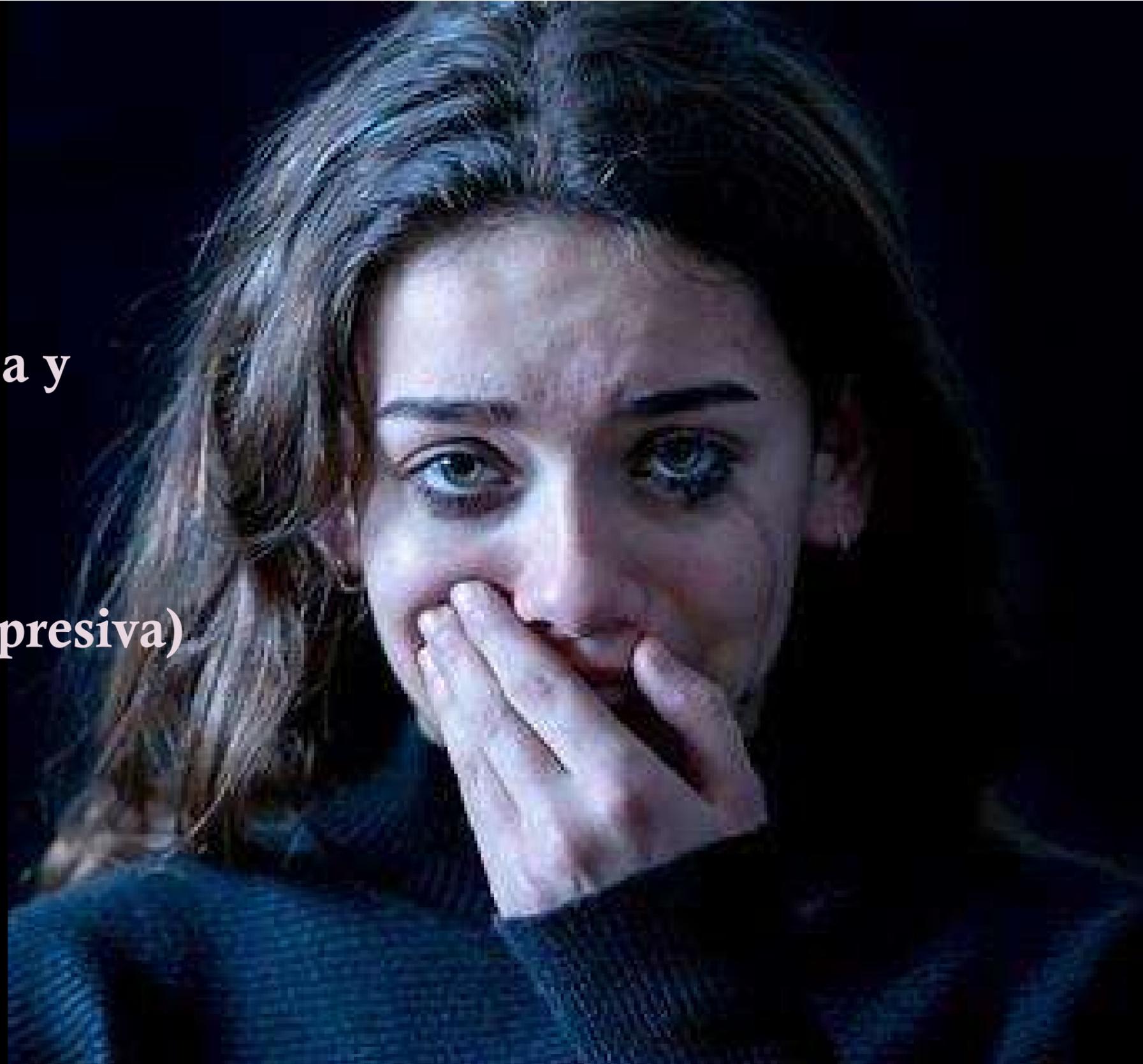


-
- **Impulsividad y reacciones emocionales intensas.**
 - **Escasa tolerancia a la frustración y dificultad para dar y recibir afecto**
 - **Sentimientos de cólera en reacción a las agresiones.**
 - **Estilo de pensamiento rígido**
 - **Deficiente imagen personal: Su aspecto ya no es importante y no le preocupa si se ve bien o mal.**



◦ **Sentimientos de desesperanza y desvalimiento.**

◦ **Sentimientos de soledad e incomunicación (tendencia depresiva)**



FACTORES DE RIESGO

- Trastornos mentales
- Ser mujer y adolescente
- Factores contextuales, relacionales y traumáticos.
- Factores genético y antecedentes familiares.
- Uso indebido de internet y redes sociales.

Estudios recientes acerca de la pandemia por COVID-19 alertan sobre el riesgo creciente de conductas autolesivas en la adolescencia debido al aumento del distanciamiento social, sobre todo cuando se suma a otros factores de riesgo



¿QUÉ HACER ?



-
- **Hacerle saber que te importa lo que le está ocurriendo.**
 - **Hablar de las autolesiones con calma y sin juzgar.**
 - **Obtener información sobre las autolesiones y de cómo actuar.**
 - **Solicitar la ayuda de un profesional, incluso puede ofrecerse a acompañarlo a la visita con el profesional sanitario.**
 - **Ayudar a la persona a entender qué cosas han pasado para precipitar la autolesión.**
 - **Proponer actividades alternativas.**



¿QUÉ NO HACER ?



-
- Ignorar las autolesiones.
 - Tratar de ser su terapeuta.
 - Enfadarse o castigarlo, ya que es probable que esto le haga sentir peor.
 - Hacerle prometer que no volverá a autolesionarse.
 - Sentirse culpable de las autolesiones o pensar que es el responsable de pararlas.



SÉÑALES DE ALARMA



-
- Tener lesiones continuas que no se pueden explicar
 - Llevar ropa que no es adecuada para la temporada o la temperatura, como jerséis en verano.
 - Pasar mucho tiempo solo en el baño o la habitación.
 - Encontrar cuchillas de afeitar o restos de sangre en la basura.
 - Encontrar material para curarse, como gasas o tiritas.
 - Búsquedas relacionadas en las redes sociales.



¿QUÉ PUEDE INFLUIR EN LAS AUTOLESIONES?



**Un estilo familiar educativo de
sobrepotección y de bienestar constante.**

Este estilo educativo se expresa en personas adultas que intentan proteger constantemente a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la frustración y del fracaso propios de afrontar la vida.

Eso puede traducirse en niños, niñas, adolescentes y jóvenes con grandes dificultades para tolerar y gestionar las emociones negativas.



Entornos familiares con estilo educativo de muy baja comunicación.

Esto favorece que los chicos y chicas que crecen con esta dinámica familiar dispongan de un vocabulario emocional limitado, que no tengan recursos para verbalizar lo que sienten o les cueste darle sentido. Ambos estilos educativos, la sobreprotección y la no comunicación, propician en jóvenes, niños y niñas, sensaciones de falta de control sobre los propios estados emocionales o la propia conducta.



Estilo educativo negligente.

Familias donde padres, madres u otras personas a cargo no se responsabilizan de sus funciones como adultos y adultas. Por lo tanto, niños, niñas, adolescentes y jóvenes experimentan vivencias de abandono en la medida en que no tienen una persona adulta de referencia para hacer frente a sus dificultades.



Abuso sexual infantil.

Otro factor que puede favorecer la aparición de comportamientos autolesivos es haber sufrido abuso sexual infantil o vivir en entornos familiares con presencia de abuso sexual. Son situaciones de estrés crónico que generan vivencias de sobrecarga emocional permanente en niños, niñas y jóvenes.



Familias hiperexigentes con expectativas demasiado elevadas sobre sus hijos e hijas.

Tienden a sobrecargarlos con tareas y responsabilidades que exceden sus posibilidades y deberes. Son niños, niñas, adolescentes y jóvenes sometidos al estrés constante de no cumplir con las expectativas de sus padres o madres.



ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES



Es importante **que en las familias se hable de la frustración, de los problemas, del dolor o del conflicto como parte de la vida** y de la necesidad de aceptarlos. En este sentido, es muy importante ampliar el vocabulario emocional y encontrar palabras o referentes para facilitar que cada persona de la familia pueda comunicar y entender lo que está sintiendo, con sus propias palabras y recursos.

Hay que abordar las emociones que puedan aparecer ante las autolesiones lo antes posible. La tristeza o la ira, por ejemplo, son estados más difíciles de abordar emocionalmente cuando ya existe una situación de sobrecarga o de agobio.

Las autolesiones no pueden convertirse en un tema

tabú. Hay que perder el miedo a hablar sobre ellas. Es recomendable hablar del tema con el hijo o hija, pero teniendo en cuenta que la persona adulta es la responsable de modular las emociones en esta situación si el hijo o hija, en ese momento, no es capaz de hacerlo. Por lo tanto, es importante hablar sin asediar, con serenidad, modulando las emociones y las palabras; buscando el mejor momento para comunicarse y hacerlo de forma clara y serena:

- Si en algún momento no se siente el mensaje que pretende comunicarse, es mejor esperar. Si no se cree de verdad en lo que se quiere decir o no se siente lo que se quiere decir, es mejor esperar a tener las cosas claras con uno o una misma.
- Es recomendable evitar hablar en profundidad en momentos en que la situación es de gran emocionalidad o desbordamiento. Es recomendable abordar los temas más importantes y trascendentes en los momentos de mayor tranquilidad.

Aunque pueda costar asumirlo, **el objetivo no es que el o la joven deje de autolesionarse, sino que deje de necesitarlo.** Por lo tanto, es recomendable evitar, si se puede, la restricción constante e intentar que el hijo o hija componga un relato de lo que está sintiendo y pasando en ese momento. Así se le apoyará para que encuentre recursos que le resulten de ayuda cuando deba afrontar el malestar subyacente.

Si el hijo o la hija no da pie a madres o padres para que sean figuras interlocutoras, es recomendable entonces, pese al malestar y sufrimiento que suponga, buscar a otra persona del entorno en la que confíe. Se puede estar presente más adelante, cuando se dé el momento adecuado para conectar. Madres y padres tendrán que ir generando pequeñas situaciones de confianza para ir conectando con el o la joven.

Ante esta situación en la cual la familia es rechazada como interlocutora (el o la joven no permite que entre en el tratamiento de las autolesiones) se puede sentir mucha frustración e impotencia. Es conveniente darse permiso para enfadarse y asumir que no hay nadie que sea imprescindible en todos los momentos. De todos modos, es conveniente no proyectar este enojo o malestar hacia el o la joven.

No es recomendable delegar en los niños, niñas o jóvenes responsabilidades que no les corresponden, pero sí es muy recomendable **tener en cuenta en todo momento su opinión cuando deban tomarse decisiones importantes**. Puede ser de ayuda fomentar que el o la joven sea responsable tanto de las consecuencias negativas de sus conductas, por una parte, como de otros aspectos de su tratamiento terapéutico, por la otra. Son maneras de aprender y de hacerle ver que él o ella son agentes activos de su propia vida.

Si madres o padres se topan con el momento preciso en que el hijo o la hija tiene la intención de autolesionarse, puede ir bien hablar con él o ella y preguntarle: «¿Qué te está pasando ahora mismo?» «¿Qué estás sintiendo?». En estos momentos, también se puede intentar proponer la realización de otra actividad, como por ejemplo salir a caminar, tomar una infusión o usar medicación de rescate.

Puede ir bien para intentar identificar el detonante, lo que provoca que necesite autolesionarse en ese mismo momento; aunque detectar el detonante no necesariamente implicará que se evite la conducta autolesiva.

Es recomendable mantener **la coherencia en todo momento en el abordaje entre los adultos responsables**. Una respuesta consensuada entre padres y madres le resultará más clara al niño, niña o joven. Se convertirá en una referencia estable con la que el niño, niña o joven pueda orientarse.

Que sea consensuada entre madres y padres no implica que sea la respuesta correcta o la que le convenga al niño, niña o joven. La coherencia tiene una función de pauta, aunque sea criticada por el o la joven.

El proceso de afrontar y superar las autolesiones no es lineal y tiene altibajos. Recaer no es sinónimo de empeorar. Hay que ser conscientes de que no hay soluciones mágicas ni perpetuas. Puede pasar que algo que ha funcionado en algún momento deje de hacerlo más adelante o viceversa.

Es importante contar con la familia extensa, las figuras de apoyo en el entorno familiar y las amistades para explorar e ir viendo qué personas son las que mejor acompañan.

«¿Qué personas pueden ser buenas acompañantes o figuras de apoyo?» Aquellas personas que no juzgan, que escuchan, que tienen en cuenta la intimidad, que tienen disponibilidad, inspiran confianza, etc.

Es muy importante cuidar de los hermanos y hermanas.

Se debe poder hablar con ellos y ellas de las autolesiones, y también darles información adecuada para su edad. Además, hay que escucharles para saber qué piensan y sienten sobre la situación, de modo que perciban que disponen de un espacio emocional en el que puedan expresarse sin tabús. Hay que evitar, por tanto, dar por sentado que es demasiado pequeño o pequeña y que no se da cuenta, que no es necesario explicárselo, o que si no pregunta es porque no quiere saber lo que pasa.

Es importante visibilizar y tener en cuenta la perspectiva de los niños y niñas, adolescentes y jóvenes. En el entorno sociocultural actual prevalece una visión **adultocéntrica** según la cual las personas adultas son el modelo de referencia. La mirada de los adultos condiciona, por ejemplo, la identificación de necesidades y el abordaje de la salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

En el caso de las figuras profesionales que acompañan, es necesario tener en cuenta las singularidades del colectivo de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el diseño de programas, servicios o intervenciones, por ejemplo; así como favorecer su participación en la construcción de soluciones en todos los niveles, incluyendo el entorno cercano.

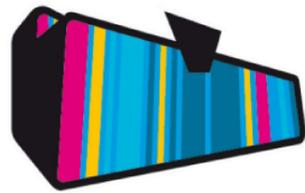
Es crucial tener siempre presente que todas las personas implicadas (madres, padres, hermanos y el hijo o hija que se aísla) tienen derecho a la intimidad. Es muy recomendable compartir la situación y las emociones con las personas de confianza o en los espacios que se presten a ello, pero también hay que recordar que todo el mundo tiene derecho a explicar hasta donde considere oportuno.

Del mismo modo, es muy importante respetar la confidencialidad del hijo o hija respecto de su situación. Es recomendable no hablar de las autolesiones con otras personas sin el consentimiento del o la joven, sobre todo si se trata de una situación en público. Es conveniente pactar con el o la joven cómo y a quién se le comunica la situación que se está viviendo.

Las autolesiones son la parte visible de un problema que suele ser desconocido. Por lo tanto, aunque las autolesiones incomoden o provoquen sufrimiento, no tienen por qué ser necesariamente el problema. Las autolesiones pueden ser la solución con la que ha dado el chico o chica ante un bloqueo o problema que está viviendo.

Como familia es importante entender y dar sentido a la situación del hijo o hija, pero es muy recomendable orientar esta búsqueda de sentido desde una actitud de curiosidad, de investigación amable que quiere descubrir qué hay detrás de las autolesiones, ya que solo por medio de una relación de proximidad y confianza con el hijo o hija se puede llegar a conocer el problema y a entender lo que pasa.

DUDAS



imagina

GRACIAS

ASESORIA PSICOLÓGICA

psicologica@imagina.aytoalcobendas.org



Ayuntamiento de
ALCOBENDAS

