



EDUCACIÓN SECUNDARIA

Fichas de buenas prácticas para la atención a problemas de salud mental

Una herramienta de ayuda para los centros educativos

FICHA INDIVIDUAL

AUTOLESIÓN

Fichas de buenas prácticas para la atención a problemas de salud mental en Educación Secundaria. Una herramienta de ayuda para los centros educativos. Ficha individual: Autolesiones.

Material elaborado en el marco del proyecto de investigación orientado a la transferencia del conocimiento, "Revisión y valoración de políticas de prevención e intervención en salud mental infanto-juvenil en centros educativos" (IP, Martiño Rodríguez-González, ICS-UNAV) desarrollado por la Universidad de Navarra en colaboración con la Universidad Internacional de La Rioja UNIR- ITEI.

Se permite la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento siempre que se mencione la fuente y se haga sin fines comerciales.

Producción: María Martín Vivar, Victoria Nieuwenhuys Ruiz, María de los Ángeles Cueli Naranjo, Martiño Rodríguez González.

Con la colaboración de la Asociación de Psicólogos de Niños y Adolescentes de España (APSNAE)



Colaboración: Judith de la Fuente Idígoras, Albert de Santiago Bayona, María Calatrava Martínez, Mercedes Haydon.

Agradecimientos: a todos los docentes que han revisado las fichas y nos han ayudado a crear una versión de ellas que pueda ser de utilidad para su labor educativa.

Diseño y maquetación: Natanael Maudó.

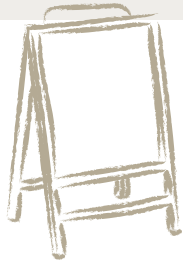
Para más información sobre los temas tratados en este documento, póngase en contacto con smcolegios@unav.es

DOI: <https://doi.org/10.15581/029.00022>

ISBN individual: 978-84-8081-821-6

ISBN Título Colección: 978-84-8081-806-3

AUTOLESIÓN



Introducción

Las autolesiones son acciones (no un trastorno), que dañan o lastiman intencionalmente el cuerpo. Las realiza la propia persona y normalmente son impulsivas. Las más comunes son:

- Hacerse cortes, arañazos
- Hacerse quemaduras por pitillos o mecheros
- Darse golpes
- Pellizcarse o morderse
- Interferir en la cicatrización de las heridas
- Sobredosis o ingesta excesiva de sustancias tóxicas (fármacos, alcohol u otras drogas)
- Ponerse en situaciones de riesgo intencionadamente
- Restricción alimentaria de nutrientes esenciales

Si la acción tiene una intención letal, se conoce como autolesión (o intento) suicida. Si no lo tiene, se conoce como autolesión no suicida. En esta ficha nos centraremos en estas últimas.

Estas acciones cumplen una función para la persona que las realiza. Puede estar relacionada con el ámbito intrapersonal (autocastigo, gestión y regulación de emociones negativas) o interpersonal (buscar autocuidado, llamar la atención, venganza, castigo).

La motivación y las causas de las autolesiones en la adolescencia, puede ir desde la impulsividad hasta la deficiente gestión de la tensión nerviosa.

La prevalencia de las autolesiones no suicidas en la población general en el mundo oscila entre el 13% y el 45% en adolescentes y adultos jóvenes. En Europa, es del 27,6% en estudiantes de secundaria que se autolesionaron de forma ocasional, y del 7,8% de forma repetitiva. En España, esta misma prevalencia es del 28,9% en una ocasión y del 7,5% de forma recurrente (Brunner et al., 2014; Hawton et al., 2012; Vega et al., 2018).

La edad de inicio de estos síntomas es difícil de determinar. Suelen manifestarse entre los 12 y los 16 años, aunque existen casos aislados en los que aparecen antes de los 11. Es más probable en chicas que en chicos.



Señales de alarma

Externas en el adolescente

- Muestra **exceso de golpes y hematomas**.
- Presencia de **cortes o quemaduras** en las extremidades y muñecas, torso y abdomen.
- **Habla con sus iguales sobre autolesiones y heridas**.
- Lleva **más ropa de lo habitual tapando zonas de su cuerpo como piernas y brazos**. En las actividades que implican cambio de ropa o llevar poca ropa (clase natación, cambiarse en el vestuario), se ausenta con frecuencia.
- Se observan con frecuencia **altibajos emocionales**.
- Cambio de amistades **frecuente**, o pérdida de ellas llegando al aislamiento. El menor no tiene grupo de referencia.
- Muestra **una conducta descontrolada** (por ejemplo, aumento de irritabilidad, ira) tanto con sus iguales como con el profesorado.
- Se le **nota cansado y con pérdida de interés** en actividades que antes le gustaban.
- Muestra **evitación para hablar de temas personales**, como la relación con sus padres o familia.

En tutoría

- Ha vivido un **acontecimiento vital estresante** (accidente, fallecimiento cercano, enfermedad, mudanza), y puede que las actividades familiares y la comunicación en casa se hayan visto alteradas por ello.
- Ha **cambiado radicalmente su comportamiento y forma de ser** tanto en casa como en la escuela.
- Se **valora negativamente**, sintiéndose una carga o un problema para los que le rodean.
- Tiene un **elevado nivel de autoexigencia**, con reproches constantes contra sí mismo.
- **Ha disminuido el rendimiento escolar**.



Abordaje

Si cree que un alumno¹ se está autolesionando, no debe ignorar las señales que haya detectado. Una vez identificado el problema, es necesario comunicarlo al Comité Directivo, preferiblemente al miembro más cercano al alumno, que suele ser el jefe de estudios de la etapa correspondiente (E.S.O. o bachillerato). En ese momento, se debe contactar con el orientador del colegio con el fin de abordar el problema con el alumno y su familia de la mejor manera posible, siguiendo así el protocolo establecido en el centro escolar en caso de ser necesario.

1 ¿Puedo acercarme a hablar con el alumno?

Primero, valore su propia regulación emocional y su capacidad para hablar con el menor. Si no se siente capaz, intente buscar a otra persona del centro educativo, es importante no hacerlo solo.

Para elegir a la persona adecuada que vaya hablar con el alumno, valore previamente la confianza mostrada y vínculo por el alumno de compartir sus pensamientos, emociones y acciones.

Preguntar al alumno sobre sus autolesiones suele ser de ayuda y no fomentará más conductas autolesivas. Sin embargo, se trata de una situación especialmente delicada, que genera gran preocupación en la familia y el contexto escolar (otros profesores, compañeros, etc.). Ofrecer apoyo y cercanía a un alumno en situación de vulnerabilidad es una buena práctica, pero considere los puntos previos que hemos mencionado.

2 ¿Qué queremos conseguir?

Queremos conseguir que el alumno reciba ayuda profesional adecuada.

Los jóvenes que se autolesionan pueden tener dificultades en las relaciones interpersonales y les puede resultar difícil aceptar y/o pedir ayuda. Es importante que la persona se dé cuenta de que hay problemas o dificultades emocionales que subyacen a las conductas autolesivas y, con un tratamiento y apoyo apropiados, se sentirán mejor y recuperarán su bienestar.

Hágale saber al alumno que la ayuda está disponible para él cuando se sienta preparado y que no está solo. Para que cualquier persona, niño o adulto, sea capaz de pedir ayuda y mostrar aspectos vulnerables o difíciles, necesita un contexto de seguridad. Usted no puede generar solo un contexto de seguridad, pero puede contribuir a ello: las sugerencias que ofrecemos en esta guía buscan ayudarle a usted a saber cómo contribuir a crear este ambiente de seguridad, donde el alumno se atreva a mostrarse y dar estos pasos.

¹ Con el fin de facilitar la lectura de la ficha, se utilizarán los términos “profesores”, “alumnos”, “niños”, “orientadores”, “psicólogos”, “compañeros”, y “menores” para hacer referencia tanto al sexo femenino como al masculino.

3 ¿Cómo dirigirme al alumno?

Para el alumno, hablar de estas conductas y expresar cómo se siente puede ser muy difícil, suelen guardar estas conductas como un secreto. Pueden sentir miedo a la reacción de los demás. Pero saber que alguien se preocupa e interesa por él o ella y está accesible, será beneficioso.

En el caso de que el alumno quiera hablar, muestre implicación y apoyo. Pregunte de manera respetuosa, sensible y cercana. No juzgue, acompañe, y dé confianza. Lo más importante que puede hacer es escuchar sin alarmarse, acoger sin enjuiciar.

Algunas indicaciones para ello:

Sea empático: hágale saber que entiende cómo se siente y tómese en serio sus sentimientos. Acepte y reconozca las emociones y las experiencias que describe el alumno.

No entre en pánico o en shock, intente responder calmadamente y sin enfado. Es importante estar atento a sus propias reacciones. Recuerde: se puede aceptar y reconocer las experiencias emocionales de otro sin necesariamente estar de acuerdo con sus reacciones, o pensar que sean las más apropiadas o comprensibles. Es su vivencia personal.

No menosprecie las conductas autolesivas pensando que son una llamada de atención o una manipulación. Estas creencias son mitos comunes que dificultan que el alumno pueda sentirse seguro y busque ayuda.

Ajuste sus expectativas. Cualquier conducta se aprende y desaprende con tiempo. Por lo tanto, aunque el alumno quiera parar las conductas autolesivas, esto tomará tiempo, esfuerzo y posiblemente ayuda profesional para aprender y fortalecer otras formas sanas de afrontar el malestar.

4 ¿Qué puedo decirle?

Puede expresar su preocupación por él y manifestar el deseo de saber o comprobar que se encuentra bien.

No se comprometa con el alumno a no comunicar a nadie sus autolesiones.

Evite este tipo de respuestas: “¿por qué haces esto?” o “tienes que parar de hacer estas cosas”, ya que no son de ayuda en ese momento.

No le culpe o le haga sentir culpable por sus conductas autolesivas. Las autolesiones pueden ser difíciles de presenciar o entender desde su perspectiva, pero puede ser la única estrategia de afrontamiento que tenga el adolescente en el momento presente.

5 ¿Qué puedo hacer en el centro si un alumno se autolesiona?

No se centre en parar la autolesión, concéntrese mejor en buscar estrategias que puedan ayudar al alumno y formas para reducir el daño. Algunas estrategias que minimizan el daño y/o ayudan a manejar las emociones angustiantes:

- Ingerir cayena o alimentos de sabor muy fuerte
- Realizar ejercicio físico como correr por el patio o saltar a la comba con música alta
- Apretar durante un periodo corto de tiempo hielo (como alternativa a realizarse quemaduras)
- Dar patadas o puñetazos a algo suave como un cojín
- Pintar el cuerpo con rotulador o pintura roja (como alternativa a ver la sangre)
- Apretar objetos seguros como, por ejemplo, una pelota de tenis
- En vez de cortar, pellizcar la piel

6 ¿Es necesario hablar con los compañeros?

En el aula, no se debe hablar explícitamente de las autolesiones del alumno por riesgo de contagio. También se recomienda evitar la visibilidad de la/s autolesión/es.

ATENCIÓN

Si un joven tiene heridas que pongan en riesgo su salud, es importante llamar a una ambulancia o llevarlo a urgencias y avisar a sus progenitores o cuidadores principales.

Aquellos alumnos que usted sepa con seguridad que se autolesionan le recomendamos que, en la medida en que sea posible, pueda darles un seguimiento. Podrían llegar a hacerse daño y poner en riesgo su vida (ya sea intencionadamente o por accidente). La presencia de autolesiones puede ser un factor de riesgo de intentos de suicidio. Si considera que este es el caso de su alumno (riesgo de suicidio), le recomendamos consultar la ficha de suicidio.

Referencias bibliográficas

Brunner, R., Kaess, M., Parzer, P., Fischer, G., Carli, V., Hoven, C. W., Wasserman, C., Sarchiapone, M., Resch, F., Apter, A., Balazs, J., Barzilay, S., Bobes, J., Corcoran, P., Cosmanm, D., Haring, C., Iosuec, M., Kahn, J., Keeley, H., ... Wasserman, D. (2014). Life-time prevalence and psychosocial correlates of adolescent direct self-injurious behavior: A comparative study of findings in 11 European countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(4), 337–348. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12166>

Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373–2382. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)

Vega, D., Sintes, A., Fernández, M., Punti, J., Soler, J., Santamarina, P., Soto, Á., Lara, A., Méndez, I., Martínez-Jiménez, R., Romero, S., & Pascual, J. C. (2018). Revisión y actualización de la autolesión no suicida: ¿quién, cómo y por qué? *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46(4), 146–155.