

ESTAR SOLO  
EN MEDIO DE LA GENTE  
NO SOLO DUELE...

**SANGRA**



**Amanda Céspedes\***

\* Amanda Céspedes; Médico Neuropsiquiatra Infantil U. De Chile. Postgrado U. Degli Studi de Turín, Italia. Desarrolla y promueve el conocimiento del cerebro infantil aplicado a la educación. Escritora.

# ESTAR SOLO EN MEDIO DE LA GENTE NO SOLO DUELE... SANGRA

*Entonces mi hermana se sentó en el borde de la bañera y se secó las lágrimas de la cara, con lo que sólo consiguió embadurnársela de rojo, porque tenía las manos ensangrentadas [...] Intentó explicarme que se hacía daño porque no podía aguantarse a sí misma y que se odiaba, y no hacía más que quejarse de mi madre»*

*(“Amor, Curiosidad, Prozac y Dudas”, Lucía Etxebarria, escritora española)*

Hacerse daño a sí mismo sin tener una intención suicida es un comportamiento que ha recibido diversos nombres en los últimos años: conducta autolesiva, violencia autodirigida, lesión autoinfligida, autoagresión, cutting, trastorno de autolesión no suicida.. Hasta hace unas dos o tres décadas, las personas que se autoinfligían daño a su cuerpo eran menos de un 10% de la población general; de ellos, la mayoría presentaba claras señales de desórdenes de la personalidad u otra psicopatología. Pero hoy, cuando el mundo lleva algo más de 3 años viviendo las consecuencias personales y sociales de una prolongada pandemia, la lesión autoinfligida no suicida por parte de preadolescentes y adolescentes es la principal preocupación de docentes y equipos de orientación escolar en el 2° ciclo básico y enseñanza media en nuestro país. Este fenómeno no reconoce nivel social, observándose en colegios privados y en liceos. La preocupación es mayor frente a la indolencia con la cual muchos adultos abordan este fenómeno, argumentando que quienes se autolesionan buscan llamar la atención o simplemente están influenciados a través de las RRSS, son inmaduros y con baja inteligencia.

Estudios en diversos países muestran que después del 2020 ha ocurrido un cambio en las edades de aparición de la conducta autolesiva, presentándose a edades cada vez menores. Se ha observado autoagresión en alumnos de 5° año básico, lo cual es muy alarmante y exige que esta conducta sea considerada un fenómeno en alza que debe ser adecuadamente abordado. Los daños autoinfligidos son de diversa naturaleza, siendo los más frecuentes los cortes con hoja de afeitar, seguidos de quemaduras con cigarrillos o encendedor, mordiscos o escoriaciones de la piel con las uñas u objetos con filo. Algunos investigadores han planteado que autotatuarse la piel podría llegar a ser una conducta autolesiva.

La adolescencia es una etapa del desarrollo caracterizada por una elevada vulnerabilidad emocional; en esta etapa la tolerancia al estrés es muy baja, el juicio de realidad es subjetivo, se produce una crisis de identidad y se experimenta un doloroso sentimiento de soledad “en medio de la multitud”. Esta vulnerabilidad emocional es terreno fértil para que el(la) adolescente sea arrastrado por la desesperanza, la angustia desoladora, la culpa, la percepción de estar incomunicado y una profunda decepción respecto al mundo adulto. Aparece entonces la necesidad imperiosa de buscar una salida a emociones intolerables, y dicha salida sería el dolor físico y lo cruento de la propia sangre, en parte porque el dolor físico activa la liberación de sustancias químicas endógenas que calman la ansiedad. La autoagresión produce alivio momentáneo del estrés. Quien se autolesiona no busca llamar la atención, por cuanto se autoinflige heridas a escondidas, y luego cubre las lesiones con la ropa y/o accesorios. Muchos de estos chicos y chicas llevan encima ropa inapropiada para la estación, de modo de cubrir las heridas y cicatrices.

¿Quiénes son estos adolescentes invadidos por una angustia intolerable?

Las investigaciones son enfáticas en mostrar que la conducta autolesiva ya no es privativa de la persona; se trata de un trastorno personal social, en el cual está involucrada “la persona y su circunstancia”, es decir, la forma en que un(a) adolescente con ciertas características propias se relaciona con su entorno; el entorno precipita, mantiene y agrava la conducta. A las características emocionales propias de la etapa de desarrollo y el llevar consigo un estrés intolerable se agrega en ellos la dificultad para leer adecuadamente las mentes de los otros; una precaria conciencia emocional y pobre capacidad de regulación emocional; tienden a actuar de modo impulsivo. Carecen de pensamiento crítico y de resolución creativa de problemas, muestran una pobre autoestima y frente a los conflictos optan por evadirse. Se mueven en entornos hostiles, donde prevalece la incomunicación, el estilo abusivo/violento de interacciones, la carencia de modelos adultos que les guíen a adquirir una mayor conciencia emocional y la soledad afectiva. En muchos de estos adolescentes hay una historia de maltrato y/o abuso y de fracaso escolar crónico. Diversas investigaciones muestran que estos adolescentes presentan muy bajos niveles de serotonina en el terminal presináptico; la serotonina presináptica es el anti ansiedad y anti agresividad natural que todos poseemos.

Pero persiste una inquietud: ¿por qué este fenómeno va en aumento? Creemos que hay dos factores que podrían explicar esa preocupante alza de las conductas autolesivas: en primer lugar, el deterioro de las habilidades de comunicación afectiva en las familias unido a un incremento de la impulsividad en las interacciones a causa del estrés social imperante y a la ausencia de aprendizaje reflexivo y de pensamiento crítico. Pero también es preciso tener en cuenta el papel de las redes sociales, especialmente relevante en la preadolescencia y adolescencia. Existen sitios de internet que informan acerca de las diversas modalidades de autolesión y de autotatuajes, y han aumentado aquellos sitios a través de los cuales un adolescente alienta a otros a opinar de modo agresivo y despiadado sobre él o ella, lo cual es una sutil pero implacable vulneración que incrementa la dañada autoestima.

Creemos que ha llegado el momento de ampliar la mirada sobre la llamada “educación socioemocional”, hoy excesivamente instrumentalizada y centrada en el alumno. Es preciso trabajar activamente con todos los adultos que se relacionan de modo directo y permanente con niños y adolescentes, mostrándoles su profunda vulnerabilidad emocional e invitándoles a adquirir conocimientos y habilidades de comunicación efectiva y de resolución de conflictos, enfatizando la necesidad de crear y fortalecer los vínculos de afecto y respeto hacia los niños; instalando tempranamente en las aulas el enriquecimiento de la conciencia emocional, pensamiento crítico y capacidad reflexiva y comprometiéndose a apoyar a todo alumno que arrastra consigo un fracaso escolar crónico. A estas medidas preventivas debe sumarse la entrega de apoyos terapéuticos a quienes se ven atrapados en conductas autolesivas reiteradas y no ven salida a su dolor emocional.