

MÓDULO IV

Prevención y abordaje en el ámbito familiar
y educativo

4.1. Prevención en el ámbito escolar y el hogar

Como sucede en otros temas complejos y sensibles, **las conductas de autolesión son necesarias de abordar en el contexto escolar**. Por otro lado, la colaboración entre padres, educadores y profesionales de la salud mental es fundamental para crear un entorno de apoyo integral que proteja a los adolescentes de las conductas de autolesión.

4.1.1. Educación y sensibilización

Por tal motivo, es necesaria la **promoción de programas escolares** que fomenten la inteligencia emocional, la resolución de conflictos y las habilidades de afrontamiento pueden equipar a los adolescentes con herramientas valiosas para manejar el estrés y las emociones intensas. Esto es enseñar a los **estudiantes habilidades de inteligencia emocional, como la identificación y gestión de emociones, resolución de conflictos y habilidades de afrontamiento**. Estos programas pueden incluir talleres, actividades interactivas y lecciones integradas en el plan de estudios.

Realizar campañas de sensibilización para educar a estudiantes, profesores y personal escolar sobre la autolesión, sus causas y formas de ayudar a quienes la practican. Esto puede incluir charlas, distribución de materiales informativos y sesiones de capacitación.

4.1.2. Apoyo psicosocial

Formar **equipos multidisciplinarios** compuestos por consejeros escolares, psicólogos, trabajadores sociales y personal de enfermería que puedan identificar y apoyar a los estudiantes en riesgo de autolesión. Estos equipos pueden **proporcionar intervenciones tempranas y referencias a servicios externos cuando sea necesario**.

Por otro lado, establecer **programas de mentoría y apoyo entre pares** donde los estudiantes mayores o capacitados puedan ofrecer apoyo y orientación a sus compañeros más jóvenes. Estos programas pueden ayudar a crear un entorno de apoyo y reducir el aislamiento.

4.1.3. Un ambiente seguro

Desarrollar y aplicar políticas escolares que promuevan la inclusión y la no discriminación, creando un ambiente escolar donde todos los estudiantes se sientan seguros y valorados. Esto incluye la implementación de medidas contra el acoso escolar y el ciberacoso que, como hemos visto previamente, pueden ser factores desencadenantes o de riesgo en las CAL.

Complementando al punto anterior, **fomentar la participación en actividades extracurriculares que promuevan el bienestar físico y emocional**, como deportes, arte, música y grupos de discusión. Este tipo de actividades pueden proporcionar una salida saludable para el estrés y las emociones intensas.

4.1.4. Capacitación del personal educativo

Capacitar a los docentes y al personal escolar para que puedan **identificar signos de autolesión y sepan cómo intervenir de manera adecuada y compasiva**. La formación debe incluir cómo hablar con los estudiantes sobre la autolesión y cuándo referirlos a profesionales de salud mental.

Complementario a esto, se deben **establecer protocolos claros** para la intervención en casos de autolesión, que incluyan pasos específicos a seguir, desde la identificación hasta la derivación a servicios de salud mental. Estos protocolos deben ser conocidos y aplicados por todo el personal escolar.

4.1.5. Implicación de la comunidad y la familia

Fomentar la comunicación y la colaboración entre la escuela y las familias para apoyar a los estudiantes en riesgo. Esto puede incluir reuniones periódicas, talleres para padres y proporcionar recursos para ayudar a los padres a manejar y entender la autolesión.

De igual manera, **establecer vínculos con servicios comunitarios de salud mental y organizaciones de apoyo** que puedan ofrecer recursos adicionales y asistencia especializada a los estudiantes y sus familias.

4.1.6. Evaluación y monitoreo

Implementar sistemas para monitorear y evaluar la efectividad de las estrategias de prevención de la autolesión. Esto implica **recoger datos y feedback de estudiantes, padres y personal escolar** para ajustar y mejorar continuamente los programas y políticas. Y, finalmente, recurrir a estrategias basadas en la evidencia científica siempre será positivo, por tanto, es necesario que los centros escolares se involucren con centro de investigación y/o universidades para trabajar en conjunto.

En resumen, la prevención de la autolesión en el ámbito escolar requiere un **enfoque integral** que abarque la educación, el apoyo psicosocial, la creación de un ambiente seguro y positivo, la capacitación del personal, la implicación de la comunidad y las familias, y la evaluación continua. Al implementar estas estrategias, **las escuelas pueden desempeñar un papel crucial en la reducción de las conductas autolesivas y en la promoción del bienestar emocional de sus estudiantes**.

4.2. Intervención a nivel educativo

Como vimos en el apartado anterior, **el centro educativo debe convertirse en un espacio seguro y de apoyo para el adolescente**. De hecho, se enfatiza en que la estructura, la coherencia y la previsibilidad son elementos importantes en la formación de relaciones con jóvenes que se autolesionan (Mojtabai y Olfson, 2008).

Así, dichos autores indican que hay ciertos puntos en los que hay que enfatizar en el momento de trabajar con los estudiantes con CAL:

- a) Asumir la responsabilidad del comportamiento.
- b) Reducir el daño infligido como consecuencia de dicho comportamiento.
- c) Identificar los puntos detonantes o desencadenantes de las CAL.
- d) Identificar a las personas y espacios de apoyo a los cuales se va a recurrir en caso de tener el impulso de generarse daño para reducir la necesidad de lastimarse.
- e) Evitar los objetos que pueden potenciar una conducta de daño [por ejemplo, tijeras, grapas, objetos corto punzantes].

Lo importante de controlar dichas conductas es poder **encauzar al estudiante para que busque apoyo emocional y comunitario**.

Es importante que las instituciones educativas cuenten con un protocolo de respuesta que defina de manera general cómo actuar frente a situaciones de autolesiones, considerando la singularidad de cada caso y la necesidad de flexibilidad e individualización en los protocolos.

Según el material del Grupo GRETA compartida por la autora Anna Sintez Estévez (2023) para el portal web Sant Joan de Déu – Escola de Salut, algunos aspectos clave que deberían abarcar estos protocolos de actuación son:

A. LA FORMA DE RECONOCER LAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

Como hemos visto a lo largo del curso, **identificar las CAL es el paso más importante, pero a la vez, el más complejo**. Es muy probable que los jóvenes que están infringiéndose algún daño no lo quieran compartir con los adultos de su entorno por miedo a ser juzgados. Por tanto, es común que sean sus pares [amigos/as, compañeros/as, parejas, entre otros] quienes sí estén al tanto de la situación.

Por tanto, es necesario, además de que educadores y personal del centro educativo reciban información sobre el tema, que estén atentos a los factores de riesgo y señales de alarma que hemos revisado en módulos anteriores.

B. EL MOMENTO OPORTUNO Y LA PERSONA ENCARGADA DE EVALUAR EL CASO.

Considerando la potencial dificultad de gestionar estos casos, para empezar, es necesario que el protocolo especifique **cómo y cuándo los profesionales deben informar sobre la sospecha de autolesiones de un estudiante**, así como a **quién deben hacer este reporte**.

Si se confirma que un estudiante se autolesiona, **la respuesta inicial es crucial**, ya que puede influir en su disposición para hablar sobre el tema y buscar ayuda. Es importante tener en cuenta que los profesionales del ámbito educativo pueden experimentar emociones negativas al enfrentarse a casos de autolesión en jóvenes. Por ejemplo: ira, preocupación o rechazo. Por tanto, el primer paso es **ser consciente de estas emociones y controlar la reacción, ya que estas pueden tener un efecto perjudicial en el bienestar del estudiante**, quien probablemente ha enfrentado estigma y juicios previos por su conducta de autolesión.

Por un lado, las recomendaciones para un abordaje adecuado serían:

- **Mantener una actitud calmada al hablar** con el adolescente, expresando que hay personas preocupadas por él/ella y que no está solo/a en su situación. De igual manera, se puede mencionar cómo hay otras personas que han pasado por situaciones similares y que han podido sobrellevarlas y superarlas.
- Es importante recordar al adolescente que la autolesión es una forma de enfrentar el dolor emocional, lo que indica que **estamos al tanto de su sufrimiento**. Al comunicarnos con los adolescentes, es beneficioso **utilizar sus propias palabras para referirse a la conducta**, evitando usar términos técnicos.
- Se deben aplicar estrategias básicas para una **comunicación efectiva**, como mantener contacto visual, mostrar interés tanto verbal como no verbalmente, respetar los silencios, entre otros aspectos.
- Es esencial que la **comunicación sea libre de juicios** para que el adolescente no se sienta juzgado negativamente ni etiquetado por su comportamiento de autolesión.
- Por tanto, dado que es importante hablar del tema, lejos de utilizar referencias a estudiantes en concreto, **se deberá reforzar el tema desde una perspectiva de educación emocional y el desarrollo de habilidades de gestión emocional, además de compartir recursos sobre este tema**.
- **Es importante instar a que los estudiantes busquen ayuda y se apoyen en los docentes en los que más confíen**.

Por otro lado, existen algunos aspectos que deberíamos evitar al momento de hablar con el/la adolescente:

- **No centrarse en el método, frecuencia o la forma en la que ha sucedido la lesión**, si bien esto es importante, lo más relevante es que el estudiante se sienta respaldado/a.

- **Procurar no mostrar angustia o nervios** al momento de hablar para evitar que se interprete como inseguridad.
- **No utilizar casos puntuales de ejemplo o hablar frente a otros estudiantes.** Recordemos que el tema es muy sensible y conlleva, por lo general, un estigma social, por lo que el abordaje debe ser privado. De hecho, se habla también de evitar el efecto del “contagio social”. Esto es, cuando en un período de pocas horas, incrementa significativamente el número de casos del mismo grupo.
- **Es muy probable que los docentes conozcan los detalles del caso del estudiante que ha incurrido en estas conductas, sin embargo, no es necesario profundizar, al momento de informar y sensibilizar sobre el tema en ello** para que no se vea como una posibilidad de “encontrar” nuevos métodos o partes del cuerpo para autolesionarse.
- **Abordar el tema de forma individual.** Este es un tema muy delicado y, por tanto, no es conveniente que se trate sobre ello en asambleas o tutorías grupales.

C. LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PROFESIONALES INVOLUCRADOS.

Es imprescindible definir las personas que estarán a cargo de un “**equipo de emergencia**” que estará preparado específicamente para atender este tipo de casos.

Así, el grupo de profesionales que conforman este equipo puede variar e incluir roles como docentes, personal de enfermería, psicólogos y médicos. Dado que desempeñan funciones dentro del centro, es probable que puedan detectar posibles casos de autolesión. **Sería beneficioso que este equipo recibiera capacitación especializada de parte de profesionales de la salud mental para abordar de manera adecuada estas situaciones.**

El grupo GRETA indica que es necesario que el centro educativo junto a su equipo de actuación logre:

- **Elaborar un protocolo** para manejar situaciones de autolesión dentro del centro educativo.
- Atender y **tomar medidas ante cualquier indicio o caso de autolesión**, orientando y brindando respaldo al personal del centro.
- Entablar conversaciones con el estudiante afectado, **asegurándose de que reciba atención de enfermería si presenta heridas.**
- **Garantizar que se realice una evaluación del riesgo potencial de suicidio.**
- **Actuar como intermediario entre el estudiante, sus padres o tutores legales, el cuerpo docente y el personal del centro**, así como los compañeros, y posiblemente profesionales externos como el médico de familia, el psicólogo clínico o el psiquiatra.
- Desarrollar una **relación de confianza con el estudiante** para brindarle apoyo en la superación de su situación.

D. LOS PROCEDIMIENTOS PARA COMUNICARSE CON LOS PADRES O BUSCAR AYUDA EXTERNA CUANDO SEA NECESARIO.

Como hemos manifestado anteriormente, es muy probable que toda conducta de autolesión se realice a escondidas para evitar la confrontación con otras personas, especialmente con los padres de familia. No obstante, es importante **promover un diálogo respetuoso y cercano entre el estudiante y su grupo familiar junto a un profesional de la salud mental.**

Por tanto, se puede buscar un espacio, como una reunión entre estas partes, para que el estudiante pueda expresar sus sensaciones de forma segura. Adicionalmente, este será un **espacio para poder brindar recursos informativos y herramientas que permitan el afrontamiento de dicha situación.**

E. CRITERIOS Y PAUTAS PARA VALORAR EL NIVEL DE RIESGO ASOCIADO.

En este caso, aunque podríamos estar hablando de una autolesión sin riesgo suicida, es necesario valorar la posibilidad de riesgo suicida, en este caso, en el entorno escolar, para así tomar las medidas necesarias.

Por tanto, a continuación, se ofrece una guía que puede servir como protocolo de valoración de riesgo y gravedad de la situación:

Riesgo bajo	Riesgo moderado	Riesgo alto
<ul style="list-style-type: none">- Baja frecuencia (pocos episodios a lo largo de la vida).- Métodos para hacerse daño no muy “graves”, por ejemplo, pellizcos o rasguños.- Utilizar uno o dos métodos de este tipo. <p>*Estas características no implican que no haya que hacer seguimiento en este caso, pues este tipo de conductas pueden escalar y aumentar el nivel de riesgo en el futuro.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Baja frecuencia (pocos episodios a lo largo de la vida).- Métodos para hacerse daño que sí pueden generar lesiones más prolongadas, por ejemplo, golpearse, clavarse objetos, etc.- Utilizar dos métodos de autolesión distintos. <p>*Presentan mayor riesgo que el grupo anterior y, muy probablemente, esté en presencia de algún problema de salud mental.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Alta frecuencia (más de cinco episodios en el último año, más de 10 a lo largo de la vida).- Métodos para hacerse daño de forma más prolongada o permanente, por ejemplo, cortes, quemaduras, laceraciones.- Utilizar métodos de autolesión distintos. <p>*Grupo más propenso a infringirse daño y contemplar ideas de suicidio, además de estar en presencia con otros problemas de salud mental.</p>

Fuente: Elaboración propia basada en el portal Sant Joan de Déu – Escola de Salut (2023).

4.3. Papel de la familia y la comunidad en la recuperación

Como no puede ser de otra manera, enterarse de una situación como esta puede ser un fuerte golpe para la familia. De hecho, **es muy común que la primera reacción frente a ello sea la incredulidad y el miedo**, sobre todo ligado al potencial peligro que esto podría provocar en la vida del menor.

Adicionalmente, es también posible que se perciba un sentimiento de vergüenza, tanto para la persona como para la familia, pues, lamentablemente, todavía hay un gran estigma debido al desconocimiento de este tema. De hecho, se tiende a recurrir a espacios médicos, hospitalarios y de emergencia cuando la lesión es tan profunda que requiere de atención como puntos, suturas o recolocación de huesos.

Siguiendo esta línea, **es imprescindible cuidar las reacciones que, como adultos, podemos transmitir al menor**, pues muchas veces pueden dar la sensación de ser punitivas o incluso reforzar el comportamiento de autolesión, impidiendo que la persona busque apoyo en el futuro por miedo a ser juzgada.

Así pues, como primeras medidas, según Silva [2024], será oportuno:

- **Fomentar una comunicación abierta** donde se practique una escucha activa y sin prejuicios ni críticas.
- **Reconocer y comprender la dificultad que implica hablar** sobre la conducta autolesiva, centrándose en el diálogo y evitando detalles innecesarios.
- **Mostrar disponibilidad emocional, seguridad y respaldo incondicional** para que el joven se sienta respaldado por su familia.
- **Evitar las amenazas y los ultimátums**, ya que no son efectivos y pueden generar aislamiento y comportamientos más perjudiciales.
- **Buscar ayuda profesional** para comprender las razones detrás de la autolesión y brindar orientación en el manejo de las emociones.
- **Mantener una actitud positiva** que transmita al adolescente la capacidad de afrontar el problema con el respaldo de su familia y la asistencia de profesionales.



4.4. Recursos para abordar las autolesiones

Complementario a todo lo que hemos visto en el curso, existen recursos educativos que pueden ser de gran utilidad para adolescentes, familias y educadores. Te compartimos algunos de los portales web utilizados para la elaboración de este curso y que pueden resultar de gran utilidad:

- **Sociedad Internacional del Autolesión:** Portal en el que se encuentran artículos científicos e investigaciones relacionadas al tema y que contiene una red de apoyo de psicólogos a los que acudir en caso de ayuda.
- **SOM Salud Mental 360°:** Plataforma digital de Sant Joan de Déu, Hospital de Barcelona, con gran cantidad de información y recursos sobre salud mental.
- **Self-injury & Recovery Resources (SIRR):** Portal que forma parte del *Cornell University* en el que se comparten varios recursos sobre CAL.
- **Grupo de estudio y tratamiento de la autolesión (GRETA):** Plataforma focalizada en Autolesión no Suicida (ANS) con múltiples herramientas y estrategias para abordar las CAL.

4.5. Reflexión final

Como hemos visto a lo largo del curso, las conductas de autolesión en la adolescencia representan un problema de salud pública que nos concierne a todos. El infradiagnóstico y la baja capacidad para identificar los casos de autolesiones han dificultado su abordaje e intervención oportuna. A lo largo de estas páginas, hemos podido comprender mejor este fenómeno complejo para poder **acompañar de manera más efectiva a los adolescentes que puedan estar lidiando con esta situación**. Este es uno de los principales objetivos que se marcaron en este curso.

En ese sentido, es de suma importancia que tanto los profesionales de la salud mental como los educadores y las familias estén informados. Mediante un **acercamiento empático y asertivo**, se debe acompañar al adolescente para promover la búsqueda de su bienestar y su desarrollo saludable. Y, como siempre, promoviendo la importancia de cuidar la salud mental y de romper el silencio. **Pedir ayuda a tiempo puede ser determinante para un mejor pronóstico.**