ENTENDIENDO LAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS Y COMO MANEJARLAS

Núria Viñeta Garí, María García Pascual, Isabel Rodríguez Castro

Dr. Emili Mira Centre (CAEM), Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones de Barcelona, Parc de Salut Mar (PSMAR), Barcelona, España

XL Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental / AEESME

INTRODUCCIÓN

La autolesión no suicida (ANS) es la destrucción deliberada y directa de tejidos corporales en ausencia de deseos de muerte, cuya finalidad es el alivio de la angustia y del dolor emocional (1).

Empieza a tener más relevancia clínica debido a una mayor tasa de prevalencia, siendo la población femenina adolescente la más afectada entre los 11 y los 15 años. Sin embargo, se estiman más casos de los registrados debido a lo difícil que resulta identificarlos. En general, estos individuos lo realizan en privado, tratan de ocultarlo, no solicitan ayuda por el temor a ser estigmatizados (tabú social) y, además, en la mayoría de las ocasiones, no necesitan asistencia médica por la levedad de las lesiones. El sexo femenino prefiere como método autolesivo el cortarse, mientras que el sexo masculino usa otro tipo de comportamientos, como pegarse o quemarse (2,3).

Las denominadas autolesiones online (digital self-harm) consisten en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) para colgar, enviar o compartir contenidos que resultan dañinos. Permiten el descubrimiento del comportamiento autolesivo y su posterior imitación, proporcionan apoyo social a los adolescentes más aislados, también permite normalizar e, incluso, reforzar el comportamiento autolesivo entre ellos. Se trata de un riesgo reciente y preocupante sobre todo entre adolescente (4).

Con la introducción en del DSM-5 como una entidad clínica independiente se produce un punto de inflexión en la historia de las ANS, puesto que la unificación de criterios diagnósticos permite una mayor y mejor comunicación entre los profesionales de la salud mental, disminuyendo las valoraciones erróneas y proporcionando un tratamiento adecuado (5).

Las ANS están envueltas de un estigma social que tiene como resultado la ocultación del comportamiento y, consecuentemente, la ausencia o retraso de búsqueda de ayuda. En el ámbito sanitario también son recibidas de manera negativa dificultando su atención asistencial (6,7).

OBJETIVOS

- Detectar posibles vías de mejora en el manejo de las ANS, adquiriendo conocimientos, habilidades y nuevas estrategias para empoderar a los equipos de enfermería.
- Reducir el impacto negativo para una mayor aceptación profesional y social.

METODOLOGÍA

Hemos llevado a cabo una revisión de la literatura en las fuentes y bases de datos de PubMed, Cochrane y CINAHL. Se realizó una preselección de artículos mediante la lectura del resumen. Se rechazaron aquellos que no contenían información significativa para cubrir las necesidades de este trabajo, seleccionando un total de 7 artículos. Se trasmite la información relevante obtenida de manera organizada mediante una sesión clínica online de una duración aproximada de 60 minutos dirigida a equipos de enfermería, contando con un espacio final que permiten dudas, feedback y aportaciones enriquecedoras.

DESARROLLO

Las actitudes de los profesionales sanitarios hacia las ANS son predominantemente negativas, impidiendo proporcionar una atención sanitaria de calidad, disminuyendo así, la posibilidad de búsqueda de ayuda en ocasiones futuras por parte del individuo.

Todo ello guarda relación con la falta de formación específica sobre ANS, imposibilitando la comprensión del sentido de la ANS, generando sentimientos de incomprensión y frustración.

Enfermería también es vulnerable al estigma y deben ser conscientes del estigma que rodea a la ANS y del que ellos promueven y refuerzan a través de sus actitudes.

La formación especializada va encaminada a aumentar los conocimientos, a luchar contra el estigma y a la comprensión del sentido funcional de la ANS, modificando su visión y conciencia por parte de los equipos de enfermería favoreciendo actitudes más positivas, potenciar los sentimientos de autoeficacia al percibirse más cualificados para ayudar a las personas que se autolesionan (7).

CONCLUSIONES

No es un tema del que se hayan efectuado excesivos estudios y revisiones, hasta que se introduce en el DSM-5 como concepto distinto al suicidio. Se precisa más evidencia científica cómo concepto independiente.

La formación especializada en las ANS sería una herramienta eficaz para mayor comprensión, promoviendo actitudes más positivas y un cambio del comportamiento por parte de los equipos de enfermería y, por tanto, una atención sanitaria de calidad, así como, la lucha contra el estigma.

BIBLIOGRAFÍA

1) Hooley JM, Fox KR, Boccagno C. Nonsuicidal self-injury: Diagnostic challenges and current perspectives. Neuropsychiatr Dis Treat [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2023];16:101–12. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32021203/
2) Mollà L, Batlle Vila S, Treen D, López J, Sanz N, Martín LM, et al. Autolesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos. Rev psicopatol psicol clín [Internet]. 2015;1(1). Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2015-20-1-5020/Autolesiones_no_suicidas.pdf
3) Muehlenkamp JJ, Xhunga N, Brausch AM. Self-injury age of onset: A risk factor for NSSI severity and suicidal behavior. Arch Suicide Res [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2023];23(4):551–63. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29952739/
4) Gámez-Guadix M, Almendros C, Rodríguez-Mondragón L, Mateos-Pérez E. Autolesiones online entre adolescentes españoles: análisis de la prevalencia y de las motivaciones. Rev psicol clín con niños adolesc [Internet]. 2020;7(no 1):9–15. Disponible en: https://www.revistapcna.com/sites/default/files/1903-3.pdf
5) American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-5. Panamericana. Madrid. 2014. p. 803-806.
6) Favazza AR. Bodies under siege: self-mutilation and body modification in culture and psychiatry. 1996.
7) Murphy C, Keogh B, Doyle L. "There is no progression in prevention" - The experiences of mental health nurses working with repeated self-harm: WORKING WITH REPEATED SELF-HARM. Int J Ment Health Nurs [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2023];28(5):1142–51. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31240823/

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona