

Los adolescentes que se autolesionan pueden sufrir otros problemas mentales

María Sainz

Aunque el objetivo de las lesiones no es el suicidio, se han descrito algunos casos. Detrás de estos 'ataques' puede haber razones psicológicas o, incluso, biológicas.

No son pocos los adolescentes que se autolesionan: cortes en los brazos, golpes en las extremidades o pinchazos que suelen esconderse bajo la ropa. Y los médicos cumplen una función esencial a la hora de identificarlo, medir su gravedad e intentar ofrecer soluciones para acabar con esa espiral autodestructiva, a menudo relacionada con otros trastornos mentales (como el de personalidad).

Janis Whitlock, de la universidad Cornell (EEUU) y autora de un artículo recogido en 'PLoS Medicine', analiza algunos rasgos básicos: es una acción compulsiva no premeditada (como lo es, por ejemplo, el arrancarse el pelo), periódica y repetitiva. Se incluyen bajo esta definición los arañazos, cortes, pinchazos, golpes, mordiscos, quemaduras...

Si bien es cierto que puede aparecer de forma aislada, a menudo coexiste con otros trastornos mentales. Por eso, aunque un adolescente sólo se haya lesionado una vez -que no suele ser lo más común- resulta esencial identificarlo como "un indicador de riesgo de cara a comportamientos peligrosos o una patología".

"En las poblaciones clínicas, se asocia fuertemente con el abuso infantil, especialmente el de tipo sexual. Y se ha relacionado con los trastornos alimenticios, el consumo de drogas, el estrés postraumático, la personalidad límite, la depresión o la ansiedad", indica la experta en vida familiar. También se ha descrito su nexo con la intención de quitarse la vida. "Aunque la mayor parte de las veces no es un gesto suicida, estadísticamente se relaciona con ello y puede resultar en un daño severo no previsto o incluso en muerte", resalta.

A la hora de diseñar unas guías de abordaje resulta esencial, por lo tanto, tener en mente un posible desenlace fatal. Según Whitlock, combinar una terapia psicológica con la información sobre los servicios de emergencia así como algún tipo de psicofármaco parece ser una de las vías de actuación más adecuadas con estos pacientes.

Razones para hacerse daño

Son múltiples las posibles razones que les llevan a actuar de esta forma, principalmente las psicológicas. Sin embargo, una hipótesis sostenida por distintos trabajos, y mencionada en 'PLoS', sostiene una visión más biológica que mental y que tiene que ver con la presencia de menores niveles de opioides endógenos.

"En este modelo, la autolesión es fundamentalmente un remedio [...] Estas bajas cifras pueden ser el resultado de un historial de abuso, trauma o rechazo, o podrían haber aparecido de forma biológica como resultado de otros procesos", apunta el ensayo.

Como sugiere la evidencia acumulada hasta ahora, las mujeres son un poco más propensas a esta práctica, al igual que lo son los homosexuales y, sobre todo, las personas "que afirman ser bisexuales o que no tienen clara su orientación".

Por último, el mencionado documento ofrece a los especialistas un listado con los pasos a seguir si se encuentran con un caso de este tipo: detectar si hay riesgo de infección en las heridas; medir la severidad del trastorno; valorar si el paciente ya está recibiendo ayuda; identificar la presencia de otros posibles trastornos mentales y medir el riesgo de suicidio.

Fonte: El Mundo, Madrid, 26 mayo 2010, Neurociencia, online.