

Autoagresión adolescente: crece la alarma por videos subidos a la web

En Europa y Estados Unidos la tendencia está siendo advertida por las principales revistas y sociedades científicas, que encendieron la alarma sobre la creciente difusión de videos que explican cómo lastimarse o hacerse daño para llamar la atención o sentirse "importante".

Las mujeres son las que más los miran y las que más sufren el problema. Argentina no es excepción: los expertos dicen que los casos están en aumento en el país.

Asomarse a YouTube aterra cuando uno ingresa en el buscador algunas palabras. **Self-injuri** es una, la "más suave".

Pero hay otros que devuelven resultados aún peores y que, por recomendación de los expertos, conviene no replicar. ¿Qué encontramos? Adolescentes explicando cómo cortarse, cómo quemarse alguna parte del cuerpo, cómo clavarse algo, cómo lastimarse la cara, las piernas, los genitales. Vemos chicos contando cómo imprimir huellas dolorosas en la propia piel. Marcas que, creen, afirman, revelan valor, poder, pertenencia, entre otras cosas. Brazos sangrantes, llenos de cicatrices, pechos cruzados por marcas rojas hechas con vidrios, pieles quemadas, narices y labios perforados... Aterra.

Los videos de adolescentes automutilándose o lastimándose están invadiendo Internet, y crece la alarma por el peligro que supone que otros chicos vean cómo sus pares se cortan o lastiman a ellos mismos, una "apología" del auto-daño que puede generar que otros menores con riesgo de protagonizar este tipo de comportamientos encuentren allí un espacio de "guía" o imitación (exactamente lo mismo que ocurre con la bulimia y el riesgo de acceder a contenidos que expliquen cómo "sacarse" alimentos, calorías y "placeres" de encima).

Es lo que denuncia un equipo de investigadores dirigidos por Stephen Lewis, profesor asistente de Psicología de la Universidad de Guelph en Ontario, (Canadá) en la prestigiosa revista **Pediatrics**.

"Los comportamientos de autolesión no suicida (NSSI, en sus siglas en inglés) se refieren a la destrucción deliberada de tejidos del cuerpo en ausencia de una intención suicida. Algunas formas comunes de este comportamiento incluyen cortes, quemaduras o autogolpes. El NSSI en los jóvenes se ha convertido en un problema de salud importante, por su tipología, su elevada incidencia y los riesgos que acarrea", apuntan los autores.

www.psicoadolescencia.com.ar

De hecho, "entre un 14% y un 21% de los jóvenes adultos secunda este comportamiento, que eleva las posibilidades de automutilaciones repetidas, así como de sufrir una alta incidencia de síntomas psiquiátricos, problemas interpersonales y, en algunos casos, intentos de suicidio", agregan.

Stephen Lewis contó que en 2009, cuando hicieron el estudio, hallaron más de 5.000 videos de autolesiones en YouTube. Su equipo seleccionó los 100 más vistos, que habían sido observados más de 2,3 millones de veces (el 80% era accesible a la audiencia general).

La media de edad de los protagonistas era de 25 años y un 95% eran mujeres.

"Probablemente la edad sea menor (unos 14 años), tal y como han demostrado otros trabajos en los que se apunta que los adolescentes adoptan identidades de adultos para poder acceder a un mayor contenido en YouTube", aclaran los científicos.

Según los investigadores, "la naturaleza de los videos de autolesiones que aparecen en YouTube pueden fomentar la normalización de estos actos y reforzar el comportamiento a través de la visualización regular de las imágenes", dicen, y advierten que "estos videos son de acceso frecuente".

Es necesario, subrayan, que padres y profesionales que trabajan con adolescentes "pregunten y comenten sobre este tipo de comportamiento y debatan sobre él".

En el reporte publicado en Pediatrics, alertan que la visualización de estos videos en YouTube **"representa una nueva tendencia alarmante entre los jóvenes y los adultos jóvenes y un problema importante para los investigadores y trabajadores de salud mental. Estos videos pueden fomentar que este comportamiento se recomiende o normalice entre las comunidades de adolescentes y reforzar o exacerbar el riesgo de autolesionarse".**



Qué lleva a los adolescentes a lastimarse

Según explican los investigadores en el estudio, lo que empuja a los adolescentes a autolesionarse es la incapacidad para manejar las emo-

ciones no deseadas. "Una buena parte de los que se autolesionan tiene síntomas depresivos", dicen.

Hace un año, un grupo de investigadores belgas y británicos elaboró un informe -- que se publicó en el [British Journal of Clinical Psychology](#) -- sobre los factores que predisponen a este tipo de comportamiento y sobre qué tipo de personalidad protege de la automutilación.

Para ello, estudiaron a 490 adolescentes de entre 16 y 19 años, estudiantes de varios colegios británicos. **"Los trabajos teóricos y clínicos indican que, primeramente, la autolesión constituye una estrategia para regular las emociones. También cumple con el papel de solicitar ayuda a los demás",** explicó Moira Mikolajczak, del departamento de Psicología de la Universidad Católica Louvain en Bélgica y autora principal del estudio.

Para la especialista, los mecanismos "por los que se produce la automutilación todavía no están claros, pero parece que funciona a través de tres trayectorias:

- **la anulación de las emociones no deseadas (como fórmula para distraerse de sentimientos intolerables);**
- **su materialización (hacer que la emoción se convierta en dolor tangible) y**
- **su transformación (la autolesión provoca la producción de endorfinas, lo que ocasiona cierta 'analgesia' que provoca una sensación de bienestar)".**

Según las conclusiones del estudio, **"la autoagresión a menudo funciona como una estrategia para regular las emociones. Hemos realizado este ensayo bajo la hipótesis de que la personalidad es un factor que puede predecir este tipo de comportamientos, lo que es particularmente importante a la hora de pensar en prevención",** apunta Mikolajczak en el trabajo.

Durante el estudio, los participantes completaron varios cuestionarios: uno sobre inteligencia emocional (adaptabilidad, rasgos de empatía, de felicidad y optimismo, adaptabilidad, autoestima, entre otros), **otro sobre depresión, y un tercero relacionado con la autoagresión.**

Los resultados de la investigación arrojan que:

- **un 27% de los estudiantes incluidos en la investigación reconoció haberse autolesionado deliberadamente, con cortes, quemaduras o tomando una sobre-dosis de drogas "recreacionales".**

► Los expertos subrayan que "un **65%** de los que confesaron autoagredirse padecía síntomas de depresión". Y que los menores con niveles más elevados de inteligencia emocional son los que menos riesgos tienen de llevar cabo este tipo de comportamientos autodestructivos.

► "Por el contrario, los que más se automutilan son los que han obtenido puntuaciones más bajas en las pruebas de inteligencia emocional, los que peor se adaptan a las situaciones, más se autocriticán y más culpables se sienten", reza el informe.

Gran Bretaña tiene la tasa de adolescentes que se autolesionan más alta de Europa y ya hay varias [campañas](#) que advierten sobre el tema y piden a los padres reacción y cuidado.

En Argentina crecen los casos y la preocupación

Según fuentes de [Fundación Manantiales](#), la autoagresión adolescente creció un 12% en los casos atendidos el último año. "La autoagresión nos habla de llevar al acto algo que la persona cree incapaz de expresar de otra manera", explica el licenciado Pablo Rossi, director de la institución. "Es un síntoma, una forma de mostrar que algo no está funcionando. Muchas veces, a través de las autoagresiones la persona se hace oír y llamar la atención de sus padres y amigos".

"También se dan casos de adolescentes, en proceso de formación de su identidad, que se cortan, se lastiman, para mostrarse diferentes ante su grupo de pertenencia, y de esa manera mostrarse distintos", cuenta Rossi, que asocia el fenómeno a una tendencia que lo excede --y, en parte, lo explica--: "estos actos reflejan, de manera más cruda, los conflictos de una sociedad cada vez más compleja y agresiva".

Las causas de la autoagresión son diversas: "mala relación con la familia, sobre-exposición, necesidad de pertenecer a un grupo y/o de seguir los estereotipos de TV, trastornos de ánimo (depresión, trastorno bipolar), discriminación, entre otros".

Se han registrado diferentes manifestaciones de autoagresión entre los adolescentes: "cortaduras en brazos y cara, quemaduras con encendedores, velas y cigarrillos, golpes en la cabeza contra paredes y puertas, puñetazos y amputación parcial de diversas partes del cuerpo".

En nuestro país, según los expertos, este fenómeno se registra entre adolescentes de entre 14 y 21 años.

En las mujeres, en general, comienza con la bulimia, la anorexia, el cigarrillo y el alcoholismo.

Y advierte: "Si bien la autoagresión no tiene como fin el suicidio, puede constituir una causal de muerte en el largo plazo. Funciona como un paliativo a sus crisis emocionales, dado que canaliza el dolor sentimental a través del cuerpo.

A su vez, es importante destacar que la adicción a cualquier tipo de droga es otra forma de hacerse daño a uno mismo, y muchas veces este factor no se percibe como asociado a la autoagresión".

Desvalorización, estigma y necesidad de atención

En la [Comunidad Terapéutica Santa Clara de Asís](#) (en Glew, provincia de Buenos Aires), también reciben cada vez más casos. "En general son pacientes con trastornos de conducta severos.

El diagnóstico que hay detrás se repite: trastornos de personalidad y de estado de ánimo y patologías de base psiquiátricas.

Lo que observan en esta comunidad terapéutica bonaerense es que **son pacientes con "grandes dificultades para controlar sus emociones y expresarlas de manera adecuada.**

En la mayoría de los casos, con varios tratamientos frustrados por abandonos reiterados, internación en clínicas psiquiátricas y abandono de responsabilidades básicas agravadas en caso de tener hijos (que generalmente han quedado a cargo de instituciones o de algún familiar).

A su vez, suelen tener relaciones interpersonales de una intensidad extrema y, como son absolutamente dependientes en lo afectivo, reacciones de autoagresión (corte de muñecas, ingesta de pastillas, etc.) son habituales, debido al intenso miedo a quedarse solas".

El consumo de sustancias es una de las autoagresiones más frecuentes: "a veces mezclan dos o más sustancias que les provocaron síntomas de intoxicación graves, y luego se cortan para producir un sangrado", precisa Ana María Amendolara, psicóloga social y la directora de la Comunidad Santa Clara de Asís.

¿Los disparadores? Abandono de una pareja; muerte de la pareja, de un hermano, un hijo u otro familiar importante; violación y/o abuso sexual, ejercicio de la prostitución, entre otras.

Las **características de los pacientes** que llegan con signos de autoagresión difieren en un género y otro:

- Entre las mujeres (en general de clase media y baja), observan "carencia de figuras de autoridad coherentes, violencia familiar, embarazos precoces, abusos sexuales, parejas inestables, incapacidad para sostener trabajo y abandono de la educación formal, antecedentes de consumo de sustancias por parte de los padres y/o hermanos, abandono de responsabilidades básicas y relaciones sociales riesgosas",.

● Entre los varones, surge que la mayoría "tienen familiares que están presos o estuvieron detenidos --generalmente los padres o hermanos mayores--, han estado alojados en institutos de menores, y suelen recurrir a la autoagresión como recurso para mostrarse y diferenciarse de los demás, asumiendo el personaje de 'el más polenta'.

"Vemos cada vez más casos"

La doctora Leticia Ríos es médica psiquiatra y Directora Médica de [Fundación Ayles](#). Trabajó en los servicios psiquiátricos de hospitales importantes desde 1986 (en el del Hospital Gutiérrez, por ejemplo) y cuenta que los casos vienen en aumento.

"A mediados y fines de los 80 no era común recibir consultas de jóvenes por autolesión. De ingresar algún caso, era sumamente llamativo y no despertaba el interés de los profesionales. Luego, empezamos a ver más casos. Comenzó a ser habitual atender situaciones de autoagresión en las salas de emergencia, en general de jóvenes, la mayoría mujeres, y los casos eran calificados como intento de suicidio. Siguiendo el protocolo, se daba intervención policial y se hacía un tratamiento y seguimiento de la persona", relata la especialista.

"En los últimos años, estas consultas se volvieron más frecuentes: hay más ingresos por esta causa, la mayoría adolescentes y menores de 20 años, y con *algunas características* en común:

- * **Significativa inestabilidad emocional**
- * **Falta de control de los impulsos**
- * **"Sensación de vacío"**
- * **Demanda de atención permanente**
- * **Insatisfacción**
- * **Dificultades en las relaciones interpersonales**
- * **Actitudes tipo dicotómicas, aman profundamente u odian**
- * **Dificultad para confiar en el otro**
- * **Muchos habían pasado por alguna experiencia traumática, lo cual nos permite establecer qué tipo de factores cooperan con la estructuración de este tipo de cuadros",** explica Ríos.

La psiquiatra asegura que la situación social también influye. "La angustia e incertidumbre no son buenos aliados para el buen progreso de las problemáticas psicológicas o psiquiátricas", sostiene.

En Fundación Aylén, dedicada al tratamiento de adicciones, observan que, entre las *personas que consumen sustancias*, muchas veces "hay antecedentes de autoagresión previos a que se instale la adicción.

Encontramos *los mismos mecanismos*, desde los síntomas iniciales (angustia, ansiedad extrema, sensación de vacío, miedos) hasta el impulso de cortarse, darse un atracón y luego vomitar o drogarse. Las sensaciones o emociones registradas son las mismas", comenta Ríos.

La experiencia arroja que los tratamientos (abordaje de orientación cognitivo-conductual) funcionan: disminuyen los impulsos de autolesión, siendo las conductas alimentarias las que más tiempo lleva abandonar. "Muchas persisten aún luego de terminado el programa de rehabilitación, aunque con menor intensidad y frecuencia, permitiendo retomar una vida sociolaboral con episodios ocasionales de acuerdo a la patología de base", explica.

Familias fracturadas, madres solas, marginación social, abandono afectivo, adicciones varias en padres o hermanos, violencia doméstica, iniciación sexual temprana, embarazos precoces, abusos.

Son algunos de los dramas que se repiten detrás de un niño o joven que se lastima. No son los únicos, pero algo se repite: **"Son chicos que sufren una profunda desvalorización"**, resume Chiosso.

Por Georgina Elustondo

Publicada en Entremujeres.com el 25.04.2011

Recomendamos ver en esta misma página web el artículo:

"Self Cutting Síndrome"

Clickeando: <http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/autolesiones.pdf>