



Cornell Research Program on Self-Injury and Recovery

BY SASKYA CAICEDO & JANIS WHITLOCK
TRANSLATED BY MARIA DEL ROSARIO DONOSO R.

15 concepciones erróneas acerca de la auto-lesión

A pesar que la auto-lesión puede ser difícil de controlar o detener, la mayoría de las personas que la practican son capaces de detenerse.

1 Sólo las mujeres se auto-lesionan.

Los estudios demuestran que el 30%-40% de las personas que se autolesionan son hombres.

2 La autolesión es un intento de suicidio o un intento de suicidio fallido.

La investigación sobre las motivaciones subyacentes para la autolesión revela diferencias importantes entre aquellos que intentan suicidio y aquellos que se auto-lesionan para manejar su estrés y hacer frente a sentimientos negativos abrumadores. La mayoría de los estudios encuentran que la auto-lesión a menudo se lleva a cabo como un medio para *evitar* el suicidio.

3 Sólo los adolescentes se auto-lesionan.

Si bien es cierto que la mayoría de aquellos que se auto-lesionan lo hacen durante sus años de adolescencia, personas de todas las edades practican la auto-lesión. Casos de auto-lesión han sido documentados en niños de 7 años de edad o menos, y muchos adultos también incurren en auto-lesión.

4 Alguien que se auto-lesiona está loco y debería ser encerrado.

Las personas que se auto-lesionan no son más sicóticas que las personas que ahogan sus penas en una botella de licor. La mayoría de quienes practican la auto-lesión la utilizan como un mecanismo de afrontamiento. No obstante, es un mecanismo de afrontamiento que no es entendible/comprendible para muchas personas, y que no es aceptado por la sociedad.

5 La auto-lesión es sólo para llamar la atención.

Para algunos, la auto-lesión es claramente un acto de búsqueda de atención. En este caso, es muy importante respetar la intención – si alguien se está lesionando a si mismo/a por atención, entonces esa persona **claramente la necesita** – esta persona está pidiendo ayuda a gritos. La mayoría de las personas que se involucra en auto-lesión, sin embargo, llega a los extremos para ocultar sus cortes, cicatrices o quemaduras. Aunque no sea abiertamente búsqueda de atención, la auto-lesión oculta es igualmente un síntoma de angustia subyacente y merece la atención de otros que estén en condiciones de ayudar.

6 La auto-lesión es intratable.

Aunque la auto-lesión puede ser difícil de controlar o detener, la mayoría de las personas que la practican son capaces de parar en algún momento. No existe, sin embargo, una “receta mágica” en el tratamiento de la auto-lesión, dado que este comportamiento la mayoría de las veces es un síntoma de algún otro problema subyacente. Las terapias más comúnmente utilizadas para tratar la auto-lesión son las terapias Cognitivo-Conductuales, la Terapia Conductual Dialéctica, y las terapias de Grupo o Familiares. Antidepresivos u otros medicamentos psiquiátricos también son utilizados para tratar la depresión o ansiedad subyacentes. Algunas personas que se auto-lesionan también se detienen por si mismos exitosamente, sin necesidad de buscar ayuda formal. Sin embargo, dado que la mayoría de las veces es utilizada como un mecanismo de afrontamiento, la práctica de auto-lesión típicamente no se detiene hasta que el individuo que la usa tiene otros métodos para hacer frente y está completamente listo para dejar de auto-lesionarse – sin importar el método de tratamiento utilizado.

7 Las personas que se auto-lesionan son manipuladoras.

La auto-lesión se trata más de liberar tensión y angustia que de manipular a los demás. Aunque algunos individuos reportan haber comenzado la práctica como un medio para llamar la atención de otros, muy pocos reportan ésta como la principal razón para continuar la práctica.

8 Todas las personas que se auto-lesionan tienen un “Trastorno de Personalidad Limítrofe”.

Las personas que se involucran en auto-lesión repetitiva han reportado ser diagnosticadas con depresión, trastorno bipolar, anorexia, bulimia, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de estrés post-traumático, y/o ansiedad y trastornos de pánico. Muchos de los que se auto-lesionan pueden no tener ningún trastorno diagnosticable; un estudio reciente encontró que casi la mitad de los estudiantes universitarios con comportamiento de auto-lesión no presentan ninguna otra enfermedad mental identificable.

9 Las personas que se auto-lesionan solo se cortan.

Aunque el corte es un método común de auto-lesión, existen muchos otros métodos. Estudios muestran que los individuos que reportan auto-lesión recurrente a menudo declaran usar múltiples métodos. Ejemplos de otros métodos incluyen: quemaduras, rasarse la piel, y/o tirar del pelo.

10 Alguien que se auto-lesiona es parte del subgrupo “Gótico” o “Emo”.

La auto-lesión no excluye a nadie. Las personas que se auto-lesionan provienen de todo tipo de grupos, etnias, y niveles económicos. Las personas que se auto-lesionan pueden ser hombres o mujeres, ricos o pobres, homosexuales, heterosexuales, bisexuales o en cuestionamiento, estar muy educados o menos educados, y vivir en cualquier parte del mundo. Algunas personas que se auto-lesionan se las arreglan para funcionar eficazmente en trabajos demandantes; ellos pueden ser maestros, terapeutas, profesionales médicos, abogados, profesores, o ingenieros. Es imposible clasificar a alguien como una persona que se auto-lesiona (o no) basándose en cómo su apariencia, el tipo de música que escuchan, o quiénes son sus amigos.

11 Las personas que se auto-lesionan disfrutan el dolor o no pueden sentirlo.

La mayoría de las veces la auto-lesión duele. Algunas veces sentir el dolor es todo el objetivo— una persona puede auto-lesionarse para reconectarse con su cuerpo o simplemente para *sentir* algo. No hay evidencia de que los individuos que se auto-lesionan sienten el dolor de manera diferente que las personas que no se auto-lesionan.

12 No hay nada que yo pueda hacer para ayudar.

Hay muchas maneras en las que puedes ayudar. La manera más fácil de ayudar es simplemente escuchando. No juzgues y se lo más apoyador y comprensivo que puedas. Más importante aún, no te des por vencido. Tal como aconsejó un individuo que se auto-lesionaba, “Una gran parte del tiempo, las personas que hacen esto lo hacen por atención, así que solo dásela... En lugar de regañar o mirar hacia abajo a alguien haciendo esto, simplemente dile que algún día va a estar bien.” Para más información, por favor consulte nuestra Cartilla Informativa para amigos en <http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/how-can-i-help-a-friend-english.pdf> y para padres en <http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/info-for-parents-english.pdf>.

13 Todas las personas que se auto-lesionan han sido abusadas.

Algunas personas que se auto-lesionan han sido abusadas pero ciertamente no todas. Las razones para auto-lesionarse son variadas y únicas para cada individuo.

14 Alguien que se auto-lesiona puede detenerse si realmente lo quiere.

Esto es cierto para algunas personas, pero para otras la auto-lesión puede ser una adicción. Existe evidencia reciente de que la auto-lesión libera endorfinas en el cerebro, un proceso que aumenta la posibilidad de volverse adicto a la auto-lesión.

15 Alguien que se auto-lesiona es un peligro para los demás.

La auto-lesión es generalmente una actividad privada y muchos de lo que la practican están acostumbrados a dirigir su enojo y frustración hacia adentro en lugar de hacia el exterior.

Surgiste Citación:

Caicedo, S. & Whitlock, J. (2015). Top 15 concepciones erróneas acerca de la auto-lesión. The Information Brief Series. Cornell Research Program on Self-Injury and Recovery. Cornell University, Ithaca, NY.

This research was supported by the Cornell University Agricultural Experiment Station federal formula funds, received from Cooperative State Research, Education and Extension Service, U.S. Department of Agriculture. Any opinions, findings, conclusions, or recommendations expressed in this publication are those of the author(s) and do not necessarily reflect the view of the U.S. Department of Agriculture.

