

Automutilaciones: nuevos desafíos en la consulta pediátrica

Self-mutilations: new challenges in the pediatric consultation

Hace unos meses atrás, no se tenía noticias del llamado juego de la ballena azul. Sin embargo existía gran preocupación entre los profesionales de salud, por aquellos adolescentes que presentaban lesiones autoinfligidas. Las consultas cada vez más frecuentes por este síntoma nos plantea el desafío de comprender y la necesidad del trabajo interdisciplinario.

Se trata de adolescentes, algunos casi niños. El acto de cortarse sucede la mayoría de las veces oculto a los ojos de sus familiares. En soledad. Motivado por sentimientos de enojo, angustia o tristeza que no han podido resolver mediante otros caminos. El uso de las redes sociales a edades tempranas en aquellos adolescentes vulnerables puede ocasionar un estímulo para comportamientos de riesgo.

¿Qué impulsa a un adolescente a realizar este acto para expresar o eliminar el dolor psíquico? ¿Cuál es su sufrimiento en esa etapa de la vida en la que todo debería ser fuerza vital, sueños y proyectos?

A menudo la soledad y la desesperanza sobrepasan la capacidad de hacer frente a las dificultades, especialmente cuando se acumulan factores de riesgo y faltan espacios y referentes cercanos que acompañen el desarrollo y maduración en esta etapa de la vida.

Por eso se trata también de los adultos. Además de familiares y docentes que son los más cercanos y significativos, también los profesionales de la salud, en particular los pediatras estamos comprometidos. ¿Cómo interpretar estos signos y síntomas para poder acompañar a estos precoces pacientes? ¿Cómo dialogar con las madres y padres? ¿Qué indicaciones, derivaciones o recetas hacer?

El cuerpo es el lugar donde se entrecruzan las señales que provienen de los órganos y sus alteraciones con las que aparecen expresando el dolor y malestar psíquico.

Escuchar y observar antes que nada, ofrecer un espacio y un tiempo para acercarse sin juzgar y conocer la historia infantil y los sucesos traumáticos es el primer paso. Crear un vínculo significativo con púberes y adolescentes es el primer eslabón que puede hacer la diferencia. Incluso antes de la derivación a los equipos y profesionales de salud mental.

Muy posiblemente la ayuda y el acompañamiento que el pediatra ofrece, sea en el futuro un acto siempre recordado en la vida de nuestros pacientes.

Dra. Susana Grunbaum
Psiquiatra de niños y adolescentes
Comité de Adolescencia SUP