

XVIII CONGRESO SOBRE TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO.

Valencia 4-5 Marzo 2016

VULNERABILIDAD A LA AUTOLESIÓN EN EL AUTISMO

Isabel Paula-Pérez*, Josep Artigas-Pallarés**

*Profesora Titular en Trastornos del Neurodesarrollo y de la conducta. de la Universidad de Barcelona

**Director del centro Médico Psycron. Sabadell

RESUMEN

El por qué de la autolesión en personas con autismo no parece tener una explicación simple, sencilla y única. La predisposición biológica, determinados estados psicológicos de estrés, un procesamiento sensorial atípico, alteraciones en la comunicación, problemas médicos, limitaciones en la regulación emocional, entre otros, pueden llevar a la persona con autismo a dañarse. En este artículo se pretende, en primer lugar, diferenciar el constructo de autolesión relacionado con las alteraciones del neurodesarrollo como el autismo y la autolesión vinculada a otras condiciones psiquiátricas; y, en segundo lugar, se propone una primera aproximación a un modelo integral de comprensión de la autolesión en el autismo. La limitada investigación al respecto y la confusión de los datos que se arrojan ha generado un especial esfuerzo por *separar los hechos de las suposiciones* en todo lo relativo a este tema. Esta modesta propuesta inicial permite elaborar una hoja de ruta que oriente y ayude a las personas con autismo, a sus familias y a los profesionales en el proceso de disminuir y/o eliminar este comportamiento.

Las personas con autismo son más vulnerables que otros colectivos de personas con trastornos del neurodesarrollo para manifestar comportamientos autolesivos. La intervención tendrá que ser coherente con la causa que provoca el comportamiento autolesivo: ¿reducir tensión? ¿regular ansiedad y estrés?, ¿aliviar la sensación de vacío emocional (alexitimia)?, ¿comunicar dolor emocional?, ¿búsqueda de cuidado

y apoyo?, ¿sentir el propio cuerpo?, ¿liberar endorfinas?, ¿cómo respuesta a un dolor físico?. Sugerimos dejar de hablar de la autolesión como comportamiento disruptivo y más bien interpretarla como una (inadecuada) respuesta autoregulatoria al estrés. Si alguien siente ansiedad o estrés, la autolesión podría reducir el *arousal* relacionado con esa sensación. O incluso le puede distraer de la ansiedad. Si la persona con autismo se siente abrumada por una sobrecarga cognitiva o sensorial, puede responder a la pérdida de control golpeándose o lesionándose.

La dificultad para reconocer los estados de malestar y lo que les conduce a ellos conduce a un uso insuficiente de estrategias para pedir apoyo. No suelen tener la misma conciencia de la importancia de las emociones, y pueden no ser conscientes de la relación entre los síntomas físicos y la excitación emocional. Por lo general, se enfrascan en comportamientos que nosotros denominados “disruptivos” o “desadaptativos” pero que en realidad son signos con los que ellos nos transmiten que están angustiados y, al mismo tiempo, actúan como mecanismos autoregulatorios para recuperar un cierto nivel de bienestar físico y emocional. La comprensión de que la persona está experimentando dificultades en vez de ver el comportamiento como intencional y/o desafiante es crucial en este tema.

La autolesión debemos interpretarla como una (inadecuada) estrategia de afrontamiento para gestionar una variedad de estímulos y sentimientos negativos y abrumadores. Si la persona con autismo no puede comunicarlo debemos ser nosotros quienes identifiquemos las razones por las que se auto-lesionan para generar, proponer, facilitar otras habilidades que resulten menos dañinas y más adaptativas. El objetivo del tratamiento ha de ser hacer frente a los problemas subyacentes para los que la autolesión actúa como estrategia de afrontamiento. Sólo con una teoría integral basada en resultados empíricos podemos adaptar aún más nuestros esfuerzos de prevención y tratamiento. Debemos comprender que el nivel de angustia que siente alguien que se está haciendo daño a sí mismo es alto. La autolesión es, pues, un síntoma de un problema subyacente por lo que, si no detectamos y solucionamos el problema, dejar de autolesionarse no es un proceso fácil. La contención, física o farmacológica, no basta.