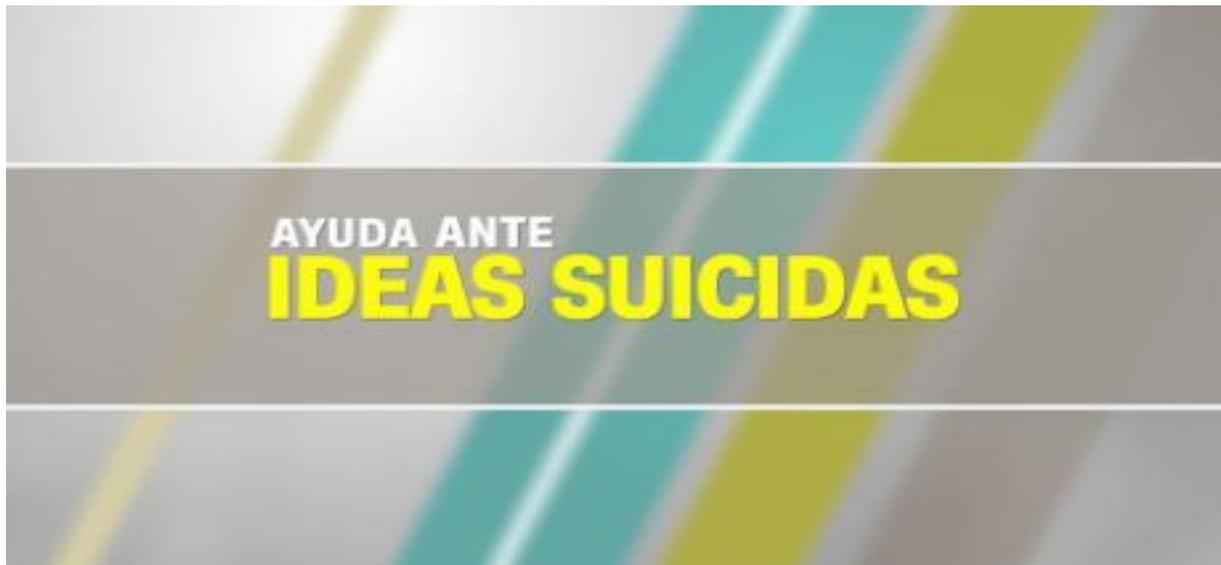


# Pensar en el suicidio y las autolesiones alivia el estrés

Los pensamientos suicidas, o idea suicida, se refieren a pensar o planear un suicidio. Los pensamientos pueden ir desde crear un plan detallado hasta tener una consideración pasajera. No incluye el acto final del suicidio.



Por Lázaro Castillo, Jr.  
[lcastjr@outlook.com](mailto:lcastjr@outlook.com)

Resumen: un nuevo estudio de metaanálisis encuentra que las personas se autolesionan y piensan en el suicidio como un medio para reducir algunos tipos de estrés. La liberación de estrés percibida al embarcarse en comportamientos destructivos indica un potencial para la terapia y otros tipos de intervención.

Fuente: **Universidad de Washington** y **Universidad del Oeste de Georgia**

Casi una quinta parte de los adolescentes y adultos jóvenes se autolesionan, mientras que la misma cantidad de adolescentes considera seriamente intentar suicidarse. Ambos se consideran un riesgo de comportamiento suicida, pero los estudios de por qué las personas se hacen daño o piensan en el suicidio no se han examinado de manera exhaustiva.

Ahora, un nuevo metaanálisis de 38 estudios encuentra resultados y temas consistentes: que las personas se autolesionan y/o piensan en el suicidio para aliviar algunos tipos de estrés; y que el alivio del estrés percibido que resulta de los pensamientos y comportamientos indica potencial para la terapia y otras intervenciones.

En los últimos 10 años, los investigadores han comenzado a pedir a las personas en riesgo de suicidio que completen encuestas varias veces al día. Este tipo de datos permite a los investigadores comprender los pensamientos, emociones y comportamientos que preceden a los pensamientos y acciones autolesivos.

La Universidad de Washington realizó la agregación de datos de este tipo de estudios en los que participaron más de 1600 participantes de todo el mundo. Fue publicado el 28 de abril en *Nature Human Behavior*.

Muchos investigadores han estado recopilando estos datos y probando el mismo hallazgo, pero hubo hallazgos mixtos en todos los estudios. Queríamos ver si veíamos este efecto cuando combinamos estos conjuntos de datos.

Dado que el suicidio es una de las principales causas de muerte entre los jóvenes y el papel de las autolesiones o las autolesiones no suicidas (NSSI, por sus siglas en inglés) como factor de riesgo, Kuehn y su equipo querían analizar colectivamente estudios separados de NSSI y pensamientos suicidas.

Al analizar los datos de los participantes individuales en estos estudios, los investigadores de la UW encontraron que los altos niveles de angustia emocional preceden tanto a la autolesión como a los pensamientos suicidas, seguidos de una reducción del estrés.

Los investigadores señalan datos adicionales sobre el suicidio, por ejemplo, que la mayoría de las personas que mueren por suicidio no reciben tratamiento de salud mental, y hallazgos consistentes del metaanálisis de que el estrés precede a la autolesión.

Dicen que esto puede informar los esfuerzos de prevención e intervención, como aprender a reemplazar las autolesiones y los pensamientos suicidas con otros medios para reducir el estrés.

La buena noticia es que contamos con intervenciones conductuales efectivas, como la terapia conductual cognitiva y la terapia conductual dialéctica, que enseñan habilidades para manejar emociones intensas para reemplazar los pensamientos y comportamientos autolesivos. Es probable que aumentar el acceso a este tipo de tratamientos reduzca su prevalencia.

Un metaanálisis sobre la función de regulación del afecto de los pensamientos y comportamientos autolesivos en tiempo real

Las teorías prominentes sugieren que los pensamientos y comportamientos autolesivos se ven reforzados negativamente por la disminución del afecto negativo.

El presente metaanálisis cuantifica los efectos de estudios longitudinales intensivos que miden el afecto negativo y los pensamientos y comportamientos autolesivos. Obtuvimos datos de 38 de los 79 estudios (48 %, 22 conjuntos de datos únicos) con N = 1644 participantes (80 % mujeres, 75 % blancos).

Los metaanálisis de datos de participantes individuales revelaron cambios en el afecto antes y después de los pensamientos y comportamientos autolesivos. En los modelos de antecedentes, los resultados respaldaron un aumento del afecto negativo antes de la conducta autolesiva no suicida ( $k = 14$ , IC del 95 %: 0,09 a 0,31) y pensamientos suicidas ( $k = 14$ , IC del 95 %: 0,03 a 0,19).

Muchas personas experimentan pensamientos suicidas, especialmente durante momentos de estrés, o cuando se enfrentan a desafíos de salud mental o física.

Los pensamientos suicidas son un síntoma de un problema subyacente. El tratamiento es efectivo en muchos casos, pero el primer paso es pedir ayuda.

Si un ser querido está teniendo estos pensamientos o habla sobre el suicidio, es esencial tomar medidas para ayudarlo y protegerlo.

Otros tópicos

[Afrontando el estrés](#)

[Relación](#)

[Querer es poder](#)

[Deseo y pasión](#)

[Control](#)

[Estrés o ansiedad](#)

[Bipolar](#)

[Salud mental](#)