

El treball amb persones que s'autolesionen sense intenció de treure's la vida

Azucena García Palacios



Prevenió de suïcidis en l'entorn penitenciari
23 de març de 2021

El treball amb persones que s'autolesionen sense intenció de treure's la vida

1. Conductas autolesivas y suicidio
2. Conductas autolesivas en prisión
3. Recomendaciones para la intervención
4. Programa STEPPS
5. Adaptación de STEPPS para el tratamiento de las conductas autolesivas en prisión

1. Conductas autolesivas y suicidio

Ideación, impulsos y conductas suicidas



INTENCIÓN DE MORIR



Ideación, impulsos y conductas autolesivas

Conductas autolesivas

- Daño físico autoinfligido y deliberado sin la intención de quitarse la vida (Klonski, 2011)
- Prevalencia en población general: 1-5% (p.ej., Swannel et al, 2014)
- Más prevalente en personas que sufren problemas de salud mental
- Fenómeno transdiagnóstico (en distintos trastornos mentales)
- No sólo correlaciona con suicidio, sino que es un factor de riesgo específico de conductas suicidas (Klonski et al., 2013)

Klonski ED 2011. *Psychol. Med.*, 41(9),1981-6; Klonski ED et al. 2013. *J Abnorm. Psychol.*, 122(1), 231; Swannel SV et al. 2014. *Suicide Life-Threat. Behav.*, 44(3), 273-303.

2. Conductas autolesivas en prisión

- Conductas frecuentes en este contexto
- Estimaciones de 5-6% en hombres y 20-24% en mujeres (Hawton et al., 2014)
- Internos que se autolesionan: Se incrementa el riesgo de intento suicida en prisión entre 6 y 8 veces (Humber et al., 2013).
- La mitad de los internos que se suicidan en prisión tienen historia de autolesiones (Humber et al., 2013).
- Las conductas autolesivas y el suicidio no solo impactan a la persona sino también a los otros internos y al personal (Favril et al., 2017; Smith et al., 2019).
- Impacto también económico por los costes (intervención médica, traslados a hospital, etc.)

Favril et al., 2017. *Int J Law Psychiatr.*, 55, 19-28.; Hawton et al. 2014. *Lancet*, 383, 1147-54; Humber et al. 2013. *Soc. Psychiatr Epidemiol*, 48, 1177-85; Smith et al., 2019. *Crim Behav Ment Health*, 29, 7-17.

2. Conductas autolesivas en prisión

- De 40 factores de riesgo estudiados (metanálisis Favril et al., 2020, con 663.735 usuarios de 20 países):

Se estudiaron factores de riesgo clasificados en: sociodemográficos, criminológicos, relativos a la custodia, clínicos e históricos. Los que presentaron una asociación mayor con las conductas autolesivas fueron:

- Ideación suicida, historia previa de ideación suicida y autolesión previa
- Sufrir un trastorno mental (sobre todo depresión y TLP)
- Confinamiento en solitario, infracciones disciplinarias, victimización sexual y física
- Los factores demográficos y criminológicos sólo obtuvieron asociaciones modestas.

3. Recomendaciones para la intervención

- Los factores de riesgo son modificables y tiene que ver con aspectos clínicos, psicosociales y ambientales.
- Se recomienda una aproximación integral que incluya intervenciones a distintos niveles:
 - Evaluación de los factores de riesgo
 - Entrenamiento del personal
 - Intervenciones de salud mental y psicosociales



4. STEPPS

**Systems Training for Emotional
Predictability and Problem Solving**
Bartel y Crotty (1992); Blum, St. John
y Pfohl (2002, 2012).

www.steppsforbpd.com

Blum N, Pfohl B, St John D, Stuart S, McCormick B, Allen J, Arndt S, Black DW (2008). Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving (STEPPS) for outpatients with borderline personality disorder: A randomized controlled trial and 1-Year follow-up. *Am J Psychiatry*, 165: 468-478.

STEPPS, un programa para aprender habilidades de regulación de las emociones y las conductas.

Evidencia empírica para el tratamiento de la desregulación emocional y conductual (TLP)

Evidencia empírica en contexto forense



Diseminación en distintos países

En España: Dr. Manolo Gómez Beneyto, Dr. Francisco Pérez

Entrenamiento de profesionales en servicios de salud mental

Implementación en centros públicos y privados

Más de 700 pacientes tratados





Entrenamiento

150 km
100 mi
© Daniel Dalet / d-maps.com

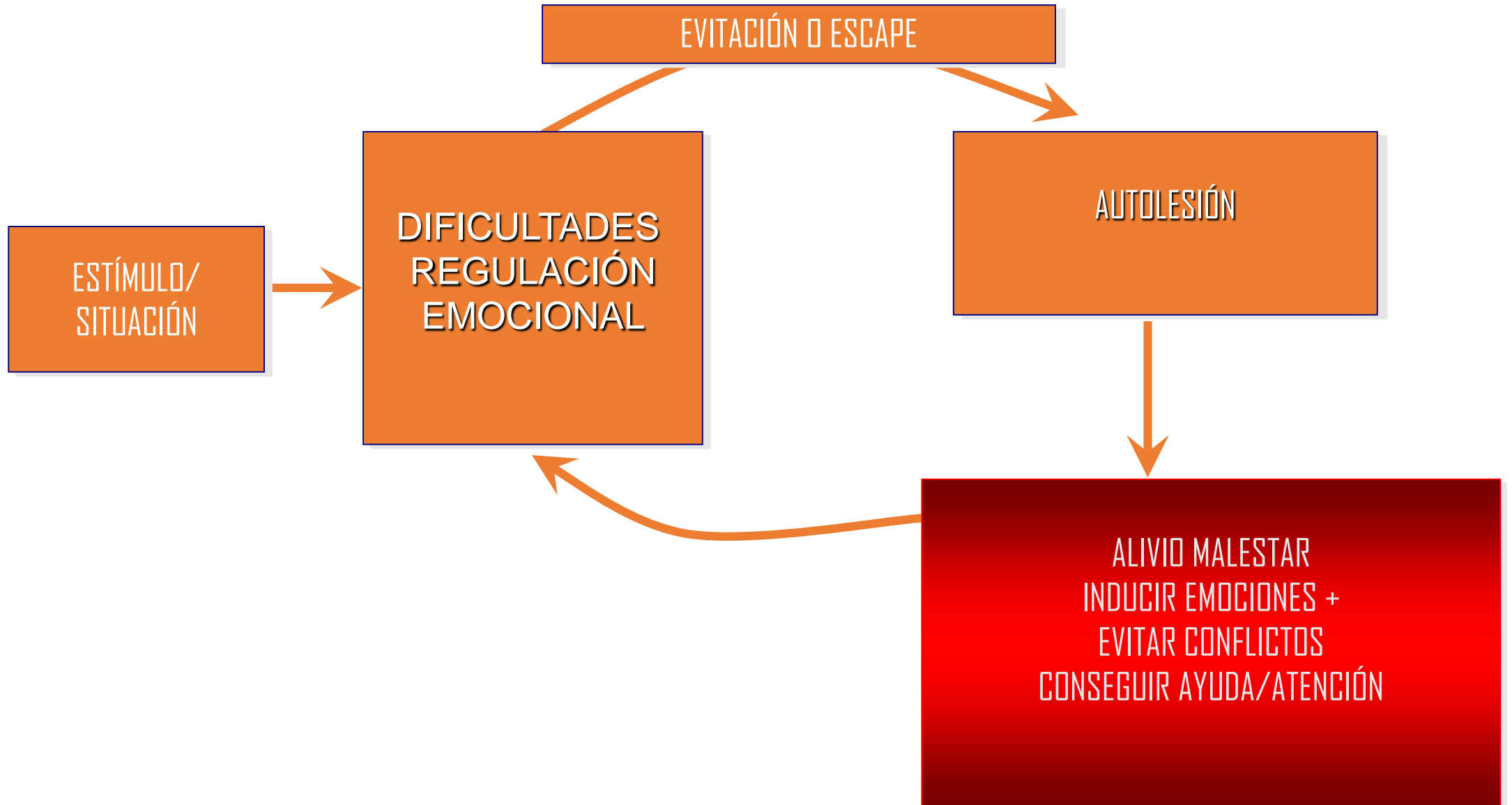
STEPPS, un programa para aprender habilidades de regulación de las emociones y las conductas.

FUNCIÓN DE LA AUTOLESIÓN

Modelo de las cuatro funciones (Nock, 2009)



1. **Reducir afecto negativo**
2. Inducir afecto positivo
3. Reducir una conducta no deseada de otros (evitar conflictos, evitar reprimendas)
4. Inducir conductas positivas por parte de otros (conseguir ayuda, atención)



STEPPS, un programa para aprender habilidades de regulación de las emociones y las conductas.

Desregulación emocional/desregulación conductual

Déficit en la habilidad de regular la sensibilidad ante estímulos emocionales y las respuestas emocionales, conductuales, cognitivas y fisiológicas



Alta reactividad emocional

Alta intensidad emocional

Dificultades para volver a la línea base emocional

STEPPS

TERAPIA DE GRUPO. 20 SESIONES

Fase 1 – CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

Fase 2 – ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE REGULACIÓN DE EMOCIONAL

Fase 3 – ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE REGULACIÓN DE LAS CONDUCTAS

HABILIDADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL

DISTANCIARSE

COMUNICAR

DESAFIAR

DISTRACCIÓN

AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS

HABILIDADES DE REGULACIÓN CONDUCTUAL

ESTABLECER METAS:

HABITOS SALUDABLES: Comida, sueño, actividad física, ocio y salud física

CONDUCTAS DE ABUSO/AUTODESTRUCTIVAS:
Autolesiones

RELACIONES INTERPERSONALES

Tratamiento de la autolesión

- Entrenamiento previo en habilidades de regulación emocional: Distanciamiento, comunicación, reto, distracción y afrontamiento de problemas.
- Aumentar la conciencia sobre los estados/situaciones que aumentan la probabilidad de que ocurra la autolesión y los disparadores.
- Aplicar las habilidades aprendidas para reducir la probabilidad de que se produzca la autolesión.
- Aprender a pedir ayuda.

STEPPS: Tratamiento de la autolesión

Hoja de trabajo: Conciencia de las conductas autolesivas

Describe la conducta autolesiva.

Describe cuándo es más probable que ocurra el comportamiento autodestructivo.

Describe cómo ocurre el comportamiento autodestructivo (Normalmente, ¿qué estás haciendo antes de que aparezca la conducta?)

¿Cuáles son tus sentimientos/emociones antes del comportamiento?

¿Qué se te pasa por la cabeza (pensamientos) antes del comportamiento?

¿Cómo te sientes durante el comportamiento?

¿Qué se te pasa por la cabeza (pensamientos) durante el comportamiento?

¿Qué sientes después de realizar el comportamiento?

¿Qué se te pasa por la cabeza (pensamientos) de realizar el comportamiento?

STEPPS: Tratamiento de la autolesión

Hoja de trabajo: Conciencia de las conductas autolesivas

Una vez identificados los disparadores tenemos que poner en práctica todas las habilidades aprendidas en el programa para reducir la probabilidad de que se de la autolesión. Los disparadores pueden generarse a causa de una interpretación errónea de una situación y por la dificultad de gestionar la intensidad emocional del momento. Sin analizar en profundidad tus disparadores verás que tu experiencia está influenciada por creencias o la intensidad emocional., etc.

Para que puedas observarlo con mayor claridad, vamos a trabajar con un disparador concreto. Puedes elegir el disparador más común o el que mayor malestar te genere. Una vez seleccionado, deberás poner en práctica todo lo aprendido y descubrir qué esquema mentales y errores del pensamiento están alimentando ese disparador y qué grado de intensidad sientes en ese momento.

STEPPS: Tratamiento de la autolesión

Hoja de trabajo: Reducir conductas autolesivas

¿Qué habilidades tengo que utilizar para no realizar el comportamiento autodestructivo y cómo las utilizaré?

- *Distanciamiento*
- *Comunicación*
- *Reto de pensamientos*
- *Distracción*
- *Afrontamiento de problemas*

Una vez establecidas las habilidades que puedes poner en práctica, es importante dedicar tiempo a practicarlas y evaluar si tienen efecto.

5. STEPPS: Adaptación del STEPPS

- **GRAN TRABAJO DE TODO EL EQUIPO DE QUATRE CAMINS!!!!**
- GRACIAS A LA **UNITAT DE PROGRAMES D'INTERVENCIÓ ESPECIALITZADA**
- CRITERIOS DE INCLUSIÓN EN PROGRAMA

- PROTOCOLO DE EVALUACIÓN:
 - Reducir el número de medidas y cuestionarios.

- PROTOCOLO DE TRATAMIENTO:
 - Adaptar ejemplos a contexto de prisión
 - Adaptar a lenguaje más sencillo
 - Reducir número de sesiones dedicadas a hábitos saludables
 - Ampliar el número de sesiones dedicadas al tratamiento de la autolesión



El treball amb persones que s'autolesionen sense
intenció de treure's la vida

