

Autolesiones y formas de cuidado:

¿Qué deben entender los profesionales de la salud tras la pandemia?



Índice

3 ¿A quién va dirigido este Booklet?

4 Un posible caso clínico

6 Conceptualización de la autolesión

8 ¿Por qué ocurre?

10 Factores de riesgo

12 ¿Cómo puedo ayudar?

14 Estrategias alternativas

17 Bibliografía

¿A quién va dirigido este Booklet?

Este booklet ha sido elaborado para profesionales de la salud, estudiantes y trabajadores de la Red de Atención Psicosocial (RAPS) que se dedican al cuidado de personas con sufrimiento psíquico.

El objetivo es ofrecer información introductoria sobre la autolesión, los factores asociados, el manejo inicial, las estrategias de acogida y las posibilidades de intervención, especialmente teniendo en cuenta los impactos psicosociales intensificados durante y después de la pandemia de COVID-19.

Un posible caso clínico

Feb 2020

Primer caso de Covid-19 en Brasil

Durante la pandemia de COVID-19, Mariana, una enfermera de 32 años, comenzó a trabajar en turnos cada vez más largos y emocionalmente agotadores. Al principio, ella y muchos otros profesionales creían que sería solo una fase temporal, algo que pronto se controlaría. Sin embargo, los días se convirtieron en meses de hospitales abarrotados, pérdidas frecuentes y un miedo constante a contagiar a su propia familia.

Con el paso del tiempo, Mariana comenzó a tener dificultades para dormir, crisis de ansiedad y una sensación persistente de agotamiento. A pesar de estar cansada, sentía que debía seguir mostrándose «fuerte» ante el equipo y los pacientes. Poco a poco, empezó a evitar hablar de lo que sentía y creía que debía soportar todo sola.

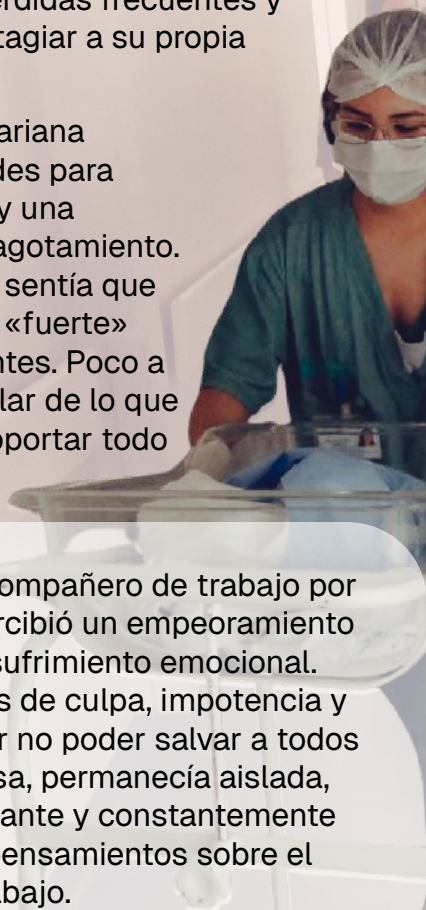
Mar 2020

La OMS declara pandemia

Ene 2021

Inicio de la vacunación

Tras la muerte de un compañero de trabajo por COVID-19, Mariana percibió un empeoramiento significativo de su sufrimiento emocional. Relataba sentimientos de culpa, impotencia y fracaso profesional por no poder salvar a todos los pacientes. En casa, permanecía aislada, emocionalmente distante y constantemente abrumada por los pensamientos sobre el trabajo.



En un momento de intensa angustia tras un turno de guardia, Mariana se autolesionó. Posteriormente, describió que no deseaba morir, sino interrumpir, aunque fuera temporalmente, la intensidad del sufrimiento emocional que había estado acumulando durante meses.

Con el tiempo, comenzó a ocultar las lesiones y evitaba buscar ayuda por miedo al juicio profesional y al temor de que el equipo la viera como «débil».



La historia de Mariana representa una realidad vivida por muchos profesionales de la salud durante y después de la pandemia, especialmente en contextos marcados por la sobrecarga emocional, el duelo, el agotamiento físico y la dificultad de acceso a la atención psicológica.

2022 Abr

Relajación de las medidas, aumento de la vacunación.

2023 May

La pandemia remite; la emergencia de salud pública termina.

2025 Ene

Resaca psicológica pospandémica, olvido colectivo de las lecciones aprendidas

Definición de la autolesión

La autolesión ocurre cuando alguien se lastima el propio cuerpo a propósito para tratar de lidiar con un dolor emocional muy fuerte. En la gran mayoría de los casos, la persona no está tratando de quitarse la vida; solo está buscando una forma de aliviar, detener o expresar un sufrimiento que se ha vuelto demasiado pesado de llevar.

Entre los comportamientos más frecuentes se encuentran:

- **cortes**
- **quemaduras**
- **arañazos repetitivos**
- **golpearse**
- **perforaciones de la piel**
- **exposición deliberada a situaciones de riesgo**

Debemos dejar claro: hacerse daño a uno mismo nunca es «capricho», «falta de fuerza» o una forma de «llamar la atención». Es una señal clara de que la mente está pidiendo auxilio a gritos y de que la persona ha agotado sus recursos para lidiar con lo que está sintiendo.

Aunque no sea un intento de suicidio, la autolesión es una señal de alerta roja. Indica que el sufrimiento está aumentando y, con el tiempo, el riesgo de que ocurra algo más grave se vuelve real. Por eso, este dolor nunca debe ignorarse: exige una mirada atenta, acogida y la ayuda de un profesional de la salud.

Ejemplo clínico

En el caso de Mariana, todo comenzó cuando llegó a su límite emocional durante la pandemia. Fueron meses acumulando el cansancio del trabajo, el dolor de perder a seres queridos y una enorme dificultad para expresar con palabras lo que estaba sintiendo. Al no poder desahogarse, terminó encontrando en el acto de autolesionarse una válvula de escape temporal para aliviar esa olla a presión interna.



En las conversaciones con el profesional que la acompañaba, Mariana dejaba claro que no quería morir. Lo que buscaba era solo un respiro, aunque fuera por unos segundos, de la sensación constante de angustia, culpa y agotamiento que no le daba paz.

¿Por qué ocurre?

Las investigaciones muestran que autolesionarse puede servir para diferentes propósitos en la mente de una persona. En la mayoría de los casos, no existe un motivo único: la razón detrás de este acto varía según el estado emocional de la persona, su historia de vida y la magnitud del sufrimiento que está cargando.

Regulación emocional:

La autolesión puede funcionar como un intento de reducir emociones intensas, como la ansiedad, la culpa, la tristeza, la ira o la sensación de sobrecarga emocional.

Ejemplo clínico:

Mariana relataba que, tras turnos agotadores y frecuentes episodios de muerte de pacientes durante la pandemia, sentía una tensión emocional «insostenible». En algunos momentos, describía la autolesión como un intento de aliviar temporalmente esa intensidad emocional.



Reducción de la sensación de vacío:

Algunos pacientes refieren una sensación persistente de vacío emocional, desconexión afectiva o entumecimiento psíquico.

Ejemplo clínico:

Incluso después de largos turnos y contacto constante con personas, Mariana describía la sensación de distanciamiento emocional y la dificultad para reconocer sus propios sentimientos. El dolor físico parecía funcionar como una forma momentánea de «volver a sentir algo».

Autopunición:

La autolesión también puede asumir una función autopunitiva, especialmente en individuos con culpa excesiva, autocrítica intensa o sentimientos persistentes de fracaso.

Ejemplo clínico:

Tras la pérdida de pacientes y de un compañero de trabajo a causa de la COVID-19, Mariana comenzó a tener pensamientos recurrentes de incompetencia profesional, asumiendo una responsabilidad excesiva por situaciones que estaban fuera de su control.



Comunicación del sufrimiento:

En algunos casos, el comportamiento autolesivo puede surgir como una forma indirecta de comunicar un sufrimiento emocional difícil de verbalizar.

¿Qué indican los estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre los profesionales de la salud?

Durante la pandemia de COVID-19, los profesionales de la salud se encontraban entre los grupos más expuestos al sufrimiento psíquico. La combinación de sobrecarga asistencial, miedo al contagio, pérdidas recurrentes y presión emocional constante tuvo un impacto significativo en la salud mental de los equipos.

Los estudios identificaron un aumento importante de:

- Ansiedad
- Depresión
- Agotamiento emocional (burnout)
- Sufrimiento psíquico
- Alteraciones del sueño
- Síntomas relacionados con el estrés traumático

Las investigaciones realizadas con profesionales de primera línea han revelado informes frecuentes de:

- Sensación constante de tensión
- Dificultad para relajarse
- Miedo persistente a contagiar a los familiares
- Agotamiento emocional tras turnos prolongados
- Sensación de impotencia ante las muertes recurrentes

Factores de riesgo

Jornadas laborales prolongadas;

Guardias excesivas;

Privación del sueño;

Sobrecarga asistencial;

Contacto frecuente con el sufrimiento y la muerte;

Gran responsabilidad emocional;

Presión institucional constante;

Exposición repetida a situaciones traumáticas;

Sensación de impotencia ante pérdidas recurrentes;

Agotamiento profesional (burnout).

Durante la pandemia, muchos profesionales permanecieron largos períodos en un estado continuo de alerta, similar al que vivió Mariana a lo largo de sus turnos en la primera línea.

¿Cómo puedo ayudar?

Escucha sin juzgar

Ej:

- «Estoy dispuesto a escucharte»
- «Puedes desahogarte conmigo, estoy aquí para ayudarte»
- «Puedes confiar en mí, no te voy a juzgar ni condenar»

Pregunta directamente con cuidado

Ej:

- «No tienes que pasar por esto solo, ¿de acuerdo?»
- «¿Hay alguien con quien te sientas seguro(a) para hablar?»
- «¿Qué es lo que suele ayudarte a sentirte un poco mejor?»

Muestra interés en la conversación

Ej:

- «¿Hay algo que pueda hacer por ti ahora?»
- «¿Cómo puedo ayudarte ahora?»
- «¿Puedo quedarme contigo un rato?»

Anímalo a buscar ayuda profesional

Ej:

- «¿Has pensado en hablar con un profesional que pueda ayudarte a entender y aliviar ese dolor?»
- «¿Has pensado en buscar ayuda profesional?»

Validar las emociones reduce el riesgo.

Evita frases como:



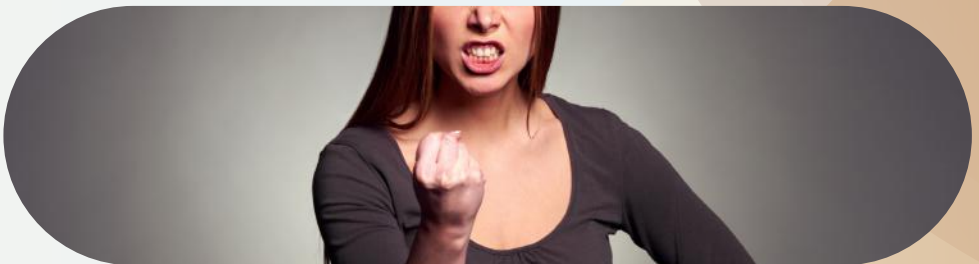
Minimizar

Ej: «Eso es una tontería»; «Es falta de fe»; «Eso es solo para llamar la atención»; «Eres muy débil».



Castigar

Ej: «Si sigues así, nadie se acercará a ti». «Si vuelves a hacer eso, perderás el trabajo».



Amenazar

Ej: «Mira lo que estás haciendo, se lo voy a decir a tu superior». «Así ningún paciente querrá estar cerca de ti». «Si sigues así, terminarás internado(a)».

Estrategias alternativas

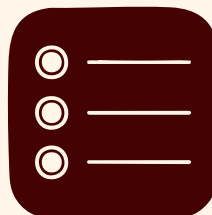
Crea un plan de seguridad

El plan de seguridad es como un mapa de rescate para los momentos en que la crisis emocional se intensifica. En él, la persona anota sus propias señales de alerta (para darse cuenta de cuándo no se siente bien), enumera actividades sencillas que ayudan a calmar la mente y tiene a la mano los contactos de personas de confianza a quienes puede llamar cuando sienta que está en peligro.

Ejemplo: Después de turnos muy agotadores, Mariana a veces llegaba a casa sintiendo una ansiedad intensa y mucha tensión emocional. Al darse cuenta de que estaba a punto de entrar en crisis, ponía en práctica su plan de seguridad.

No tienes que afrontar esto solo/a.

Haz clic en el botón junto a este texto para acceder a un Plan de Seguridad que te ayudará a organizar estrategias de protección y contactos de apoyo durante momentos difíciles.





Escribir lo que sientes

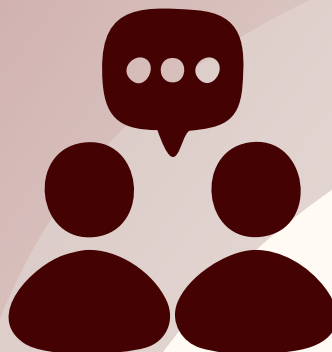
Escribir puede ayudar a liberar emociones que quedan atrapadas en la mente. Muchas veces, cuando ponemos lo que sentimos en papel, logramos entender mejor lo que estamos sintiendo.

Ejemplo: Mariana comenzó a escribir sobre los turnos, los miedos y el cansancio que sentía. Con el tiempo, se dio cuenta de que eso la ayudaba a entender mejor sus propias emociones y a reconocer cuándo estaba llegando al límite.

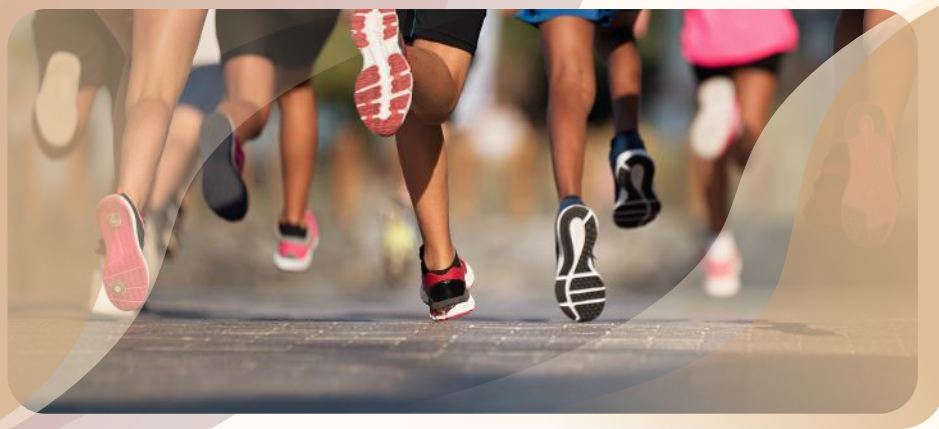


Hablar con personas de confianza

Hablar sobre el dolor puede disminuir la sensación de estar solo. Tener a alguien que escuche sin juzgar ayuda a aliviar el peso emocional.



Ejemplo: Cuando se sentía muy agobiada, Mariana empezó a hablar con una compañera de trabajo y con familiares cercanos. Aunque no resolvía todos los problemas, sentir apoyo marcaba la diferencia en los momentos más difíciles.



Hacer ejercicio físico

Mover el cuerpo puede ayudar a aliviar la tensión, la ansiedad y las emociones acumuladas. Además, el ejercicio puede brindar una sensación de alivio y bienestar después de un tiempo.

Ejemplo: En los días en que se sentía emocionalmente agotada, Mariana comenzó a dar pequeños paseos después de sus turnos. Esto la ayudaba a disminuir la sensación constante de presión y cansancio mental.

Buscar ayuda es un acto de valentía

La autolesión es un intento de lidiar con algo que duele demasiado. Pero hay formas más seguras y efectivas de enfrentar ese dolor.



¿Dónde buscar ayuda?

UBS - Unidad Básica de Salud

Es la puerta de entrada para buscar servicios de psiquiatría y psicología a través de la red pública de salud. A partir de ahí, se le puede orientar y derivar a servicios específicos de salud mental.

CAPS - Centro de Atención Psicosocial

Es un servicio especializado de salud mental para quienes necesitan cuidados más intensivos, con seguimiento prolongado.

CVV (188) - Centro de Valorización de la Vida

Se trata de una asociación sin fines de lucro que busca ayudar a las personas que están pasando por un sufrimiento emocional. Este servicio colabora en la prevención del suicidio y se puede contactar llamando al número 188, ayudando a quienes se sienten solos y necesitan hablar sin ser juzgados.

Clínicas-escuela de Psicología

Son clínicas vinculadas a la enseñanza de la Psicología en las que los estudiantes de último año de la carrera ofrecen atención supervisada a personas que buscan terapia. Los servicios son accesibles o incluso gratuitos en algunas universidades.

BIBLIOGRAFÍA

Caetano, I. B. V., Silva, M. C. B. da, Carneiro, I. L., Tristão, L. de S. K., Brito, A. F. de, & Passos, X. S. (2024). Depresión y ansiedad en profesionales de la salud durante la pandemia. *Revista Brasileira de Revisión de Salud*, 7(2), e68780. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n2-318>

Faro, A., Lisboa, W., Silva-Ferraz, B. F., y Falk, D. (2024). Autolesiones no suicidas en la pandemia de COVID-19: Resultados de encuestas transversales entre adultos brasileños de 2020 a 2023. *Frontiers in Psychology*, 15, 1357710. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1357710>

Leal, G., Aragão, M., Cardoso, J., Santos, J. W. C., Oliveira-Santos, B., Souza, M. H., & Faro, A. (2024). Autolesión: Manejar, aprender y reevaluar [Folleto digital]. Grupo de Estudios e Investigaciones en Psicología de la Salud – GEPPS (Universidade Federal de Sergipe, UFS, Brasil).

Menezes, M. S., y Faro, A. (2023). Evaluación de la relación entre eventos traumáticos en la infancia y conductas autolesivas en adolescentes. *Psicología: Ciencia y Profesión*, 43, e247126. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003247126>

Peres, T. G., Tramontina, M. S. M., Zhang, L., & Ramis, I. B. (2024). Ansiedad y depresión en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 41. <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estpsi/article/view/12473>

Santos, J., Santos, M., & Silva, A. (2021). Ansiedad, depresión y agotamiento en profesionales de la salud durante la COVID-19. *Estudios de Psicología (Natal)*, 26(3), 252-262. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20210024>

AUTORÍA

José Wilton da Cruz Santos

Más información: geppsufs.com/pessoa/jose-wilton/

MAQUETACIÓN Y DISEÑO

Vitoria Gama

Más información: hoshiueki.com.br

ORIENTACIÓN

André Faro

Más información: geppsufs.com/pessoa/andre/

Cómo citar

Cruz-Santos, J. W., GAMA, V. N., & Faro, A. (2026). Autolesiones, COVID-19 y salud mental. [Booklet digital]. Grupo de Estudios e Investigación en Psicología de la Salud - GEPPS (Universidad Federal de Sergipe, UFS, Brasil).

 www.geppsufs.com

 [@gepps_ufs](https://www.instagram.com/gepps_ufs)



Apunta la cámara
y descubre más Booklets

