

Autolesiones: Estrategias educativas

Guía 7 —
Colección



**ALDEAS
INFANTILES SOS**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Autolesiones: Estrategias educativas

1. Primeros auxilios psicológicos	4
2. Acompañamiento y derivación	6
3. Qué NO HACER, ni durante el suceso ni después del mismo	9
4. Autocuidado	10
5. Anexo 1: ejemplos adicionales	12
6. Anexo 2: señales de alarma para la detección temprana de las autolesiones	15
7. Anexo 3: teléfonos de contacto	16
8. Anexo 4: resumen	18

COLECCIÓN CRECER. 7. AUTOLESIONES: ESTRATEGIAS EDUCATIVAS

Material elaborado: Escuela Nacional de Formación de Aldeas Infantiles SOS España (Academia SOS) para el desarrollo del proyecto Protegiéndolos: promoción de la salud mental y hábitos saludables en las nuevas generaciones.

Autor de contenidos: Laura Vallejo Slocker. Psicóloga. Directora Departamento Investigación Academia SOS. Ana Isabel Fernández Fernández Psicóloga - Programa de Familias. Aldeas Infantiles SOS España. Carlos Puebla Rubio, Psicólogo - Técnico Área de Infancia, Juventud y Familias de Aldeas Infantiles SOS España. Fernando Ferro Ares. Psicólogo - Aldea Infantil SOS Redondela (Pontevedra), Aldeas Infantiles SOS Galicia.

Revisión de textos: María Eugenia del Río Cantero.

Todos los derechos reservados. Copyright de los textos, de las fotografías: Aldeas Infantiles SOS y sus autores.

Proyecto financiado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Granada, septiembre 2025.

No hay salud mental si un niño o una niña no se siente seguro. Por eso, lo primero que debemos garantizarles es un entorno protector.

La calma y la confianza que nacen de esa seguridad son el punto de partida para acompañarles, favorecer su desarrollo, apoyar su recuperación y contribuir a su estabilidad emocional. Todo ello influye directamente en su bienestar y en su salud mental.

Crear y mantener entornos afectivos y protectores, donde los derechos de niños, niñas y jóvenes estén garantizados y sean tratados con dignidad y respeto, constituye el propósito central de la Política de Protección Infantil y Juvenil de Aldeas Infantiles SOS.

El desarrollo de esta Política implica la puesta en marcha de estructuras y herramientas que impactan positivamente en el bienestar de chicos y chicas.

Las publicaciones que forman parte de la colección CRECER se enmarcan en esta línea de trabajo: son acciones de prevención y formación que nos ayudan a comprender mejor las dificultades a las que pueden enfrentarse y nos ofrecen instrumentos para abordarlas desde una perspectiva respetuosa y sensible al trauma.

Además, esta colección da respuesta a una necesidad expresada por los programas y reflejada en los análisis de riesgos elaborados recientemente. Por ello, puede considerarse también una medida de mitigación frente a dichos riesgos.

1

Primeros auxilios psicológicos

Primer momento: ¿qué hacer al detectar una autolesión?

1. Mantén la calma y ofrece contención emocional inmediata. El objetivo es aportar seguridad al niño, niña, adolescente y joven sin juzgarle.

Qué decir:

- “Estoy aquí contigo, no estás solo/a”
- “No voy a enfadarme. Me importa cómo te sientes”

Evita reacciones como: “¿Qué has hecho?” o “¡Esto no puede ser!”

2. Lleva al niño, niña, adolescente y joven a un lugar tranquilo y seguro. Respeta su privacidad y procura evitar exponerle delante del grupo. Busca una sala privada o pide apoyo si estás solo/a con más niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

3. Valora si necesita atención médica inmediata. Si la lesión es grave (sangrado abundante, quemaduras, etc.), activa el protocolo correspondiente en el programa y llama a los servicios de emergencia si es necesario.

4. No interrogues, pero ofrece escucha empática.

- Evita preguntas tipo: “¿Por qué lo hiciste?”, que pueden ser invasivas.
- Mejor di: “Estoy aquí por si quieres hablar de cómo te sientes” “¿Quieres contarme qué ha pasado antes de que te sintieras así?” o “Debe de haber sido difícil. Estoy aquí para ayudarte”

5. Informa al equipo de dirección de inmediato. Tan pronto como la situación se encuentre bajo control y el/ la niño, niña, adolescente y joven esté fuera de peligro, informa de la situación a la dirección del programa y/o al equipo técnico según indique el protocolo establecido en tu programa. Hazlo con discreción, respetando la confidencialidad, evitando que la información llegue a quien no la necesite.



Esta guía pretende orientar la actuación ante casos de autolesiones en niños/as, adolescentes y jóvenes, diferenciando claramente qué hacer en el primer momento (cuando se detecta la autolesión) y qué hacer después (acompañamiento y actuación posterior), con ejemplos concretos sobre qué decir y qué evitar.

Es importante especificar que, el **objetivo del educador/a** no es resolver la autolesión, sino **detectar, contener y derivar**. Aunque generes un buen vínculo, **no intentes hacer terapia**.

Las autolesiones son una forma de expresar dolor emocional, no una manera de manipular o de llamar la atención de forma mal intencionada.

2 Acompañamiento y derivación

Actuación posterior al suceso

2.1. En relación a la gestión del caso:

1. Deriva a un especialista o al psicólogo/a del equipo técnico.

a. El/la educador/a no debe asumir un rol terapéutico. Si el niño, niña, adolescente joven empieza a profundizar o desbordarse emocionalmente, respóndele con contención y remite al profesional adecuado:

- “Gracias por compartir esto conmigo. Me gustaría que también lo pudieras hablar con [Psicólogo/a], que puede ayudarte aún más”.

b. Colaboración con otros profesionales, comparte observaciones objetivas:

- “He notado que últimamente está más aislado/a del grupo”.
- “Me comentó que se siente muy agobiado/a”.

2. Comunicación con la familia o la administración (en los casos en los que proceda).

a. Hazlo con sensibilidad y con apoyo del equipo técnico o de psicólogos/as si es posible.

b. Qué decir a la familia:

- “Queremos hablar con ustedes porque hemos detectado algo que nos preocupa”.
- “Lo más importante es que podamos trabajar juntos para ayudar a su niño, niña, adolescente y joven”.

3. Evitar el estigma. Es muy importante que el suceso sea conocido solamente por los profesionales que necesiten de la información para apoyar al niño, niña, adolescente y joven y el círculo de confianza que considere. Evitar comentarlo en conversaciones informales con compañeros/as o en entornos donde otros niños, niñas, adolescentes y jóvenes puedan escucharlo.

2.2. Indicaciones generales para la relación posterior con el niño, niña, adolescente y joven:

1. Favorece un entorno seguro y de confianza.

Es importante crear espacios de confianza en momentos cotidianos. Esto, refuerza la autoestima del niño, niña, adolescente y joven y su pertenencia al grupo. Hazle sentir conectado con su entorno y las actividades que en él realiza. Involúcralo en tareas cooperativas.

- “Te he visto muy concentrado hoy, buen trabajo”.
- “La actividad que has propuesto hoy es muy interesante”.

2. Haz seguimiento discreto. Es importante mostrar interés emocional sin presión. No se debe evitar el contacto con el niño, niña, adolescente y joven, pero al mismo tiempo no conviene forzarle a hablar del tema si no quiere. Se trata de mantener la conexión, estar presente y mostrar disponibilidad sin convertirlo en “el/la niño/a del problema”. Para ello, usa preguntas abiertas y suaves.

Qué decir en días posteriores:

- “¿Cómo estás hoy? Si necesitas hablar, sabes que puedes contar conmigo”.
- ¿Qué tal vas esta semana?
- “He estado pensando en ti desde lo que pasó el otro día”.
- “Me gustaría ayudarte, y hay personas que saben cómo hacerlo”.
- “Recuerda que, si en algún momento te sientes mal, puedes venir a hablar conmigo”.
- “Aquí no estás solo/a. Si necesitas parar o descansar, me lo dices” > es importante normalizar que pedir ayuda está bien.

3. Validar sus emociones. Hablar del malestar sin necesidad de mencionar el acto autolesivo cada vez. Es importante reflejar interés por su mundo emocional, no por las heridas. Evita preguntar directamente por las autolesiones.

- “Entiendo que a veces las cosas pueden doler mucho”.

- “Está bien sentirse triste o agobiado/a a veces. Lo importante es que no estás solo/a”

- “¿Hay algo que te haya hecho sentir así últimamente?”.

- “¿Te gustaría que hiciéramos algo juntos cuando te sientas mal?”.

4. Reforzar positivamente. Refuerza su autoestima y fortalece el vínculo. No des elogios vacíos, sino observaciones reales.

- “Te he visto más tranquilo/a hoy, ¿te sentiste mejor en la actividad?”.

- “Gracias por participar. Me gusta escucharte”.

2.3 Indicaciones generales para el manejo de la situación con el resto de niños, niñas, adolescentes y jóvenes del grupo:

Las siguientes indicaciones son orientaciones para el manejo de la situación con el resto de niños, niñas, adolescentes y jóvenes próximos al niño, niña, adolescente y joven afectado, que conviven con el mismo o comparten tiempo y espacio juntos.

Este tipo de situaciones pueden resultar desconcertantes o preocupantes para el resto de las personas alrededor del niño, niña, adolescente y joven afectado, y por ello se requiere de un manejo de la situación que ayude a reducir la incertidumbre, generar un ambiente de apoyo eficaz para el niño, niña, adolescente y joven afectado y recuperar la normalidad. La forma en que los otros/as niños, niñas, adolescentes y jóvenes perciban, comenten o reaccionen puede influir notablemente tanto en el bienestar del niño, niña, adolescente y joven afectado como en el clima emocional del grupo.

Cuando hay niños, niñas, adolescentes y jóvenes del grupo que perciben cambios en un compañero/a (por ejemplo, si falta a las actividades, está más aislado/a, presenta heridas visibles o recibe atención especial), es natural que se hagan preguntas. Manejar esa

incertidumbre sin vulnerar la privacidad requiere equilibrio entre:

Darles **información honesta y adecuada a su edad**

- “X está pasando por un momento difícil. Está recibiendo ayuda y está acompañado/a. Lo importante es que siga sintiéndose parte del grupo”.

No revelar detalles íntimos ni generar más curiosidad o alarma

- “Ayudar no es saberlo todo, sino estar ahí de forma amable”.
- “No necesitamos entenderlo todo para ser buenos compañeros/as”.
- “A veces, cuando alguien lo pasa mal, sufre también por dentro. Es algo muy personal. No es algo de lo que debamos hablar ni juzgar”.
- “Esa es una situación privada. Lo importante es que está siendo cuidado/a, y nosotros podemos ayudar con nuestro respeto”.

Promover un **ambiente empático y protector**

- “Cuando alguien pasa por un momento difícil, lo mejor que podemos hacer es respetar y acompañar sin preguntar demasiado”.
- “Cuando alguien necesita cuidarse un poco más, puede tomarse un tiempo. Le ayudará a volver con más fuerza”.
- “Podéis ayudar saludando, respetando, o simplemente estando cerca sin forzar nada”.
- “No estamos solos/as. Hay personas ayudando. Nosotros/as solo tenemos que seguir siendo un grupo que cuida”.



3 Qué NO HACER, ni durante el suceso ni después del mismo

- **Minimizar el problema:** "Seguro que fue una tontería", "Eso se pasa".
- **Castigar o usar amenazas:** "Si vuelves a hacer eso, se lo diré a X".
- **Violar la confidencialidad:** hablar del caso delante de otros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- **Prometer confidencialidad absoluta:** según la gravedad del caso y la naturaleza de este, en cumplimiento de los protocolos establecidos, será necesario informar a otras personas sobre el suceso. Deberá hacerse de forma tal que se comunique solo la información estrictamente necesaria. Si hay riesgo, será obligatorio informar siguiendo los cauces establecidos
- **Curiosear sobre las heridas o difundir el método empleado para realizarse las lesiones:** "¿Dónde te cortaste?", "¿Con qué lo hiciste?".

4 Autocuidado

Ante eventos con gran carga emocional como los que aquí se abordan, hasta los/as profesionales más experimentados necesitan procesar lo vivido y, en ocasiones, contar con un apoyo y seguimiento profesional para reducir el impacto emocional. Por ello, se recomienda:

- **Hablar con personas de confianza sobre lo ocurrido y sobre cómo uno se encuentra.** Siempre preservando la privacidad del/la niño, niña, adolescente y joven.
- **Favorecer espacios de distracción** y desconexión. El deporte, la meditación, los hobbies o el tiempo con los seres queridos son rutinas de higiene emocional básicas que nos ayudan a procesar las situaciones estresantes.
- Prestarse atención a uno/a mismo/a. **Como personas** y profesionales, tenemos límites que en ocasiones no conocemos hasta que se sobrepasan. Es posible encontrarse con reacciones propias que se han visto potenciadas por una situación estresante:
 - Una mayor irritabilidad o emocionalidad.
 - Evitamos lugares o situaciones.
 - Pensamientos intrusivos.
 - Nuestra mente vuelve a la situación vivida recurrentemente.
 - Si observamos que esto persiste en el tiempo, es importante **buscar ayuda profesional** que nos ayude a procesar la situación.



QUÉ DECIR	QUÉ NO DECIR	MOTIVACIÓN/EXPLICACIÓN
"Estoy aquí para ayudarte"	"¿Pero por qué has hecho esto?"	Evita interrogar o presionar. Ofrece apoyo sin exigir explicaciones inmediatas.
"Debes de estar sintiéndote muy mal. ¿Quieres contarme un poco cómo te sientes?"	"¿Lo haces para llamar la atención?"	Minimiza y juzga. Las autolesiones expresan sufrimiento real, no manipulación.
"Gracias por confiar en mí. Lo que me cuentas es importante"	"No digas tonterías, eso no es para tanto"	Validar la experiencia del niño, niña, adolescente y joven le hace sentir comprendido. Minimizarlo empeora su malestar.
"No estás solo/a. Vamos a buscar ayuda juntos"	"Si vuelves a hacerlo, vas a tener problemas"	Las amenazas generan más ansiedad y no resuelven el fondo emocional.
"¿Te parece bien si hablamos con alguien del equipo que puede ayudarte mejor?"	"Tienes que prometerme que no lo vas a hacer más"	No sirve forzar compromisos. La prevención se logra con acompañamiento, no con imposición.
"¿Quieres que vayamos a un sitio más tranquilo para hablar?"	"¡Qué horror! ¿Dónde te cortaste?"	No mostrar morbo ni hacer foco en el acto físico. El foco debe estar en el sentir , no en el acto .
"Veo que estás sufriendo. Me importa lo que te pase"	"Esto no lo puedo contar a nadie, será nuestro secreto"	No prometas confidencialidad absoluta.
"Me parece que no te estás sintiendo bien últimamente"	"¿Te has cortado otra vez?"	Centrar la relación en el acto, genera culpa.
"¿Ha habido algo hoy en tu día que te haya hecho sentirte así?"	"¿Has hecho algo raro hoy?"	Refuerza el estigma y el aislamiento.
"¿Cómo te estás sintiendo estos últimos días?"	"Ya no te estás haciendo daño, ¿verdad?"	Obliga al niño/a a dar explicaciones, y puede fomentar el ocultamiento.
"A veces, no sabemos cómo sentirnos o qué hacer con lo que sentimos"	"Tienes que ser fuerte / no puedes dejarte vencer"	Puede sentirse incomprendido/a o presionado/a.
"Aquí me/nos tienes para escucharte"	"No quiero verte así otra vez"	Genera rechazo y miedo a pedir ayuda.





6 Anexo 2: señales de alarma para la detección temprana de las autolesiones

Puede ser útil conocer algunas señales que suelen ser indicios de que un niño, niña, adolescente y joven se está autolesionando. No obstante, es importante destacar que estas señales tienen que ser analizadas junto al contexto y teniendo en cuenta que la presencia de autolesiones puede o no tener una intención suicida.

Señales físicas	<p>Presentar lesiones físicas como cortes, quemaduras o moretones que el/la niño, niña, adolescente y jovenno pueda explicar.</p> <p>Daños accidentales frecuentes.</p> <p>Observar vendajes de forma habitual.</p>
Señales conductuales	<p>Negarse a hacer cualquier actividad que implique cambiarse de ropa delante de otras personas.</p> <p>Usar ropa no adecuada con la temporada o temperatura por ejemplo utilizar sudadera con manga larga en verano y/o llevar accesorios frecuentemente que oculten muñecas/ piernas.</p> <p>Cambios en su comportamiento que muestre aislamiento o abandono de las actividades por las que anteriormente mostraba interés.</p> <p>Muestras o verbalizaciones relacionadas con la autolesión (dibujos, conversaciones con compañeros, etc.).</p> <p>Encontrar objetos escondidos que corten o enseres para curarse.</p> <p>Búsqueda demasiado frecuente de privacidad o pasar mucho tiempo en el baño o en la habitación.</p> <p>Encontrar restos de sangre en pañuelos o vendas en la basura.</p>
Señales emocionales	<p>Mensajes en redes sociales que transmite un intenso dolor emocional.</p> <p>Señales estables de bajo estado de ánimo o falta de interés por la vida.</p> <p>Verbalizaciones que indican que se percibe como una carga para familiares o tutores y/o que padece frecuentes sentimientos de culpa.</p> <p>Discurso que denota sentimientos frecuentes de bloqueo, sufrimiento y dolor emocional estable y profundo.</p> <p>Se observa falta de recursos para la gestión de emociones.</p> <p>Cambios repentinos y significativos de comportamiento y carácter, inquietud mantenida, nerviosismo, aislamiento, etc.</p> <p>Comportamientos frecuentes de intensa angustia, ansiedad y/o rabia.</p>
Señales contextuales	<p>Sucesos vitales significativos o potencialmente estresantes (fallecimiento familiar, rupturas con parejas, separación del grupo de amigos, problemas legales...).</p> <p>Signos de bullying, de no adaptación al contexto escolar o al entorno social.</p>

7 Anexo 3: teléfonos de contacto

Recursos generalistas, principalmente indicados en caso de urgencia:

- Teléfonos de emergencias: **112** y **061**
- Policía: **091**

Recursos especializados, indicados para el manejo posterior de la situación:

- Línea de atención a la conducta suicida del Ministerio de Sanidad: **024**
- Línea de ayuda de ANAR (para niños, niñas, adolescentes y jóvenes): **900 20 20 10**
- Línea de ayuda de ANAR para padres o tutores/as: **600 50 51 52**
- Teléfono de la esperanza: **91 459 00 62**
- Teléfono de la esperanza, línea para jóvenes: **914 59 00 50, 914 59 00 55, 717 003 717** (móvil).
- Servicio de Pediatría.
- Servicio de Salud Mental Infantil.

A nivel municipal y autonómico, los Ayuntamientos y Comunidades Autónomas pueden disponer de líneas específicas para la atención del suicidio y/o las autolesiones, por lo que se recomienda que en cada Territorio se haga una identificación de estos recursos.





8 Anexo 4: resumen

¿Qué debe hacer y qué no debe hacer el educador?

- El/la educador/a no debe asumir un rol terapéutico. Su papel es detectar, contener, ofrecer apoyo, informar y derivar.
- La sensibilidad, la discreción y el respeto a la confidencialidad es prioritario durante todo el proceso. Es importante no reforzar el estigma.
- No se recomienda prometer absoluta confidencialidad, si hay riesgo el deber es informar.
- Se debe evitar hacer promesas, castigar, amenazar o curiosear.
- Las autolesiones son una forma de expresar dolor emocional, no hay que minimizar el problema.
- Recuerda apoyarte en tu equipo. El autocuidado es también importante.

Detección de señales de alarma

- Físicas: lesiones, vendajes, daños accidentales
- Conductuales: ropa inapropiada, aislamiento, alusión recurrente a las autolesiones, necesidad excesiva de privacidad, tenencia de objetos lesivos.
- Emocionales: indicios de sufrimiento emocional, bajo estado de ánimo, desinterés, sentimientos de culpabilidad, dificultad para la gestión de las emociones, ansiedad, angustia o ira.
- Contextual: acontecimientos vitales estresantes, bullying etc.

Primeros auxilios: ¿qué hacer al detectar una autolesión?

- Mantener la calma y ofrecer contención emocional inmediata ("Estoy aquí contigo, no estás solo/a").
- Valorar si necesita atención médica inmediata y activar protocolos si es necesario.
- No interrogues, evita ser invasivo, ofrece escucha empática.
- Valida las emociones y ofrece apoyo.
- Respeta la confidencialidad.
- Busca apoyo en el equipo para informar a la dirección, pide ayuda a emergencias o recursos especializados si fuera necesario.

Acompañamiento y derivación

- Valora la situación en equipo y establece una actuación.
- Derivar al psicólogo/a o especialista si el/la niño, niña, adolescente y joven se desborda emocionalmente.
- Comunicar a la familia o administración.
- Coordinación con los agentes que intervienen en el caso.
- Consulta con el comité de protección infantil o el grupo de salud mental de Aldeas Infantiles SOS.

Relación posterior con el/la niño, niña, adolescente y joven

- Acompaña sin presionar. Muestra disponibilidad emocional constante respetando el espacio del niño, niña, adolescente y joven. Habla del malestar sin necesidad de mencionar el acto autolesivo cada vez. Refuerza sus avances o comportamientos positivos.

Manejo con el resto del grupo

- Dar información honesta y adecuada a la edad.
- No revelar detalles íntimos ni generar alarma.
- Promover un ambiente empático y protector.

Autocuidado del profesional

- Hablar con personas de confianza.
- Buscar espacios de desconexión.
- Prestar atención a señales de sobrecarga emocional.
- Buscar ayuda profesional si es necesario.

Teléfonos de asistencia

- Recursos generalistas de emergencias.
- Recursos especializados públicos, de otras entidades, nacionales, autonómicos y territoriales.

El acrónimo CRECER



¿Qué significa cada elemento
en el contexto de la salud mental?

C - Conexión

Se refiere a la capacidad de establecer y mantener relaciones significativas con otras personas. Esto incluye sentirse vinculado a la familia, amigos, comunidad o incluso consigo mismo. La conexión es fundamental para el bienestar emocional y la sensación de pertenencia. **Ejemplo:** Un adolescente que comparte sus emociones con un amigo de confianza o con una figura de referencia está practicando conexión.

R - Regulación emocional

Es la habilidad de reconocer, comprender y gestionar las propias emociones de manera efectiva. Esto no significa suprimirlas, sino manejarlas para que no interfieran con la toma de decisiones o con la relación con los demás. **Ejemplo:** cuando alguien se siente frustrado, respira profundo y encuentra una forma adecuada de expresar su enfado sin herir a otros.

E - Expresión

Se refiere a la capacidad de comunicar pensamientos, sentimientos, necesidades y deseos de manera clara y auténtica. La expresión puede ser verbal, no verbal o a través de formas creativas como el arte o la escritura. **Ejemplo:** escribir un diario para reflejar emociones difíciles o hablar con un familiar sobre un problema.

C - Curiosidad

Es el impulso de explorar, aprender y descubrir cosas nuevas sobre uno mismo, los demás y el mundo. La curiosidad fomenta el aprendizaje, la creatividad y la flexibilidad mental. **Ejemplo:** un niño que pregunta "¿por qué?" o un adulto que investiga sobre un tema desconocido está ejercitando la curiosidad.

E - Empoderamiento

Significa sentirse capaz y competente para tomar decisiones sobre la propia vida y actuar en consecuencia. Implica confianza en las propias habilidades y responsabilidad sobre los propios actos. **Ejemplo:** un adolescente que decide participar en un proyecto escolar que le interesa, confiando en su capacidad para contribuir positivamente.

R - Resiliencia

Es la capacidad de afrontar, adaptarse y recuperarse frente a las dificultades, traumas o cambios. La resiliencia permite transformar experiencias negativas en oportunidades de crecimiento. **Ejemplo:** superar un fracaso académico o una pérdida familiar y salir fortalecido emocionalmente.

CRECER, imagina un árbol fuerte con raíces profundas, tronco firme, ramas expresivas, hojas curiosas, frutos empoderados y corteza resistente.

Descárgate
con este código QR
la colección CRECER



ALDEAS
INFANTILES SOS



aldeasinfantiles.es