



1 Introducción

En anteriores trabajos, definimos a la rumiación cognitiva-emocional (vórtex c-e) como un complejo sintomático, incluido en el cuadro depresivo en adolescentes (Ad.), de: irrupciones impredecibles o sorpresivas de llanto; inundación intrusiva de pensamientos como, ideas e imágenes breves vívidas, hasta ideas de muerte según avanzan las asociaciones; y, en casos, seguidas, sobre todo en mujeres, por lesiones cutáneas autoinflingidas [1].

2 La metodología es cualitativa y fenomenológica a partir del análisis del contenido detallado de las propias entrevistas clínicas. Se trata de una submuestra de Ad. que acuden en Primera consulta de Evaluación al CSM del HUPHM. La muestra de seguimiento está abierta desde octubre de 2014 y continua en la actualidad. Sólo recogemos aquí las cifras de otoño de 2014, para mayor apoyo de las conclusiones.

3. Valoramos como hipótesis de trabajo a desarrollar:

1. Si, las LAI actuarían como distractores, "extrayendo" a la Ad. mujer de la inflexibilidad cognitiva propia del "estado rumiativo c-e".
2. Si, los videojuegos actuarían como distractores, "previniendo" al Ad. varón, favorecido aquí por la inflexibilidad cognitiva, de la "inmersión" (dado su carácter intrusivo) en el "estado rumiativo c-e".
3. Si, ello podría ser un elemento que ayudase a explicar la diferencia en las cifras de LAI entre mujeres y varones, que tienden a repetirse en todos los estudios.

5 CONCLUSIONES

1-Las LAI como distractor contra la rumiación y pensamientos de muerte. Las LAI son un mecanismo distractor disfuncional capaz de finalizar el vórtex c-e, sustituyendo el dolor psíquico por el físico, siendo la sangre un potente estímulo visual que limita la continuación de los cortes.

2-Los videojuegos como distractor más común entre varones con depresión. Ante la diferencia de LAI entre varones y mujeres, siendo el resto de la sintomatología comparable en gravedad, surgía la pregunta sobre la posible existencia de algún distractor entre los varones que fuera "equivalente" en potencia a las LAI.

Un elemento reiterado de preocupación de los padres de varones, era la asociación entre mayor aislamiento y mayor consumo de horas en videojuegos, especialmente, desde la aparición del cambio conductual. Todas las descripciones recogidas, nos hablan de mayor focalización en el juego y menor flexibilidad cognitiva para cesar el mismo.

Esta hipótesis estaría acorde con el número creciente de estudios sobre: a) la eficacia de los videojuegos como distractores y elementos terapéuticos del TEPT; b) la asociación en adolescentes entre depresión y mayor uso de los videojuegos, pero considerando -a la inversa que las primeras propuestas-, que la depresión es la primera condición en aparecer [2]; y c) la asociación entre mayor uso de videojuegos con depresión y TDA/H (condición de muchos de los pacientes que atendemos y comorbilidad reconocida) [3].

3-El análisis de conductas, sin dudas disfuncionales, como mecanismos protectores frente a una sintomatología nuclear de mayor riesgo, como pensamientos reiterados de auto-devaluación, muchas veces con contenidos de muerte, puede ayudarnos a no sumarlos como sintomatologías disruptivas "sin sentido", lo que puede dificultar reconocer, cuadros depresivos severos en adolescentes.

6 Referencias

1. Escudero Nafs A., Blanco R., García Vega, JM., Morales M., García Moreno M. La rumiación cognitiva-emocional: un complejo sintomático en el trastorno afectivo estacional en adolescentes. Un estudio cualitativo en un distrito de la Comunidad de Madrid. Norte de salud mental, 2015, 13, 51: 13-33.
2. Brunborg, G., Mentzoni, R. and Frøyland, L. (2014). Is video gaming, or video game addiction, associated with depression, academic achievement, heavy episodic drinking, or conduct problems?. Journal of Behavioral Addictions, 3(1), pp.27-32.
3. Haghighi, M., Shaterian, F., Hosseinzadeh, D. and Griffiths, M. (2013). A brief report on the relationship between self-control, video game addiction and academic achievement in normal and ADHD students. Journal of Behavioral Addictions, 2(4), pp.239-243.

4a Gráficas

% PACIENTES CON AUTOLESIONES SUBMUESTRA DE OTOÑO 2014

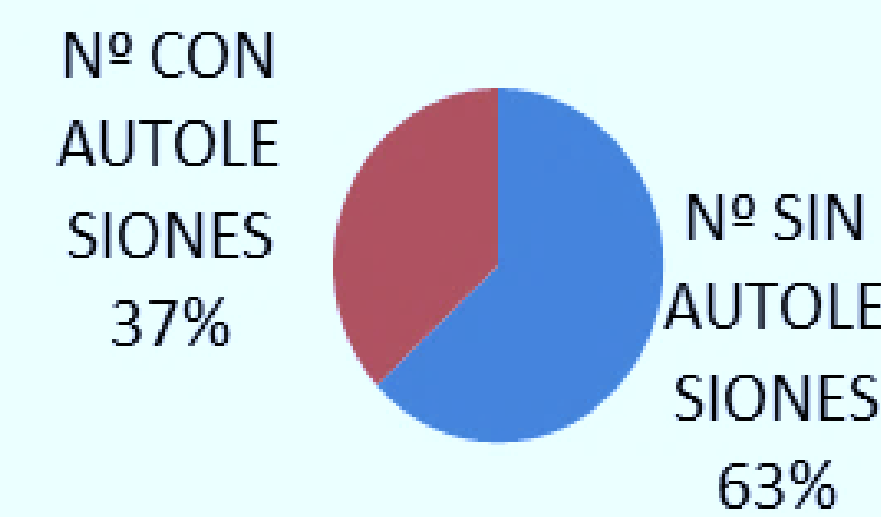


Figura 1

% MUJERES/VARONES CON AUTOLESIONES

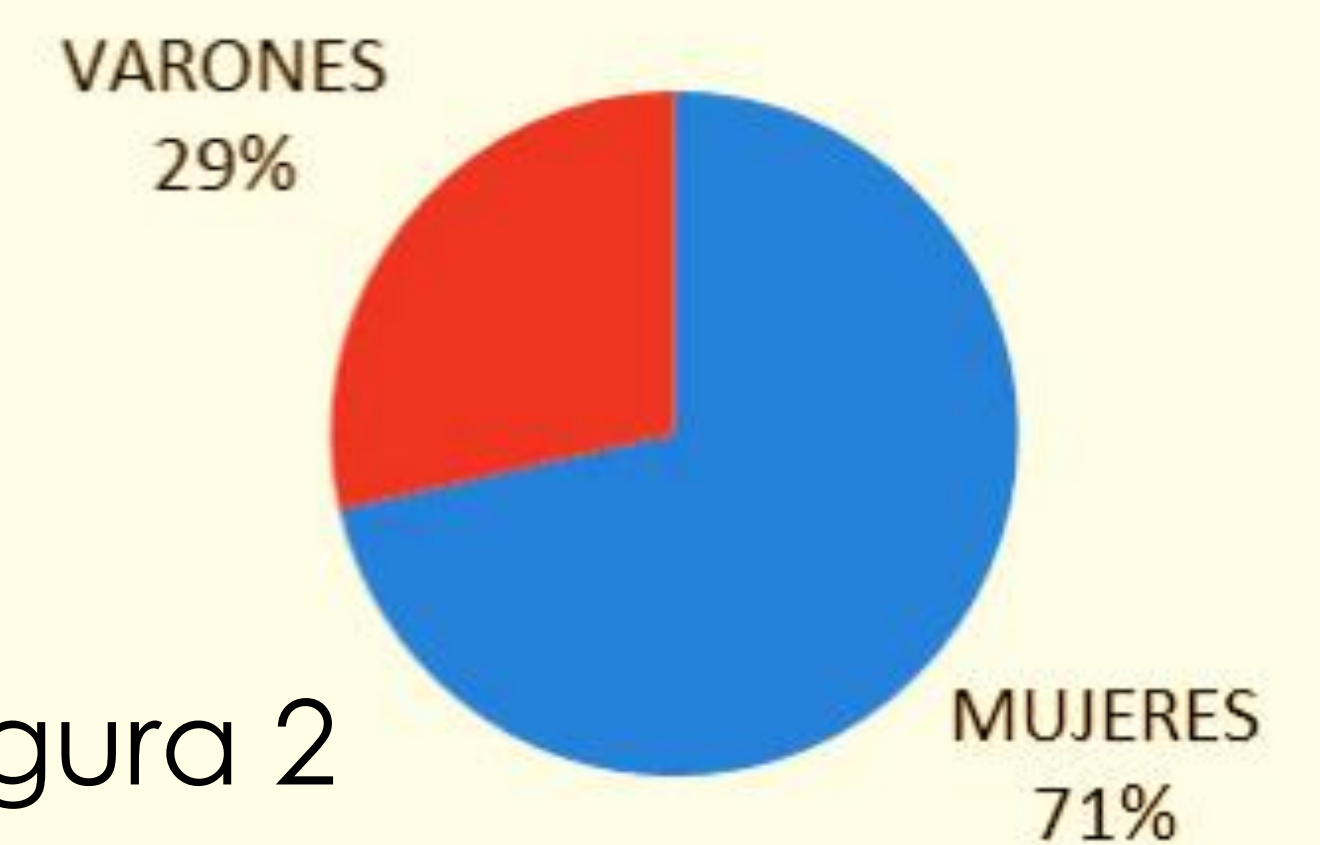


Figura 2

4b Resultados

-Del total de 198 pacientes, un 76,3% (151) son adolescentes -a partir de los 11 años-. El 40,4% presenta diagnóstico de (episodio compatible con) TAE (F32.2); el 14,6% la forma subsindrómica (F32.1); el 29,8% presenta el diagnóstico de TDA/H subtipo inatento (F90.8) y el 13,90% el de TDA/H combinado (F90.0) (Fig.1). Hemos analizado el porcentaje de conductas autolesivas de la submuestra de otoño de 2014 (octubre y noviembre), compuesta por 45 pacientes, hallando un 36,84% de pacientes con autolesiones (Fig. 1). Hubo un 71,43% de mujeres con daño autoinflingido, frente a un 28,57% de varones (Fig. 2).