

UNIVERSIDAD ALZATE DE OZUMBA

INCORPORADA A LA UNAM CLAVE 8898-25



**"LAS AUTOLESIONES INFLIGIDAS POR SITUACIONES
INTOLERANTES EN LOS ADOLESCENTES"**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN:

BAUTISTA FLORES ALEJANDRA GABRIELA
LOPEZ ORTEGA JACQUELINE

ASESOR:

PSIC. NOEL MORALES SOSA

OZUMBA EDO. MEX 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Estoy inmensamente agradecida con mi Dios porque ha puesto en mi camino a las personas correctas que me han ayudado a forjar mucho de lo que soy ahora como ser humano, también debo agradecerle por aquellas personas que ha quitado de mi camino, pues considero, han hecho la diferencia entre lo que pude y no haber logrado.

Gracias a Usted Profesor Noel, por su paciencia, apoyo y guía en cada una de las etapas de este proyecto.

Indudablemente, muchas personas han tocado mi vida de forma significativa y a pesar de que hubo quienes en algún momento dudaron de mí, sin querer, me inyectaron el coraje y la decisión de continuar con más ganas y no desistir, logrando culminar esta etapa.

*A ti, ¡mi mujer favorita! mami hermosa, porque cada día te levantas con esa actitud, fortaleza y coraje ante la vida. Porque sin dudarlo me brindaste la oportunidad de continuar con mis estudios y profesionalizarme.
Te Amo María Ofelia Ortega Ruiz.*

¡Mi hermosa Abue! Emelia Ruiz Lijandro. Gracias por ser la fuerza que me sostuvo cuando mi ánimo decaía, le estaré eternamente agradecida por su apoyo moral, económico y por todo. La adoro.

A mi hermano, Marcos Antonio López Ortega. Verdaderamente si de alguien he sentido el apoyo incondicional, esa persona eres tú, además, fuiste un factor que me llevo a elegir tan bella licenciatura. Te amo.

A mi hermana, María Luisa López Ortega. Tu apoyo, tu hombro, tus oídos y tus palabras de aliento me reconfortaron durante este proceso, por ello y mucho más Gracias Lu, te amo.

Ustedes han sido, fueron y serán el pilar que me sostiene y me ayuda a cada paso que doy, tengan por seguro que todo aquello que ahora converge en mi carrera, fue por el esfuerzo y lucha constante de ustedes y de muchos.

Nenita, Alexita. Mil gracias, por esperar, por tu apoyo, por tu amistad, por tu compañerismo y por caminar conmigo en este proceso de titulación, sabes que te quiero muchísimo, eres un excelente ser humano.

Agradezco también a mis profesores: Marely, Juan Carlos, Ma. Luisa, Lizbeth, Ivonne, Jaime, Clara, Tania, Juan, José, Lic. Gerardo, y muchos más, que inyectaron en mi la pasión, las ganas de seguir aprendiendo y el deseo de ser una profesionalista con el conocimiento, la humildad y la convicción de brindar el apoyo a las personas que requieran de mi servicio.

Agradezco a aquellos y aquellas adolescentes de quienes pudimos aprender y comprender mucho de las situaciones intolerantes que viven en su día a día.

Agradezco a la vida, a mi esfuerzo y a todas las personas que sumaron, logrando con ello poder titularme.

Jacqueline López Ortega.

AGRADECIMIENTOS

A dios, a la vida y al universo por darme exactamente lo que necesito y en el momento exacto.

A mis padres (Nieves y Juan) por darme la vida, valores, el apoyo incondicional, y si soy la calidad de ser humano que soy en gran parte ellos son los responsables.

A mi hermano Rodrigo por ser mi compañero inseparable en todo, por tus charlas y por tu música que me inspira siempre.

A mi hermano Álvaro por tus críticas constantes, me hacen más fuerte y me impulsan a enfrentar mis miedos.

A mis tíos (Pedro y Enedina) por su afecto, confianza y por creer en mí.

A mis tías (Elvis, Mimi, Mar, Rebe, Lau y Sor Male) por su apoyo, por su cariño, por ser un ejemplo de perseverancia y responsabilidad.

A mis tíos (Eli, Bar y Juan) por su ejemplo de constancia y responsabilidad para lograr lo que uno quiere.

A mis tías (Erika, Oralia) por sus palabras y su cariño.

A mis primos hermanos (Ale, Albert, Manolo, Tere, Fer, Chucho y Edgar) por ser mis compañeros de aventuras, por su cariño, por sus palabras, por hacerme sonreír y por la confianza en mí.

A Jesús por tu paciencia, tus palabras, tu tiempo y tu cariño.

A P. I. por tus palabras en momentos complicados, por motivarme en todo momento, por escucharme, por compartir tus conocimientos empíricos y científicos, por la confianza y por creer en mí.

*A mis amigos (Dani, Peter, Luz, Martin, Naye, Eli, Aza, Jude, Ma. Luisa, Julio)
por ser la familia que me permito elegir y con quien puedo ser yo misma, por
todos los talentos que ven en mí y me los hacen saber, por compartirme
sus conocimientos y hacerme participe en sus vidas.*

*En memoria de mis abuelos (Gloria, Tere, Eli y Fernando) por sus
consejos, por su amor, por su ejemplo y su calidad humana.
Los llevo en mi mente y corazón.*

*En memoria de mi amigo Valentín García gracias por impulsarme, por hacerme
la vida siempre amena, por hacerme saber la admiración que me tenías y
confiar en mí. Te llevo en mi mente y corazón.*

*A mis maestros (Juan Carlos, Marely, Liz, Ma. Luisa, Ivonne, Clara, Jaime,
Tania, José, Juan) yo aprendí muchos conocimientos, pero sobre todo
su pasión y amor para formar profesionales de calidad.*

*Lic. Gerardo por su apoyo incondicional, por sus consejos y
por siempre insistirme para que sea mejor.*

*Jacky por ser mi amiga, por ser mi compañera en toda esta investigación,
por escucharme, porque siempre era divertido y ameno compartir tiempo
contigo, y sé que este trabajo lleva impregnado esa esencia
que nos caracteriza nuestra autenticidad.*

*Psic. Noel por su apoyo, paciencia, tiempo y palabras directas que hacían
comprometernos más y lograr por fin nuestra titulación.*

Alejandra Gabriela Bautista Flores

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

a) Justificación	8
b) Planteamiento del Problema	10
c) Hipótesis	11
d) Objetivos	11
e) Metodología	12

CAPITULO 1. ADOLESCENCIA

13

1.1 Definición de Adolescencia	13
1.2 Etapas del desarrollo psicosexual de S. Freud	14
1.3 Etapas del desarrollo psicosocial de Erik Erickson	17
1.4 Características Físicas y Psicológicas del Adolescente	21
1.5 Ámbitos que intervienen en el desarrollo del adolescente.....	25
1.6 Autoconocimiento	30
1.7 Conductas Autodestructivas	35

CAPITULO 2. AUTOLESIONES

37

2.1 Concepto de autolesiones	37
2.2 Tipos de autolesiones.....	41
2.3 Factores asociados a las autolesiones.....	43
a) Culpa	
b) Vergüenza	
c) Depresión	
d) Duelo y Dolor	
2.4 Situaciones intolerantes	48
e) Conflictos intrafamiliares	
f) Problemas en las relaciones interpersonales	
g) Abuso sexual	

CAPITULO 3. TEORIAS PSICOLÓGICAS	63
3.1 Teoría psicoanalítica	64
3.2 Teoría cognitivo conductual.....	66
CAPÍTULO 4. ESTUDIOS DE CASO	68
CASO X	68
CASO Y	70
CASO Z	71
CONCLUSIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75

INTRODUCCIÓN

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo surge a partir de la dificultad y obstáculo que experimentamos en una investigación que pretendíamos realizar con anterioridad, la cual, no se pudo concluir debido a la falta de información y al poco conocimiento que teníamos sobre el tema. Es importante mencionar que no hemos dejado de lado nuestro mayor interés que son las problemáticas que viven los adolescentes. Por lo tanto, tomamos la decisión de trabajar sobre un hecho que está siendo recurrente en la práctica común de los adolescentes: *la autolesión*.

La investigación surge a partir de dos vertientes que son de nuestro interés tales como: el duelo y la depresión, las cuales nos condujeron a descubrir que ambos conceptos podrían unificarse en una misma problemática que se vive día a día en las escuelas de nivel básico, específicamente en la secundaria, nos referimos a las autolesiones, ya que, actualmente, es una práctica que crece cada vez más entre los adolescentes y surgió de la idea de saber qué es lo que los orilla a generar este tipo de conducta silenciosa, qué implica que se lastimen a sí mismos.

Conforme hemos comenzado la investigación, descubrimos que las autolesiones son un tema de alto impacto en la sociedad por las cifras tan elevadas que se manifiestan en nuestros días.

Las autolesiones son una conducta visible que se adopta y se practica, pero quizá sea un estigma para las familias al ocultar o pretender pensar que la acción no se realiza, ya que, es un fenómeno de difícil comprensión. Es por ello que nuestro interés de estudiarlo surge de la convivencia y la observación hacia los adolescentes, y que ha ocasionado la necesidad de apoyarlos ante la situación, conociendo las diversas causas que lo provocan, considerando así, el poder disminuir o prevenir dicha conducta entre los adolescentes.

Este trabajo es un medio de investigación que se inclina a plasmar algunos aspectos teóricos que puedan ser una herramienta de gran utilidad para los padres de familia, adolescentes o para los profesionistas de la salud mental y física, ya que, trataremos de ir despejando con mayor claridad y puntuación cuáles son aquellas situaciones intolerantes que llevan a los adolescentes a realizar conductas autolesivas, y en un intento de comprender todos aquellos

motivos por los cuales se auto-infligen y el papel juega esta agresión hacia sí mismos, tratando de conocer el significado que le da cada uno en su interior.

Un motivo de esta investigación es que los adolescentes que presenten conductas autolesivas, colaboren y nos permitan hacerlos conscientes de que es una situación que requiere de apoyo, pero a su vez, se puede correr el riesgo de que no reconozcan el problema en el que se encuentran situados, puesto que, se sabe que la naturaleza de un adolescente es difícil de comprender debido a que en esta etapa el individuo tiende a ser muy vulnerable ante las situaciones que le acontecen.

Finalmente, se espera que el trabajo presentado pueda ser una aportación diferente a los trabajos que se han venido realizando sobre el mismo tema, no sin antes mencionar que, desde el punto de vista personal, nos dejará un mayor aprendizaje acerca de los temas relacionados con las autolesiones, tales como las situaciones a las que se enfrentan nuestros adolescentes, por mencionar algunas: los conflictos intrafamiliares, el abuso sexual, acoso escolar entre otras, que pueden provocar depresión, proceso de duelo, culpa y dolor, entre otros. Pretendemos que esta investigación sea un aporte para la prevención ante esta problemática.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las autolesiones son un tema de alto impacto en la salud del adolescente debido a que se sabe que la adolescencia es una etapa del desarrollo en la cual existe un complejo proceso de cambios tanto biológicos, sociales y psicológicos, en donde es difícil comprender la transición de ser niño a ser un adolescente; que al mismo tiempo genera acciones o pensamientos de adulto, todo ello lleva a desarrollar una inestabilidad, provocando así diferentes reacciones negativas en él.

Los cambios que se comienzan a experimentar en la etapa de la adolescencia pueden llegar a generar una confusión de su personalidad. Una manera de afrontar sentimientos difíciles que crecen dentro de él mismo es manifestando en ocasiones comportamientos como: la pérdida de confianza en sí mismo, provocarles timidez, culpa, agresión, vergüenza, impulsividad, sentimientos de inferioridad o superioridad, afeción en la autoestima, etc.

Es visible que los adolescentes afrontan los sentimientos difíciles de distintas maneras, pero dañarse a sí mismo es una manera de manejar emociones muy intensas que los lleva a tener conductas como pellizcarse la piel, cortarse, quemarse, arañarse, pegarse. Tal y como lo expresa Armstrong al considerar que: *“El cuerpo puede representar un lugar de expresión del sufrimiento psíquico o también un instrumento para comunicar necesidades y conflictos evolutivos.”* (Armstrong *et al.*, 2004) y es por ello que los adolescentes al auto agredirse creen sentir una sensación de alivio. Por todo lo anterior, hemos decidido preguntarnos:

¿Cuáles son las situaciones intolerables que provocan que los adolescentes se autolesionen?

HIPÓTESIS

Hablar de situaciones intolerantes abarcar un sin fin de escenarios en los cuales los adolescentes se muestran vulnerables y provocan diversas conductas en ellos. Esto nos llevará a identificar que si los adolescentes atraviesan por alguna situación intolerable (conflictos intrafamiliares, acoso escolar, abuso sexual y dificultades en las relaciones interpersonales) que les genera culpa, frustración, vergüenza y baja autoestima; entonces, es posible que se inflijan alguna autolesión.

OBJETIVOS

GENERAL

Conocer que si los adolescentes atraviesan por algunas situaciones intolerables (conflictos intrafamiliares, el acoso escolar, abuso sexual y dificultades en las relaciones interpersonales) que les provoque culpa, frustración, vergüenza y baja autoestima, ocasione que el adolescente se autolesione.

ESPECÍFICOS

- Comprender cuales son las principales situaciones intolerables que vive un adolescente.
- Mejorar y fomentar la importancia de la detección de situaciones intolerantes en los adolescentes para no llegar a una conducta auto lesiva.

METODOLOGIA

Esta tesis se realizará con la técnica de tipo exploratoria y descriptiva, ya que, los estudios exploratorios se efectúan normalmente cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Y descriptivo porque el propósito del investigador es explicar cuáles son las situaciones intolerables que provocan que los adolescentes se autolesionen.

El enfoque de la investigación es de tipo cualitativo: antes, durante y después de la investigación, puesto que se utiliza para describir y refinar las cualidades de un fenómeno a investigar.

El método que se utilizará es el hipotético-deductivo, el diseño es de tipo no experimental dado que se trata de una indagación donde lo que se hace es observar y describir fenómenos tal y como se dan en su contexto natural.

“No puedo cambiar la dirección del viento,
pero sí ajustar mis velas para llegar siempre a mi destino”

James Dean, Actor (1931-1955).

CAPÍTULO I

ADOLESCENCIA

La Adolescencia es considerada como una etapa de tránsito entre la infancia y la vida adulta, y al igual que otras, tiene una serie de características únicas que la hacen ser un periodo interesante en donde se experimentan muchas transformaciones que van determinando la personalidad, como los cambios físicos, afectivos e intelectuales. Cada adolescente vive estos cambios de diferente manera, uno más, otros menos, algunas veces no todos los seres humanos se amoldan a la etapa de la adolescencia y entonces ocurre un desequilibrio, esto también depende de los factores en los que el adolescente está involucrando como lo son: la familia, los amigos, la cultura, la escuela -y hoy en día- las redes sociales.

Cabe mencionar que existen varias definiciones de adolescencia, algunas de ellas son importantes para poder crear un concepto más claro y específico, como la que refiere que: *“La palabra adolescencia se deriva del vocablo latín *adulescens*, participio presente del verbo *adolescere*, que significa crecer.”* (Nuñez, 2011). Ésta es la definición más señalada en la mayoría de los textos incluso de corte psicológico, sin embargo, la retomaremos únicamente para describir la palabra adolescencia. También, la Real Academia de la Lengua Española la define como: *“...la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.”* Es decir, una etapa de crecimiento en todos los sentidos del ser humano para alcanzar un completo desarrollo.

De acuerdo con algunas organizaciones reconocidas en el mundo, consideran que la etapa de la adolescencia *“...transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la*

adolescencia tardía 15 a 19 años.” (OMS, 2013). En cada una de las fases se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

Si pudiéramos construir una definición en relación con la adolescencia, apoyándonos de las definiciones y de los autores antes citados, podríamos decir que la adolescencia es el periodo de la vida situado entre la infancia y la edad adulta que se caracteriza por un conjunto de modificaciones físicas, biológicas, psicológicas, sociales y culturales, que varían de acuerdo a las características individuales y de grupo.

En consecuencia, la adolescencia es una edad en la que la formación de dicho individuo se torna en ocasiones complicada, por los diversos cambios tanto físicos como psicológicos y que en algunos adolescentes es difícil controlar, por lo tanto, son más susceptibles a estar continuamente en situaciones estresantes e intolerantes que los orilla a cometer ciertas conductas no favorables como lastimarse a sí mismos, el cual será el enfoque de mayor importancia en esta investigación, en donde se pretende descubrir cuáles son los factores que llevan al adolescente a vivir situaciones intolerables y que los incitan a realizar conductas autolesivas, sobre todo cuando se enfrenta a conflictos emocionales, sociales e intelectuales, que pueden ser un obstáculo difícil de atravesar.

1.2 Etapas del desarrollo psicosexual de S. Freud

A lo largo de la historia diversos teóricos y autores han tratado de explicar el desarrollo del ser humano y como éste se va desarrollando conforme a cada una de las etapas por las que atraviesa. De acuerdo a nuestra perspectiva; y para cada teórico, estas varían. El primer autor que mencionaremos es Sigmund Freud quien llamo - etapas del desarrollo psicosexual- y que tiene un papel

predominante a los instintos sexuales en la formación y desarrollo de la personalidad.

En relación al desarrollo de la personalidad y a la construcción psíquica del sujeto, hemos mencionado que existen diversas etapas que tienden a marcar parte del destino pulsional del niño. Freud delinea cuatro etapas de desarrollo psicosexual: oral, anal, fálica y genital. Un ejemplo de desarrollo de las etapas nos lo da Dicaprio cuando señala que: *“La etapa oral se presenta durante el primer año de vida, el origen principal de búsqueda de placer y, al mismo tiempo, de conflicto y frustración es la boca.”* (Dicaprio, 1989). Es por ello que algunos niños manifiestan conductas como: morder, chupar, mascar o introducir los objetos a la boca porque es en donde se centra en ese momento el placer.

Otra de las etapas propuestas por Freud es la referida al establecimiento de la energía libidinal en la zona anal y al respecto el autor refiere que: *“La etapa anal se extiende de los 18 meses a casi los tres años de edad correspondido al periodo de aprendizaje del control de esfínteres. El niño parece derivar verdadero placer de la acumulación, retención y expulsión de la materia fecal”* (Dicaprio, 1989) Podemos observar algunas veces que los niños cuando ya tienen un control de esfínter respecto a la retención o expulsión comienzan a querer estar constantemente en el baño, esto se asocia al placer que les genera defecar.

Después de la fase anal surge la etapa fálica, en la cual se hacen más intensas las tensiones y placeres en los órganos sexuales, el niño también comienza a darse cuenta de las diferencias entre hombres y mujeres. En pocas palabras la etapa fálica implica la autoestimulación del cuerpo principalmente de los órganos sexuales. Dicaprio refiere que *“La etapa fálica tiene lugar entre los tres y los cinco o seis años de edad, los órganos genitales se vuelven una fuente destacada de placer durante este periodo. La curiosidad respecto al cuerpo puede comenzar mucho antes, el niño se hace más curioso acerca de las diferencias sexuales conforme comienza a experimentar tensiones sexuales.”* (Dicaprio, 1989) Podemos concluir que si el desarrollo durante este periodo es normal, habrá un equilibrio apropiado, con una buena dosis de autoestima que también contribuirá a la superación personal.

Mientras transcurre la etapa fálica surgen dos deseos inconscientes en el niño o niña según sea el caso, conocidos como: Complejo de Edipo y Complejo de Electra. *“El complejo de Edipo se refiere a la atracción sexual que el niño pretende desarrollar por su madre durante la etapa fálica. Al mismo tiempo ve a su padre como un rival en el afecto de su madre.”* (Dicaprio, 1989). En relación a lo que sucede con las niñas, Dicaprio continúa diciendo que: *“...durante este periodo la niña pequeña toma a su padre como objeto sexual y a su madre como rival.”* (Dicaprio, 1989). En estas instancias la relación afectiva entre madre e hijo y padre e hija es muy estrecha lo cual genera que los niños se sienten amenazados por su padre o madre según sea el caso y generan una especie de celo o rivalidad, este proceso es muy importante para la madurez, no solo sexual sino también psicológica.

El periodo de latencia se sitúa entre los seis y doce años, en el cual tienen lugar los preparativos para la siguiente etapa. Es el momento intermedio en el cual existe una espera para el cambio hacia una madurez sexual. Freud sostenía que este periodo implicaba la consolidación y la elaboración de los rasgos y habilidades previamente adquiridos sin que aparezca nada nuevo. Es en esta instancia podemos decir que es el momento en el cual la libido comienza a evolucionar y se prepara para alcanzar una madurez sexual.

Los intereses sexuales se incrementan notablemente en la adolescencia puesto que existe mayor interés y atracción por el sexo opuesto, por esta razón Freud menciona que en la etapa genital: *“...la sexualidad alcanza su madurez, los órganos genitales se vuelven el origen principal de las tensiones y los placeres sexuales. La genitalidad, incluye la potencia sexual y el orgasmo. Pero la genitalidad, en un sentido más amplio, es más que la potencia sexual, para el hombre, esto significa competencia y dominio en una amplia gama de actividades: profesionales, recreativas y sociales. La genitalidad en la mujer también incluye más que la potencia orgásmica; la capacidad de ciertos atributos femeninos como emotividad, interés maternal y creatividad.* (Dicaprio, 1989). Por tanto, debemos concluir que para Freud la genitalidad era la masculinidad y feminidad completamente desarrolladas, un equivalente a lo que otros han llamado madurez personal.

La etapa genital es más bien la integración completa y la utilización de todos los rasgos obtenidos en las fases anteriores, si una persona se desarrolla satisfactoriamente en las diferentes fases por las que atraviesa y principalmente en la fase genital, podrá llevar un equilibrio positivo entre la integración de los rasgos viejos y nuevos. El desarrollo positivo en los primeros años de vida dará un desarrollo pleno y satisfactorio del individuo no solamente hasta la adolescencia, si no, a lo largo de su vida.

1.3 Teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson

Erik Erikson hizo una aportación importante sobre el desarrollo del ser humano que detalla el ciclo de vida desde la infancia hasta la madurez y la vejez, al cual llamo: etapas del desarrollo humano; epigenético, este término indica que cada elemento surge de otras partes y se va desarrollando poco a poco, las fuerzas y capacidades adquiridas al resolver cada etapa influyen en la personalidad total y a su vez sufren bajas de los acontecimientos anteriores o posteriores, ya que cada etapa tiene un periodo de crisis en el que surgen y se ponen a prueba las fuerzas y habilidades del individuo. *“Cada etapa es una crisis de aprendizaje, lo que permite la adquisición de nuevas habilidades y aptitudes”* (Frage, 2001).

Las ocho etapas que postulo Eric Erikson van en torno a explicar cómo se adquiere una personalidad y que herramientas se adquieren en cada etapa para poder llegar a un desarrollo pleno. La primera etapa es llamada *confianza o desconfianza básica*, en ella el autor señala que: *“Es la primera etapa y ocurre cuando nos encontramos más desamparados y dependientes de los demás para nuestra atención física y emocional.”* (Frage, 2001). Los bebés adquieren ese sentimiento de confianza y desconfianza hacia el mundo, el sentido de confianza se desprende del cuidado de la madre, ya que, ella será la encargada de mostrarle como ir conociendo el mundo y de acuerdo a las experiencias que le vayan sucediendo se formará una seguridad o inseguridad, que establecerán una confianza básica, esto *“...implica no solo que uno haya aprendido a confiar en el continuo y constante apoyo de quien nos lo da, si no también que uno confíe en sí mismo y en las capacidades de los propios órganos para satisfacer las necesidades.”* (Frage, 2001).

La segunda etapa es nombrada como *autonomía o vergüenza y duda*, esta “...ocurre en el momento de la maduración muscular y la habilidad que la acompaña es la de retener o liberar. El niño adquiere rápidamente varias destrezas mentales y físicas: hablar, trepar, sostenerse y comunicarse de mejor manera.” (Frage, 2001) Algunos niños en esta etapa comienzan a tener el autocontrol en algunas acciones, pero a su vez hay otras que se salen de control y se da la vergüenza que es estar expuesto a sus deficiencias y que es visible para los demás de no poder hacer bien las cosas. La duda comienza cuando nos preguntamos qué cara mostrar hacia el exterior, cuando desconocemos la otra parte de nosotros como individuo, que se relaciona con la conciencia de tener frente y espalda. Por ello el autor refiere que: “El niño no puede ver la parte posterior de su cuerpo. Es un territorio desconocido, inexplorado que, sin embargo, la época en que empieza a controlar esfínteres está sujeta a la voluntad de los demás. Si no se reduce la separación entre el frente y la espalda, los sentimientos de autonomía del niño se debilitarán o quedarán en duda.” (Frage, 2001).

En esta etapa la fortaleza adquirida es la voluntad. Tener voluntad es controlar los propios impulsos, el niño aprende a tomar decisiones y actuar de manera decisiva. Por lo tanto, “...la voluntad es la determinación de ejercer el libre albedrío, así como la moderación, a pesar de la experiencia inevitable de la vergüenza y la duda.” (Frage, 2001).

La tercera etapa creada por Erik Erikson es la de *iniciativa o culpa*. (Frage 2001) considera que en esta etapa el niño gana movilidad y se vuelve inquisitivo. Su lenguaje crece, así como su imaginación y ahora tiene un sentido más amplio del dominio y la responsabilidad. Al niño le interesa todo y le gusta atacar y conquistar el ambiente. El niño está ansioso por aprender y desempeñarse bien. Trata de descubrir el mundo a cada momento y muestra curiosidad por cada cosa, acontecimiento que observa, y comienza a adquirir mucho conocimiento.

La *Diligencia o inferioridad*, es la cuarta etapa en la que se sitúa el individuo, según Erikson, en ésta el niño comienza su vida fuera del núcleo familiar en la cual, “...se espera que domine las tareas y destrezas que valora la sociedad. Las actitudes y opiniones de otros son importantes. Los niños que no prosperan y

que por eso no se ganan el respeto de sus padres, maestros y contemporáneos llegan a tener un sentimiento de inferioridad o inadaptación.” (Frage, 2001). Por lo tanto, comenzará a competir con sus pares demostrando sus habilidades y destrezas que ha adquirido, y empieza a ser productivo para la sociedad.

Una etapa sobresaliente para nosotras debido a que el punto central en nuestra investigación es la adolescencia es nombrada por Erikson, *Identidad o confusión de la identidad*, la cual da comienzo al terminar la niñez, en ella *“aparece un nuevo sentido de identidad del yo, que comprende la habilidad de integrar los modelos pasados con los impulsos, aptitudes y destrezas presentes, así como las oportunidades que ofrece la sociedad.”* (Frage, 2001). El adolescente se dedica a experimentar y tratar de cumplir con las demandas y expectativas sociales, pero *“...sufre por su confusión de papeles, suele ser difícil imaginar una profesión apropiada o encontrar un lugar significativo en la sociedad.”* (Frage, 2001).

Las dudas e inquietudes de interacción con otros comienzan a presentarse en esta etapa de identidad, en donde la atracción e interés hacia el sexo opuesto es notoria. Y por cada uno de estos acontecimientos el adolescente tiene una incapacidad para controlar todos los elementos que se presentan y que ocasionan una confusión de su identidad. *“La fuerza básica de esta etapa es la fidelidad...”*, *“...es la capacidad de preservar las lealtades concedidas libremente, a pesar de las contradicciones inevitables del sistema de valores.”* (Frage, 2001). Para los adolescentes es indispensable confiar en alguien y más aún que este individuo sea leal y no traicione esa confianza que el adolescente deposita en la persona, la cual fungirá como un apoyo que les ayudará a llevar de manera más positiva su etapa.

Es importante hacer mención que el adolescente al estar situado en esta etapa se genera preguntas hacia el mismo como: *¿Qué hago en este mundo?*, *¿Quién soy yo?* o *¿Hacia dónde me dirijo?*, estas preguntas son creadas ya que se encuentran frente a una “Crisis de identidad” considerado como un *“...periodo de toma de decisiones sobre cuestiones importantes.”* (Grace J., 2001). Es por ello que a la formación de la identidad tiene un papel muy importante debido a que deben establecerse propósitos, tener un significado de vida y organizar

habilidades, necesidades e intereses. Cabe resaltar que la naturaleza caótica del adolescente se debe a su falta de sentido hacia su identidad puesto que aún opera bajo ciertas limitaciones, es decir, el depender de un adulto.

Tanto los grupos, clubes, pandillas, familia y demás individuos con quienes interactúa de manera cercana el adolescente se vuelven un factor importante que determinan parte de su identidad, ya que, comparte con ellos diversos roles, gustos e ideales que el admira y que adoptara para la formación de su identidad; muchas de las ocasiones el adolescente se deja influenciar por la apariencia o la conducta de estos individuos o grupos, adoptando estereotipos que en él generan atracción. Finalmente, la formación de identidad es “...*el principal obstáculo que los adolescentes han de superar para realizar una transición exitosa a la adultez.*” (Grace J., 2001).

Una vez establecido un sentido de la identidad se podrán generar relaciones personales y entablar lazos profundos de intimidad, a esta sexta etapa psicossocial propuesta por Erikson la llamo *Intimidad o Aislamiento*. El amor es el protagonista de esta etapa que se presenta en la juventud. El autor señala que: “*Es el tiempo de lograr un sentimiento de independencia de los padres y la escuela, de establecer amistades e intimar en relaciones y de adquirir un sentido de responsabilidad adulta.*” (Frage, 2001).

La séptima etapa se conoce como *productividad o estancamiento*, dura la mayor parte de nuestros años adultos y “...*la fuerza adquirida en esta etapa es el interés, que es una preocupación general que ha surgido por amor, necesidad o accidente; supera la ambivalencia que traen las obligaciones irreversibles.*” (Frage, 2001). En este periodo existe mayor compromiso en la crianza y la guía hacia los hijos, también, es el periodo en el que los adultos tratan de cumplir con sus expectativas y ser productivos, pero sino se amplía el interés y productividad se puede caer en el aburrimiento o estancamiento.

La *Integridad o desesperación* es la última etapa descrita por Erikson. Este periodo viene con la adultez tardía o vejez. Es una etapa en donde se incluye la historia de vida, los triunfos, los fracasos y “...una capacidad de ver nuestra vida como una unidad y los problemas humanos en un contexto general.” (Frage, 2001).

1.4 Características físicas y psicológicas del adolescente

Dos de los cambios más importantes dentro de la adolescencia son los cambios psicológicos y físicos, a pesar de que estos cambios se llevan a cabo de forma natural, muchas de las ocasiones generan inquietudes, dudas, inseguridades e inclusive vergüenza ya que son cambios perceptibles para los padres de familia, compañeros y personas del mismo entorno social.

Cambios físicos

Al hablar de cambios biológicos en el adolescente es necesario también hacer referencia a algunos cambios físicos, consecuencia lógica de los primeros. Y es que, justamente en el periodo adolescente es donde existen los cambios más significativos, de manera que el individuo deja de ser un niño para pasar a ser un adulto. Conforme a lo mencionado anteriormente Craig considera que: *“Las características biológicas de la adolescencia son un notable aumento de la rapidez de crecimiento, un desarrollo acelerado de los órganos reproductivos y la aparición de rasgos sexuales secundarios como el vello corporal, el incremento de la grasa; agrandamiento de los músculos y maduración de los órganos sexuales.”* (Grace J. Craig 2001).

El inicio de la adolescencia en la mujer, hablando específicamente de sus cambios físicos *“...más evidente es el crecimiento de las glándulas mamarias como consecuencia de la producción de estrógeno.”* (Méndez Rosales & García Santin, 2013). También existen cambios en el aumento de estatura, el crecimiento de vello púbico, así como el ensanchamiento de la cadera. Este desarrollo suele acompañarse en ocasiones por torpeza y falta de desenvoltura debido a la vergüenza por los cambios en el cuerpo, ya que deben reelaborar su propio esquema corporal.

En cuanto a los hombres, ocurren cambios físicos como *“...la aparición del vello axilar, púbico y corporal, y crecimiento testicular y del pene...”*, *“Estos procesos tienen una duración de 2 o 3 años.”* (Méndez Rosales & García Santin, 2013).

También se manifiestan cambios abruptos en el tono de voz que se ira modificando conforme atraviesan esta etapa, en el ensanchamiento de la espalda, el crecimiento en piernas, brazos y en la estatura, así como también la adquisición de mayor fuerza física.

Ambos sexos presentan una gran variabilidad en el periodo en que aparecen los cambios tanto físicos como hormonales asociados con el comienzo de la adolescencia. En cuanto a los cambios hormonales, en los hombres se comienza a segregar la hormona de testosterona que les produce el crecimiento del pene. En el caso de las mujeres segregan la hormona del estrógeno y progesterona que opera en el crecimiento del útero, el crecimiento de los senos y que da inicio al primer periodo menstrual. Otros cambios manifiestos tanto en varones como en mujeres son *“...el aumento de glándulas sebáceas (reproductoras de grasa) de la piel, lo que puede ocasionar brote de acné. Además, en la piel aparece un nuevo tipo de glándula que genera un olor corporal más fuerte.”* (Grace J. Craig 2001).

Cambios psicológicos

Durante la adolescencia, el individuo se abre a un mundo más extenso, su pensamiento comienza a diferenciar del de un niño, hay una expansión de la capacidad intelectual. Las formas de ver la religión, la cultura y la sociedad son diferentes ya que le dan mayor importancia a los cambios sociales; es muy visible el cambio de actitudes y el estilo de pensamiento que aumenta la conciencia del individuo, así como el desarrollo de su imaginación y su juicio. *“De esta forma, las y los adolescentes se interesan en problemas que no tienen que ver con su realidad cercana, desarrollan su capacidad crítica, piensan en valores y consecuencias a largo plazo, disfrutan de la capacidad de reflexionar y explorar sus sentimientos y pensamientos, entre otras cosas.”* (Prieto Hernández, 2010).

Quizá una tarea importante en la etapa adolescente sea el desarrollo de la identidad. Un claro sentido de identidad personal requiere de una estabilidad, pero los adolescentes necesitan tiempo para integrar todos los cambios físicos y mentales que experimentan, en donde, no solamente se descubren a sí mismos

representando un papel que cambia de una situación a otra, sino que, también, se preocupan acerca saber cuál es su “verdadero yo”, esto los lleva probar distintos papeles o roles con la esperanza de encontrar el que les parezca más apropiado.

Desde los primeros años de vida, la personalidad y la identidad comienzan a formarse y forman parte importante en el individuo, hablando sobre la personalidad, *“es la suma de las maneras de actuar, pensar y sentir que nos hace típicos y diferentes a todos los demás individuos. Pero, aunque pudiéramos conocernos o conocer a alguien perfectamente, no podríamos predecir con exactitud su comportamiento ante un determinado suceso, porque la personalidad también se ve influenciada a cada momento por el aprendizaje realizado, por el ambiente, por el estado anímico.”* (García de León Pastrana, Montes Reyes, Bernal Corona, Trujillo García, & Martínez Flores).

En cuanto al proceso de desarrollo de la identidad puede ser sencillo o complejo, corto o prolongado, satisfactorio o doloroso, esto depende de muchos factores por los que el individuo atraviesa. *“La identidad es aquello que nos hace reconocibles ante los demás.”* (García de León Pastrana, Montes Reyes, Bernal Corona, Trujillo García, & Martínez Flores). Un ejemplo de ello es, el nombre que se le da a cada individuo por el cual se reconoce o identifica, así, como también la forma de ser, la nacionalidad, los gustos, entre otras cosas que hacen que el individuo sea único y vivo en una construcción permanente de ella.

En la sociedad hay muchas oportunidades, para que una persona crezca y se desarrolle. Sin embargo, la misma diversidad de las posibles elecciones puede causar confusión, en relación con los valores y estilos de vida apropiados, su comportamiento sexual, el papel de la familia o bien los papeles adecuados para las mujeres o los hombres. *“Los padres pueden desempeñar un papel importante al ayudar o frenar el desarrollo de un fuerte sentido de identidad. Quienes tienen una identidad propia y bien definida, así como los que tienen mayores posibilidades de ser modelos firmes para sus hijos, facilitaran muchísimo la tarea de los adolescentes.”* (John Conger 1980).

Por desgracia, la única protección de algunos adolescentes, contra la confusión de su identidad, es el desarrollo de una identidad negativa. Que en lugar de

arriesgarse y afrontar los problemas de diversas índoles adoptan una identidad desviada, dolorosa, hasta cierto punto sin sentido que los orilla a tener conductas que pueden ser inapropiadas o afectar su salud.

Algunos cambios conductuales que comienzan a desarrollarse en la etapa adolescente son, el aumento considerable por la preocupación en su arreglo personal, el comportamiento nervioso o coqueteo ante personas del sexo opuesto, se comienza a manifestar la rebeldía y deseos de ser independientes. Cuando el adolescente entra en estos cambios deja de ser niño, pero todavía no es adulto. Es una época en la que se siente incomprendido por los adultos y se alejan de ellos. En muchas de las ocasiones esta actitud puede provocar crisis familiares.

Si bien es cierto que también en esta etapa el desarrollo hormonal influye en el sistema nervioso en las reacciones emocionales que los adolescentes experimentan, generando estados emocionales transitorios en donde fácilmente pasan de la alegría, a la tristeza u enojo ya que no pueden controlar dichas emociones. Muchas veces quieren que se les trate con la misma atención que demanda un niño pequeño pero al mismo tiempo quieren hacer y tomar sus propias decisiones como adultos, esto puede deberse a que, las emociones *“son capaces de generar sensaciones de afecto inmediato que pueden ser placenteras o desagradables; pueden durar sólo un instante, tener un efecto a corto o mediano plazo, orillarnos a tomar decisiones, hacernos actuar de forma positiva o negativa, o marcar nuestro futuro como consecuencia de lo que percibimos en ese momento.”* (Moreno, 2006)

En el mundo actual resulta cada vez más complejo y difícil dominar las tareas del desarrollo de la adolescencia. Tanto los padres como los adolescentes se enfrentan a una sociedad que cambia con rapidez, y que a menudo se encuentra dividida, en la cual se ha debilitado la autoridad de los adultos y los padres los cuales constituyen la influencia externa más importante para apoyar u obstaculizar al adolescente.

1.5 Ámbitos que intervienen en el desarrollo del adolescente

Hay una diversidad de características y factores que influyen tanto positiva como negativamente en el desarrollo del adolescente entre ellos están los siguientes: la situación económica, entorno social, la escuela, y las redes sociales; todas ellas generando un impacto distinto entre los individuos llevándolos a emitir diferentes conductas.

Situación Económica

Actualmente la sociedad se enfrenta a crisis económica sobre todo cuando las familias son muy numerosas debido a las exigencias sociales, es una circunstancia en la que mientras no se tienen las facilidades económicas, el individuo es privado de cosas materiales que dificultan la interacción social con los demás haciendo que se sientan diferente al no estar en las mismas condiciones que sus pares, e incluso sentirse avergonzados y eso puede producir un estado de aislamiento, que generará una baja autoestima y una inseguridad en el individuo, la UNICEF señala que existe “... *una insuficiencia de los recursos económicos disponibles para satisfacer las necesidades de alimentación, salud y educación de la población infantil y adolescente.*” (UNICEF & CONEVAL, 2010)

Algunos adolescentes que viven en familias numerosas en donde existe la ausencia de alguno de los padres o de ambos, adquieren responsabilidades que no les corresponden como trabajar y llevar el sustento económico al hogar provocando que exista un desempeño escolar bajo e inclusive deserciones. De manera contraria a esto, algunos padres de familias proveen de cosas materiales a sus hijos y dejan de lado el brindar la protección y el afecto que el adolescente necesita sustituyendo por dinero.

Entorno sociocultural

Lo más importante que le ocurre al adolescente, desde el punto de vista social, es la intensidad que adquiere la relación con su grupo de pares. Este grupo de

pertenencia, que usa un lenguaje, vestimenta y adornos diferentes a los de los adultos, a los niños e incluso entre los mismos adolescentes, esto es fundamental para afirmar su imagen y para adquirir la seguridad y destreza social necesarias para el futuro.

Los adolescentes tienen gran sentido de la justicia, la defienden tanto en lo individual como en los hechos que afectan a la humanidad. Aceptan un castigo si consideran que fue merecido; pero si creen que ha sido algo injusto, se les provoca una rebeldía capaz de no detenerse hasta que sea corregido el error anterior, los adolescentes *“aprenden que las relaciones con los adultos son esencialmente verticales, ya que éstos son los que tienen el poder y los jóvenes deben aprender a obedecer y a someterse, por ejemplo, a los deseos de los padres”*. (Coleman & Hendry, 2003). Para los adolescentes tanto la familia como sus pares son fundamentales para su desarrollo.

En la actualidad, para los adolescentes la moda es un medio de comunicación o un sentido de pertenencia, porque a través de ella logran expresarse, mostrando su personalidad, su propio estilo y gustos en cuanto a música, vestimenta entre otros. Cuando eran pequeños aceptaban la ropa que les ponía mamá y papá, pero al llegar a la pubertad son ellos los que eligen su propia ropa, algo muy importante para ellos ya que: *“con la ropa, los peinados y los adornos buscan reafirmar su propia identidad, reflejar una personalidad única y original; aunque en realidad todos los adolescentes se visten de forma parecida, y lo que logran es mostrar y comunicar lo que caracteriza a su generación. Están orgullosos de su vestimenta, porque instintivamente buscan que sus compañeros los miren y reaccionen. Así se sienten apreciados por parecerse a su grupo, cada elemento del vestuario es un signo de pertenencia”*. (Conger, 1980).

Relación entre los pares

Es importante hablar de amistad y del grado de importancia que tiene el desarrollo en las relaciones con el grupo de iguales. El tiempo que el adolescente comparte con sus amigos aumenta durante la adolescencia, pasan mayor tiempo con sus iguales que en convivencia con sus padres e integrantes de su familia,

esto se debe a que se siente más comprendido y aceptado por sus pares. Si bien las amistades de la infancia solían basarse en el juego, en la adolescencia éstas se amplían e incluyen, además de las actividades compartidas, similitud de actitudes, valores, lealtad e intimidad.

Suele existir un mismo nivel de compromiso acerca de los intereses académicos y educativos. Las conversaciones íntimas, especialmente entre las chicas adolescentes tienen un alto grado de revelaciones personales que les ayudan a desarrollar y explorar sus identidades, como también su sexualidad y los sentimientos que de ésta se despiertan, *“las amistades de los chicos adolescentes no suelen ser tan íntimas como las de las chicas. Los varones se inclinan a formar alianzas con un grupo de amigos que reafirma el valor de cada uno a través de acciones y actos más que a través de revelaciones interpersonales”*. (Grace J., 2001).

Existen diversos grupos a los que los adolescentes se pueden incluir *“...pueden asociarse con grupos de interés cuyos participantes cubren todos los estadios de edad, y tomar parte, por ejemplo, en grupos religiosos o políticos, o incluso en redes, vía internet. Sin embargo, los grupos de iguales son importantes en la adolescencia para que los jóvenes adquieran y aprendan las destrezas interpersonales que son valiosas para vivir en sociedades complejas en constante cambio”*. (Coleman & Hendry, 2003).

Las relaciones que los adolescentes entablan con las demás personas y con su mismo entorno, les ayuda a ir adquiriendo nuevas ideas acerca del mundo y de la vida misma. Las experiencias que los demás comparten con ellos les servirán para poder tomar decisiones más asertivas en el futuro. El compartir con los demás, la convivencia diaria, las emociones, los pensamientos y los comportamientos van generando lazos afectivos que le servirán al adolescente a poder sobrellevar la etapa y las circunstancias que se les presenten a lo largo de esta.

Familia

Es el primer grupo humano que se tiene en la vida, por ello, desempeña un papel fundamental en el desarrollo del individuo. Desde muy pequeños la familia nos aporta afecto, valores, costumbres que nos irán formando como personas para una adaptación social. Así mismo, la vida familiar interviene en la educación, la personalidad y la salud mental del adolescente, si la unidad familiar es positiva beneficia a todos sus miembros, de lo contrario si es negativo existe un menor control que generara conflictos en cada uno de los que la integran. El adolescente tiende a ser muy sensible a su entorno por lo que en su desarrollo aparecerán dificultades en sus relaciones. (Grace J., 2001)

En la etapa adolescente suelen intensificarse las disputas familiares por actividades diarias como los quehaceres domésticos, la ropa, las tareas escolares y las comidas, pero también los cambios emocionales por los que el adolescente atraviesa dan pie a generar mayores conflictos debido a su poco control sobre impulsos y la idea de sentir que pueden tener sus propias decisiones.

La familia ayuda a formar la personalidad del individuo desde los primeros años de vida. Una familia puede ser democrática respetando los roles, y opiniones de cada miembro, aceptando que cada uno tiene diferentes ideas y metas. Los adolescentes están en una transición para ser adultos, depende de cómo se lleve la dinámica familiar generara o no un adecuado crecimiento personal. Quizás algún factor acarreado desde la niñez, algún maltrato de sus padres, la pérdida de la madre o el padre, o la falta de afecto en el individuo puede provocar una desconfianza en sí mismo. Estos factores negativos pueden conducir por distintos caminos como las drogas, el alcohol, la depresión, las autoagresiones e inclusive el suicidio.

Una de las acciones que tendrán que desempeñar los padres es la vigilancia, se refiere al conocimiento, la toma de decisiones, la supervisión de la conducta y de los acontecimientos que tienen lugar en la vida de los adolescentes. Se ha observado que el cumplimiento de esta función tiene mejores y mayores beneficios en la etapa de la adolescencia. Es importante que los padres comuniquen con claridad sus exigencias y expectativas, manteniendo un

cumplimiento de reglas, dentro de un ambiente democrático, donde se respete la opinión de los jóvenes y se puede negociar con ellos. (Grace J., 2001).

Otra característica involucrada dentro de la familia es los tipos de crianza es referente a como los padres manejan el ambiente y las reglas dentro de la dinámica familiar, esto dependerá a su vez del tipo de crianza que los padres tuvieron, y la alianza que hay entre la pareja para llevar un ambiente armónico dentro del hogar y que el adolescente se sienta cómodo, compartiendo tiempo y actividades en la familia. En consecuencia, el tipo de padres que tenga el adolescente ayudará o perjudicará el desarrollo en esta etapa, ya que, si no se proporcionan las herramientas necesarias, el adolescente no podrá afrontar esta etapa complicada. Y si a esto le anexamos que los padres no son los que ponen empeño, interés y atención a sus hijos se corre el riesgo de que su hijo pueda autolesionarse.

Redes sociales.

Medios de comunicación como la radio, la prensa, las redes sociales y la televisión hoy en día tienen una gran influencia sobre los adolescentes. Es evidente que vivimos en una época de grandes avances que pueden interpretarse como beneficios, pero también como perjudicial según el uso de estos medios masivos. *“Los adolescentes se han convertido en consumidores masivos de productos y materiales de medios de comunicación: películas, programas de televisión, discos compactos, cintas, grabaciones, juegos de ordenador, historietas, revistas, periódicos e internet”* (Coleman & Hendry, 2003).

Gran parte de la información, valores y conductas descritas por los medios de comunicación no contribuyen al desarrollo saludable. Existe un fuerte vínculo entre las agresiones hacia otras personas o hacia si mismos en los diversos programas que se pueden encontrar en estas redes, es entonces que la agresión o ciertas conductas son aprendidas por los adolescentes. *“En algunos programas o caricaturas es fomentada la violencia con escenas fuerte de este tipo que en ocasiones lleva a los adolescentes a repetirlas en la vida real, debido a que aún no cuentan con un criterio bien establecido”*. (John Conger 1980).

El adolescente tiene la capacidad de poder desechar cualquier información que no concuerde con su forma de pensar y sentir. Es una situación real hablar sobre la imitación, pero muchas veces, el adolescente es influenciado e imita conductas que de manera subliminal los medios le introducen, como ya se había mencionado anteriormente, el adolescente en esta etapa es muy susceptible y por esa misma razón puede llevar a cabo actos que no son apropiados y de los cuales desconoce consecuencias. (Coleman & Hendry, 2003).

1.6 Autoconocimiento

Vivimos en una sociedad llena de marcas, en los años de la adolescencia las exigencias por los objetos de marca son importantes, nosotros mismos podríamos decir que tenemos la necesidad de ser reconocidos en la sociedad, por lo consiguiente constantemente competimos con los demás para sobresalir o por lo menos dejar una pequeña huella en este mundo y ser reconocidos como una marca personal. Si bien cada adolescente es un individuo, que comienza a darse cuenta con más detenimiento de cada una de sus habilidades, intereses particulares, de sus propios gustos y disgustos, de sus emociones, de su comportamiento y su propia personalidad, a esta parte que está interiorizando el adolescente se le llama: autoconocimiento.

El adolescente estará tratando de liderar entre la niñez y la vida adulta. Tendrá que cerrar el ciclo de la niñez y comenzar a adquirir algunas características psicológicas sobresalientes como la independencia y la autonomía, que provienen de dos fuentes: las presiones sociales y la identificación con la independencia de los modelos que son los adultos.

El autoconocimiento “...es conocer las partes que componen el yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades y habilidades; los papeles que vive el individuo y a través de los cuáles es; conocer por qué y cómo actúa y siente”. (García de León Pastrana, Montes Reyes, Bernal Corona, Trujillo García, & Martínez Flores). Es necesario tener en cuenta que, para el desarrollo de tal independencia y autonomía, el adolescente debe aumentar ciertos aspectos que intervienen en el proceso y que facilitan el logro de ésta. Como lo son la

autoestima, identidad, desarrollo físico, psicológico y las emociones. Una característica que es fundamental es la autoestima del adolescente, el poder auto conocerse para llegar a una aceptación y por tanto generar una buena estima hacia su persona.

Lo mencionado anteriormente les proporcionará a los adolescentes un mejor autoconocimiento aprendiendo a quererse y a conocerse, y les dará la oportunidad de poder conocer a los demás, y de emprender cualquier actividad alcanzando un desarrollo más pleno y positivo. Pero, en muchas ocasiones la falta de conocimiento de sí mismos los lleva a tomar decisiones equivocadas que pueden perjudicar su estabilidad emocional. El conocerse a sí mismos generará poder respetarse, escucharse, y ejercer un control, al igual que una buena autoestima y poder ejercer ambientes favorables para él y los demás.

Autoestima

A lo largo de la vida la palabra autoestima ha jugado un papel importante por el impacto que ésta causa en cada individuo. Algunos libros y autores definen a la autoestima como “...*la evaluación global del valor que cada individuo tiene de sí mismo; es decir, el grado de satisfacción personal.*” (Carmen Fernández 2006), también se hace referencia a la autoestima como la base fundamental en el individuo, para poder desarrollar sus habilidades y capacidades positivas en cada una de las situaciones que se le presenten en el día a día.

Nadie más que el mismo individuo, puede realizar un comentario favorable con respecto a sí mismo. “*Si una persona se conoce y está consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades y se acepta y respeta, tendrá autoestima* (García de León Pastrana, Montes Reyes, Bernal Corona, Trujillo García, & Martínez Flores)”. Hablar de autoestima implica tener percepción de uno mismo, conocerse, saber que se tienen defectos y que el papel que desempeñamos en la sociedad es reflejado en la capacidad de compartir afecto.

La autoestima está influida en principio por las relaciones que se establecen con otras personas, como los integrantes de la familia, los vecinos, los profesores,

los amigos, y los conocidos con quienes el adolescente interactúa frecuentemente pero también, “*se ve influida por nuestras experiencias, nuestra forma de pensar y la manera en que la incorporamos a nuestra forma de ser y a la idea que tenemos del mundo que nos rodea*”. (Moreno, 2006).

El desarrollo de la autoestima comienza desde el vientre materno y continúa en la primera infancia mientras se establece un vínculo amoroso, una relación de afecto verdadero entre el bebé y los padres o responsables del niño o adolescente. En el caso de los adolescentes las experiencias sociales, así como los éxitos y las decepciones, determinan una buena o deficiente percepción de sí mismo.

La autoestima incluye un respeto amoroso y cuidado digno por uno mismo y por los demás. Como se ha comentado anteriormente existen varios componentes que participan en la autoestima, algunas de las veces los seres humanos no podemos estar plenamente bien en todo, pero también esto se debe a que los factores que intervienen en la autoestima no son manipulados por nosotros ejemplo de algunos: la sociedad, la cultura, la educación, el comportamiento de los padres, el comportamiento de los amigos, pero cada uno de nosotros tenemos ciertas características y cualidades que nos hacen ser únicos y poder respetar las diferencias y la individualidad.

Cuando la opinión que tenemos de nosotros mismos es positiva, la resiliencia se fortalece directa e indirectamente. Una autoestima saludable estimula la confianza, la fuerza de voluntad, la esperanza y, sobre todo, nos convierten en seres valiosos ante nosotros mismos. Igual de importante es el hecho de que las personas con una autoestima saludable suelen conectarse más fácilmente con los demás y desarrollan mejores relaciones que aquellas no la tienen. (Luis Rojas Marcos 2010)

Autoimagen

La percepción individual de ser uno mismo implica conocerse, saber que se tiene una buena salud física y mental, y que el papel que se desempeña en la sociedad refleja este estado de bienestar. Lo que comúnmente llamamos imagen de sí

mismos o autoimagen se empieza a desarrollar en etapas tempranas de la vida porque desde pequeños podemos mirarnos en los demás, cuando hacen un comentario de nuestra personalidad, de nuestro cuerpo o de nuestra ropa; y darnos cuenta como estamos proyectando una imagen de nosotros mismos.

La autoimagen se ve *“...influida por los ideales que nos planteamos en la infancia acerca de lo que queremos ser en el futuro y pensamos en las características de ese ideal – ideal de uno mismo -, el comportamiento que se debe tener, así como en las habilidades y los medios para alcanzar ese objetivo”*. (Moreno, 2006). La adolescencia entendida como un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, generalmente se asocia con el cambio físico, el cuestionamiento espiritual y las relaciones sociales. Estos componentes constituyen los desafíos de la adolescencia, en la que se adquiere una imagen más definida, es decir, una idea que poco a poco lleva a los jóvenes a darse cuenta de quienes son y qué imagen quieren proyectar.

Autoconcepto

Cada uno de los adolescentes tiene ciertas características y cualidades que los hacen únicos, por ello, es importante insistir en apreciar, y respetar sus diferencias e individualidad. Así como comprender que todos pasamos por etapas y la adolescencia no fue la excepción, en la adolescencia comienza un proceso de definir lo que soy y *“El término de auto concepto puede tener confusión respecto al tema ya que distintos autores lo manejan como conciencia de sí mismo, autoimagen, autopercepción, representación de si, autoestima. No obstante, en términos generales, el auto concepto es la percepción de sí mismo; de manera específica, son las actitudes, sentimientos y conocimientos respecto a las propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social.”* (Hughens 1984).

El autoconcepto es lo que yo soy, es decir, las características que conciben mi ser: mi personalidad, mi forma de ver la vida, mis características personales. Es decir, el auto concepto tiene un valor descriptivo. Para algunos autores el auto concepto consiste en el conjunto de opiniones, suposiciones e ideas que

individuo tiene sobre sí mismo. Los seres humanos pueden formular un concepto de sí mismos desde la parte interna de su ser, para ello se necesita de los elementos mencionados con anterioridad como lo son la autoestima, autoimagen, autoconocimiento, y así se formara el autoconcepto, que como ser humano te ayudara a conocerte en la mayor parte de ti, y poder saber qué es lo que necesitas, para cubrir todas las características (físicas, biológicas, afectivas, intelectuales y socioculturales) de la etapa por la que estés pasando. Aunque suele ser difícil conseguir toda la totalidad de un autoconcepto, puede ser que consigas día a día irlo perfeccionando.

Estas características vienen con cambios que puedes ser bruscos y de complicada aceptación en los adolescentes, porque de alguna forma vienen a descompensar una estabilidad de todo tipo biológica, emocional, cognitiva y social. Porque en cada una de las características mencionadas con anterioridad se muestran cambios que van desde interior hasta el exterior y el medio que los rodea, no solo los adolescentes están conscientes de estos cambios sino también el ambiente, porque los comienzan a observar de manera diferente, por los cambios externos como son el cuerpo, forma de vestir, forma de hablar, y la interacción con sus pares, es primordial mencionar en este trabajo de investigación estas características porque nos ayudaran a diseñar mejor las estrategias de alternativa si conocemos el desarrollo de su etapa y las características que lo complementan.

A diferencia de otras etapas, la adolescencia conlleva unas modificaciones muy peculiares (crecimiento físico, crecimiento emocional, crecimiento intelectual y crecimiento sociocultural) que intervienen con más fuerza en el individuo porque es un cambio en general, nos referimos a un aspecto físico más desarrollado, una forma de pensar más compleja, y formas diferentes de expresión de las emociones. Son importantes porque conociendo cada una de estas características podemos saber con mayor certeza las necesidades que demanda el adolescente en su vida, y hasta cierto punto comprender y entender el porqué de sus conductas.

1.7 Conductas Autodestructivas

El ser humano a menudo experimenta llevar a cabo conductas autodestructivas como: fumar, beber en exceso, o practicar algún deporte extremo. Se podría decir que son conductas autodestructivas porque tienen un cierto grado de peligro para el individuo. Sin embargo, las conductas mencionadas anteriormente no son intencionales, el objetivo es experimentar un cierto placer. *“Las conductas autodestructivas son aquellas conductas que en sí mismas no se realizan con el fin explícito y/o concreto de provocar la destrucción del sujeto mismo de una manera directa, sino más bien aquella conducta que se realiza de manera intencional para conseguir un fin concreto diferente pero que lleva consigo una alta probabilidad de llevar a provocar un daño al sujeto que lo realiza.”* (Guerrero, 2013) Habría que decir, también que hay diversas formas de causarse daño físico, que buscan el propósito de liberar emociones y entre estas conductas encontramos las autolesiones que se practican de manera consciente y con el objetivo de calmar un dolor emocional.

Frecuentemente encontramos que las conductas autodestructivas se presentan en la etapa de la adolescencia porque el tumulto emocional por el que están atravesando, los lleva a entrar en estado de ánimo caótico que provoca impotencia por no saber qué hacer, y entonces, aparecen estos comportamientos que se utilizan como una salida o alivio ante la situación intolerante, principalmente las emociones y sentimientos. A su vez cualquier acción que ejerza cierta agresión hacia uno mismo se puede considerar como una conducta autodestructiva.

En la actualidad, se vive un ritmo de vida un poco más acelerado que genera que la mayoría de los seres humanos vivan con altos niveles de estrés y ansiedad, esto ha creado que se incremente la agresividad para los demás y para él mismo, llevando así a muchos individuos al borde de lastimarse tanto de manera física como mental. Muchas de las veces estos comportamientos no son aprobados por la sociedad, pues son observados como fenómenos poco entendibles, Según Kimmel, D. y Weiner, I. *“Las conductas autodestructivas son catalogadas como comportamientos “anormales”, ya que se apartan en grado significativo de una regla cultural, criterio o patrón grupal de comportamiento.”* (Moreno V., 2009) En definitiva los individuos que llevan a cabo una conducta

autodestructiva podrían ser vistos como personas raras, e inclusive podrían ser tratados de diferente manera, esto no ayudaría al individuo, más bien, incrementaría la problemática emocional. Y de aquí comienza el por qué las personas que se autolesionan prefieren mantener en secreto estas acciones, para que puedan ser vistos y tratados de la misma manera que todo el resto de la sociedad.

“¿Cómo sabrás que estoy sufriendo?
si no puedes ver mi pena, usarla en mi cuerpo que
cuenta lo que las palabras no pueden explicar”.

C. Blount

CAPÍTULO II

AUTOLESIONES

Actualmente un gran número de población adolescente se enfrenta a un problema de salud pública silencioso que tiene relación con el poco control de las emociones, tal es el caso de las conductas autodestructivas, específicamente de las autolesiones, las cuales no afectan únicamente a la persona que se infringe la agresión, sino que, también, inquieta a las personas de su entorno familiar.

Las autolesiones han sido un tema que ha perdurado por muchos años, pero la gente, y en específico los adolescentes, no lo consideran una situación riesgosa, siendo así que se oculta y de la cual los padres nada o muy poco llegan a conocer. La autolesión como la define Santos es “...*un acto deliberado que destruye o altera el tejido del cuerpo, dejando una marca que dure al menos una hora. Se define como una conducta repetitiva que intenta aliviar el dolor emocional y la tensión fisiológica provocada por emociones intolerables; no es un intento de suicidio.*” (Santos Bernard, 2011).

Santos argumenta que la autolesión se da en situaciones intolerables a causa de emociones reprimidas que no se han podido manejar y expresar adecuadamente, entonces considera que para una persona el autolesionarse se vuelve una alternativa para manejar sus emociones.

Durante el periodo de la adolescencia las autolesiones se pueden encontrar con mayor facilidad, pues se vive un constante cambio de emociones, pero esto no descarta que personas de indistintas edades lleven a cabo esta conducta, la mayor parte de los individuos en cuestión de emociones les puede ser complicado tener un autocontrol y poder realizar una respuesta adecuada a lo

que sintieron, es por ello que en ciertas situaciones recurren a conductas de auto daño, podemos mencionar entre ellas (autolesiones, bulimia, anorexia, abuso del alcohol, abuso de drogas). Dependiendo las circunstancias internas de su estado emocional, está más susceptible para encontrar una pronta solución a eso que le duele o aqueja, si a esto le aumentamos las circunstancias que suceden a su alrededor, la situación intolerable aumenta, puede fácilmente perder el control y llegar a experimentar una autolesión: *“...esta conducta es un intento de manejar sentimientos caóticos como la ira, el odio, el sufrimiento emocional intenso...”* (Taboada, 2009)

El ritmo de la vida y los constantes cambios tanto físicos y psicológicos de los adolescentes aumentan la falta de control en ellos mismos, pueden experimentar una serie de sentimientos como tristeza, culpa, vergüenza, dolor etc. Que los llevan a tratar de expresar o de manejar estos sentimientos, existen formas positivas de sacar algunas emociones entre ellas encontramos: hablar, escribir, reflexionar, llorar entre otras, sin embargo, algunas veces no es suficiente o no funciona y entonces comenzamos por experimentar algunas alternativas. Ya Santos Bernard ha referido que las autolesiones provienen de un problema emocional que, al no ser solucionado, ocasionan un daño a sí mismo. *“La autolesión (u otra conducta de auto daño) es un síntoma de un problema emocional que no se ha expresado y/o detectado. Es por esto por lo que estas conductas-autodestructivas no solucionan el problema emocional que tiene la persona; la conducta le funciona a corto plazo para evadir y enmascarar el dolor emocional.”* (Santos Bernard, 2011) Ahora bien, vale la pena resaltar que la autolesión, en tal caso, es un síntoma. Es decir, no es el problema en sí, sino que, es la consecuencia de un problema emocional de fondo.

Santos Bernard, propone en su libro un ciclo, acerca de las autolesiones, y considero importante mencionar, pues aporta con mayor claridad el proceso que implica autolesionarse, para algunas personas que pasan por situaciones intolerables cuando no pudieron hacer un manejo positivo de sus emociones.

Emociones dolorosas o insoportables

Todos vivimos situaciones dolorosas que en ocasiones preferimos no sentir. Estas emociones surgen en momentos o recuerdos que pueden generar

sentimientos intensos y la sensación de no tener control de lo que nos rodea. Esto puede resultar sobre todo en situaciones que son intolerables.

Comienza la tensión y el sufrimiento. Todo el conjunto de sentimientos y emociones, sobre todo dolorosas, tiene un efecto sobre los pensamientos, sensaciones y en el cuerpo. Por lo tanto, comienza a provocar tensión tanto física como mental.

Incapacidad de manejar y expresar el dolor emocional. Este es un momento determinante en este proceso. Pues algunas personas aprenden a expresar y dominar las emociones o sentimientos que son complicadas. Pero en el caso de las personas que se autolesionan no saben cómo expresar o dominar lo que sienten o bien, lo hacen de manera destructiva.

Aumenta la tensión y el sufrimiento. Como resultado de no poder controlar las emociones, resulta el incremento de sufrimiento, de tensión y de dolor emocional.

Necesidad de parar “la tormenta emocional”. Es cuando se manifiesta más intensamente el dolor, comienzan a salir todas las emociones negativas guardadas y entonces nace esa necesidad de ponerle un fin a esa catástrofe y enfrentar la realidad.

Pensamientos de autolesión. Obviamente aquí comienza a liberarse de esa tensión, expresándolo en autolesiones, ya que, le comienza a dar un confort y alivio a todo ese tumulto de emociones, tiene la certeza que es una conducta que le ayudará a salir de ese caos emocional.

Se “desconecta” unos instantes. Es el momento en el que se desconecta inconscientemente unos instantes de su realidad para poder hacerse daño.

Se autolesiona. Ahora sí de manera consciente decide autolesionarse ya sea que se corte, queme o golpeé. Las heridas se hacen en lugares poco visibles y con la seguridad de que las lesiones sean de una baja intensidad y menor profundidad. Para que no haya necesidad de que sean atendidas por un médico o algún familiar.

Relajamiento físico y emocional. Después de llevar a cabo la autolesión hay una liberación de toda la tensión y el dolor emocional.

Bienestar y reintegración. Se termina el caos emocional y entra en un estado de paz, volviendo a reincorporarse en su vida y actividades cotidianas sin que nadie se dé cuenta de lo que acabo de pasar.

Autocuidado. Es importante curar la herida. El autocuidado facilitará tener la sanación de la pequeña herida, sin que se infecte. Ha consecuencia del buen cuidado no será necesario que se le de atención médica y eso podrá seguir manteniendo a la autolesión en una zona oculta. En el día a día le es más difícil a las personas que se autolesionan darse cariño a sí mismas, también pedirlo y recibirlo de los demás. El cuidar su herida les da la oportunidad de tratarse bien, de alguna manera sentirse cuidados y protegidos.

El secreto. Lo primordial en un primer momento es mantener en secreto las heridas, la persona siente que tiene que cuidar algo único, especial y privado, esto permite también mantener oculto el caos emocional interno.

Culpa y vergüenza. La conducta de autolesión generará una culpa del porque se lleva a cabo esta conducta y la vergüenza se da por la vulnerabilidad e incapacidad de dar frente a las situaciones emocionales.

Miedo a que lo dejen de querer. Se siente malo. La culpa y vergüenza lo invaden y siente que no merece ser querido. Le genera miedo que sepan de la conducta de autolesionarse, porque eso lo puede llevar a un rechazo y que las demás personas califiquen su conducta como algo malo.

Debilitamiento emocional. Se genera la necesidad de volver a autolesionarse, aun cuando preferiría no hacerlo, se siente debilitada para poder afrontar sus problemas de la vida diaria y su salida temporal es la autolesión.

Emociones dolorosas. Alguna circunstancia o recuerdo lo vuelve a trasladar a la emoción dolorosa y se vuelve a iniciar el ciclo de autolesión.

En todo este ciclo la autolesión es un alivio temporal al dolor emocional, nos muestra cómo se va desarrollando cada uno de los momentos por los que pasa el individuo que se autolesiona. Y nos recalca que es un círculo en el que entran y que se presenta de manera repetitiva, sobre todo cuando no se soluciona el

problema de raíz, la persona sigue dependiendo de la autolesión para enfrentar su situación emocional. (Santos Bernard, 2011)

2.1 Tipos de autolesiones

Existen diversas maneras en las que un adolescente puede dañarse a sí mismo, algunas de ellas son: las quemaduras, los golpes, cortarse; cada una de ellas las explicaremos con detenimiento.

Quemaduras: con la punta de un cigarro, o un fósforo

Golpes: se realizan hacia su persona o contra algún objeto, tratando de provocar una herida física en ellos mismos. También podemos mencionar los pellizcos en la piel y el arrancarse el cabello o depilarse el vello en ciertas zonas del cuerpo.

Cortarse: o como comúnmente es ahora conocido entre los adolescentes, cutting. Es cortarse la piel con objetos filosos, principalmente en las muñecas o brazos y algunas veces en las piernas.

Estas conductas a menudo las encontramos entre los adolescentes con más prevalencia que en otras edades, y de acuerdo con los artículos y libros abordados durante la investigación la causa principal es la falta de control sobre las emociones, la principal conducta practicada en la actualidad es el cutting, se ha observado el fenómeno en las escuelas secundarias, pues es en donde asisten chicos de edades entre 11 y 15 años. Y las autolesiones frecuentemente se presentan entre esas edades, que comprenden la etapa de adolescencia.

Para que estas actitudes formen parte del grupo de conductas de auto daño necesitan tener tres componentes principales.

1.- *Dirección.* Se refiere a la intención de la conducta. Se considera un acto directo el que su intención se logra en un lapso corto, y se está consciente de los efectos de daño que este pueda tener.

2.- *Letalidad.* Se hace con un alto nivel de peligro, para hacer un daño ya sea de inmediato o en un futuro, no se piensa la posibilidad de muerte.

3.- *Repetitividad*. Se hace varias veces en un lapso.

Para que una persona realice conductas de auto daño necesita estar en un riesgo emocional o físico. Son múltiples factores los que llevan a una persona a realizar estas conductas. (Santos Bernard, 2011)

Santos Bernard muestra en su libro una clasificación de la conducta de autolesión, que es importante mencionar, porque para aquellas personas que llevan a cabo acciones de autolesión, influye el estado mental y emocional en el que se encuentran, y este estado intolerante de emociones es el que lo lleva a hacerse daño.

Autolesión típica. Es cuando la persona, deliberadamente, se hace daño a su cuerpo sin ayuda de otro. Se puede llevar a cabo de manera compulsiva, episódica o repetitiva. Dentro de esta clasificación entran las autolesiones, son el tipo de heridas que se hacen voluntariamente, de manera cuidadosa para que sea una herida mínima y no de tanto cuidado.

Autolesión psicótica. La palabra psicótica se refiere a una perturbación grave de la realidad en un individuo. A consecuencia de la pérdida de realidad se vive constantemente en un estado de fantasía casi permanente, acompañada de delirios, por lo que cuando se encuentra en este estado se manifiestan las autolesiones, pero son más graves pues pueden llegar a alcanzar una letalidad mayor, por mencionar algunas heridas más profundas, golpes más severos e incluso la amputación de alguna parte del cuerpo.

Autolesión orgánica. Es un comportamiento común entre los individuos con retraso mental o síndromes por genética, las personas con estos padecimientos tienden a lesionarse de una manera particular, que lleva una causa y es el daño fisiológico que ya presentan dichas personas y se da por la falta autocontrol en ellas mismas.

En este apartado es importante dejar claro que la diferencia en los tipos de autolesiones es principalmente en la raíz, es decir, de donde se desprende cada situación intolerante que los conduce a lastimarse. En las autolesiones típicas la raíz sería el descontrol emocional, en las autolesiones psicóticas y orgánicas se desprende del daño a nivel mental que provoca su descontrol y los

lleva a realizar una autolesión. La similitud que presentan es que las personas salen con lesiones de diversos grados de letalidad, perdiendo el control sobre ellos mismos o tratando de buscar una salida a esos estados caóticos, que al poder llevar a cabo una autolesión les da como resultado alivio temporal.

2.2 Factores asociados a las autolesiones

Podríamos mencionar un sinnúmero de factores que interviene para que una persona se autolesione, y aun así sería difícil entender por qué una persona decide lastimar su propio cuerpo. Diversos autores en varios artículos mencionan que es una forma de llamar la atención, otros el mal manejo de las emociones, y en esta investigación trataremos de indagar que es lo que genera que los adolescentes estén en situaciones intolerantes que los llevan a tener una conducta autodestructiva. Comenzaremos por mencionar algunas emociones que creemos se encuentran más presentes en la vida cotidiana y que podrían ser factores que determinen que una persona se autolesione o inclusive surgir después de ésta.

Culpa

En la vida podemos experimentar sentirnos mal por algo que cometimos en el pasado o en el presente, y que es un pensamiento que constantemente da vueltas en la cabeza tratando de averiguar qué tan malo o qué tan bueno fue cometer tal o cual acción. Dicho en otras palabras, nos referimos al sentimiento de culpa definido por la enciclopedia de la salud como “...una vivencia psicológica que surge a consecuencia de una acción que causa un daño y que provoca un sentimiento de responsabilidad. También puede surgir por la omisión intencionada de un acto.” (Enciclopedia de Salud, 2015) Podemos sentir culpa cuando realizamos una acción que pudo perjudicar a otra persona, o cuando quisimos realizar una acción con la intención de perjudicar a alguien. La culpa puede ser uno de los sentimientos que al ser humano le hacen sentir inestable, pues cada individuo cuenta con su propio sistema de valores que lo hacen

responsable de sus propios actos y determinan si esos actos son considerados como correctos o no.

El sentimiento de culpa también puede surgir por la influencia de otras personas que te han hecho creer y sentir así por no conseguir determinadas normas sociales o morales, en ciertos casos otras personas pueden hacerte sentir culpable por no complacer sus deseos o hacer lo que ellas digan. Las emociones, incluso las negativas, le ayudan al ser humano a tener una adaptación, porque al sentir culpa puede también hacer conciencia de aquello que hizo mal y poder reparar el daño, esto le permite al individuo poder readaptarse a su medio.

La culpa y las autolesiones tienen una relación muy cercana, en ocasiones el sentimiento de culpa nos influye mucho, porque tenemos miedo a ser abandonados y se nos dificulta el responsabilizarnos de nuestra propia vida. Se teme al abandono, pues la necesidad de ser amados y aceptados es una aspiración innata en todos nosotros, y cuando la culpa se interioriza contra nosotros mismos, dejamos de creer en nuestra valía personal y nos juzgamos no merecedores del amor. Como consecuencia, intentamos ser como creemos que las otras personas quieren que seamos, y así evitar que nos abandonen. Pero sucede que nuestra verdadera forma de ser termina manifestándose, y el miedo al abandono se incrementa. Surge entonces la agresividad hacia uno mismo. Pero la culpa no solamente aqueja a quienes se autolesionan sino también puede provocar culpa en familiares y amigos. *“A lo mejor piensas que no fuiste un buen padre, pareja o amigo. Quizá sientes que no le brindaste suficiente amor, cariño o atención; o bien, que no estuviste muy presente en su vida o que no lo escuchaste lo suficiente.”* (Santos Bernard, 2011) De alguna manera sienten responsabilidad por la conducta que su ser querido está realizando, pues, ciertamente forman parte de una gran influencia en la toma de decisiones, pero tal influencia no es determinante para hacerse daño. Por lo tanto, la última palabra es de la persona que elige llevar a cabo una conducta autodestructiva o elegir otra forma de controlar su situación intolerante.

Vergüenza

Podríamos referirnos a un ejemplo simple, en alguno de nosotros en cierto momento nos pasó un suceso que nos apeno demasiado o generó burlas entre las demás personas, por ejemplo: una caída, una equivocación al hablar, un vestuario, etc.... Acciones que quedaron marcadas en nosotros pues nos hicieron sentir mal porque nos observaban otras personas y fueron circunstancias desagradables para nosotros por el hecho de hacernos quedar en ridículo o en circunstancias no adecuadas que generan vergüenza y pena.

Hay diversas definiciones de la vergüenza y en casi todas se menciona que es una emoción negativa pues en ocasiones puede producir un estado de malestar en la persona que lo experimenta, *“Vergüenza, que proviene del latín verecundia, es la turbación del ánimo que se produce por una falta cometida o por alguna acción humillante y deshonorosa, ya sea propia o ajena. Este sentimiento suele encender el color del rostro, dejando en evidencia a aquel que lo padece”* (Fausto, 2008). En el día a día se pueden presentar ciertas vivencias en donde podemos experimentar esta sensación de vergüenza pues si se trata de un fracaso personal, a veces por no poder ser nosotros mismos, por pena a que sintamos que tenemos internamente algo malo en nosotros, no nos expresamos sinceramente y tratamos de ocultar nuestra identidad y esto va generando una vergüenza interna que nos detiene para realizarnos plenamente en la vida. Cuando la vergüenza se manifiesta constantemente puede ser abrumador para nuestra salud física y mental.

La vergüenza crea un estado de vulnerabilidad en el que sentimos más indefensos para poder realizar alguna actividad, por lo que, puede generar que nos predispongamos a crear un ambiente inseguro para nosotros mismos. En la etapa de la adolescencia estamos más expuestos a las críticas constantes de nuestros pares ya sea por la forma de expresarnos, de vestir, de actuar, de relacionarnos etc. Y si por esas críticas pasamos un momento que nos genera vergüenza o miedo y esto conlleva que no seamos aceptados entre nuestros compañeros o amigos, afectará nuestra parte emocional, también en nuestra autoestima y la convivencia diaria en general. Si nos enfrascamos en esta pequeña dificultad tendremos algunas complicaciones a lo largo de nuestra vida,

y estaremos más débiles emocionalmente para poder determinar la forma más adecuada de expresar nuestras emociones, hay formas no asertivas en las que muchas veces salen nuestras emociones una de ellas y que actualmente es muy común son: las autolesiones.

Las autolesiones están estrechamente ligadas a diversas emociones una de ellas es la vergüenza, está vinculada con esta emoción, porque el hecho de cortarse genera un poco de vergüenza en el individuo debido a las marcas que se dejan en la piel y en dado momento pueden ser visibles para otras personas, los individuos que practican el autolesionarse por lo regular tapan estas heridas con una vestimenta que recubran las partes del cuerpo que se encuentran cortadas.

La vergüenza se presenta un poco más resaltada en la etapa de adolescencia; debido a los cambios físicos que se dan, pues se nota el crecimiento de partes físicas que son más perceptibles a la observación de los demás, por lo que, implica cierta pena y vergüenza del cómo los miran los demás, que expresan los demás buscando una aceptación de su nuevo cuerpo de su nuevo entorno. De esto se desprende la aceptación de su propia persona. La vergüenza puede ser una de las emociones que estén estrechamente vinculadas a las autolesiones cuando no se maneje de manera adecuada hay un descontrol que podría llevarnos a sacarla de una forma inadecuada como un caso la autolesión.

Depresión

En nuestra sociedad actual se ha marcado sorprendentemente el término depresión ya que se ha dado de manera más común, conviene subrayar, que es un padecimiento que aqueja a la mayoría de la población, sin distinción de edades o género. Se ha acrecentado el problema debido al ritmo de vida tan acelerado que se lleva, sin dejar de lado los otros múltiples factores que pueden ser los detonantes de dicho padecimiento. En ciertas ocasiones nos podemos sentir tristes o melancólicos, pero estos lapsos, suelen ser pasajeros y se disuelven en algunos días. Cuando la depresión se manifiesta en una persona puede impedirle llevar a cabo su vida normal. *“Según los criterios de la*

Organización Mundial de la Salud (Clasificación Internacional de Enfermedades, ICD-10) un episodio depresivo es aquél que se caracteriza por un estado de ánimo triste que dura al menos dos semanas. Asociado a él se produce una pérdida en cuanto a la disposición para mostrar alegría, estímulos e intereses, así como en la capacidad general de concentración y rendimiento. Además, aparecen síntomas físicos característicos, como por ejemplo problemas de sueño, pérdida de apetito y peso, así como una opresión mental respecto a una situación que se considera sin salida. Esto puede conducir a la aparición de ideas e intenciones concretas de suicidio. El pensamiento se ralentiza y gira en torno a un solo tema, que suele ser lo mal que uno se siente, lo inútil resulta la situación actual y qué desesperado parece ser el futuro” (Keck). La depresión debe ser atendida, en cuanto ésta sea diagnosticada, debido a la gravedad del padecimiento, muchas personas llegan a atentar contra su propia vida, lamentablemente en México no hay una cultura de prevención en salud física, mucho menos en la salud mental, por lo que, a veces ni siquiera se pueden dar cuenta que están padeciendo una depresión.

La presencia de la depresión en la adolescencia se puede dar principalmente por el desajuste que sufre el individuo tanto físico como psicológico, sin dejar de mencionar que la familia, la escuela, los amigos, la sociedad, la economía entre otros, son factores que se involucran para desarrollar una depresión en la persona.

En los individuos que padecen depresión es más notorio el semblante de tristeza, la falta de arreglo personal, el manifestar llanto, el aislarse, la falta de apetito etc., aunque no todas las personas padecen los mismos síntomas, esto puede variar según la persona. Además, los traumas, la pérdida de un ser querido, una relación difícil, o cualquier situación estresante puede provocar un episodio de depresión. No se encuentran en un estado anímico conveniente para tomar decisiones positivas en torno a su vida, y todo el conjunto de emociones encontradas causan un dolor y profunda tristeza que *“... imposibilita el manejo de dolor emocional, se recurre a conductas que, a corto plazo liberan el dolor, pero que a largo plazo no solucionan el problema de raíz, ni le dan solución a la imposibilidad de detectar, nombrar, expresar y manejar este dolor. Una de estas conductas es la autolesión”* (Santos Bernard, 2011).

Dolor y Duelo

Hablar de dolor es referirse a dos instancias que pueden experimentar el cuerpo humano dolor físico y dolor emocional. De acuerdo con nuestra investigación, ambos términos van muy relacionados; y retomaremos el siguiente termino: “El dolor es un término que señala una sensación molesta, aflictiva y por lo general desagradable en el cuerpo o el espíritu. Puede tratarse, por lo tanto, de una experiencia sensorial y objetiva (el dolor físico) o emocional y subjetiva (el dolor anímico)” (Porto, 2013)

El dolor físico y emocional tienen algo en común, ambos generan una sensación de molestia en el ser humano, hay individuos que soportan cualquier dolor, pero en el caso de los adolescentes el dolor puede ser intolerante y desencadenar una serie de comportamientos para poder sanarlo o para no experimentarlo, pero en la vida no podemos evitarlo del todo, hay experiencias inesperadas como la pérdida de un ser querido, que podríamos controlar, mas no, evitarlas.

2.3 Situaciones Intolerantes

No existe como tal un significado de estas dos palabras “situaciones intolerantes”, pero trataremos de dar una definición por separado y construir un término que pueda ser un aporte a nuestra investigación. Comenzaremos por la palabra situación *“La real academia española (RAE) define a situación como el accionar y las consecuencias de situar o de situarse (colocar a una persona o a una cosa en cierto lugar). El término también se utiliza para nombrar la forma en la que se dispone algo en un determinado espacio”* (Porto, 2012) Se puede decir que la palabra “situación” hace referencia a los lugares en donde nos encontramos (casa, escuela, parque), y a los eventos que suceden en diversos momentos de nuestra vida (niñez, adolescencia, adultez). Todos los días nos enfrentamos a diversas situaciones ya sean positivas o negativas pero que hacen que desarrollemos habilidades que nos permitan a lo largo de nuestra vida saber qué hacer en determinado momento. Aunado a esto las personas jugamos diversos roles en la sociedad en donde cada uno externa sus ideas y pensamientos, todos los individuos son diferentes y por lo tanto las perspectivas

que cada uno se interpreta de una forma única. Si alguien observa una pelea de novios en la calle, algunos podrán creer que es asunto de esa pareja, otros ni siquiera se percatan, algunos más se quedan observando y es así como nos damos cuenta de que no todos procesamos la misma información, aunque el suceso sea el mismo.

Las relaciones con los otros siempre han existido porque el ser humano se desenvuelve en un entorno social diariamente, desde salir a trabajar y enfrentarse con un mundo de personas, de circunstancias, en donde se establecen vínculos (laborales, familiares, profesionales, amistosos, deportivos) que tiene un gran impacto en la parte personal. Esto va generando que muchas veces haya diferencias, desacuerdos y disputas que nos lleven a no tener tolerancia por los actos y pensamientos del otro.

La palabra intolerancia se refiere: *“es una falta de respeto a las prácticas o creencias distintas de la propia. También implica el rechazo de las personas a quienes consideramos diferentes, por ejemplo, los miembros de un grupo social o étnico distinto al nuestro, o las personas que son diferentes en su orientación política o sexual. La intolerancia puede manifestarse en una amplia gama de acciones a través de discursos de odio, causar lesiones físicas o incluso el asesinato”* (COUNCIL OF EUROPE)

El rechazo a lo distinto ya sea de tipo político, religioso o deportivo no permite que el otro piense diferente, se manifieste de forma desigual y se vuelva una situación compleja porque se incrementan los niveles de irritabilidad, poca propensión al diálogo, violencia física o psicológica. Ser intolerante no solo se presenta en una edad avanzada si no puede ser en cualquier etapa de la vida porque nos encontramos afrontando situaciones y personas desde nuestro nacimiento. En la adolescencia es cuando el individuo se encuentra más vulnerable, y comienza a ver con otra perspectiva los sucesos que se le presentan, por lo tanto, cada evento al que se afronta, se le va dificultando más resolverlo debido a que la parte física y psicológica se encuentra sufriendo cambios. Se comienzan a dar “situaciones intolerantes” que son: el situarse en diferentes lugares o contextos, acompañadas de acciones (positivas y negativas) ante las cuales vamos teniendo una reacción o consecuencia hacia otros.

En el caso de los adolescentes constantemente están haciendo frente a “situaciones intolerantes”. Pues comienzan con cambiar de escuela, amigos, hábitos, que les permite ir visualizando otra manera de vida, a la cual deben adaptarse y no les es tan fácil. Todo lo antes mencionado va acompañado de problemas intrafamiliares (discusiones de los padres, tener diferentes tipos de familia, separación de los padres, vivir únicamente con un tutor ya sea madre o padre, relaciones entre hermanos y familiares por mencionar algunos) y eso es en cuanto al ámbito familiar. Si comenzamos a observar su contexto nos damos cuenta de que dentro de una institución educativa ellos viven en una pequeña comunidad, rodeados de más chicos que se encuentran en la misma etapa con diversas características de personalidad, algunos adolescentes hacen que otros compañeros se sientan a gusto dentro de esa escuela, pero también se encontraran con otros que harán desagradable la estancia en la institución. El ambiente escolar puede ser agradable u hostil dependiendo la dinámica escolar, las reglas escolares, la responsabilidad de los maestros y padres de familia que se involucren de manera asertiva en el proceso educativo de cada uno de los adolescentes, podría entrar el tema del “bullying” ahora acoso escolar que puede volverse una situación intolerante si no es detectada y resuelta a tiempo, trayendo diversas consecuencias a nivel emocional en cualquier persona porque no solo en la etapa escolar puede surgir sino también en el trabajo u otros contextos.

El abuso sexual es un tema muy delicado en la actualidad pues ya se le dio mayor peso en el ámbito legal, principalmente en niños, niñas y adolescentes. Debido a que se presenta en la mayoría de los contextos sociales (escuela, casa, iglesia) y tiene un impacto negativo a nivel emocional en cualquier individuo que atraviesa por esa situación, se da con mayor frecuencia en niños y niñas, las secuelas resultan más tarde ya sea en la adolescencia, juventud o adultez. En diversas circunstancias las personas que sufren de un abuso sexual tienden a reprimir el suceso debido al impacto físico y emocional que causó, con el paso del tiempo se vuelve una situación intolerante y se comienza a manifestar con ansiedad, incomodidad al ser tocado, autolesiones e inestabilidad emocional.

a) *Conflictos intrafamiliares*

La familia se designa como un grupo de personas que poseen un grado de parentesco y conviven como tal (Imaginario, 2013)

De alguna manera la familia ha sido un grupo muy importante en la sociedad pues de él se desprenden muchos individuos que van tomando roles en cada institución social, es una base que tiene la responsabilidad de educar, proveer las necesidades básicas y necesidades emocionales del ser humano en la etapa de la niñez o hasta la adolescencia en algunos casos. Podemos encontrar algunos tipos de familias:

- a) Familia nuclear: es aquella que está formada por padre, madre e hijos, ya sean unidos por matrimonio o unión de hecho.
- b) Familia compuesta: se caracteriza por ser una familia nuclear más las personas que poseen vínculos sanguíneos con solo uno de los miembros de la pareja.
- c) Familia extendida: es aquella que se forma con los demás miembros de la familia como tíos, abuelos y primos.
- d) Familia monoparental: es aquella que está formada por uno de los dos progenitores (padre o madre) y sus hijos. Esto suele ser consecuencia de muerte, divorcio, abandono o por decisión de tener un hijo de manera independiente.
- e) Familia homoparental: es aquella en que los padres son una pareja de homosexual, bien sea de hombres o de mujeres.
- f) Familia poligámica: se caracteriza por pluralidad simultánea de esposos o esposas dentro de un núcleo familiar. Presenta dos variantes: la del matrimonio basado en la poliginia (unión del hombre con más de una mujer) o poliandra (unión de la mujer con varios hombres). (Imaginario, 2013)

En la actualidad las familias de tipo nuclear ya son menos comunes, y aunque ya existen nuevos tipos de familia se continúan presentando diversos factores como lo son: infidelidad de algún conyugue, alcoholismo, violencia y abuso sexual. Todos estos factores se manifiestan en diversos contextos mencionaremos algunos; porque los padres son muy jóvenes, no cuentan con una estabilidad física, emocional o económica para poder afrontar las exigencias

de la sociedad y del neonato, por lo que fácilmente cualquier tipo de problemática hace que abandonen el hogar y reconstruyan una nueva forma de vivir. Las discusiones o malentendidos en la familia, dado que está compuesta por muchos y diferentes individuos, con diversas opiniones, formas de pensar, perspectiva diferente de ver la vida, en algún momento causará que no todos los individuos puedan ponerse de acuerdo se dará un conflicto.

Vamos a definir la violencia intrafamiliar como aquella violencia que tiene lugar dentro de la familia, ya sea que el agresor comparta o haya compartida el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico y abuso sexual. Entendemos que la violencia doméstica es un modelo de conductas aprendidas, coercitivas que involucran abuso físico o la amenaza de abuso físico. También puede incluir abuso psicológico repetido, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica. (F., 2018)

Todo acto que atentan contra el individuo en el aspecto (físico, psicológico y social) se denomina violencia y si esto se presenta en la sociedad debido a muchas causas y factores, cuando se presenta en la familia es probable que los hijos crezcan en un ambiente que no sea seguro, pues todo el tiempo viven bajo presión, y en un ambiente hostil. Los golpes, insultos, castigos entre otros son acciones que repercuten entre los miembros de una familia acompañados de varias consecuencias como: problemas de agresividad, interacción social, baja autoestima, vivir a la defensiva con desconfianza.

Los conflictos siempre están presentes en la convivencia porque son hechos cotidianos que se producen de muchas formas con distinta intensidad y diferentes comportamientos, también permiten crecer y desarrollar nuevas o mejores maneras de relacionarnos. En ocasiones, cuando no se resuelven adecuadamente producen malestar, todos los conflictos intrafamiliares tienen algunas situaciones del pasado que se quedaron sin resolver pueden ser comportamientos, sucesos, conversaciones y percepciones pasadas, esto determina una reacción que a veces no es muy favorable y se convierte en violencia.

De acuerdo con la Coalición Nacional contra la Violencia Familiar (National Coalition Against Domestic Violence), el maltrato a menudo comienza con conductas verbales, como insultos, amenazas o golpes o lanzamiento de objetos. Puede empeorar con empujones, bofetadas y retención en contra de la voluntad de la víctima. El maltrato posterior puede incluir trompadas, golpes y puntapiés, y puede empeorar con conductas que pongan en peligro la vida, como estrangulamiento, fractura de huesos o uso de armas. (stranford children health, 2020)

Es de mucha importancia resaltar que la familia debería ser un lugar seguro, en donde se aprenden los valores y las habilidades para el buen desarrollo integral de sus integrantes. Porque esto le permitirá hacer frente a los conflictos, a la manera de relacionarse, de adquirir conductas para ciertos roles de la sociedad, poder ser autónomas e independientes. A la familia se le ha considerado como la máxima institución de formación y se cree que la armonía o el amor están ahí; sin embargo, la realidad muestra que también hay desamor y violencia; en ocasiones se oculta y no se busca ayuda.

Existen algunas dificultades para reconocer la violencia familiar dado que en los medios de comunicación (periódico, televisión, escuela, revistas entre otros) se encuentra presente en diversas formas. Algunos ejemplos comunes son: la esposa violentada por el esposo o viceversa, los hijos violentados por los padres o por quien los cuida; los ancianos agredidos por los adultos; homosexuales violentados por heterosexuales y personas con capacidades diferentes violentadas por otras personas; así podríamos continuar con un sinfín de situaciones que se hacen presentes en nuestra sociedad actual y fragmentan la convivencia sana y pacífica.

La violencia es aprendida y reproducida cuando se presenta dentro de la familia, cuando el niño o el adolescente sufre de episodios de violencia familiar seguramente en el futuro repetirá las mismas conductas agresivas, ejerza un abuso sobre las personas más indefensas ya que el que maltrata cree tener el derecho y la obligación de imponer sus ideas y pensamientos a quienes estén a su alrededor.

Hay algunos factores que intervienen en la violencia familiar debido a que es todo un conjunto complejo de situaciones.

Individuales

No hay rasgos que distingan a una persona violenta; sin embargo, algunos estudiosos refieren que las características hereditarias y de sexo, así como las condiciones cerebrales pudieran predisponer que determinadas personas serán o no violentas. Algunas investigaciones revelan que puede existir una transmisión hereditaria, esto es, que cabe la posibilidad de que haya predisposición a los actos agresivos por parte de aquellos que tuvieron padres violentos. (Moreno, 2005)

Las personas violentas podrían traer una predisposición genética y aunado a ello se complementa con el contexto violento se vuelve un individuo con baja autoestima, muy posesivo, celoso y dominante; que ira por la vida manifestando una conducta violenta.

Psicosociales

Algunos ejemplos de este tipo que predisponen a la violencia son: aquel niño o adolescente que ha sobrevivido al abuso sexual tienen cierta posibilidad de ser generador de violencia o de ser proclive a consumir alcohol u otra droga. El consumo de sustancias lo desinhibe y predispone a que cometa actos violentos; sin embargo, una persona violenta no siempre está bajo efectos de drogas. (Moreno, 2005)

Con la apertura de los diferentes tipos de familia, se da la presencia de individuos externos a los niños y adolescentes, que la mayoría de las ocasiones, son quienes ejercen un abuso sexual. Por lo que comienza un sinfín de conflictos, porque van generando consecuencias.

Socioculturales

En el contexto social y cultural esta la violencia representada por la inseguridad, la delincuencia, la pobreza, la marginalidad, el narcotráfico, etcétera. Todo esto

influye en la familia y afecta a los integrantes, generando estrés, ansiedad y depresión, así como conductas violentas. (Moreno, 2005)

Las conductas violentas son reforzadas con el contexto social y cultural, debido a la influencia de la convivencia diaria en la escuela, los programas de televisión, el proceso de socialización los roles estereotipados de los géneros masculino y femenino.

Todo lo antes mencionado es un conjunto de características que encontramos dentro de la violencia, comprenden aspectos biológicos, psicológicos y de historia de vida. Se refiere a los contextos en los diferentes lugares que nos encontramos escuela, trabajo, colonia o barrio; y como todo podemos encontrar dificultades que nos lleven a conflictos.

Cuando se presenta la violencia en la familia por lo regular tiene por efecto causar daño. Y se manifiesta de diferentes maneras.

Las siguientes son formas de violencia familiar y maltrato físico:

Física. *Se refiere a palizas o golpes que causan lesiones físicas que pueden incluir moretones, fractura de huesos, sangrado interno e incluso la muerte. A menudo, el maltrato comienza con contactos leves y con el tiempo empeora para convertirse en acciones más violentas.*

Sexual. *Suele acompañar o seguir el maltrato físico, y tiene como consecuencia una violación u otra actividad sexual forzada.*

Psicológica o emocional. *Una persona que maltrata a menudo lo hace mental o emocionalmente con palabras, amenazas, hostigamiento, posesión extrema, aislamiento forzado y destrucción de pertenencias. El aislamiento a menudo se produce cuando la persona que maltrata intenta controlar el tiempo, las actividades y el contacto con otras personas de la víctima. Las personas que maltratan pueden lograr esto al interferir con las relaciones de apoyo de la víctima, crear barreras para las actividades normales, como sustraer las llaves del coche o encerrar a la víctima en la casa, y mentir y distorsionar la realidad para obtener el control psicológico.*

Acoso. *Conducta de hostigamiento o amenaza repetida que a menudo deriva en maltrato físico o sexual.*

Económica. *Esto se da cuando la persona que maltrata controla el acceso a todos los recursos de la víctima, como el tiempo, el transporte, el alimento, la vestimenta, el refugio, el seguro y el dinero. Por ejemplo, puede interferir con la capacidad de la víctima de autoabastecerse e insistir en controlar todas las finanzas de la víctima. Cuando la víctima abandona la relación violenta, el perpetrador puede recurrir al aspecto económico como una manera de mantener el control u obligar a la víctima a regresar. (stranford children health, 2020).*

Cualquier tipo de violencia que se presente dentro de la familia generará conflictos, tensiones, daños físicos, emocionales y psicológicos. Hasta hace no mucho tiempo era un secreto tolerado y permitido, ya en la actualidad es de mayor focalización para poder atenderla a nivel social, personal e integral. En especial en la adolescencia, el vivir cualquier tipo de violencia en su familia repercute seriamente en su desarrollo, pues tiende a presentar conductas agresivas, aislamiento, introversión, inseguridad, dificultades de aprendizaje, dificultad para convivir; esto los orilla a tratar de encontrar una solución pues se encuentran en una situación que no es tolerable aunado a ello las problemáticas que se presentan día a día entre sus pares. Y para los adolescentes es complicado de entender por qué no tiene una familia estable y feliz, pues tiene más conciencia de las circunstancias que pasan a su alrededor, si no hay una orientación y apoyo de un adulto cercano; el riesgo es mayor para poder abusar del alcohol y otras drogas, comportamiento autodestructivo (golpearse o herirse).

En la etapa de la adolescencia se comienzan a dar diversos grupos de amistades en donde se realizan varias actividades como salir a tomar un café, practicar algún deporte, platicar en un parque, ir al cine o reunión para realizar un trabajo, entre esas convivencias comienzan a conocer las sustancias psicoactivas entre ellas el alcohol o drogas, si se da un abuso de estas sustancias se presentará un nuevo conflicto como lo es el alcoholismo.

Los padres que padecen esta enfermedad de alcoholismo y drogas producen una familia llena de inseguridad, fragmentada, violenta, con altos niveles de presión y estrés casi todo el tiempo. Y es otro de los factores que declina a los

adolescentes a tener conductas autolesivas por el alto grado de intolerancia a la problemática diaria que viven.

Hoy día los abusos sexuales infantiles se están convirtiendo en un tema relevante, porque ya se da en todas partes y en diversos contextos, que nos llevan a detectar las diversas consecuencias que esto supone para las víctimas.

Aproximadamente el 25% de las niñas sufren algún tipo de abusos o agresión sexual antes de llegar a la edad adulta, y en niños la estadística es aproximadamente del 16%. Son valores muy altos que la sociedad muchas veces no quiere ver o le cuesta digerir. Aun así, tanto en libros, como en cine y series son temas muy tratados y creo que poco a poco está empezando a haber una concienciación sobre todo esto. (Melendez, 2020)

Pero lo que cuesta más trabajo aceptar es que la gran mayoría de estos abusos sexuales se producen en el seno de la familia de la víctima, lo cual hace que el trauma sea aún mucho más doloroso y difícil de superar. Dentro de la familia y sin ser menos relevante también encontramos los abusos sexuales ya sean ejercidos por parte de (padre, padrastro, hermanos, tíos, primos, madre, madrastra, hermanas, tías, primas) ya sea hacia un menor o un adolescente, son quienes están más indefensos y vulnerables.

Siempre hablar sobre un abuso sexual no es fácil porque implica recordar el suceso, y esto se vuelve incómodo y desagradable para la víctima es por ello que muchas personas prefieren callar y mantener oculto ese suceso. En otros casos las víctimas lo externalizan y pasan por todo un proceso de manera jurídica, psicológica y física. Los casos complicados son cuando se reprimen y guardan, creando una inestabilidad emocional que va resultando difícil de llevar, incluso de ocultar y genera una incomodidad interna. Otro tipo de casos es cuando lo externalizan, pero los adultos no dan crédito a dichas palabras, entonces se queda sin resolver y atender la situación y más tarde saldrá a flote en otra etapa de la vida.

Lo anterior mencionado son algunos de los casos que se dan entre los adolescentes y que desbordan entre algunas consecuencias el autolesionarse.

b) Problemas en las relaciones interpersonales

El mundo social del adolescente aparece con la interacción de nuevas relaciones interpersonales; al cambiar de etapa, también va cambiando su contexto, gustos, necesidades, y amistades. Una aportación de las relaciones interpersonales es el tener una satisfacción gracias a la respuesta positiva de otros individuos, o por otro lado sentirse mal por obtener respuestas negativas que podría repercutir en su sentir interno del adolescente. Algunos chicos llegan a la pubertad asumiendo una responsabilidad de adultos, ya sea porque se hacen responsables de otros menores y de ellos mismos, o salen a trabajar para poder cubrir sus propias necesidades.

Las relaciones interpersonales se definen como: *el conjunto de vínculos e interacciones establecidas entre seres humanos o personas, determinadas por factores como la etapa de la vida y el rol o papel desempeñado en un ámbito social específico.* (ZAMBRANO, 2014) Al ingresar a la educación secundaria enfrentan dificultades asociadas con la identidad, autonomía, autoestima que da una propensión a la rebeldía, pues se desenvuelve en espacios sociales nuevos y con diversidad de personas, la independencia del núcleo familiar en algunos casos permite incrementar las relaciones entabladas con personas de su mismo sexo o edad. Todo ello lleva que el adolescente cambie sus perspectivas, motivaciones e intereses hacia los demás y por consiguiente, su forma de relacionarse. De igual modo, todos los factores pueden ocasionar dificultades asociadas con el comportamiento y emociones expresadas en el momento de establecer relaciones interpersonales, no solo con personas adultas, sino también con sus pares o chicos de la misma edad.

Debido a que la etapa (adolescencia) es un tanto compleja, pueden llegar a tener relaciones interpersonales más diversas e inestables en comparación con los adultos en donde ya existe una identidad y personalidad bien definidas. Las primeras relaciones que entablan los chicos son con las personas más cercanas en este caso los padres o las personas que se encuentran a su cuidado y dependiendo el estilo de crianza que establezcan con ellos se adquirirán en la medida de lo posible, reglas, normas, valores y habilidades para la vida.

En segundo plano de acuerdo con el tipo de personalidad que va desarrollando se va introduciendo en los grupos de amigos donde se sienta más a gusto e identificado. El contexto más cercano sería la escuela y fuera de ella, teniendo una constante convivencia en varias actividades como el deporte, las fiestas, cada grupo social establece sus propias normas y pautas para ayudar al adolescente a realizar una transición, desde las actitudes y la conducta desempeñando la ejecución de roles que la sociedad propone o impone, y así como puede haber grupos con formalidad con un objetivo en específico, también encontramos a los grupos informales que se crean frecuentemente en las esquinas de las calles, utilizan un lenguaje popular y tendencia a rebelarse contra cualquier autoridad.

Amar y ser amado enriquece nuestras vidas. Cuando la gente se siente sentimentalmente cerca de otra persona está más contenta e incluso más sana. El amor nos ayuda a sentirnos importantes, entendidos y seguros. Pero cada tipo de amor tiene rasgos distintos. El tipo de amor que sentimos por nuestros padres es distinto del que sentimos por nuestros hermanos o por nuestro mejor amigo. El tipo de amor que sentimos en relaciones románticas tiene características muy particulares.

Nuestra capacidad de sentir amor romántico se desarrolla durante la adolescencia. Los Adolescentes experimentan sentimientos de atracción y desarrollan sentimientos románticos, sentirse atraído por otras personas forma parte del proceso natural de crecimiento. Estos nuevos sentimientos pueden ser excitantes y emocionantes incluso crear cierta confusión al principio. Un vínculo amoroso es muy importante, estar en pareja en una etapa llena de cambios, llega a ser satisfactorio y agradable, se experimenta el enamoramiento y las diversas etapas por las que atraviesa una pareja; por ser el primer acercamiento con una persona especial, y experimentar sensaciones nuevas se torna gratificante tener una relación de noviazgo. Al mismo tiempo, se presentan las dificultades y diferencias que hay en la convivencia entre dos personas, por lo que, comienza el reto de resolver conflictos y afrontar situaciones que los lleven a estar en una inestabilidad de emociones, aprendiendo a encontrar un equilibrio.

Todas las relaciones, entre pares, amigos, noviazgo, autoridad por mencionar algunos van desarrollando en los adolescentes ciertas actitudes y conductas que nos permiten socializar con mayor confianza y seguridad en nuestro contexto más próximo. No con todas las personas que convivimos hacen ameno nuestro bienestar social, en ocasiones hay personas que interfieren de manera negativa por tener personalidades con tendencia a dañar o lastimar y van complicando cada circunstancia.

A través de diversas circunstancias ellos consolidan su identidad personal, sexual y social que tendrá importancia para el resto de su vida. Desde la parte emocional y afectiva establecen su seguridad e inseguridad en sí mismos o en los demás. Las emociones y los sentimientos conforman un mundo muy variable de un adolescente a otro dependiendo su contexto. Las dificultades para expresar, comprender, compartir, regular y usar bien las emociones generan soledad, frustración, inseguridad tanto de manera social como interpersonal.

En diversas situaciones que en ocasiones no son de importancia para un adulto, pero para ellos son de suma importancia y es entonces donde se comienzan a sentir poco comprendidos por los demás, tomando conciencia de lo que sucede en su entorno, dándose cuenta de la realidad y eso les genera una tensión o preocupación que los lleva a estar constantemente inestables y se vuelve una situación intolerable para ellos, por lo general en la adolescencia es donde se dan más conductas autolesivas. Podría explicarse que porque a lo largo de este capítulo se extendieron todo el tumulto de situaciones que se presentan primordialmente los adolescentes acompañados de los cambios que de por sí ya trae su etapa consigo.

Un ambiente familiar y social donde constantemente se están mezclando conductas y pensamientos opuestos conduce a un estado de confusión que frecuentemente desemboca en patrones de conducta, en una autoestima defectuosa y poco saludable. Problemas como estos viven los adolescentes a diario y deben ser identificados a tiempo para ser reflexionados, poder tomar alternativas de solución para que podamos prevenir otros sucesos mas graves como el suicidio.

c) *Abuso sexual*

El abuso sexual ha sido un tema de controversia en los tiempos actuales, pues ya se presenta en diversos lugares, contextos y personas.

“Las estadísticas de diferentes países arrojan datos similares, indicando que hasta un 39% de niñas y 29% de niños han sufrido abuso sexual. El 80% de las víctimas oscilan entre los 10 y 14 años, y el abuso es realizado por una persona conocida en repetidas ocasiones.

En la mayoría de los casos, los niños y adolescentes que sufren abuso sexual no lo dicen, y sus agresores hacen lo posible para que nadie lo sepa. Como el agresor casi siempre es una persona conocida y de confianza de la familia, la víctima tiene aún más dificultad en delatarlo, y a la familia no se le ocurre que la persona de confianza dañe a un ser querido. También se da el caso que aun al saberlo, sean incapaces de creerlo y protejan al agresor”
(BERNARD, 2011)

A veces es difícil creer que alguien tan cercano que forma parte de nuestra familia pueda dañar, pero se dan casos y es por ello que debemos estar muy alertas sobre las personas que tenemos a nuestro alrededor, más en los casos de los menores. Si se llega a dar un abuso sexual en ocasiones será un proceso bastante tedioso para la víctima y familiares de ésta. Debemos ser más observadores en las conductas de niños, niñas y adolescentes; para percatarnos de cualquier cambio significativo en sus conductas y estas serán una señal de alerta para tomar alternativas de solución.

Relación entre abuso sexual y autolesión

La autolesión es una de las conductas que puede desarrollar una persona que sufrió o sufre abuso sexual. El primer estudio sobre esta relación, mostro que el 50% de las personas que se autolesionan habían sufrido abuso sexual durante la infancia. Una década después, se realizaron investigaciones que arrojaron resultados similares: en un estudio con 94 personas que se autolesionaban, el 55% de ellas reportaron haber o estar sufriendo abuso sexual (BERNARD, 2011)

De acuerdo con la cita anterior hay un gran porcentaje de personas que se autolesionan ya sea cuando están pasando por un abuso sexual o que hayan experimentado en tiempos atrás. No es generalizar porque hay que recordar que cada ser humano funciona de diferente manera por lo que también sus reacciones serán diversas, y ciertas personas que pasen por esas situaciones pueden llegar a autolesionarse, pero no todas las personas que pasan por un abuso sexual se autolesionan.

**"Quien tiene un por qué para vivir
Puede soportar casi cualquier cómo"**

Nietzsche

CAPÍTULO III

TEORIAS PSICOLOGICAS

Hay una diversidad de Teorías Psicológicas como son: teoría de la Gestalt, teoría del aprendizaje de Jean Piaget, teoría del aprendizaje de Bandura, teoría cognitivo conductual, teoría psicoanalítica, teoría de la disonancia cognitiva solo por mencionar algunas. Para el presente trabajo solo nos basaremos en dos (teoría cognitivo conductual/teoría psicoanalítica) y comenzaremos por dar una definición de teoría psicológica.

Una teoría psicológica resulta de un proceso de investigación que se realiza a través de realidades que se observan y estudian para poder explicar esos hechos. La psicología encaja en distintas áreas de la ciencia ya que abarca todos los aspectos complejos del ser humano.

“Las distintas escuelas, teorías y sistemas psicológicos han enfocado sus esfuerzos en diversas áreas, existiendo desde los enfoques que se centran exclusivamente en la conducta observable (conductismo), pasando por los que se ocupan de los procesos internos tales como el pensamiento, el razonamiento, la memoria, etc. (como el cognitivismo) o las orientaciones que ponen el acento en las relaciones humanas y el pensamiento humanista de la posmodernidad y en la comunicación basándose en la teoría de sistemas, hasta los sistemas psicológicos que focalizan en los procesos inconscientes (como el psicoanálisis o la psicología analítica). El alcance de las teorías abarca áreas o campos que van desde el estudio del desarrollo infantil de la psicología evolutiva hasta cómo los seres humanos sienten, perciben o piensan; cómo aprenden a adaptarse al medio que les rodea o resuelven conflictos” (Carretero, 1998)

Encontramos la teoría cognitiva que cuya representación es el procesamiento de la información en la mente. “La teoría cognitiva basada en los procesos mediante los cuales el hombre adquiere los conocimientos. Se preocupa del estudio de procesos tales como lenguaje, percepción, memoria, razonamiento y resolución de problema.” (Orbegoso, 2010).

Para la terapia cognitiva es necesario conocer y evaluar primeramente los pensamientos y los tipos de procesos cognitivos de una persona. Éstos, y su

modificación, cuando son disfuncionales, van a constituir el objetivo de la terapia, aunque la misma pretende que se den tantos cambios cognitivos como cambios conductuales en el funcionamiento cotidiano del sujeto.

3.1 Teoría Psicoanalítica

A lo largo de la historia de la psicología diversos representantes de las diferentes teorías y metodologías han ido complementando el desarrollo y la evolución de la psicología como ciencia, buscando las alternativas para utilizar diferentes métodos de exploración para el individuo. Surge *“El psicoanálisis clásico, que fue la primera teoría formal de psicoterapia que se constituyó, surgió de los estudios que realizó Sigmund Freud con el fin de curar pacientes que presentaban ansiedad, conversión y síntomas fóbicos.”* (Weiner, 1992)

Si bien es cierto que esta teoría hizo una aportación sorprendente dentro de la psicología pues hasta los tiempos actuales se sigue utilizando y con esto me refiero a la cura por medio de la palabra. El psicoanálisis que *“...es un método de exploración creado por el médico y neurólogo austríaco Sigmund Freud (1856-1939) que tiene como objetivo la investigación y el tratamiento de los problemas emocionales. Consiste en una técnica de tratamiento basada en interpretación de los sueños, los actos fallidos y la asociación libre expresados por el paciente”*

Freud uno de los representantes más significativos para la psicología quien introdujo que en ocasiones las palabras que el sujeto puede decir lo que casualmente no quiere en absoluto decir sale en algunos lapsus o equivocaciones verbales, en donde sale el deseo inconsciente, es decir, que en algunos momentos de la vida no expresamos algunos deseos por miedo a ser aprobados o no en la sociedad, lo más íntimo de nuestro ser se puede manifestar en tan solo un discurso de nuestra propia persona sin siquiera darnos cuenta a esto Freud le llama actos fallidos. En lo que concierna a la interpretación de los sueños, un sujeto es capaz de crear diversas escenas acompañadas de una serie de imágenes que se manifiesten durante el sueño, en estas escenas se presentan nuestros deseos inconscientes, que cuando se lleva a un escenario consciente se puede analizar para poder encontrar en ello lo que deseamos y verdaderamente queremos en nuestra vida. Lo referente a la asociación libre,

que consistía en pedir a los pacientes que expresaran todos los pensamientos y sentimientos que les vinieran a la mente.

Los Trastornos de Personalidad en general y el Trastorno Límite de Personalidad en particular, son de difícil abordaje ya que los trastornos de personalidad no están considerados una enfermedad mental como tal al tratarse de patología, se necesita un tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico considerado un abordaje integral. También hay que señalar las dificultades en la práctica clínica, en particular por las propias características de este comportamiento que consiste en la autolesión que en muchas ocasiones podrían ser fenómenos de contratransferencia difíciles de controlar por el profesional. Actualmente en los Centros de Salud Mental, se ofrece el servicio realizando grupos específicos para Trastorno de Personalidad como parte de su tratamiento integral a este nivel.

El término diagnóstico de límite (borderline) surge en el marco del psicoanálisis. Siendo el primer autor en utilizar este término Stern en 1938, pero Pinel en 1801 fue el primero en hacer constatar por escrito sintomatología compatible con Trastorno Límite de la Personalidad (denominándola "manie sans délire"). También han realizado aportaciones en relación a esta problemática dentro de la orientación biológica se destaca Akiskal, Siever, Davis y Widiger entre otros y dentro de la orientación biopsicosocial Cloninger, Millon y Linehan. Cada orientación engloba el Trastorno Límite de la Personalidad misma que puede desembocar en autolesiones, Las autolesiones en personas jóvenes están ocurriendo con una frecuencia creciente. Aún se requiere que sea probada la eficacia del tratamiento convencional hospitalizado y de pacientes no internados esto según cada teoría. Así, desde una perspectiva cognitiva, mientras que desde una visión biológica se enmarcaría en el espectro de los trastornos afectivos. En otras orientaciones el Trastorno Límite de la Personalidad se considera una mezcla grave, pero estable, de diferentes subtipos de personalidad. En la actualidad el concepto de "límite" abarca clínica de casi cualquier patología psiquiátrica incluyendo la esfera psicótica, la esfera afectiva, desorganización grave de la personalidad, la esfera de los trastornos impulsivos y finalmente se ha relacionado con el estrés postraumático.

3.2 Teoría Cognitivo-conductual

La corriente cognitivo-conductual es una forma de psicoterapia, que echa mano de un conjunto de teorías y técnicas que en la actualidad se centran en el presente y el futuro. Actualmente los terapeutas genéricamente denominados cognitivo-conductuales se auto asignan a uno de estos tres grupos: conductuales, cognitivo-conductuales y cognitivos, conceptos que trataremos de describir ya que pueden utilizarse de manera conjunta o separada.

La terapia cognitiva se centra en lo intrapsíquico, es decir, en la cognición, donde intervienen pensamientos, ideas, emociones, creencias, sentimientos, causando las conductas. La terapia conductual, esta se centra en la modificación del comportamiento, modificación de conductas o aprender nuevas. Y finalmente, la terapia cognitivo-conductual, se basa en modificar las conductas mediante el aprendizaje de nuevas formas de pensar y actuar, adquiriendo hábitos y habilidades que ayudan a la calidad de vida.

Actualmente, podemos reconocer que la terapia cognitiva-conductual es una herramienta muy utilizada en la psicoterapia, la cual se puede realizar individualmente o grupal. Es por esa razón que hacemos referencia también a esta corriente, ya que nuestra investigación se es grupal y podemos hacer uso de estas técnicas para una mejor eficacia en la disminución de conductas auto-lesivas.

Retomaremos a los autores *Ingram y Scott (1990)*, quienes indican que las terapias cognitivo-conductuales se basan en siete supuestos: 1) Los individuos responden a las representaciones cognitivas de los eventos ambientales más que a los eventos por sí mismos. 2) El aprendizaje está mediado cognitivamente. 3) La cognición media la disfunción emocional y conductual. 4) Al menos algunas formas de cognición pueden ser monitorizadas. 5) Al menos algunas formas de cognición pueden ser alteradas. 6) Como un corolario de los números 3), 4) y 5), alterando la cognición podemos cambiar patrones disfuncionales emocionales y conductuales. 7) Ambos métodos de cambio terapéutico, cognitivo y conductual, son deseables y deben ser integrados en la intervención.

La terapia de solución de problemas, de ella apoyaremos la aplicación de un taller preventivo, por tanto, empezaremos por definir la palabra “problema”: es una situación de la vida que demanda una respuesta para el funcionamiento efectivo, pero para el cual ninguna respuesta efectiva está inmediatamente aparente o disponible en ese momento para el individuo o para el grupo enfrentado con la situación. Es decir, todo aquel evento que genera un conflicto en el individuo o grupo y que requiere de solución, trayendo consigo un abanico de opciones que se convertirán en conductas emitidas por el grupo o persona. En esta situación el individuo o el grupo percibe una discrepancia entre "lo que es" y "lo que debería ser". Ahora bien, la “solución” es una respuesta de afrontamiento o un patrón de respuesta que es efectivo en alterar la situación problemática y/o las reacciones personales propias para que no sea percibida a partir de ahí como un problema. Como mencionamos anteriormente puede haber un sinfín de soluciones a un mismo problema y es entonces que se orientara a tomar aquella que beneficie o disminuya la problemática.

Si bien es conocido, esta teoría, después del psicoanálisis es una de las más aplicadas por su efectividad así como por sus técnicas aplicables, para esta investigación utilizamos ambas corrientes ya que por una parte el psicoanálisis nos ayuda a interpretar el trasfondo de las autolesiones y la teoría cognitivo-conductual nos ayuda a comprender las conductas emitidas por los adolescentes así como también la aplicación de técnicas para la disminución de estas conductas como lo es el infligirse un daño.

“...las cicatrices invisibles en el interior de la persona son peores que las corporales visibles.” (Taboada, 2009).

“Me corto, luego existo”

CAPÍTULO IV

CASOS

CASO X

Nombre: E. N.

Edad: 12 años

Escolaridad: 1er. año de secundaria

E. N es un chico de 12 años que asiste a su primer año de secundaria. En el taller de sensibilización que realizamos con los grupos, detectamos que el joven no tenía pestañas, así que pedimos que su mamá acuda a una reunión al día siguiente. Al tener entrevista con la madre, explica que, desde hace aproximadamente dos años, se percató que su hijo tenía esa conducta y cuando lo ha querido cuestionar se aleja, oculta su rostro y no logra tener buena comunicación. Menciona que es un niño muy callado, obediente y tranquilo, pero que es poco participativo y le genera conflicto en la escuela ya que se le dificulta expresarse en público.

Al entrevistarnos con E. N., se muestra muy retraído, poco participativo, evita el contacto visual y al responder a los cuestionamientos utiliza el mínimo de palabras. Le agradecemos su participación en el taller y le mencionamos que era de nuestro interés que el participara con nosotras en la realización de un proyecto. Así que solicitamos su aprobación para ocupar la información que él nos brindaría, siendo accesible a dicha petición.

Al paso de las sesiones E. N. nos comenta que no le agrada cuando su papá está en casa, refiriendo que no le gusta presenciar los conflictos entre sus padres y que en ocasiones ha tenido que intervenir para que su papá no siga golpeando a su mamá, siendo agredido física y verbalmente. E. N. refiere que después de

que esto ocurre tiene la necesidad de arrancarse las pestañas. El menor menciona sentir impotencia de no poder defender a su mamá y que entonces quizás por nerviosismo o por miedo es que comienza a arrancar una a una sus pestañas y que esa conducta la lleva a cabo por las noches, cuando amanece al día siguiente su mamá se percata que ya no tiene pestañas, pero no le dice nada.

CASO Y

Nombre: K. H.

Edad: 14 años

Escolaridad: 2do. año de secundaria

K. H. es una chica que se integró al taller por su propia voluntad, manifestó su deseo por generar un cambio en su vida. Es una joven muy participativa, extrovertida y rebelde. Al observar su vestimenta pudimos detectar que se realiza cortes en diferentes partes del cuerpo, ya que utiliza pans debajo de su uniforme, sudadera holgada con las mangas cubriendo las manos, pulseras anchas estilo muñequeras.

Le hicimos la invitación para que su mamá acudiera con nosotros una reunión, refiriendo de manera inmediata que no podría ser posible eso, ya que su mamá no está interesada en nada de lo que tenga que ver con ella. La invitamos a que participará en un proyecto con nosotras y de igual manera solicitamos su aprobación para ocupar la información que ella nos brindaría, accediendo y mostrando gran interés en participar.

Desde la segunda sesión K. H. expresó realizarse cortes en diferentes partes del cuerpo, tales como el abdomen, las piernas y brazos, pero que ya no quiere hacerlo más, solo que por ella misma no ha podido inhibir dicha conducta.

Al tener dialogo de manera privada con la menor, expreso tener desde su infancia conflictos con su mama, refiriendo *“mi mamá no me quiere, no se porque me tuvo, todo el tiempo se la pasa gritándome, regañándome por lo que hago y no hago, a mi papa también lo maltrata, pero él ya se acostumbró, ya no soporto estar en esa casa”*. Pudimos detectar que la familia no presenta ninguna atención e interés por K. H.

CASO Z

Nombre: D. M.

Edad: 13 años

Escolaridad: 1er. año de secundaria

D. M. es un adolescente que fue incorporado al taller, motivado por sus profesores, ya que ellos consideran es de vital importancia que el reciba apoyo, pues refieren que “se encuentra muy desorientado”. Se pidió al adolescente que le entregara una notificación a su mamá para presentarse en el colegio y ser entrevistada, así mismo explicarle el objetivo y desarrollo del taller. La madre del adolescente se presentó, fue poco participativa y únicamente se limitó a aceptar que su hijo fuera incluido al taller, refiriendo que su hijo es muy rebelde, obedece poco y le gusta salir mucho a la calle con sus amistades.

El menor refiere lo siguiente, *“Si todos me lastiman ¿Por qué yo no puedo lastimarme? Mi familia es un caos, mi mamá con su novio, mi hermano tiene atracción por personas de su mismo sexo y siempre me hace maldades, se burla de mí y mi abuela esta tan grande y enferma que no me presta atención”* D. M. menciona que en su casa cada quien se preocupa por vivir su vida y lo que a él le pasa en la escuela, con sus amigos o en casa a nadie le importa, parece que no existe, entonces eso lo orilla a realizarse cortes en los brazos y en ocasiones quemarse con cigarrillos. Se le realizó la pregunta a su mamá de si sabe porque se está incluyendo a D. M. al taller y únicamente refirió que debe ser por su mal comportamiento en la escuela, lo cual nos dio la impresión de que en su casa no tienen conocimiento de la conducta que constantemente ejerce.

CONCLUSIONES

Con la información anteriormente dada podemos analizar los puntos más sobresalientes en esta investigación. Comenzaremos por recordar que la adolescencia es un momento evolutivo importante en la vida de todas las personas, es una transición muy compleja pues no solamente se desarrollan y se vivencian muchos cambios que se evidencian en el carácter físico o psíquico, como lo plantea Blos (1979), sino que, además estos cambios son observables también en lo biológico, psicológico, cultural, social, perceptivo, afectivo y tecnológico. Como todo proceso de maduración tiene un comienzo, pero también debe tener un final.

Debemos considerar que la sociedad actual se ha vuelto más compleja, los cambios son vertiginosos, y continuos, provocan momentos de desequilibrios, causando una crisis en todos/as los adolescentes. Podemos decir que una crisis en la adolescencia es saludable; los desequilibrios son necesarios para establecer una identidad propia, aunque esto implique pérdidas consideradas por Aberastury & Knobel (1994) como duelos, por no encontrarse preparado para enfrentar el mundo adulto y desprenderse del mundo infantil. Pero ¿qué sucede cuando la crisis se prolonga en el tiempo o cuando está ausente y peligra el equilibrio normal, no logrando manejar los estados emocionales intensos y se vuelca hacia sí mismo? Podemos responder a esta pregunta con innumerables respuestas, pero en esta investigación nos importa resaltar que la conducta silenciosa que se presenta en los adolescentes para poder afrontar los conflictos es un daño infligido, denominado, autolesiones.

El cutting o autolesión se define como “el daño que alguien se causa voluntariamente a sí mismo” (RAE, 2014). Las autolesiones en adolescentes son una práctica que se utiliza como estrategia para mantener controladas las emociones negativas, debido a trastornos afectivos o de ansiedad, problemas de conducta, consumo de sustancias, eventos estresantes que provoquen sentimientos o ideas negativas, y la ausencia de los padres y/o la pobre comunicación existente entre ellos. Se recuerda que las conductas autolesivas se diferencian de los intentos suicidas por la letalidad y recurrencia del acto. En

las conductas auto lesivas la intención no es la de terminar con la vida, sino que se usan métodos que provocan daños de baja letalidad en forma repetida.

En múltiples oportunidades estos adolescentes prefieren pedir ayuda a sus amigos o se comunican a través de las redes sociales formando grupos con otros adolescentes que realizan la misma práctica, fijando e incrementando la imitación de esta conducta. Se presenta como una característica de los adolescentes el deseo de ser aceptado, ser reconocido y pertenecer a un grupo de pares o mitigar su dolor emocional.

Cabe señalar que las autolesiones no son diferentes a beber alcohol, consumir alguna otra sustancia o tener conductas adictivas y que todo lo anterior está relacionado al pobre control de impulsos, llevando a generar en el adolescente conductas repetitivas y que las realizan con la intención de sentir calma, de olvidar, castigar o asimilar algún tipo de dolor emocional.

Además, las conductas auto lesivas tienen una estrecha relación con situaciones intolerantes y entre estas encontramos conflictos intrafamiliares, acoso escolar, abuso sexual y dificultades en las relaciones interpersonales con base en toda la investigación estas situaciones intolerantes son algunas de las causas por las cuales los adolescentes llegan a un estado emocional de desequilibrio que genera un malestar. Esto antes referido podemos determinarlo de las diversas entrevistas que logramos tener con adolescentes entre los 12 y 15 años de edad quienes nos compartieron sus experiencias, pudiendo concluir que muchos de ellos se enfrentaban a situaciones similares y que los conducían a generar esa conducta.

Si bien muchas de las veces, decimos, leemos o escuchamos que el cutting es una conducta que se imita, nosotros consideramos que debe haber un contexto que provoca que esto se lleve a cabo. Ya que en la adolescencia se enfrentan a un sinnúmero de situaciones que los mantienen en constante desequilibrio es que este tipo de conductas pueden adoptarse, pero no en todos los casos, ni meramente por imitación, repito es porque ya cuentan con un signo, y esa conducta solo es el síntoma de una problemática que para ellos es difícil de expresar o comprender.

De modo que finalmente al percatarnos que estas situaciones intolerantes afectan el desarrollo, nos llevaron a formular que deberían ser atendidas para no llegar a consecuencias de alto impacto entre los adolescentes, si bien existen muchos tratamientos o alternativas que pueden ayudar para inhibir este tipo de conductas entre los adolescentes, a lo largo de nuestra investigación hemos podido observar que estos jóvenes están carentes de autonomía, de motivación y principalmente de atención.

Dentro de nuestra investigación descubrimos que este tema es de alto impacto actualmente en la sociedad y comienza a tener grandes investigaciones, pero pocas alternativas de tratamiento, esperamos que esta información sea un aporte más que ayude a la creación de nuevas alternativas terapéuticas enfocadas a las conductas auto lesivas

Referencias Bibliográficas

- A. ABERASTURY M. KNOBEL. La adolescencia normal (un enfoque psicoanalítico) Paidós. 1ra edición 1988
- BERNARD, D. D. (2011). Autolesiones . en d. d. Bernard, *Autolesiones* (págs. 89-90). Mexico: Autolesion:Informacion y Apoyo A. C. .
- CÁCERES, J. (25 de septiembre de 2017). *la voz del interior* . Recuperado el noviembre de 2019, de <http://www.lavoz.com.ar/salud/la-tolerancia-un-fenomeno-que-afecta-la-calidad-de-vida>
- COUNCIL OF EUROPE. (s.f.). Recuperado el NOVIEMBRE de 2019, de <https://www.coe.int/es/web/compass/discrimination-and-intolerance>
- F., P. S. (13 de Diciembre de 2018). *Psicologia-Online* . Recuperado el 14 de Enero de 2020, de <https://www.psicologia-online.com/la-violencia-intrafamiliar-maltrato-a-la-mujer-y-a-los-hijos-2031.html>
- IMAGINARIO, A. (2013). *significados* . Recuperado el 07 de enero de 2020, de <https://www.significados.com/familia/>
- NUÑEZ. GONZALEZ JOSE DE JESUS Psicopatología de la adolescencia. Manual Moderno. 6ta, reimpresión. México 2011
- COLEMAN J.C. Hendry L.B.. Psicología de la adolescencia. Morata. 4ta. edición. Madrid 2003.
- MELLENDEZ, M. J. (2020). *Psicología y mente* . Obtenido de Psicología y mente : <https://psicologiymente.com/clinica/abusos-sexuales-intrafamiliar>
- MORENO, K. (2005). Niños, Adolescentes y Adicciones . En K. Moreno, *Niños, Adolescentes y Adicciones* (pág. 169). Tlaxcala : Centros de Integracion Juvenil .
- PORTO, J. P. (2012). *definicion de* . Recuperado el 2019, de <https://definicion.de/situacion/>
- R.E. MAASS. Teorías de la adolescencia. Paidós. Studio. 1ra. edición México 1884
- stanford children health*. (2020). Recuperado el 14 de enero de 2020, de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=violenciafamiliar-85-P04668>
- ZAMBRANO, L. S. (2014). *Relaciones Interpersonales y Calidad de Vida en la Adolescencia*. Santiago de Cali : Universidad del Valle .