



## Cutting en adolescentes estudiantes de nivel básico

### Self-injury in adolescent basic level students

Jonathan Reyes González

Licenciado en Psicología, Adscrito al Sistema Municipal

DIF Atizapán Santa Cruz

Contacto: : fun\_neo333@hotmail.com



**Recepción:** 14/05/2019

**Aceptación:** 23/07/2019

**DOI del número:** <http://doi.org/10.53436/Mc8m359e>

**DOI del artículo:** <http://doi.org/10.53436/e35m9Mc8>

#### Resumen

El presente texto refiere a una problemática que se ha observado en las escuelas de nivel básico, específicamente en el municipio de Atizapán Santa Cruz, en donde los adolescentes se autolesionan cortando brazos y piernas, esta práctica es denominada *cutting* es una problemática que está en aumento y que suele tener lugar o inicio en la adolescencia. El *cutting* tiene que ver con la angustia, presión, enojo, tristeza, etc. que el adolescente no sabe expresar de manera sana o funcional y que encuentra por medio de las autolesiones una alternativa para poder expresar lo que no puede decir, por otra parte, está la etapa adolescente la cual ya de por sí tiene sus propios procesos y posibles conflictos debido a las nuevas experiencias y búsqueda de identidad. Sin embargo, la familia suele tener un gran peso en este proceso ya que los adolescentes identificados con *cutting* refieren vivir problemas en el hogar. El estudio de este tema está basado en los fundamentos psicológicos retomando algunos autores de la materia y relacionando la teoría con lo observado en la institución y las probables razones que incitan a la propagación de la problemática, así como algunas acciones que se han tomado para contrarrestarla.

**Palabras clave:** *Cutting*, Adolescencia, Autolesiones, Secundaria.

## Abstract

This text refers to a problem that has been observed in elementary schools, specifically in the municipality of Atizapán Santa Cruz, where adolescents injure themselves by cutting arms and legs. This practice is called cutting. It is a problem that is increasing and that usually takes place or onset in adolescence. Cutting has to do with anguish, pressure, anger, sadness, etc. that the adolescent does not know how to express in a healthy or functional way and that he finds through self-harm an alternative to be able to express what he cannot say, on the other hand, there is the adolescent stage which already has its own processes and possible conflicts due to new experiences and search for identity. However, the family tends to have a great weight in this process, since adolescents identified with cutting report experiencing problems at home. The study of this topic is based on the psychological foundations taking up some authors of the matter and relating the theory with what is observed in the institution and the probable reasons that incite the propagation of the problem, as well as some actions that have been taken to counteract the problem.

**Keywords:** Cutting, Adolescence, Self-harm, Secondary school.

## Introducción

Actualmente en nuestra sociedad mexicana existe una problemática que tiene en alerta a catedráticos y directivos de las instituciones de nivel básico, es una situación que va en aumento más rápido de lo que se puede abordar, debido a la fácil propagación de esta conducta. Dicho asunto consiste en la automutilación de algunos alumnos, se trata de cortadas leves en la piel, más frecuentemente en brazos y piernas; esta acción es denominada cutting. Bower (2017) menciona que el fenómeno se define como “prácticas que incluyen el daño tisular o la alteración, deliberada, de una parte del propio cuerpo y carece de intención suicida” (p. 150).

En la escuela secundaria del municipio de Atizapán Santa Cruz catedráticos, administrativos, y alumnos han observado esta práctica, con las características antes mencionadas, entre estudiantes de distintos grados. Dicha situación no es nueva, sin embargo, el crecimiento de la problemática ha puesto al personal docente en alerta máxima, aunado a las lesiones los alumnos identificados con *cutting* presentan bajo rendimiento escolar, aislamiento, baja participación en clase, incluso no se observa que se alimenten de

manera adecuada en los recesos escolares (que ingieran suficiente comida). Pero también, entre quienes practican *cutting*, se han observado adolescentes extrovertidos, sociables, pero con bajo rendimiento escolar, estos suelen tener conflicto con la autoridad y un historial de reportes escolares por mala conducta.

Bernal (2017) menciona que la autoagresión es una problemática con mayor frecuencia cada día en jóvenes de la institución, los cuales la realizan a través de acciones como cortarse, quemarse con cigarrillos o mecheras, e impedir la cicatrización de la herida.

Esto usualmente es detectado primero por compañeros de clase, quienes al ver a sus compañeras y compañeros con heridas o en el acto mismo de cortarse acuden a maestros para que ayuden a parar esta situación. No sólo ellos son quienes observan esta conducta autodestructiva, también los maestros han sido testigos. Al percatarse de esta situación son referidos a los tutores del grupo quienes, a su vez, los canalizan a la trabajadora social para buscar redes de apoyo. El primer contacto es con los padres de familia, quienes son llamados para informarles de la problemática, estos al enterarse reaccionan de manera variada, algunos manifiestan preocupación y solicitan alternativas de solución; en este punto, con el consentimiento de los padres, los alumnos son referidos al psicólogo para dar un seguimiento de la situación. Otros tutores demuestran descontento y enojo hacia su hija o hijo minimizando el sentimiento de conflicto que los lleva a esta práctica. Por último, existen otros quienes no asisten a los llamados, o que asisten pero tienen una actitud conflictiva hacia el personal de la institución complicando la comunicación.

El objetivo de este trabajo es describir cómo se observa la problemática que se presentó en la escuela secundaria del municipio de Atizapán Santa Cruz mediante el análisis de las probables razones que incitan a la propagación del fenómeno descrito, de factores repetitivos en adolescentes que presentan autolesiones, equivalencias y diferencias, así como también de algunas acciones tomadas para contrarrestar la situación.

### **El porqué del *cutting***

El porqué y la incidencia de la práctica individual de cada adolescente es inexacta, ya que varía sin tener un motivo con exactitud, alumnos identificados como practicantes de *cutting* mencionan que realizan el acto cada que se sienten “presionados” por alguna circunstancia; entre las razones más

mencionadas están los problemas en el hogar (violencia, rechazo, situación económica). Fleta (2017) en su trabajo de investigación *Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente*, respecto a las causas del *cutting*, menciona:

Gran parte de las ocasiones se deben a una finalidad psicológica. La autodestrucción, que se manifiesta en cortes, quemaduras, rasguños, arañazos, tirones del pelo, golpes (sobre todo en la cabeza), cualquier forma de producción de dolor es una forma de expresar el sufrimiento, una forma no verbal de comunicación donde los sentimientos se transmiten visualmente a través del cuerpo. Generalmente se usa para liberarse de sentimientos de rabia, ira, tristeza, soledad, rencor y dolor emocional. Se efectúa para liberar las emociones que el autoagredido no puede expresar. A veces, ante el sentimiento de no estar vivo, los autoflageladores se cortan para cerciorarse de que siguen vivos. Este comportamiento se utiliza a veces para aliviar dolores emocionales fuertes, ya que es más fácil controlar el dolor físico que el emocional. La sensación de dolor produce una cierta liberación de ansiedad. Algunos adolescentes se realizan heridas (cortes o quemaduras, o hasta beber su propia sangre) en momentos de crisis o de sufrimiento, porque el dolor físico les ayuda a soportar su sufrimiento psicológico. En otras circunstancias la autoagresión se utiliza para sentir poder sobre uno mismo. (p. 39)

Muñoz, Arroyave y Romero (2016) aportan lo siguiente desde un punto de vista más analítico:

El sí mismo se opone a la angustia del reconocimiento de las propias carencias, además de que no hay una versión integrada del ser, por lo cual el joven responde agrediendo su propio cuerpo para recobrar aquellos aspectos de sí que se encuentran perdidos o dañados. Acto que es comparable a los que realizan los niños autistas cuando se encuentran ante la dificultad de diferenciar su mundo interno del mundo que les rodea. Algunas de las razones que pueden explicar estas conductas se pueden hallar en una infancia carente de contacto cercano por parte del cuidador. (p. 2)

Existen similitudes entre las concepciones de los autores, entre ellas, es considerado un fenómeno que se conecta con angustia o presión que siente el adolescente y no puede manifestar de manera verbal u otra que le sea

funcional sin tener que perjudicarse. El acto o intención de autodañarse también es llamado retroflexión, de acuerdo con Salama (2012) es cuando “la persona se hace a sí misma lo que le gustaría hacerle a los demás, quienes por lo general, son personas significativas para ella y está en relación con la energía agresiva” (p. 43).

En cuanto al inicio de ese hábito, Caiza y Quillupangui (2020) mencionan:

Cuando un adolescente realiza por primera vez esta práctica lo primero que generara es dolor, debido a las terminaciones nerviosas, así como a cualquier persona, la diferencia vendrá con el transcurso del tiempo y el transcurrir de la práctica, ya que por cada vez que el adolescente se realice un corte este se volverá más tolerable al dolor, y así el dolor ira disminuyendo. (p. 36)

Lo mencionado por las autoras puede explicar la prevalencia del *cutting* entre los adolescentes ya que, de cierta manera, se genera resistencia al dolor causado por los cortes, y así forma una conducta repetitiva en función de algún motivo emocional displacentero.

Algunos adolescentes identificados que lo practican suelen ser retraídos, poco sociables y con limitada habilidad de expresión verbal, otros pocos son sociables de manera normal sin ningún comportamiento extraño significativo, estos últimos son los que con más frecuencia exhiben sus heridas con naturalidad. Fleta (2017) categoriza las causas específicas y enlista seis grupos de motivos para que alguien se autolesione: llamar la atención, castigarse, evadir un malestar emocional, conducta parasuicida, para asumir un control sobre situaciones que sobrepasan a la persona y por sentimientos de vacío crónico.

Es complicado determinar las razones específicas del *cutting* en estos adolescentes, sin embargo, su práctica puede ser un indicador de problemas emocionales importantes, que cada uno expresa de acuerdo con sus experiencias y quizá un estilo de crianza. Los adolescentes que indican abiertamente practicarlo pueden mostrar sus heridas con la intención de ser vistos y que les muestren de alguna manera que son importantes a través de los constantes comentarios para que dejen de hacerlo, esto no significa que sean menos importantes que los que se ocultan, pero pueden reflejar otro tipo carencia también muy importante.

## Contexto y género

El contexto sociocultural juega un papel muy importante en los adolescentes, y las causas de su inestabilidad son variadas, sin embargo, la familia es un factor importante:

A través de la relación del árbol de problema se logró determinar cuáles son las causas de este fenómeno, donde se identificó que generalmente se presentan cuando tienen problemas familiares, lo que a su vez conlleva a tener problemas emocionales y educativos, también encontramos el *bullying* y la tristeza; este fenómeno se practica como método de desahogo o alivio emocional luego de sufrir una crisis existencial o estar expuesto a un alto grado de ansiedad o ira. (Bernal, 2017, p. 10)

En el estudio de Albores et al. (2014) se expone: “muchos estudios detectan en el sexo femenino una prevalencia mayor de autolesiones frente al sexo masculino” (p. 160). En una entrevista realizada a la trabajadora social encargada de la vigilancia y del seguimiento de los alumnos, comentó que los practicantes de las autolesiones eran en su mayoría mujeres y consideró de suma importancia observar el estado emocional de ellas, porque en efecto, se caracterizan por tener problemas familiares significativos que van desde el maltrato físico y psicológico, hasta ser acosadas por sus demás compañeros con burlas o rechazo.

Otro factor a tomar en cuenta es que la trabajadora social de la institución indicó que esa práctica suele propagarse como una invitación a pertenecer a cierto grupo, no de manera directa si no como sugerencia entre compañeras o compañeros, como alternativa de solución para afrontar problemáticas personales. Así, cuando ellos sienten pertenecer a un grupo deciden hacerlo incrementando la estadística de la problemática, Albores et al. (2014) mencionan “es posible que la desaprobación social para expresar ideas o sentimientos de coraje en las niñas y de depresión en los varones influya en practicar las autolesiones como mecanismo de expresión alterna de estos sentimientos” (p. 166). Con esta aportación de los autores se puede constatar que el fenómeno *cutting* se da más en mujeres que en hombres como parte de una construcción sociocultural donde ellas tienden a ser más emocionales que ellos.

Albores et al. (2014) recalcan que “en el componente adictivo, a pesar de

que las niñas tienen mayor preocupación y deseo de parar las autolesiones, reportaron mayor ‘necesidad’ de practicarlas, incapacidad para detenerse y ‘sensación de adicción’ al autolesionarse” (p. 166). Es importante que se aborde la población específica para prevenir tanto esta problemática como el desarrollo de otro tipo de adicción; al final, el *cutting* puede ser una consecuencia de una problemática emocional; en esta ocasión, tiene esta manifestación por razones variadas, pero puede tomar otra forma, de no ser trabajada.

## Etapa adolescente

Es de suma importancia tomar en cuenta la etapa de adolescencia, ya que en ésta hay más casos de *cutting*, o tiene sus inicios. La búsqueda de identidad, el sentido de pertenencia, los procesos de cambios biológicos son interesantes de considerar, ya que para el adolescente suele ser muy importante esta etapa de cambios.

La palabra adolescencia deriva del latín *adolescens* “joven” y *adolescere* “crecer”. En la lengua española es habitual asociar adolescencia con “adolecer” en la acepción de estar incompleto o carente de algo; no obstante, desde el inicio es imperativo resignificar que la adecuada y justa asociación debe ser con el significado de padecer o sufrir de alguna aflicción, no atribuible al periodo cronológico de la vida sino a las vivencias que en él se suceden. Pues la adolescencia es un periodo crucial durante el cual se toma una nueva dirección en el desarrollo, se elabora la identidad y se plantea el sentido en la vida, la pertenencia y la responsabilidad social. Es al mismo tiempo, cuando se pone en interacción, con mayor intensidad, los recursos psicológicos y sociales del individuo y las metas disponibles del entorno. (Hernández, 2011, p.5)

El proceso de adolescencia juega un papel crucial en la problemática de *cutting*, ya que muchos adolescentes imitan a sus compañeros de clase para generar un sentido de pertenencia con cierto grupo, entre otros motivos, aunado a los cambios de humor y al despertar de ciertas inquietudes sexuales, comprenden un cúmulo de circunstancias que llevan a la confusión y a la toma de decisiones perjudiciales para sí mismos. Este proceso psicobiológico resulta en un conflicto multifactorial; pero, como ya se mencionó, la familia tiene un gran peso en la salud mental del adolescente, por tanto, las figuras

paterna y materna idealmente funcionarían de apoyo, hablando con sus hijas e hijos a manera de orientación, teniendo como fundamento el respeto a sus ideales y marcando límites adecuados.

## **Adolescentes con autolesiones en la institución educativa**

Referente al perfil de los adolescentes identificados con *cutting* es difícil etiquetar su personalidad, se ha mencionado que algunos son extrovertidos, retraídos, tímidos o poco sociables; también se ha destacado que en su mayoría son mujeres, algunas de ellas han sido infractoras del reglamento escolar, tienen como característica mal comportamiento o conflicto con la autoridad, no obstante, existen otras tantas quienes nunca han tenido reporte alguno por ser infractoras.

Algunos adolescentes tratan de ocultar las extremidades afectadas; otros cuantos las muestran abiertamente hablando con naturalidad de su práctica. A medida que se presentan los primeros casos se van sumando cada vez más participantes, aunado a ello la trabajadora social de la escuela aquí aludida refirió que las redes sociales juegan un papel muy importante, ya que en ellas los jóvenes encuentran tiempo de ocio e información que los padres no les aportan de manera adecuada. Se comenta entre la comunidad estudiantil que existen grupos de Facebook donde se comparten imágenes que incentivaban el *cutting*, esto hace que el tema se vuelva más común y llegue a más personas no sólo de una institución en particular, sino a muchas más, ya que es bien sabido que las redes sociales tienen un alcance muy amplio.

## **Intervención realizada**

Como primera intervención se abordó a los alumnos con ayuda del área de trabajo social quienes pudieron recabar información sobre la práctica que se estaba suscitando, se realizaron algunas estrategias como hablar personalmente con cada alumna y alumno identificado con cortaduras en brazos o piernas, se canalizaron los casos más importantes al psicólogo del DIF municipal teniendo avances regulares, sin embargo ascendió el número de adolescentes que se autolesionaban, las consecuencias son variadas, las principales son el riesgo de algún daño orgánico irreversible y, como extremo, la muerte o una infección importante, ya que según docentes de la escuela en cuestión esas prácticas suelen hacerse con navajas de sacapuntas o de afeitarse, las cuales han decomisado constantemente.

De manera mensual se realizaron pláticas referentes a la problemática, para la escuela secundaria esto ha sido una prioridad ya que va en aumento la población estudiantil que practica *cutting*, hubo intervenciones grupales y, en algunos casos, individuales, siendo estas últimas las más efectivas.

## **Resultados de las intervenciones realizadas**

Las intervenciones suceden desde que se detecta *cutting* en la o el adolescente, el tutor de grupo se encarga de canalizarlo con la trabajadora social quien realiza una entrevista inicial y busca las redes de apoyo; así mismo, por medio de esta área se han contactado instituciones que abordan la situación por medio de pláticas y talleres, entre otras, el DIF municipal que, desde el área de psicología, mensualmente destinaba una semana para ir a los distintos grupos impartía talleres, pláticas y brindaba información para la prevención y alternativas de solución de conflictos. También los casos más importantes fueron derivados con el psicólogo, evidentemente con la cooperación de los padres o tutores, para que llevara el proceso de manera más constante y personal.

Los resultados de las intervenciones grupales fueron de corto alcance, ya que se seguían presentando adolescentes que se autolesionaban, sin embargo, hubo algunos que se observaron sólo en una ocasión con heridas y después de ello no reincidieron. En cuanto a los adolescentes que asistieron a terapia psicológica tuvieron un avance significativo en la problemática ya que se abordaban de manera semanal tanto al paciente como a sus tutores. Dada la alta demanda no se podían atender a todos los adolescentes identificados, sólo a los más importantes en sentido de presencia de lesiones, gravedad y recurrencia. Es importante tomar en cuenta esta última intervención ya que, a diferencia de un grupo, la terapia individual se amolda a los requerimientos de cada paciente y el terapeuta da seguimiento de acuerdo con un enfoque, también algunos adolescentes tienen muchas resistencias al estar en un grupo y se niegan a cooperar con las dinámicas de la intervención, a diferencia de estar en un espacio donde se sientan seguros y en confidencialidad es más probable que se dé una oportunidad para poder expresarse. Sin hacer de menos la intervención grupal, pues tiene un gran valor, podría optarse por hacer grupos más reducidos para así tener un mejor control, o quizás adecuar dinámicas más eficaces que se asocien con el manejo pertinente de las emociones. Cabe recalcar que el trabajo con padres de familia es de suma importancia, por eso se espera que los talleres en relación a la prevención de *cutting*, o en general al manejo de emociones, den resultados importantes

ya que el adolescente refiere conflictos en su hogar y por ello tiene estas expresiones autodestructivas.

## Conclusiones

El *cutting* es, como los autores citados lo indican, una problemática relacionada con angustia, presión, enojo, tristeza, etcétera, que el adolescente no sabe verbalizar o canalizar y que decide manifestar por medio de la autolesión. Sin embargo, también está el aspecto de la etapa adolescente como tal, en busca de esta identidad que lo adolece y el sentido de pertenencia que lo llama a realizar actos para sentirse parte de un grupo. Es complicado suponer que el *cutting* es “normal” como cualquier problema adolescente, porque alude a la destrucción de sí mismo, y si bien es parte de experimentar cosas nuevas, los límites y el soporte familiar son importantes. Este último aspecto influyó de manera importante en los adolescentes que asistieron a sesión psicoterapéutica, ya que se vieron avances significativos, por ello se considera imprescindible tomar en cuenta en una siguiente intervención.

Independientemente de los factores que incitan al adolescente a practicar *cutting* ya sea por imitación, por pertenecer a un grupo, por llamar la atención de sus cuidadores, por ser hombres o mujeres, o porque realmente tengan una problemática emocional o psicopatológica, el incremento del *cutting* en las instituciones denota una problemática socio-cultural donde la familia es cuna y gestora de nuevas mentalidades y hábitos de las siguientes generaciones.

Esta problemática se observa más en instituciones de nivel básico por la aglomeración de adolescentes y, en efecto, se puede notar por las evidentes muestras de daño físico, bajo rendimiento escolar, aislamiento y en algunos casos mala conducta, sin embargo se considera que el trabajo requiere especialistas en el ámbito que puedan abordar la situación de manera adecuada, y para ello hay instituciones encargadas de prestar este servicio. La trabajadora social de la institución comenta que es de suma importancia brindar información a directivos, administrativos y catedráticos de las instituciones de nivel básico para poder identificar, canalizar y entender la importancia de la problemática.

## Referencias

- Albores. L., Méndez. J. L., Xóchitl. A., Delgadillo. Y., Chaves. C. I. y Martínez. O. L. (2014). *Muchos estudios detectan en el sexo femenino una prevalencia mayor de autolesiones frente al sexo masculino*. Recuperado de: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/16/90/ESP/16-90-ESP-159-168-346514.pdf>.
- Bernal. A. (2017). *Implementación de estrategias para la disminución del cutting en la institución educativa leónidas acuña en la ciudad de valledupar*. Recuperado de: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/13606>.
- Bower, L. (2017). *El fenómeno del cutting y su valor de inscripción*. Recuperado de: <https://www.academica.org/000-067/826>.
- Caiza, L. R. y Quillupangui, K. A. (2020). Rasgos de la Personalidad en la Práctica de Cutting en Adolescentes de 12 a 15 años de la Unidad Educativa Machachi ubicada en el Cantón.
- Fleta, J. (2017). “Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente”, *Revista de psicoterapia*. Vol. 29, Nº. 110, pp. 2018. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6527198>.
- Hernández. L. (2011). “Adolescencia: ¿adolecer es padecer?” *Salus* vol. 15, núm. 2, agosto, 2011, pp. 5-6. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375942300003>.
- Mejía durante el año lectivo 2019 – 2020. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20641/1/T-UCE-0010-FIL-749.PDF>.
- Muñoz. A., Arroyave. J., Romero. T. (2016). “Generalidades en la evaluación clínica psicológica referentes a las autolesiones no suicidas en adolescentes”. *Revista electrónica Psiconex*. Vol. 8, núm. 13. pp. 1-11 Recuperado de: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psiconex/article/view/326997>.
- Salama, H. (2012). *Gestalt 2.0*. México: Alfaomega.