

# AUTOLESIONES DENOMINADAS CUTTING EN ADOLESCENTES DE AREQUIPA

## CUTTING SELF-INJURIES IN ADOLESCENTS OF AREQUIPA

Francis Wendell Jacobo Valdivia<sup>1</sup>, Arlett K. Jacobo Valdivia<sup>2</sup>, María A. Manrique Aguirre<sup>3</sup>

(1) Docente Universidad Continental. Arequipa - Perú.

(2) Psicóloga del C.E. Innova School Arequipa - Perú

(3) Estudiante de maestría Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa - Perú

**RESUMEN:** El **objetivo** de esta investigación fue analizar las experiencias y el mundo subjetivo de la conducta autolesiva denominada "Cutting" en adolescentes de Arequipa. La muestra fue de 6 adolescentes hombres y mujeres entre los 14 y 17 años. La **metodología** fue abordada desde un paradigma cualitativo, trabajando con el método Fenomenológico, el cual permitió analizar las vivencias, emociones, experiencias, sentimientos y pensamientos de los adolescentes frente al "Cutting" mediante la observación participante y entrevista a profundidad. La Investigación se rige desde un enfoque Cognitivo – Conductual. A los adolescentes se les aplicó una entrevista estructurada y una ficha sociodemográfica para la obtención de datos. Los **Resultados** mostraron en detalle el mundo subjetivo, las experiencias, las características y los fenómenos asociados al Cutting, mostrando que los adolescentes se autolesionan por problemas familiares y los varones para manipular y llamar la atención de la familia y pareja, el inicio de la conducta autolesiva se da a partir de los 13 años, con una duración de 1 a 3 años, las conductas encontradas son de impulsividad, agresividad, mostrando emociones de arrepentimiento, ánimo deprimido, rasgos ansiosos, a la vez sintiendo alivio y tranquilidad; las consecuencias que encontraron son de discriminación social, marcas y cicatrices en el cuerpo, baja autoestima, ausentismo escolar y bajo rendimiento académico

**Palabras clave:** Autolesión, Cutting Enfoque Cognitivo conductual, Adolescencia y autolesiones.

**ABSTRACT:** The objective of this research was to analyze the experiences and the subjective world of self-injurious behavior called "Cutting" in adolescents from Arequipa. The sample consisted of 6 male and female adolescents between the ages of 14 and 17. The methodology was approached from a qualitative paradigm, working with the Phenomenological method, which allowed to analyze the experiences, emotions, experiences, feelings, and thoughts of adolescents in front of the "Cutting" through participant observation and in-depth interview. The Research is governed from a Cognitive - Behavioral approach. A structured interview and a sociodemographic record were applied to the adolescents to obtain data. The Results showed in detail the subjective world, experiences, characteristics and phenomena associated with Cutting, showing that adolescents self-harm due to family problems and males to manipulate and attract the attention of the family and partner, the beginning of the behavior Self-harm occurs from the age of 13, with a duration of 1 to 3 years, the behaviors found are impulsivity, aggressiveness, showing emotions of regret, depressed mood, anxious features, at the same time feeling relief and tranquility; the consequences they found are social discrimination, marks and scars on the body, low self-esteem, school absenteeism and poor academic performance.

**Keywords:** Self-injury, Cutting Cognitive Behavioral Approach, Adolescence and self-harm.

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación pretende describir y analizar en qué consiste la autolesión ya mencionada, englobando el mundo subjetivo de los actores sociales y su repercusión en el ámbito emocional, conductual, cognitivo, social, académico, familiar y de personalidad.

Hoy en día la rapidez del tiempo, el incremento de la violencia, la falta de afecto y comprensión, el no conocimiento de habilidades sociales y afrontamiento del estrés o frustración, y la poca expresión de las emociones; han convertido al cuerpo en el espacio donde se encarnan los malestares de los adolescentes; todos estos factores conllevan a que aparezcan cada vez más comportamientos autodestructivos con la intención de lograr desfogar las abrumadoras emociones y experiencias disruptivas.

La autolesión más conocida y común es el "Cutting", el cual se ha convertido en una nueva moda entre los adolescentes, que consiste en cortarse la piel con una navaja u objeto afilado, para dejar marcas o tatuajes en el cuerpo, principalmente en los brazos y muñecas.

De acuerdo con varios especialistas, el objetivo de estas prácticas es provocar sufrimiento físico para sentir un "alivio" del dolor psicológico o, simplemente sentir placer momentáneo.

Las personas que son más propensas a realizarlas son aquellas que padecen depresión, ansiedad, estrés, soledad y aislamiento.

Según algunas investigaciones, la frecuencia de la autolesión denominada "Cutting" ha aumentado durante los últimos años, especialmente entre adolescentes.

La edad de inicio se encuentra entre los 12 y 14 años con una prevalencia estimada a lo largo de la etapa del 13 al 29%.

### Correspondencia:

Francis Wendell Jacobo Valdivia  
E-mail: frawe\_18@hotmail.com

En cuanto a la prevalencia por sexos, un gran número de investigaciones hablan de una mayor incidencia en el sexo femenino, es decir, el inicio de las autolesiones sería más precoz en mujeres que en hombres.

La muestra con la que se trabajará la presente investigación son los adolescentes, debido a que es la etapa más complicada de la vida del hombre, cada joven vive éste periodo de su vida, sus retos y peligros desde su particularidad; es decir, cada adolescente hará uso de diferentes mecanismos psíquicos para sobre llevar las angustias y temores que desbordan en esta etapa. Habrá adolescentes que se dirigirán hacia el deporte, otros a la vida social, otros a lo intelectual, otros a su pareja, a la moda, al estudio, al arte, etc. Sin embargo, habrá otros que al no poder ponerle nombre o ubicar lo que sienten encontrará otra forma de descarga, de desahogo de toda ésta energía que sería la autolesión denominada "Cutting".

Es indudable que la investigación cualitativa de cohorte fenomenológico en el campo de la psicología no ha cobrado importancia aún en nuestro país, debido al poco uso de estos métodos en investigación, se encuentran pocas investigaciones con métodos cualitativos y más se ven investigaciones cuantitativas, por eso mismo es que nuestra investigación abarcará el paradigma cualitativo, el cual aportará información más enriquecedora en cuanto a este tema poco conocido en nuestro medio, el cual es la autolesión llamada "Cutting".

Ponemos en consideración la presente investigación para ser valorada en su verdadera magnitud, en consideración a su tipo, paradigma y diseño de investigación.(1,2)

## MATERIAL Y METODO

La presente investigación será abordada desde un Paradigma Cualitativo. Se trabajará con el método Fenomenológico y la técnica que se usara es la entrevista estructurada abierta (la observación participante). El tipo de muestreo que se utilizará es Intencional o de conveniencia.

Se realizará como primera acción la selección de la muestra intencional o de conveniencia, que será acorde al criterio de las investigadoras y de los objetivos de la investigación.

El método que se utilizará será el fenomenológico, con el cual se buscara analizar y comprender el mundo subjetivo de los adolescentes que experimentan practicar la autolesión denominada "Cutting"; para lo cual una vez delimitada la muestra nos pondremos en contacto con ellas; donde, por medio de la observación, entrevista estructurada abierta y en profundidad, grabaciones de audio, anécdotas y diarios, reuniremos toda la información necesaria para este estudio. Seguidamente toda la información recabada será procesada y se realizara la codificación abierta, donde se pondrán categorías y subcategorías acerca de las respuestas obtenidas en las entrevistas y cuestionarios; y así conocer en profundidad el mundo subjetivo de los adolescentes acerca del "Cutting".(2)

## RESULTADOS

### MUNDO SUBJETIVO

- Se ve que los adolescentes **antes, durante y después** de autolesionarse se guían por sus pensamientos en relación con situaciones personales, familiares o de pareja y a emociones desbordantes que intentan desfogar o liberar mediante esta práctica. Su principal función que tiene este comportamiento para el adolescente es la reducción de estados emocionales perturbadores.
- En relación con las emociones se ha descrito que estas personas experimentan emociones intensas, difíciles de manejar en forma asertiva; tales emociones varían desde la ira, la ansiedad, la tristeza, el desamparo, la culpa, etc. Estas emociones (ira, ansiedad, frustración y vergüenza) comúnmente se han asociado al momento **antes** del acto autolesivo, tales emociones son seguidas de experiencias subjetivas de alivio y calma cuando la acción se ha concretado.
- **Durante** la conducta autolesiva los adolescentes del sexo masculino frecuentemente experimentaban emociones de: cólera, ira, rabia, desesperación, sin embargo, las mujeres indicaban emociones de tranquilidad, despreocupación y satisfacción.
- En cuanto a las emociones que presentaban **después** de autolesionarse se encontraron en ambos sexos, la tristeza por haberlo hecho y la decepción, pero al mismo tiempo luego de experimentar emociones negativas, sentían calma, tranquilidad, alivio frente a los problemas que estaban presentando en ese momento.



Fig. 1 Mundo subjetivo de adolescentes que se autolesionan

### EXPERIENCIAS

- En cuanto a los varones refirieron que las razones que los llevaron a autolesionarse fueron para buscar la atención tanto de su familia como de su pareja sentimental. Así mismo también como desesperación al detectarle a uno de los adolescentes una enfermedad incurable, a modo de culpa decidía autolesionarse y en el caso de las mujeres las motivaciones se describen más que todo como problemas familiares específicamente sobre el divorcio de padres, discusiones familiares, falta de afecto y atención. También por imitación y presión social en el colegio.
- La práctica del Cutting, se encontró que la edad de inicio de esta conducta es en promedio los 13 años.

- Así mismo se puede ver que el tiempo que mantuvieron esta conducta es de 1 a 3 años aproximadamente en adolescentes de ambos sexos.
- Las zonas donde más se autolesionan tanto hombres como mujeres eran los brazos, las piernas y el abdomen.
- En cuanto a la conducta de los adolescentes **antes** de autolesionarse se encuentra la gran diferencia de que las mujeres describen su comportamiento como más tranquilo, a veces tímidas, calladas y en cuanto a los varones su conducta fue más desafiante, algo agresiva.
- **Durante** la autolesión tanto hombres como mujeres presentaban otras conductas como: Rebeldía, irritabilidad, intolerancia a la frustración, indiferencia y dejadez hacia los estudios, impulsividad, descontrol, agresividad, manipulación y frecuentes discusiones familiares.
- La conducta presentada **después** de las autolesiones en el caso de las mujeres se tornó más agresivas, amargadas, inseguras, con un carácter más fuerte, sin embargo, los varones presentaban distintas conductas que los llevan a reaccionar de la manera siguiente: pasivo, conducta de alivio y conducta riesgosa.
- Referente a los aspectos positivos al autolesionarse tanto hombres como mujeres indicaron que lograron sentir mayor tranquilidad, alivio y distracción frente a sus problemas personales y/o familiares, así mismo sentían que desfogaban sus emociones negativas y que atrajeron la atención de sus padres y pareja sentimental.
- Los aspectos negativos que describieron los adolescentes en relación con la práctica del Cutting fueron que físicamente veían como consecuencias negativas las marcas imborrables que iban a recordarles siempre momentos dolorosos, así mismo en lo social, la marginación y discriminación de la gente. En cuanto al ámbito emocional frecuentemente los adolescentes sentían baja autoestima y sentimientos de pena y dolor, y en lo conductual podría llevarlos a sentir ansiedad por cortarse o a la misma adicción.
- Los adolescentes de la presente investigación de ambos sexos indicaron que las reacciones frecuentes que mostraron sus familiares al enterarse fueron de desinterés, preocupación y decepción pero que luego los apoyaron, y les mostraron mayor atención a sus hijos.
- En cuanto a rendimiento escolar se vio tanto en los adolescentes del sexo femenino como masculino que todos presentaron bajo rendimiento escolar, al igual que ausentismo escolar. Y en lo social repercutió que los adolescentes perdían sus amistades, los discriminaban o se burlaban de ellos, por lo que frecuentaban otro tipo de amistades que realizaban la misma practica autodestructiva.



Fig. 2 Experiencia de los adolescentes en la práctica de Cutting Características del Cutting

- El significado que los adolescentes del sexo femenino le dan en general a la práctica del Cutting es que esta físicamente daña su cuerpo, las lastima, lo relacionan con el no quererse a sí mismas, pero que esta práctica les produce a la vez tranquilidad y sirve para desfogar sus emociones negativas y en cuanto a los varones ven en general esta práctica como una manera de desfogar la ira, el dolor, cólera y rabia que sienten en relación a una situación específica o a sus problemas y como medio también de llamar la atención y manipular a otras personas.
- La mayoría de los adolescentes no tienen gran información sobre la práctica del Cutting, mayormente la aprendieron de amigos y medios de comunicación como el internet y la televisión.
- Las sensaciones que experimentaban los adolescentes que se autolesionaban eran más de ansiedad, nerviosismo y miedo antes del acto.
- Sin embargo, los varones experimentaban más sensaciones de frustración ante emociones de cólera, ira y rabia por las cuales pasaban.
- Mientras se autolesionaban los adolescentes tanto varones como mujeres expresaron sensaciones de calma, tranquilidad, alivio, desfogue, sintiendo un poco de dolor la primera vez, pero luego obviando la sensación de dolor de los cortes.
- Mientras lo hacía sentía que esa adrenalina estaba en un nivel muy alto, es como que te quedas en un momento en el que no piensas en nada ni sientes ningún tipo de dolor. Sentí poco dolor la primera vez que lo hice, pero luego me acostumbré y solo me sentía aliviado.
- Después de autolesionarse los adolescentes de ambos sexos experimentaban sentir únicamente alivio, tranquilidad, aunque también refieren haber sentido en algún momento vergüenza y soledad.



Fig. 3 Características del Cutting

**FENÓMENOS ASOCIADOS**

- En cuanto a los fenómenos psicológicos en ambos sexos encontramos: baja autoestima, inseguridad, cambio de comportamiento, arrepentimiento y en grados más altos llega a rasgos de ansiedad y animo deprimido o también rasgo de una conducta obsesiva de esta práctica.
- En cuanto a los fenómenos sociales asociados a la práctica del Cutting se encuentra desde la marginación, Bullying, discriminación y rechazo, hasta que estos adolescentes consuman sustancias psicoactivas, en el caso de las mujeres refieren más consumo de alcohol y cigarro y en varones el consumo de drogas.

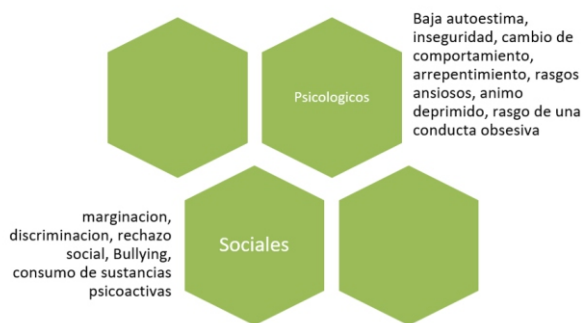


Fig. 4 Fenómenos asociados al Cutting

**DISCUSION**

Se procederá a explicar y analizar con detalle el mundo subjetivo, las experiencias, características y fenómenos asociados al "Cutting".

En la presente investigación se halló que la edad de inicio de esta conducta es, en promedio, los 13 años. Esto concuerda con un estudio de Herpetz (1995), donde se afirma que el rango de inicio es entre los 10 y 15 años.(3) Asimismo, en el Perú, Vásquez (2011), encontró que el comienzo se producía en la adolescencia o pubertad.(4) Por tanto, se evidencia que la adolescencia es la etapa en la que con mayor frecuencia se producen

las autolesiones y es importante porque precisamente en este ciclo se generan importantes cambios psicológicos, fisiológicos y sociales en la persona.

Esta etapa es esencial, debido a que el cuerpo cumple una función primordial. Específicamente, los participantes de este estudio, expresan que el método más común para autolesionarse es a través de los cortes en la piel, "Cutting". Lo cual, coincide con la investigación de Ross y Heath (2002), donde indica que esta es la forma más frecuente de autolesión en adolescentes, seguida de golpearse, pincharse y morderse. Los adolescentes utilizan mayormente hojas de afeitar, botellas rotas, cúter y tijeras como instrumentos para cortarse.(5)

Se encontró que los fenómenos asociados al Cutting en mujeres son de un ánimo depresivo y rasgos de ansiedad, lo que concuerda con la investigación de Freeman y Freeman quienes realizaron diversos estudios en países como Estados Unidos, Alemania y Gran Bretaña y concluyeron que las mujeres presentan mayor prevalencia de depresión y ansiedad. Asimismo, la depresión, como sintomatología o como trastorno mental, está más presente en población femenina tanto adulta, como adolescente.

En cuanto a la motivación, emociones y sentimientos para que los adolescentes lleguen a la decisión de autolesionarse, se encuentra que mayormente lo realizan por llamar la atención de la familia o pareja, por problemas familiares e imitación o presión social, presentando emociones y sentimientos mayormente negativos como arrepentimiento, tristeza, desfogue de emociones, etc.; lo cual concuerda con los resultados de la investigación de Varona (2015) que nos dice que existe una tendencia marcada hacia el afecto negativo, ello estaría relacionado con la motivación que lleva a los adolescentes a realizar estas conductas, puesto que en todos los casos, expresan emociones negativas.(6) Además, la aparición de problemas emocionales es sumamente frecuente en los adolescentes.(7)

En la revisión teórica de Ibáñez y otros llegaron a la conclusión de que la conducta autolesiva actúa principalmente como mecanismo de autorregulación emocional.(8) lo que concuerda con lo de la presente investigación donde se ve que mayormente los adolescentes se autolesionan para desfogar emociones como ira, cólera, rabia y al final sienten alivio y tranquilidad.

En cuanto a la topografía, los brazos y las muñecas fueron las zonas corporales de predilección para ambos sexos. Lo cual coincide con la mayoría de las investigaciones previas a esta investigación como la realizada en México por Vílchez. (9) Así mismo, otro hallazgo interesante en la presente investigación fue que la conducta que presentan los varones es más agresiva antes de autolesionarse y después de hacerlo toman una conducta pasiva, todo lo contrario se da en mujeres, las cuales luego de la práctica se tornan más irritables y rebeldes; lo cual no concuerda con la investigación antes mencionada, donde se ve que las diferencias en los precipitantes psicológicos (presencia de sentimientos e ideas negativas que experimentan los adolescentes antes de realizar estas conductas), siendo las adolescentes quienes más los reportaron, sobre todo ideas de coraje antes de realizar la autolesión.

En cambio, los varones (y en menor grado que las mujeres) presentaron más sentimientos depresivos previos a la autolesión deliberada.



Los resultados de la investigación realizada en México por Flores y otros, encontraron que los diagnósticos más frecuentes fueron los trastornos afectivos, los trastornos de conducta y el abuso de sustancias. El corte fue el método más empleado y los principales motivos para autolesionarse incluían la baja tolerancia a la frustración, el llamar la atención de otros, los síntomas afectivos y ansiosos, lo que concuerda con los fenómenos asociados al Cutting, ya que se encontró que luego de la autolesión los adolescentes comenzaron a consumir sustancias psicoactivas, presentaron un problema de conducta y emocional, que las motivaciones son llamar la atención y emociones negativas antes de realizar dicha autolesión.(10)

## CONCLUSIONES

El mundo subjetivo de los adolescentes que practican Cutting se ve influenciado por sus pensamientos y emociones, las cuales son más negativas que positivas. Los pensamientos que presentan los varones difieren del de las mujeres en relación a que ellos suelen ser manipulativos y buscan atención con esta conducta; así mismo, ellos experimentan emociones más intensas como la cólera y rabia. Las mujeres presentan pensamientos más relacionados a las situaciones conflictivas que experimentan y sus emociones van más por el lado de encontrar satisfacción y tranquilidad; sin embargo, tanto varones como mujeres antes y después de autolesionarse experimentan emociones de miedo, tristeza y arrepentimiento por esta práctica.

Las experiencias de los adolescentes que practican "Cutting" marcan un cambio relevante desde el motivo que los lleva a cortarse hasta las consecuencias de la misma; se concluye que los motivos que llevaron a la práctica de Cutting difieren en ambos sexos, las motivaciones de las mujeres van asociadas a problemas familiares, por imitación y presión social; mientras que en los varones está el llamar la atención de la familia y pareja.

La conducta que presentan los varones es más agresiva antes de autolesionarse y después de hacerlo toman una conducta pasiva, todo lo contrario, se da en mujeres, las cuales luego de la práctica se tornan más irritables y rebeldes. La edad en la que inician esta práctica es a los 13 años aproximadamente, con frecuencias variables de 1 a 3 años, Los adolescentes encuentran en esta práctica el desfogue de sus emociones sin embargo deja marcas imborrables en los brazos, piernas y abdomen.

Las características del "Cutting" reúnen aspectos como el significado que le dan los adolescentes a dicha práctica hasta la información y sensaciones que experimentaron; las mujeres dan un significado del "Cutting" referido al daño corporal y desfogue de emociones, mientras que los varones dan un significado de manipulación y llamar la atención de la familia y de la pareja.

Los adolescentes practican Cutting por aprendizaje de amigos y de medios de comunicación como el internet y la televisión. En cuanto a las sensaciones, las adolescentes antes de autolesionarse sienten nerviosismo, ansiedad y miedo, mientras que los varones sienten frustración; luego, tanto varones como mujeres durante y después de la práctica de "Cutting" sienten un desfogue de emociones, vergüenza y soledad.

Los fenómenos que se asocian al "Cutting" son psicológicos y sociales; en lo psicológico son problemas de baja autoestima, inseguridad, cambio de comportamiento, rasgos de ansiedad y conducta obsesiva, y ánimo deprimido; mientras que los problemas sociales son de discriminación, Bullying y consumo de sustancias psicoactivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- [1] De Avila Ramirez X, Jiménez J. Aproximaciones psicoanalíticas a las autolesiones. 1.a ed. Mexico: Autolesión clínica y sociedad; 2019.
- [2] Quevedo F, José R. Programa DE Habilidades Sociales EN LA Prevención DEL Cutting EN Estudiantes DE Secundaria DE UNA Institución Educativa, 2019.
- [3] Herpertz S. Self-injurious behaviour Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers - Herpertz - 1995 - Acta Psychiatrica Scandinavica - Wiley Online Library. 1. 1995;91:57-68.
- [4] Contreras V, Francisco C. Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares [tesis titulación] Lima Metropolitana. PUCP; 2011.
- [5] Ross S, Heath N. A Study of the Frequency of Self-Mutilation in a Community Sample of Adolescents. J Youth Adolesc. 1 de febrero de 2002;31(1):67-77.
- [6] Varona Klioukina, Adanovna S. Autolesiones en adolescentes: estilos de afrontamiento y afecto. [Tesis titulación] PUCP; 2016
- [7] Barrio C del, Almeida A, Meulen K van der, Barrios Á, Gutiérrez H. Representations of peer victimization, emotional attributions and coping strategies using a narrative tool: SCAN-Bullying. J Study Educ Dev. 2003;26(1):63-78.
- [8] Ibáñez ÁF, Costa MV, Peña A del R, Castillo CS del. Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. Cuad Med Psicosomática Psiquiatr Enlace. 2012;(103):5.
- [9] Vilchez JL, Vanegas Quizhpi OS, Samaniego-Chalco MJ, Vilchez Tornero M, Sigüenza Campoverde WG, Vilchez JL, et al. Relación entre estilos parentales y conductas autolesivas sin intención suicida en población ecuatoriana. Rev Cuba Med Mil. 2019;48(1).
- [10] Flores REU, Hernández CC, Navarrete KP, Figueroa GV. Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. Salud Ment. 2013;36(5):417-20.

Recibido el 09 de abril del 2020 y aceptado para su publicación el 11 de junio del 2020