



**TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO DE MÉXICO**

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**CLAVE 3079-25**

**“EL DUELO Y LOS NÚCLEOS MELANCÓLICOS EN LA  
ADOLESCENCIA”**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**ALEJANDRA GABRIELA BLAS CASTRO**

**ASESOR DE TESIS: LIC. HÉCTOR HUGO SEGURA TORRES**

**MÉXICO, D.F.**

**2014**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.



## **DEDICATORIA:**

Este trabajo va dedicado especialmente a todos aquellos que a pesar de todo siguen adelante y con la mejor de las actitudes ante las adversidades que se llegan a presentar a lo largo de la vida. De igual manera a todas aquellas personas que han pasado por momentos difíciles a lo largo de su vida y aún así pueden reponerse, mi más sincero respeto y admiración.

A mi familia: a mí Pá: por siempre presionarme y apoyarme para dar lo mejor de mí como persona, profesionista y como hija. Muchas gracias por todo, Pá te quiero mucho.

A mi Má: por siempre apoyarme y siempre estar ahí cuando te necesito, echándome porras y cuando es necesario uno que otro regaño, en serio valieron la pena, muchas gracias por todo Má, te quiero mucho Ruru.

A Paco: Hijin gracias por apoyarme y alentarme a dar lo mejor en todo sentido, y aunque tarde en lograr este trabajo al final ya quedó, muchas gracias, te quiero hermano.

Sin ustedes este logro no sería posible en verdad muchas gracias por todo.

A mis tíos: tía Chayo, tío Javier, tío Beto y tía Gina muchas gracias por siempre estar ahí al pendiente de todo este proyecto y por apoyarme, los quiero.

A mis primos Chayis, Cheche, Jessy y Jacky muchas gracias por su apoyo los quiero mucho chicos.

A mi abuelita Emma: en donde quiera que estés, se que estas en un mejor lugar y aunque ya no estás conmigo, quiero que sepas que este trabajo va dedicado especialmente para ti con mucho cariño, muchas gracias por todo tu cariño y apoyo que siempre me diste, te quiero y te extraño mucho.

A mi abue Humberto: Muchas gracias por todo cariño y apoyo.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quisiera agradecer a todas aquellas personas que me alentaron me apoyaron y fueron una gran fuente de inspiración para poder llevar a cabo este trabajo.

A mi asesor y maestro Héctor: muchas gracias por todo el cariño y empeño que demostró a lo largo de todo este trabajo, me ayudó mucho a lograr este proyecto, en verdad le agradezco todas y cada una de sus enseñanzas y sugerencias en este trabajo.

A mi maestra y amiga Jessica: muchas gracias por todo el apoyo que me diste en el pasado y por todos tus consejos y sugerencias, al fin pude lograr mi meta y dar un paso enorme como persona, te quiero mucho.

A mis profesores y mentores que estuvieron detrás de este proyecto animándome y apoyándome Alex, Sony, Tobías, Israel, Oscar, Claudia y Begoña, y a mis amigos en verdad muchas gracias por todo.

## CONTENIDO

RESUMEN . . . . .	5	-
INTRODUCCIÓN . . . . .	6	-
Capítulo 1. El duelo y los procesos melancólicos. . . . .	8	-
1.1 El proceso de duelo y la pérdida. . . . .	8	-
A) Núcleos melancólicos. . . . .	12	-
B) Tipos de duelo: la melancolía como duelo patológico. . . . .	16	-
Capítulo 2. La estructura melancólica. . . . .	21	-
2.1. Trastornos melancólicos y el sujeto melancólico. . . . .	21	-
2.2 Tristeza y proceso del sujeto melancólico. . . . .	29	-
2.3 Pérdida del objeto . . . . .	32	-
2.3.1 Vacío y frustración. . . . .	35	-
2.3.2 La pérdida y crisis en cualquier etapa. . . . .	36	-
Capítulo 3. El duelo y las reacciones melancólicas en la adolescencia . . . . .	37	-
3.1 Proceso de duelo por cambios en la adolescencia. . . . .	37	-
3.2 Objetos y mundo interno del adolescente. . . . .	40	-
A) El cuerpo en la adolescencia. . . . .	43	-
B) Identidad, identificación y la adolescencia. . . . .	46	-
C) Figuras paternas en la adolescencia. . . . .	49	-
3.3 Reacciones melancólicas en la adolescencia. . . . .	51	-
A) Cutting. . . . .	52	-
B) Suicidio. . . . .	57	-
Conclusión. . . . .	62	-

BIBLIOGRAFIA . . . . .	- 63 -
ANEXO. . . . .	- 66 -
MÉTODO. . . . .	- 66 -
OBJETIVO GENERAL. . . . .	- 66 -
OBJETIVOS PARTICULARES. . . . .	- 66 -
SUPUESTO GENERAL. . . . .	- 66 -
DEFINICIÓN DE CATEGORIAS Y/O VARIABLES. . . . .	- 67 -
TIPO DE ESTUDIO. . . . .	- 67 -
CONSTRUCCIÓN DEL CASO CLÍNICO: Lydia. . . . .	- 69 -
VIÑETA CLÍNICA. . . . .	- 69 -
ANÁLISIS DE RESULTADOS. . . . .	- 75 -
CONCLUSIONES. . . . .	- 91 -



## **RESUMEN**

BLAS CASTRO ALEJANDRA GABRIELA. El duelo y los núcleos melancólicos en la adolescencia. (Bajo la dirección de: Lic. Héctor Hugo Segura Torres). En este trabajo se busca analizar el proceso de duelo por el cual atraviesa el adolescente, así como aspectos físicos y psicológicos propios de la adolescencia, por otro lado se abordan diversos temas relacionados con el proceso de duelo como es la depresión, la tristeza y la melancolía así como sus diferencias entre cada uno de estos conceptos, también se abordan a grandes rasgos las reacciones melancólicas por las cuales puede atravesar un adolescente, esto derivado de toda la serie de pérdidas que experimenta a lo largo de esta etapa.

## INTRODUCCIÓN

El propósito de este trabajo es analizar a fondo el concepto de Duelo, visto a través de un enfoque psicoanalítico, así como el proceso por el cual la persona atraviesa al momento de tener una pérdida, ya sea física o no; por otro lado existen casos en los que el duelo se vuelve patológico provocando alteraciones tanto en la conducta así como en la estructura psíquica de la persona, este tipo de duelo patológico trae como consecuencia la melancolía que es ni más ni menos que el hecho de no poder aceptar y poder superar una pérdida.

Esto es importante reconocerlo porque es común que las personas suelen confundir el término melancolía con el término depresión, si bien ambas poseen características similares y ambas son clasificadas como trastornos patológicos no son lo mismo, en el caso de la melancolía hay una tristeza profunda por una aparente pérdida, del mismo modo el mundo interno y la estructura psíquica del melancólico se ve fracturada y pierde la capacidad de involucrarse con el mundo exterior, en contra parte el depresivo puede también manifestar una tristeza profunda pero a diferencia del melancólico, el depresivo tiene una razón aparente por el cual sentirse triste y devastado.

En los adolescentes también se presenta un proceso de duelo en ellos, esto surge en el momento en que el adolescente debe de desligarse de una serie de elementos que son cruciales en su vida, su cuerpo de niño se pierde para adquirir un cuerpo de adulto, los intereses que tenía los cambia por otros nuevos, busca nuevas figuras con las cuales identificarse, el concepto en el que veía a sus padres como si fueran

súper héroes se pierde, empiezan a mostrar atención en personas del sexo opuesto, se comparan con personas de su mismo sexo, entre otras características. Es normal que ante estos cambios que se presentan de forma tan rápida o repentina en la vida del adolescente, ellos muestren una serie de reacciones o incluso crisis al momento de pasar por todo este proceso de crecimiento y madurez, además de que el adolescente no se encuentra ni con la capacidad ni la conciencia total de sus actos, es por esta razón que el adolescente puede ser visto como una persona vulnerable o incomprendida.

En algunos casos podremos ver adolescentes que adoptan ciertas conductas que pueden llegar a dañarlos, algunas de estas conductas destructivas son el cutting, que consiste en auto flagelarse o realizarse una serie de cortes por todo el cuerpo esto es debido a que el adolescente no puede manejar bien sus emociones o vive en un ambiente que le causa una gran angustia y que al momento de realizar esta acción pase de un estado de angustia a un estado de relajación momentánea o incluso la crisis puede llevar al adolescente a algo más extremo como el atentar contra su propia vida a través del suicidio.

## **CAPÍTULO 1. EL DUELO Y LOS PROCESO MELANCÓLICOS.**

### **1.1 El proceso de duelo y la pérdida.**

Sigmund Freud (1915) describe el concepto de duelo como: “*La reacción humana ante la pérdida*”<sup>1</sup>. Es decir, es un proceso por el cual todas las personas en algún momento viven o experimentan y esta reacción que muestra la persona surge ante la pérdida de un objeto de amor, esto puede ser variable, ya sea una persona, un objeto, un empleo, un estilo de vida, etc.

Es importante tomar en consideración que pueden existir fuertes cambios en la conducta de la persona, al momento de experimentar un proceso de duelo. De acuerdo con Freud (1915)<sup>2</sup> es posible que la persona, antes de sufrir la pérdida sea alguien enérgico o positivo y que al momento de la pérdida puede que esta se convierta en alguien completamente diferente en comparación a como solía ser antes y en algunas ocasiones la persona puede llegar a sentirse vacía o como que algo hace falta en su vida, esto es porque en la pérdida se pierde ese algo que tiene un valor especial. Se considera, que el cambio radical en la conducta de un individuo no se ve como algo malo, simplemente se piensa que la persona está sufriendo pero que con el tiempo se le pasará y así podrá superar la pérdida, también se considera que el hecho de que la persona aún mantenga cualquier tipo de vínculo que una a la persona, con aquello que se perdió, puede llegar a ser algo perturbador. Un duelo se puede ver desde varias perspectivas, que puede ser la

---

<sup>1</sup> Freud, S. (1976). “Duelo y Melancolía”, en Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu. , Pág.241

<sup>2</sup> 1, IBID.

perdida de la pareja, la muerte de un ser querido, o incluso un cambio ya sea de casa, escuela o de trabajo, entre muchas otras cosas.

Siguiendo a Freud, el duelo puede ser muy variable de una persona a otra, ya que cada uno puede vivirlo de forma diferente, hay procesos de duelo que son más complejos, elaborados e incluso llegar a ser más duraderos que otros, cabe mencionar que la intensidad de la reacción que presente el individuo, depende de cada persona, depende del cómo lo vive, hay casos en los que las personas pueden llorar desconsoladamente por días o largos lapsos de tiempo debido a la pérdida, o por el contrario, puede haber casos en los que solo necesiten un corto tiempo para “asimilarlo” e incluso pueden reincorporarse más rápido a su vida cotidiana y seguir adelante, se debe tomar en cuenta que un duelo se puede prolongar o no, dependiendo de la edad de la persona. En cuanto, al proceso de duelo en el adolescente su caso es complejo, debido a que la adolescencia es una etapa demasiado cambiante e inestable, ya que el adolescente vive en una etapa, en la cual presentan cambios tanto físicos como emocionales y por lo tanto es un poco complicado saber realmente cual es el tipo de duelo por el que están pasando, el proceso de duelo abarca toda una serie de elementos que son cruciales en su vida, dichos cambios como son; desprenderse de sus padres, buscar identificarse con otra gente, cambios físicos, además de la lucha constante por ser aceptados y el poder encajar en un medio.

En cuanto a la pérdida, la parte más compleja a la cual se enfrenta el individuo es al momento de poder desligarse del objeto de amor, esto es complicado debido a que en una primera instancia en la relación objetal, (sujeto-objeto) existe entre ambos un vínculo muy fuerte, acompañado de una carga libidinal de manera inconsciente,

mediante la cual el sujeto deposita todos estos sentimientos hacia el objeto elegido, una vez que se establece esta fuerte unión entre ambos es complicado el poder separarlos debido a la carga libidinal. En el caso del duelo el proceso que se debe elaborar es aceptar que el objeto amado no está (este proceso se realiza mediante el discernimiento), que en un inicio ayudará a la persona a poder darse cuenta que el objeto ya no está presente físicamente.

Como se mencionó, Freud describe el concepto de discernimiento como la capacidad de intelecto del individuo, que consiste en diferenciar una cosa de otra, dicha habilidad, se establece a partir del desarrollo de la atención<sup>3</sup>, cabe mencionar que es una función especial de la conciencia y sirve para tantear por momentos el mundo exterior, para que los datos que se procesaron previamente puedan ser reconocidos al momento de que la situación lo llegue a requerir y esta se manifestará mediante una pulsión, el que un sujeto tenga capacidad del discernimiento, es de vital importancia en el proceso de duelo ya que por este medio el sujeto podrá visualizar su entorno y si situación de forma imparcial, de igual manera pueda distinguir entre el placer – displacer sobre la decisión que llegue a tomar. Freud plantea que los humanos son seres los cuales se rigen por una serie de pulsiones las cuales dirigen al hombre a poder o no satisfacer con una necesidad pulsional.

---

<sup>3</sup> Freud, S. (1914-1916). Pulsiones y destinos de pulsión En Obras Completas. En *Trabajos sobre metapsicología, y otras obra* (Vol. XIV ). Buenos Aires/Madrid: Amorrortu. (1914:110)

En lo que se refiere a las pulsiones, Freud hace una división entre estas:

- Las pulsiones yoicas o auto conservación: Se encuentran ubicadas en el interior, del individuo y son manifestadas a través de la sexualidad y la satisfacción sexual (vista como una necesidad).
- Las pulsiones sexuales: En este caso el sujeto es una especie de puente transitorio entre la libido y la exteriorización del pulso sexual.

Por otro lado, Klein (1940)<sup>4</sup> retoma la teoría de discernimiento de Freud y la define como juicio de realidad, el cual consiste en que la persona pueda identificar su aquí y su ahora por lo tanto debe “aceptar” como tal la pérdida del objeto. Freud argumenta que una vez que se realiza un juicio de realidad ante la pérdida entonces es cuando el individuo debe desprender tanto la libido como todos aquellos sentimientos que previamente habían sido depositados en el objeto y una vez que se logran eliminar estos dos factores, la libido regresa al sujeto y es gracias a esto que se desea buscar un nuevo objeto de amor, en el momento en el que la persona la pueda encontrar (al objeto) entonces volverá a repetirse el proceso de depositar la libido y sentimientos, ambos de manera inconsciente al nuevo objeto de amor hasta llegar a volver a tener una relación estrecha e inquebrantable entre el sujeto y objeto.

---

<sup>4</sup> Klein, M. (1940). Amor, culpa y reparación Tomo I. En *El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos*. Barcelona: Paidós Iberica .

En concreto, un duelo es cuando el sujeto pierde algo ya sea físico o no, siendo procesado de forma diferente por cada persona y con una diferente intensidad, la persona puede darse cuenta de que una vez que el objeto se ha perdido, este no regresará y por lo tanto la persona deberá superar dicha pérdida además de tener que elaborar todo un proceso de superación de la pérdida y búsqueda de un nuevo objeto que se encargue de sustituir al objeto perdido, para así poder continuar con su estilo de vida normal. Es normal que el sujeto antes de la pérdida tiene una sensación de placer cuando el objeto está presente y por el contrario cuando se pierde hay displacer.

Por otro lado, para que este duelo se vuelva patológico, algunas veces puede llegar a darse el caso de que existan tres factores que son: una persona, una pérdida y un núcleo melancólico, o por el contrario hay casos en los que solo hay dos factores como son el sujeto y “un objeto fantasma” es decir que no hay una pérdida como tal pero la persona considera que algo se ha perdido.

### **A) Núcleos melancólicos.**

Freud S<sup>5</sup>, en 1914, describe que en un proceso de duelo, a su vez define otro concepto que es la melancolía, se le denomina a aquella tristeza (es una de las emociones básicas del ser humano y es un estado afectivo que provoca que la persona se sienta decaída anímicamente, la tristeza se puede manifestar físicamente a través del llanto, falta de apetito y un sentimiento de dolor) que se instala en el

---

<sup>5</sup> Freud, S. (1914). Introducción al narcisismo en Obras Completas. AMORRORTU



sujeto, de tal manera que se prolonga de manera permanente y profunda. Lo que distingue a la melancolía de la tristeza es que mientras la tristeza es un sentir “pasajero” la melancolía es más prolongado e intenso, sin tener una idea clara y concreta de que fue ese “objeto perdido” pero siendo percibido como un objeto erótico (en el cual está depositada una fuerte carga libidinal), siendo así el sujeto no puede tener momentos de conciencia, siéndole imposible volver a buscar a un nuevo objeto de amor ya que la pulsión libidinal se mantiene dirigida por completo a aquel objeto que se perdió. Aunque cabe la posibilidad de que no exista ningún “objeto perdido” y que simplemente se sienta triste porque se siente vacío porque siente que algo le hace falta en su vida.

En el caso del melancólico, no experimenta la sensación de placer-displacer, ya que no hay un objeto real y físico en el que pueda depositar toda su libido ya que no existe tal objeto y no se sabe realmente cual fue ese objeto que se perdió. Es incapaz de volver a su rutina habitual debido a que pierde un total interés en todas las actividades que solía realizar antes de la pérdida, le aleja del mundo exterior y socialmente se vuelve alguien aislado y no funcional.

En la melancolía el yo se ve “devorado” o “minimizado” debido a que se encuentra incapaz de poder mediar la realidad de la pérdida con la propia realidad del doliente, es por este motivo que el individuo busca comunicar y exteriorizar todos sus defectos a modo de que, entre más se rebaje y se demerite como persona encontrará algún tipo de satisfacción y consuelo. Esta crítica muestra cómo es su situación psicológica interna, ya que el yo se encontraba estrechamente vinculado con el objeto de amor, una vez que este objeto se pierde el yo se encuentra a la deriva puesto que el yo pierde la conciencia y se quiebra, cuando el melancólico se

auto culpa o se reprocha a sí mismo en realidad es un reproche o una culpa que va dirigida de forma inconsciente hacía el objeto que se perdió, para el melancólico le resulta más reconfortante el poder culpar o justificar su situación actual debido a la ausencia del objeto de amor, como esta realidad (juzgar duramente al objeto perdido) le resulta perturbador entonces estas declaraciones se dirigen al Yo.

La razón por la que el individuo busca un objeto está vinculada con el narcisismo, cabe mencionar que la búsqueda de objeto se relaciona con todo neurótico (en este caso el narcisista también lo presenta), esto debido a que el sujeto deposita su descarga erótica sobre sí mismo, al momento que aparece el objeto de amor entonces se deposita en este y trae como resultado, la identificación narcisista. Ésta radica en que el sujeto idealiza al yo (mediante una regresión a la infancia, que consiste en que los padres depositan deseos ideales sobre el menor), como el infante crea una estructura ideal sobre sí mismo y gracias a esta estructura, es como crecerá o decaerá en algún momento su autoestima del individuo, sin embargo, en la búsqueda del amor de un objeto, intervienen dos factores: el “Yo” y el “Yo ideal” deberán coincidir entre ambas, intentando restablecer una supuesta unidad yoica que se ha perdido. Ser amado se convierte una meta, al igual que la satisfacción que se alcanza una vez que se elige al objeto, aunque no existe un amor real (así como cuando una persona se enamora), como tal entre el sujeto y el objeto puede pasar por momentos conflictivos, (la relación entre ambos es ambivalente es decir que hay una relación de amor y odio entre los dos) sin embargo existe ese deseo del sujeto de no querer alejarse del objeto de amor.

Pero ¿Qué pasa con el Yo cuando no hay una satisfacción entre el objeto y el sujeto?, Pues bien en el momento en que el sujeto no se siente del todo satisfecho

con el objeto de amor el yo puede hacerse débil, por lo tanto, no hay una satisfacción inmediata y entre más se posterga la satisfacción es más probable que entre ambos. Cuando el objeto real y el mundo real no coinciden con el Yo ideal y sus expectativas, el yo sufre por temor a no poder llegar al punto de la satisfacción y el placer que se logra al momento de poder cumplir con toda la serie de exigencias y de expectativas que fueron idealizadas previamente en el yo ideal, (debido a que estas tensiones que hay en la relación entre la persona y el objeto son tan fuertes y con una fuerte carga de frustración, entonces las tensiones son desplazadas para evitar hacerle frente a estas). Por el contrario si el objeto real y el yo real, se fusionaran en una respuesta a la par entre los dos, una vez que se logren cumplir con toda esta serie de pensamientos ideales y de expectativas en este vínculo, es muy probable que exista una sensación de satisfacción y de plenitud, debido a que ambos se encuentra en sincronía y sobre todo que se logra cumplir con el deseo de placer y de satisfacción.

Derivado de lo anterior, la melancolía es un sentimiento de tristeza profundo y prolongado, en la melancolía la persona no está plenamente consciente del objeto que se ha perdido, la persona pierde un completo interés por el mundo externo se aísla y pierde interés por las actividades o pasatiempos que solía tener antes de la pérdida. El yo se ve minimizado y devorado, es por esta razón que el sujeto se menosprecia y se rebaja como persona y se auto culpa de ser el responsable de la pérdida del objeto toda esta serie de autoreproches en si son dirigidos al objeto perdido pero como esta realidad resulta ser muy perturbadora para el sujeto decide depositarlo en el yo. En la elección de objeto interviene una identificación narcisista y que gracias a esta es como se logra la elección de un objeto, una vez que se selecciona al objeto habrá un vínculo fuerte entre el sujeto y el objeto, este

se hará más fuerte en medida que el objeto satisfaga las necesidades del sujeto y de igual manera, pueda cumplir con el placer del sujeto.

Cualquier persona es propensa a tener un núcleo melancólico, debido a que todos en algún momento llegan a experimentar una pérdida de cualquier tipo y esta pérdida crea secuelas en la persona.

### **B) Tipos de duelo: la melancolía como duelo patológico.**

Existen diversos tipos de duelos que un individuo puede llegar a experimentar y son: anticipado, retardado, crónico, emergente, duelo patológico/pesaroso, duelo extraordinario y el duelo normal.

En este trabajo solo se abordará un tipo de duelo: el duelo patológico o pesaroso. Freud (1915)<sup>6</sup>, plantea que la característica principal en este tipo de duelo consiste en que el individuo no puede tener un conocimiento claro de que fue aquello que perdió y vive en la búsqueda constante por encontrar aquello que se ha perdido, este considera que al momento de la pérdida, el objeto se “lleva una parte de la persona” y por lo tanto al sujeto le es más difícil poder readaptarse a su vida cotidiana. Es importante tomar en consideración, que existen fuertes cambios en la conducta de la persona, al momento de experimentar un proceso de duelo. Es muy

---

<sup>6</sup> 1, IBID.

probable, que el sujeto, pueda llegar a experimentar un cambio radical en su conducta normal (se puede llegar a presentar el caso, de que la persona antes de sufrir la pérdida, solía ser enérgico o positivo y puede que al momento de la pérdida, puede que ésta se convierta en alguien completamente diferente en comparación de como solía ser antes).

Muchas veces, el cambio en la conducta de un individuo, no se ve como algo malo. Simplemente se dice o se piensa, que la persona está sufriendo pero que con el tiempo se le pasará y así podrá superar la pérdida, también se considera que el hecho, de que la persona aún mantenga cualquier tipo de vínculo que una a la persona, con aquello que se perdió, puede llegar a ser perturbador. Esto es algo que se debe aclarar, un duelo se puede ver desde demasiadas perspectivas, ya sea la pérdida de la pareja, la muerte de un ser querido, un cambio, ya sea de casa, escuela o de trabajo, entre muchas otras cosas. El duelo puede ser muy variable de una persona a otra, ya que cada uno puede vivirlo de forma diferente, hay procesos de duelo que son más complejos, elaborados e incluso llegar a ser más duraderos que otros, cabe mencionar que esto también depende de cada persona, depende del cómo lo vive, de la reacción que pueda llegar a experimentar ante la pérdida, hay casos en los que las personas pueden llorar desconsoladamente por días o largos lapsos de tiempo debido a la pérdida, o por el contrario, puede haber casos en los que solo necesiten menos tiempo para “asimilarlo” e incluso pueden reincorporarse más rápido a su vida cotidiana y siguen adelante, se debe tomar en cuenta que tanto se puede prolongar o no un duelo, depende también de la edad y de los mecanismos de defensa de la persona.

Tomando como base la postura de Freud, en la melancolía, el individuo que lo padece manifiesta toda una serie de características particulares y son las siguientes:

- Tiene poco interés por el mundo exterior.
- Inhibición psicomotriz.
- Anestesia sexual (impulso sexual pobre).
- Considera que fue el culpable de la pérdida del objeto.
- Constantemente hace reproches contra la vida debido a la pérdida.
- Empobrecimiento del yo (se minimiza el yo se vuelve pobre y vacío y este sentir se manifiesta en el estado de ánimo de la persona).
- Imposibilidad de realizar un trabajo de duelo (consiste que como la persona asimila su pérdida, se reincorpora a sus actividades cotidianas y busca a un nuevo objeto de amor que sustituye al objeto perdido).
- Imposibilidad de buscar un nuevo objeto de amor.

El melancólico vive bajo una constante angustia, culpa y dolor moral, se ve a sí mismo como el responsable de la pérdida o desaparición del objeto de amor, este individuo no es capaz de vislumbrar la posibilidad de seguir adelante con su vida, ni mucho menos es capaz de verse a sí mismo sin la compañía del objeto de amor que se ha perdido, es por esta razón que considera que no hay motivos para seguir adelante en la vida y decide dejarse morir en vida, perdiendo el apetito, perdiendo el interés por sí mismo, auto castigándose con la idea de que no habrá nadie que

pueda ocupar el lugar del objeto que se ah perdido, el yo es empobrecido y por lo tanto la muerte del yo se refleja sobre el sujeto.

Lemperiére y Feline (1979)<sup>7</sup> realizan la siguiente descripción sobre la ansiedad en el sujeto melancólico:

“La ansiedad se encuentra en un primer plano; opresión, sofoco, cenestopatías múltiples y un desbordamiento emocional en el cual la ocasional apariencia teatral no debe hacernos subestimar el auténtico dolor moral. La agitación es incesante: gesticulaciones, lamentaciones con quejas monótonas sobre los mismos temas. Es de temer los lapsos, en el curso de los paroxismos ansiosos: fuga, actos suicidas o de automutilación”. Se observa una desesperación insoluble con una dramática búsqueda de la muerte.

En la melancolía estuporosa predomina la inhibición psicomotriz. En el estupor se fusionan la depresión con la ansiedad, formando un todo que se infiltra en los procesos del pensamiento produciendo la inhibición intelectual y conductual. El enfermo está quieto, callado, inmóvil, no se alimenta. La ansiedad está representada en el intenso dolor moral que se manifiesta en la mímica de desespero y en extraños gemidos.

---

<sup>7</sup> Lemperiére, T., & Feline, A. (1989). Manual de Psiquiatría. Barcelona: Toray-Masson S.A.

En la melancolía delirante, donde el delirio es un epifenómeno del trastorno tímico, el dolor moral se vive y manifiesta con ideas erróneas y pobremente elaboradas de culpabilidad e indignidad; de duelo y ruina; ideas hipocondríacas, de influencia y posesión diabólica, etc. La ansiedad estaría en la base de la sintomatología delirante, ya que dada su intensidad altera las sensaciones, las funciones psíquicas básicas y fundamentalmente el juicio. Este tipo de ansiedad se identifica en todas las formas melancólicas por el remordimiento del pasado, el intolerable presente y la inexistencia de un porvenir. Hay una aniquilación fantasiosa de sí mismo y de su mundo, que son el núcleo de la ansiedad ante la “nada”.

Según Freud<sup>8</sup> (1915), el duelo pesaroso consiste en que el sujeto no sabe con certeza cual ha sido el objeto que se ha perdido, el sujeto que experimenta este tipo de duelo, pierde interés en las actividades cotidianas, pérdida del apetito sexual, se minimiza el yo, es incapaz de elaborar un trabajo de duelo, entre otras cosas. Lemperière y Feline plantean que existen dos tipos de melancolía, por un lado la melancolía estuporosa consiste en la inhibición psicomotriz, esto traerá como consecuencia una inhibición tanto intelectual como conductual, el sujeto no se alimenta, se mantiene inmóvil y sufre de un dolor moral, por el otro lado la melancolía delirante se manifiesta a través de ideas erróneas, sentimiento de culpa, remordimientos, etc. De igual forma hay una aniquilación de sí mismo y de su mundo.

---

<sup>8</sup> 1, IBID.



## **CAPÍTULO 2. LA ESTRUCTURA MELANCÓLICA.**

### **2.1. Trastornos melancólicos y el sujeto melancólico.**

El DSM-IV<sup>9</sup>, establece que en la melancolía existe una especificación de síntomas melancólicos, algunos de los síntomas físicos los cuales son: lentitud motriz, existen casos en los cuales pierden por completo su movilidad también influye el cómo reaccionan ante fármacos ya que pueden llegar a sentirse más aletargados por lo general se les verá tristes. Sin embargo cabe resaltar que su estado triste no es similar al tipo de tristeza que suelen mostrar las personas con algún episodio depresivo, los episodios depresivos que experimenta el melancólico pueden llegar a ser considerados como graves debido a su intensidad y larga duración y es normal que por momentos estos síntomas se repitan constantemente a lo largo del día. En el caso de las personas con depresión es distinto ya que la depresión es un estado de ánimo que consiste en que la persona se siente con una tristeza excesiva, la persona no tiene ánimo para hacer cosas, se puede sentir alguien inútil, culpable e incluso puede pensar en la idea del suicidio como una solución a su dolor. El suicida se ve en la problemática de no poder encontrar un sentido real a su vida, acompañado de una serie de síntomas, los cuales están especificadas en el mismo DSM-IV<sup>10</sup>, son los siguientes:

-Suelen sentir irritabilidad ante todo su entorno e incluso ante la vida misma.

---

<sup>9</sup> López, J., & Valdés, M. (2002). DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Harcourt Brace De España Sa.

<sup>10</sup> 9,IBID

-Se sienten desesperanzados ante la vida misma (es decir que consideran que la vida ya no tiene algo importante o especial que ofrecerles).

-Por momentos pueden o tener lapsos en los que pierden el apetito o por el contrario puede aumentar.

-Suelen tener remembranzas sobre malas experiencias que han vivido en el pasado y estas son trasladadas a su presente.

-Es común que tengan baja autoestima, empobrecimiento de su autoconcepto, pesimistas y poseen un pensamiento negativo sobre sí mismos y sobre el mundo exterior.

En la siguiente figura (Fig. 1.1) se diferencian las características que diferencian a la melancolía de la depresión:

Tabla 1 Melancolía vs Depresión (Adaptado de: Freud, S. (1976). “Duelo y Melancolía”, en Obras Completas.)

	DEPRESIÓN	MELANCOLÍA
Características	Es un estado de ánimo, en el cual la persona se siente con una tristeza excesiva, la persona no tiene ánimo para hacer cosas, se puede sentir alguien inútil, culpable e incluso puede pensar en la idea del suicidio como una solución a su dolor.	Es la reacción que muestra la persona ante una pérdida, en la melancolía no se tiene una idea clara de que sido aquello que se ah perdido la persona se siente triste y vacía por una aparente pérdida, la persona tiene una estructura yoica fracturada pierde el interés por el mundo exterior y aunque tiene pensamiento suicidas no llevan a cabo el acto.
Duración e intensidad	Esta puede llegar a variar esto es dependiendo de la persona, por ejemplo hay caso en los que la depresión puede ser momentánea (parcial) o prolongada (permanente) y su intensidad es igual de variable de una persona a otra.	Como tal no tiene una duración definida ya que una vez que se instaura en la persona puede llegar a ser permanente y muy intensa
Causas	Pueden ser variables desde el sentimiento de soledad, el sentirse triste, vacío o desamparado entre otras.	Puede ser ocasionada por una pérdida, o una aparente perdida y porque la persona manifiesta una sensación de tristeza profunda
Estructura psíquica	Esto es dependiendo del grado de depresión que padezca la persona, ya que por un lado el yo puede seguir funcionando adecuadamente o por el contrario se fragmenta trayendo como consecuencia la perdida con el contacto con lo real.	El Yo se fractura, el melancólico lo daña de forma hostil por medio de acusaciones y reproches hacia el propio Yo, llegando al punto que este se ve minimizado. pasando a ser una especie de sustituto al volverse una especie de sombra del objeto perdido

Cabe recalcar que si bien una persona depresiva puede manifestar patrones de conducta que son similares a los de un melancólico se debe de tomar en cuenta que la primera es probable que tenga ideas constantes sobre suicidarse para “acabar con su sufrimiento”<sup>11</sup>, y que incluso puede llegar a realizar el acto, mientras que el caso de la persona melancólica es diferente ya que se siente vacío y triste por una aparente pérdida además de que se siente como “muerto en vida” debido a que se descuida tanto físicamente hablando, (ya que no comen como deberían, tienen insomnio y debido a esto duermen muy poco además de que no se preocupan por su aseo personal, pueden pasar días tumbados en la cama) a esto se debe agregar que pierde interés por el mundo exterior e incluso tiene la sensación de que se le acaba el mundo, puede haber ocasiones en las que el melancólico no tiene una pérdida como tal y sólo siente vacío más no es una persona que lleve a cabo un suicidio. Por otro lado también su estructura psíquica se ve afectada debido a que su estructura yoica es quien se ve más dañadas esto es provocado por el propio melancólico, obviamente esto lo lleva a cabo de manera inconsciente.

El DSM-IV<sup>12</sup>, plantea que la característica esencial de un episodio depresivo mayor, con síntomas melancólicos, según el criterio A consisten en una serie de factores que modifican la conducta de una persona, dentro de los cuales sólo por mencionar algunos están, la pérdida de interés o placer en todas o casi todas las actividades e incluso puede que no se manifieste ningún tipo de

---

<sup>11</sup> Este es un argumento común en la persona suicida, el depresivo no le encuentra un sentido a seguir con vida, ya que considera que en solo vive para sufrir y por lo tanto piensa que a través de la muerte es como podrá acabar con su sufrimiento.

<sup>12</sup> DSM-IV TR manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales / Barcelona : Masson, 2002., Págs. [326:333]

reacción a los estímulos habitualmente placenteros, el estado de ánimo depresivo de las personas que la padecen no mejora, ni siquiera temporalmente.

Por otro lado en el criterio b se establece que en él melancólico se manifiestan al menos tres de los síntomas siguientes:

La depresión es habitualmente peor por la mañana, con despertar precoz (no se tiene interés por levantarse de la cama no descansa puede despertar y no volver a dormir en diferentes lapsos de tiempo), incluso pueden manifestar enlentecimiento o agitación psicomotora (no hay movimientos significativos incluso pueden perder movilidad o tener movimientos intencionales pero que no tiene una razón aparente del porque lo hicieron, gesticulan mucho, sus movimientos son torpes, son inquietos, se cansan rápidamente etc.).

Existen casos en los que pueden llegar a presentar anorexia significativa o pérdida de peso, o culpabilidad excesiva o inapropiada (no comen a sus horas y lo poco que comen puede que tenga mal sabor para ellos, se sienten culpables por casi todo lo que pasa a su alrededor siendo que no es el caso).

Por otro lado Freud decía que las personas melancólicas son incapaces de poder experimentar placer y no sólo muestran una simple disminución, de igual forma existe una ausencia en el deseo (pierden el deseo sexual por la

pareja), esto es debido a que el yo se ve fracturado por los constantes reproches y acusaciones del melancólico hacia él yo, además la pulsión de muerte se eleva, es por esta razón que los melancólicos consideran que se les acaba el mundo y las ganas de vivir y se vuelven una especie de “muertos en vida”, es decir aquella sensación de vacío y de indiferencia total, por lo que la persona no tendrá interés pase a su alrededor, no existe una motivación, ni mucho menos un deseo por vivir.

Continuando con Freud (1915), argumenta que en las personas melancólicas existe una relación entre el yo y los objetos, ya que plantea la idea de que “el YO es ensombrecido por el objeto”<sup>13</sup> esto consiste en que el objeto que se perdió, forma una especie de sombra del que aflige al yo, en caso del melancólico, el yo se sitúa frente al sujeto haciendo que la persona melancólica, vea como si él yo fuera un objeto (siendo que no lo es). Dicha parte no es sino la conciencia moral (que consiste en una serie de prohibiciones y de valoraciones negativas que son inculcadas por los padres hacia los hijos, esto a la larga hace que la persona reprima ciertos contenidos psíquicos trayendo como consecuencia la sensación de culpa), que se puede enfermar por sí sola. Las autoacusaciones que el sujeto se infringe en contra del yo son en verdad reproches hacia el objeto perdido que ha sido reintegrado en el yo, estas acusaciones son tan fuertes que el sujeto no puede concebir la idea de que van dirigidas hacia el objeto de amor y es por esta razón que son dirigidas al yo. Por otro lado, siendo que en el duelo normal, la persona vuelve a reinvestir al objeto, es decir que se deposita una fuerte carga libidinal y

---

<sup>13</sup> 1, IBID., [1917:246].

afectos a un objeto que ha sido elegido por la persona al nuevo objeto de amor en el caso del melancólico, este no puede realizar este proceso ya que deposita toda una serie de reproches y sentimientos ambivalentes al yo (que sustituye al objeto perdido). Freud (1921)<sup>14</sup>, argumenta que los únicos casos de sujetos melancólicos que el psicoanálisis ha podido descifrar son aquellos en los que el objeto queda abandonado por haberse demostrado "indigno de amor", objeto que el melancólico reconstituye en el yo mediante la identificación y al cual le dirige los autoreproches, el melancólico abandona a un objeto que no puede perder, debido a que no puede alejarse del objeto. En su defecto, instaura un *yo ideal* degradado, el sujeto melancólico ataca su propia imagen, debido a la de su separación del objeto que no ha tenido para él categoría de imposible. El último recurso sin llegar al acto suicida es la maniobra en la que él se pierde por no poder perder el objeto que le resulta esencialmente desconocido, es decir que no tiene una idea clara de que objeto ha sido el que se le ha perdido. El melancólico no puede hacer de su *yo ideal* un objeto amable a los ojos del *Ideal del yo*, pues éste no existe para él.

El en caso del sujeto melancólico, su vida es muy compleja debido a que este se auto agrede de diversas formas y lo manifiesta a través de su cuerpo ya que en los melancólicos hay pérdida de peso porque dejan de comer, puede pasar días en cama sin moverse debido a la inhibición motriz, no realiza actividades cotidianas como caminar o aseo personal, de igual manera es incapaz de integrarse a un medio social, vive bajo una constante culpa moral y angustia

---

<sup>14</sup> FREUD, S.: (1921) Psicología de las Masas y Análisis del Yo. Amorrortu, Bs. Aires, 1986.

porque considera que es el responsable de que el objeto de amor se perdiera y que el objeto es irremplazable, es por esta razón que el sujeto melancólico termina por dejarse morir con el paso del tiempo. Un claro ejemplo de cómo es la vida del melancólico es el caso de Justine, protagonista de la película “Melancolía” (2011)<sup>15</sup>, muestra como es su vida y como lentamente empieza a perder interés por las actividades que realizaba cotidianamente, pierde un sentido de vida (es decir una razón que la motive o impulse a seguir adelante con su vida), pierde la capacidad de reintegrarse al mundo y pasa a ser alguien que prefiere estar todo el tiempo en su cama, incluso hay momento en los que se siente culpable por todo lo que pasa a su alrededor y se atribuye la culpa por todo, por otro lado se muestra de forma simbólica él como el melancólico lentamente empobrece al yo hasta dejarlo fragmentado, (esto es representado en la película en el momento en que la estrella melancolía logra llegar a la tierra provocando el fin de la tierra debido al choque entre estas) en el momento en el que el yo se fragmenta es como se altera la estructura psíquica de la persona, por mencionar algunas características se encuentran:

-La libido se disminuye a tal grado que la persona pierde el deseo sexual y el placer que experimenta cuando realiza algo que le agrada o incluso al momento de tener intimidad con su pareja

-Existen casos en los que pueden llegar a sentir asco de la comida o de la vida en sí.

-Viven bajo un constante sentimiento de culpa y ansiedad.

---

<sup>15</sup> Trier.L, (Director) (2011). *Melancolía* [Película]. Dinamarca., Zentropa Entertainments.



-La pulsión de muerte va en aumento es por esta razón que los melancólicos pueden ser considerados como personas “muertas en vida”.

Es claro que una persona melancólica no es igual, ni se puede llegar a comparar con una persona que solamente manifiesta la sensación de tristeza y esto se determina a través de la intensidad y a su vez, de las características propias de cada caso (persona triste no es igual a persona melancólica).

## **2.2 Tristeza y proceso del sujeto melancólico.**

La tristeza se puede definir como un sentimiento que la mayoría de las personas definen como una sensación de decaimiento, cansancio, el dolor que experimenta la persona se exterioriza a través del llanto, la falta de apetito, la persona se ve abatida y lo demuestra a través de su lenguaje corporal, etc. Es una de las emociones básicas del individuo (así como lo son la ira, el asco, el miedo, la alegría y la sorpresa), existen casos en los que es común ver que la persona manifiesta un sentimiento de inutilidad, el cual viene acompañado por un sentimiento de culpa y en esta situación la idea de suicidio viene a considerarse como una solución apropiada, (cabe mencionar que la tristeza la depresión y la melancolía no son iguales hay una línea muy estrecha entre cada una pero hay que saber diferenciar una de la otra).

En el DSM-IV<sup>16</sup>, optó por delimitar los síntomas depresivos, como es el caso de otras enfermedades somáticas, que son fundamentales para la depresión. Así es como se agruparon en tres síntomas fundamentales: la tristeza; la manía y las ideas delirantes. Sin embargo, más tarde esta división fue considerada que era artificial, por lo que se intentó unificar los síntomas en un criterio fundamental que describiera la depresión. Este nuevo criterio debía ser, sin lugar a dudas, la tristeza. Sin embargo, la tristeza del depresivo no es una tristeza normal, es decir, no es la misma tristeza que experimenta cualquier sujeto ante un acontecimiento negativo. Pero por que los humanos se ponen tristes, los motivos pueden ser variados desde tener un mal día, no cumplir con sus expectativas personales, en muchos casos la soledad es un factor que está unido con la tristeza, entre otras opciones, en el caso del depresivo hay casos en los que no hay un motivo aparente para sentirse triste.

Por otro lado no se debe de confundir la tristeza con la melancolía la tristeza es un estado anímico temporal y la tristeza es algo que se instaura y afecta a la persona tanto a nivel anímico como a nivel psíquico.

En el proceso melancólico, si bien la persona siente que ha perdido un objeto, existen casos en los que no hay una pérdida como tal y solo es una idea o sensación del melancólico, es compleja su vida del melancólico debido a que no solo debe lidiar con el “haber perdido una parte de su ser”, sino que también su estructura psíquica está en una batalla constante debido a que su yo

---

<sup>16</sup> 9, IBID

es minimizado y este tiene que ocupar el lugar del objeto perdido, la idea inconciliable de que el objeto se fue y que no volverá le es imposible de asimilar y por lo tanto se ve en la imposibilidad de realizar un proceso de duelo normal, la persona demuestra su sufrimiento a través de su cuerpo (inhibición motriz, lentitud, pérdida del apetito.) y sobretodo que vive con un gran sentimiento de culpa porque considera que es el responsable de la perdida y de todo lo malo que hay a su alrededor.

Sin embargo se debe de tomar en cuenta que una persona triste no es igual a una persona melancólica puesto que todos los humanos en algún momento han sentido tristeza y puede que su duración haya sido corta o prolongada, en el caso de la melancolía la tristeza es patológica y se experimenta tanto psíquicamente (internamente el yo sé fractura) como físicamente ya que la persona deja de lado todo aquello que lo hacía feliz y le interesaba en el pasado, a esto hay que agregar que pierde interés por si mismo se ve incapaz de realizar actividades por sí mismo. De igual forma la depresión y la tristeza no son lo mismo la depresión (al igual que en la melancolía es patológico) y la tristeza es solo un estado anímico y una emoción.

La diferencia que existe entre la tristeza la depresión y la melancolía es el lapso, el motivo o razón por la cual la persona experimenta tal estado anímico y la duración del evento. En cuanto a la tristeza el lapso puede ser momentáneo y puede ser por cualquier situación negativa, en el caso de la depresión tiene las características de la tristeza pero con mayor intensidad, por lo general la depresión está relacionada con un sentimiento de abatimiento y

finalmente en la melancolía es un estado aun más complejo y prolongado que a diferencia de la depresión, ya que en este caso la persona experimenta una sensación de vacío y abatimiento debido a una “perdida” (que no necesariamente es una pérdida física).

A esto se le debe agregar que el melancólico vive bajo la constante angustia de no saber qué es exactamente “eso” que se le ha perdido y a su vez es incapaz de poder buscar un nuevo objeto de amor mucho menos es capaz de reinvestir a un nuevo objeto de amor debido que vive en la idea inconciliable de que el objeto que se ha perdido se llevó una parte de la persona, sin el objeto a su lado, la persona se ve a sí mismo incapaz de ser quien solía ser antes de la pérdida.

### **2.3 Pérdida del objeto.**

Todos los humanos a lo largo de su vida experimentan algún tipo de pérdida, incluso desde el nacimiento se tiene una pérdida, tomando como referencia a Freud, el establece que existe una pérdida inicial y esta es al momento de nacer ya que él bebé pierde todo ese bienestar, seguridad y confort que tenía dentro del vientre de su madre (a ésta primera pérdida Freud lo llama "el primer trauma") y a partir de esta primera pérdida se desencadena posteriormente otras pérdidas como son: el ver a su madre como un objeto independiente de el mismo, el desligarse de su madre, el tener que dejar el pecho de la madre, el tener que crecer, el cambio del cuerpo etc.

Si bien es cierto que la persona está en una constante pérdida cabe mencionar que una pérdida es un cambio, según Judith Viorst (1990)<sup>17</sup>, habla sobre la pérdida como un fenómeno más amplio ya que la pérdida no solo se manifiesta en la muerte de un ser querido, sino que también una pérdida puede ser cuando la persona se siente o es abandonada, (el abandono implica toda una serie de pérdidas tanto inconscientes como conscientes sobre nuestros sueños, esperanzas, ilusiones, etc.) para Viorst las pérdidas que nos acompañan durante toda la vida son pérdidas necesarias ya que esto ayudará a que la persona se convierta en alguien independiente, crezca mentalmente y poder madurar, además de que ante factores como lo son la vejez, la enfermedad o la muerte no es algo que una persona pueda llegar a evitar. Sí las personas viven pensando en todas las pérdidas que han tenido constantemente a lo largo de su vida es muy probable que no quieran perder más cosas en el caso del melancólico está dolido por ese algo en especial que ha perdido.

Por su parte, Klein estableció en su teoría sobre la posición depresiva en la cual plantea la modalidad de las relaciones de objeto, para Klein esta característica es propia de los niños en sus primeros años de vida ya que durante este periodo es cuando predomina más el temor y la angustia por la pérdida de un objeto amado, el objeto se divide en objeto bueno que es aquel objeto que el niño se encarga de internalizar que es un proceso mediante el cual una persona incorpora (a su yo y a su personalidad elementos y patrones de conducta del mundo exterior) y el objeto malo que es aquel objeto del cual el niño busca escapar porque internamente y en el exterior el niño ve a este

---

<sup>17</sup> Viorst, J., (1990). EL PRECIO DE LA VIDA: LAS PÉRDIDAS NECESARIAS PARA VIVIR Y CRECER. EMECE EDITORES

objeto como un objeto que le produce ansiedad y desagrado a esto se le llama disociación de objeto es decir que un mismo objeto una vez que el niño genera fantasías sobre el objeto y este objeto puede ser un objeto bueno o por el contrario puede ser malo.

Siguiendo con el concepto de posición depresiva, en esta se llevan a cabo una serie de procesos que internamente son elaborados y ayudan a la persona a cuidar a él yo (mediante la culpa que se siente cuando el niño es consciente de que en esta búsqueda por lograr internalizar por completo la imagen y las características buenas del objeto se da cuenta que lo daña y es cuando interviene el super yo y juzga al sujeto haciendo que este sienta culpa, una vez que el yo se da cuenta de esta realidad busca solo incorporar las cosas buenas del objeto para así evitar introyectar lo malo), también ayuda al proceso de síntesis del cuerpo, es decir que el yo se encarga de inhibir aquellas pulsiones agresivas que recaen sobre el objeto amado, también reduce la ansiedad persecutoria del yo, una vez que el bebé lograr elaborar este proceso interno puede verse a sí mismo como un objeto separado del otro objeto ayuda a que el yo se fortalezca y se integre, a su vez el niño puede ver a su madre como un objeto total e independiente y no como una separada por partes de igual forma distingue lo bueno y lo malo de su madre y lo ve como algo integrado y que compone a su madre, por ultimo en esta posición, la persona va a poder ser capaz de elaborar un duelo en la adultez.

Por otra parte, Freud (1915)<sup>18</sup>, plantea que en el caso del melancólico la pérdida del objeto es compleja debido a que la persona sabe que ha perdido algo pero no es capaz de saber exactamente que es ese algo que ha perdido, es por esta razón que la persona no puede aceptar la idea de reparar su pérdida por medio de la búsqueda de un nuevo objeto de amor, la persona se ve en el problema de que debido a la “ausencia del objeto” la persona va a dirigir la carga libidinal (se refiere a todos los sentimientos de amor, aprecio y ambivalencia es decir “odio-amor”) al yo y el yo debe de ser como una especie de “espejo” es decir ser el sustituto del objeto que se ha perdido. El yo es juzgado tanto por el sujeto como por el ello y es minimizado debido a que la persona se minimiza se culpa y se reprocha.

### **2.3.1 Vacío y frustración.**

El melancólico busca aferrarse por siempre al objeto perdido pero que sucede cuando esta idea no puede ser real ni llevarse a cabo, esto trae como consecuencia que el yo ideal se frustre (el yo ideal es creado por los deseos de los padres que depositan de forma inconsciente en sus hijos y estos crecen con ese patrón establecido de “ser los mejores”) y que la persona viva en una constante culpa, debido a que considera que es el total y único responsable sobre la pérdida del objeto y de igual manera siente una angustia por no saber realmente que es ese objeto que perdió.

---

<sup>18</sup> 1,IBID

Ese vacío y frustración puede verse expresado en el melancólico a través de los reproches y las palabras ya que entre más habla el melancólico es mayor el dolor y el vacío que este experimenta, en realidad toda esa serie de reproches que externa el melancólico no son más que reproches que son dirigidos hacia el objeto de amor que se perdió, pero debido a dos factores que son la idea inconciliable de que los reproches de la persona van dirigidos directamente (de forma inconsciente) hacia el objeto perdido y a su vez, la ambivalencia (la relación de amor y odio entre objeto sujeto), además de verse a sí mismo como un desecho (a nivel corporal) y un objeto vacío a nivel psíquico.

### **2.3.2 La pérdida y crisis en cualquier etapa.**

En la adolescencia es normal que la persona se enfrente a toda una serie de duelos y procesos de cambio, es debido a esto que son personas vulnerables mentalmente hablando debido a que viven en constante cambios tanto emocionales (pueden pasar de un estado emocional a otro fácilmente y dependiendo de la situación en la que se encuentren), mentalmente (no saben definir claramente que es lo que desean), y físicamente (pierden su cuerpo de niños al cual habían estado acostumbrados para adquirir un cuerpo “nuevo” es decir un cuerpo de adulto), el principal duelo al que se enfrenta el adolescente es tiene que desligarse de su cuerpo y pensamiento de niño para así en un futuro poder incorporarse al mundo de los adultos.



## **CAPÍTULO 3. EL DUELO Y LAS REACCIONES MELANCÓLICAS EN LA ADOLESCENCIA.**

### **3.1 Proceso de duelo por cambios en la adolescencia.**

La adolescencia es una etapa de constante cambio y desarrollo y es normal ver al adolescente como una persona vulnerable debido a que atraviesa por todos estos cambios tanto a nivel psíquico como físico. Aberastury y Knobel, (1980)<sup>19</sup>, plantean la idea del “síndrome normal de la adolescencia”, el cual consiste en toda una serie de conductas que se consideran adecuadas para un adolescente pero una vez que se encuentran fuera de este periodo de pubertad-adolescencia pueden ser consideradas como patológicas. Esto es debido a que en el caso del adolescente es común observar que ocupa como mecanismos de defensa, esta definición fue planteada por Freud (1849)<sup>20</sup>, que consisten en toda una serie de estrategias psicológicas inconscientes que sirven para hacer frente a la realidad y a su vez proteger la estructura psíquica de la persona y a su vez busca proteger la imagen del individuo la mente y al propio yo de situaciones que resulten angustiantes o que pongan en peligro la psique de la persona). Los adolescentes se ven expuestos a enfrentarse a duelos que son etapas determinantes en su desarrollo hacia la adultez y estos son:

---

<sup>19</sup> Aberastury A., Knobel M., (1980). La adolescencia normal. Buenos Aires. Paidós.

<sup>20</sup> Freud S., (1849). Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias). En Obras Completas. En *Primeras publicaciones psicoanalíticas* (Vol. III). Buenos Aires/Madrid: Amorrortu.

-El duelo por la pérdida del cuerpo infantil, es decir que el adolescente debe desembarazarse de su imagen y de su cuerpo de niño para así poder adquirir un cuerpo de adulto.

-El duelo por la pérdida de la identidad infantil es algo a lo que el adolescente se debe de separar de igual manera debe de ser un ser independiente y adquirir nuevas responsabilidades.

-Pérdida de las figuras paternas es decir que la impresión que tenía sobre sus padres se cae.

-Duelo por la bisexualidad infantil que consiste en esa identificación de uno mismo a través de la autoexploración y una vez que logra identificarse a sí mismo busca compararse y “fijarse” en personas de su mismo sexo, (esto se define como homosexualidad) para después compararse con personas de su mismo sexo y finalmente fijarse en personas del sexo opuesto.

Por otro lado, Freud en su teoría sobre el desarrollo psicosexual del niño, (1901-1905)<sup>21</sup> la cual consiste en una serie de etapas que son: oral, anal, fálica, genital y de latencia, en esta última, es normal que disminuyan pensamientos, deseos y emociones que sentían por sus padres y estos volverán a retomar fuerza al momento de llegar a la pubertad, ya que en esta etapa buscaran de nuevo un objeto de amor para sustituir al amor que el niño le tenía a su madre, esto lo hace fuera del ámbito parental.

---

<sup>21</sup> Freud, S., (1901-1905). Tres ensayos de teoría sexual y otras obras., Obras Completas, Volumen VII Buenos Aires & Madrid., Amorrortu editores.

La principal crisis que se experimenta de primera instancia en la adolescencia es el momento en el que deja la persona de ser un niño para encaminarse al camino de la adultez, incluso Freud lo denomina como un “momento sombrío al cual nunca desearía volver a revivir”, en la vida del adolescente es normal que se encuentre con nuevas figuras de autoridad que en este caso son profesores, directores, policía, entre otros, son una especie de representación del padre ya que son responsables de fijar ordenes y reglas que el adolescente debe de seguir, según Freud dice que el adolescente tomara buenas decisiones dependiendo del tipo de encuentro que tenga con sus superiores en esa época de su vida.

Refiriendo a Freud(1905)<sup>22</sup>, plantea que los adolescentes pierden toda una serie de elementos que son fundamentales al momento de crecer, empezando por la concepción que tienen de su cuerpo tal pareciera que no reconocieran en un primer momento los cambios de su cuerpo, ya que tienen cambios drásticos en cuanto a su peso altura forma complexión etc. A esto hay que agregar que el adolescente pasa por fuertes cambios como lo son:

-Considerar que son incomprendidos

-Son impulsivos

-La imagen que tenían de sus padres (en los que los veían como seres superiores) ahora se “cae” este concepto que tenía sobre ellos

---

<sup>22</sup> Freud, S.: (1905), *Las metamorfosis de la pubertad*, en *Tres ensayos de teoría sexual*, en *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 24 vols., 1978-85, vol. 7.

-El sentirse autosuficientes o que son exentos de todo lo malo que les podría llegar a pasar

-El querer sentirse aceptados en un grupo, es decir la identificación con otras personas.

La estructura psíquica del adolescente se encuentra tambaleante ya que por un lado debe de asimilar la pérdida de su cuerpo de niño, el desligarse de sus padres, (si esto no sucede entonces el adolescente podría perder su autonomía y de igual manera dependería por completo de sus padres) el tener que adquirir una identidad propia, el verse no como alguien completo sino como un “algo” que se encuentra en un constante cambio y sobre todo el tener que adquirir nuevas y más grandes responsabilidades son cambios que de alguna forma o de otra son complejos para cualquier persona.

### **3.2 Objetos y mundo interno del adolescente.**

A lo largo de la vida las personas cuando son bebés buscan satisfacer y conocer el mundo a través de sus sentidos y mediante el uso de zonas erógenas, es decir las zonas más sensibles del cuerpo como son la boca, la piel, etc. Según Winnicott<sup>23</sup>, planteaba que la madre le otorga al niño un objeto lo hace con la finalidad de que este se aficione y se encariñe a dicho objeto y una vez que el niño logra verlo como un objeto que no forma parte de él (es decir que es un objeto separado de él) es como va a poder crearse una

---

<sup>23</sup> Winnicott. D, (1971)., Realidad y juego, Gedisa.,Barcelona.,2008

concepción del mundo externo y de esta forma es como puede verse a sí mismo como un ser unitario, el cual posee una realidad interna (es decir toda esa serie de procesos mentales, en el cual una vez que se adquiere un conocimiento del mundo exterior a través de la experiencia es cuando el cerebro recibe toda esa información y se encarga de procesar y decidir qué información se mantendrá guardada, cual será rechazada y cual se va a reprimir) por otro lado el mundo interior juega un papel importante ya que por medio de este es cómo podemos descargar todos los deseos inconscientes como lo son sueños, pensamientos y fantasías, el mundo interior se ve dominado y controlado por completo por el ello. Cabe resaltar que la formación de fantasías y los pensamientos son elementos que son de vital importancia en las experiencias ya que gracias a estas es como se derivan los fenómenos transicionales, (estos empiezan con las primeras vivencias que se experimentan de bebés) por medio de estos fenómenos es como el infante puede ir reconociendo objetos, sensaciones como lo son el placer (excitación por medio de la vía oral), o por el contrario el displacer (sensaciones que le son desagradables al bebé).

Una vez que el bebé logra integrar al objeto como algo externo en el cual deposita toda una serie de afectos y es capaz de establecer una relación afectiva entre él y el objeto. Por otro lado Winnicott (1966), también comenta que existen objetos que son transicionales (es decir que son cosas que buscan ser como una representación sustituta de una figura materna mientras que esta se encuentra ausente, estos objetos proveen al menor de seguridad y placer de igual manera el objeto transicional permite al menor poder crear el concepto

de subjetividad (es decir lo imaginario) y de objetividad, (se refiere a la realidad de las cosas).

En el caso de los adolescentes su mundo interno se ve alterado porque su concepción de la realidad está un poco distorsionada, esto es debido a que el adolescente se encuentra en una etapa en la cual suele mostrar una serie de regresiones, ya que vuelve a retomar viejas conductas o comportamientos que tenía cuando era infante. Basándose en la teoría psicosexual de Freud, argumenta que el niño pasará por toda una serie de etapas (oral, anal, fálico-genital y latencia) y que en la adolescencia se verán reflejados aquellos deseos inconscientes que reprimió el niño, a su vez despierta su impulso sexual y su deseo de ser reconocido y aceptado dentro de un grupo (lo antes mencionado se analizará con profundidad más adelante).

En cuanto a la relación de objeto que el adolescente mantiene con los objetos es muy similar a la que un bebé mantiene con sus objetos transicionales, esto se puede observar por ejemplo cuando un adolescente recibe un detalle de otra persona, al momento en el que el adolescente recibe ese objeto empieza a depositar en él toda una serie de aprecio y cariño a dicho objeto y una vez que el objeto es re investido es como el adolescente le otorgará un significado especial a dicho objeto. Es común ver como el adolescente en un momento se interesa por tener un nuevo objeto (como por ejemplo tener una guitarra y aprender a tocar) y después de un tiempo determinado busca otro nuevo objeto que le llame la atención, esto es debido a que al igual que el bebé, el

adolescente también se encuentra en la búsqueda constante de aquel objeto que puede proveerlo de felicidad y al mismo tiempo de placer.

Si bien el adolescente se ve a sí mismo como un ser indefinido debió al constante cambio en el cual se encuentra, otro de los cambios más “radicales” por así decirlo al que se enfrenta es a los cambios físicos ya que su cuerpo pierde esta forma de niño y pasa a crearse un cuerpo ya no tanto como de niño sino de adulto.

### **A) El cuerpo en la adolescencia.**

En la adolescencia es común ver cómo es que se transforma el cuerpo de niño a cuerpo de adulto y esto es en la pubertad. Basándose en la OMS<sup>24</sup>, estos cambios pueden ser variables hay casos en los que pueden empezar a desarrollarse a partir de los 10 u 11 años y esto es completamente normal, o por el contrario existen casos en los que su desarrollo comienza a partir de los 12- 13 años esto depende de la genética alimentación así como otros factores. Algunas características de cambio que presenta el adolescente son los siguientes:

---

<sup>24</sup> La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000, Informe *Salud para todos en el año 2000*, pág. 12

-Aceleración y desaceleración del crecimiento óseo y de los órganos internos, como se mencionó anteriormente el crecimiento depende mucho de la genética y del propio desarrollo del adolescente.

-Cambios en la composición corporal hay personas más delgadas o por el contrario personas con el cuerpo robusto.

- Cambios en cuanto al peso, es normal ver que los adolescentes tiendan a subir o bajar mucho de peso esto es debido al mismo cambio en su cuerpo, aunque en parte tiene mucho que ver si realizar alguna actividad física así como sus hábitos alimenticios.

-Maduración sexual es decir que se van desarrollando caracteres sexuales.

En el caso de las mujeres: se les ensanchan las caderas, hay un incremento en su busto su grasa corporal se “reacomoda” y es normal que haya casos en que haya mujeres más caderonas que otras o con más busto que otras, su voz cambia de ser chillona a ser un poco más definida, les aparece vello púbico en la zona genital y en las axilas, así como vello facial, en el aparato reproductor femenino hay un cambio en los óvulos, la vagina y el útero ya que debido a los estrógenos (hormonas femeninas) adquiere un color como rosita, también es normal que empiecen con su primera regla, a esta se le llama menarquía es normal que no sean tan regulares y que a otras chicas inicien primero su ciclo que otras, pueden ser fértiles y capaces de procrear, es común que empiecen a auto explorar su cuerpo y reconocer sus zonas erógenas es decir aquellas zonas del cuerpo que son sensibles ante el tacto o roce y finalmente les empieza a aparecer acné.



En el caso de los varones: su pecho se ensancha, su voz cambia empieza a volverse más grave, crecimiento de sus testículos, esto se empieza a notar a partir de los 13-16 años al igual que las mujeres también empieza a aparecer vello púbico en los genitales y vello en todo el cuerpo, empiezan a formarse barba o las patillas y el bigote, suelen tener emisión nocturna de semen es el conocido “sueño húmedo” que consiste en liberar un poco de semen mientras duermen eso es debido a que suelen tener sueños relacionados con sexo o el solo roce del pene con la ropa interior y es algo normal, el liquido seminal ya puede ser capaz de fecundar un ovulo y cuando es la primera vez que el hombre eyacula se llama espermarquía , su masa muscular se va torneando y definiendo mejor y a su vez, la fuerza física aumenta y suelen expulsar ciertos olores que pueden llegar a ser fuertes o desagradables después de hacer ejercicio, al igual que las mujeres los varones también tienen acné.

-Cambios de estatura y tallas por lo general es más común que los hombres sean más altos que las mujeres más sin embargo hay casos en lo que hay variantes.

-Inicio de la vida sexual, esto es debido a toda la serie de cambios por los cuales tiene que atravesar el adolescente, es normal que pueda llegar a sentirse confundido o asustarse o simplemente tener curiosidad de probar cosas nuevas, como se había mencionado antes es normal que empiecen a auto explorarse por medio de la masturbación y es de esta forma que inicia su actividad sexual, también existen casos en los que los adolescentes deciden iniciar una vida sexual activa, en este punto es importante informar y educar a los adolescentes sobre su sexualidad y tomar medidas preventivas de embarazo ya que actualmente es muy común ver casos de embarazos no

deseados en chicas adolescentes y a su vez es común ver que los jóvenes están cada vez más expuestos a contraer algún tipo de enfermedad sexual sólo por el simple hecho de no utilizar anticonceptivos.

La sociedad busca de alguna forma mostrarnos a través de los medios ciertos estándares sociales, que no son más que un modelo un patrón o una imagen idealizada o que es bien vista por la sociedad, en el caso de los adolescentes estos no se salvan de ser bombardeados de todos estos patrones “ideales”

### **B) Identidad, identificación y la adolescencia.**

La identidad definida desde la psicología es aquel núcleo que conforma al yo y es ese elemento que permite a las personas poder interactuar con otras personas. La formación de identidad es un proceso que comienza a configurarse a partir de las propias condiciones de las personas. Según Freud (1905)<sup>25</sup> en su obra tres ensayos sobre una teoría sexual, dice que la identidad se crea a partir de las primeras impresiones sexuales del desarrollo de la persona y que estas dejan profundas huellas mnémicas es decir que son aquellos vacíos los cuales en algún momento de nuestra vida vuelven a resurgir y que se deben de “llenar” posteriormente, las huellas mnémicas para Freud cumplen un papel muy importante debido a que estas huellas en un futuro pasarán a ser las que determinen el desarrollo sexual posterior de la persona, cabe mencionar que para Freud él yo es un mediador entre el choque

---

<sup>25</sup> 17, IBID.

entre las fuerzas del ello y del super yo y la realidad, el yo cumple la función de ser “el lado adaptativo de la persona” ya que el yo se encarga de regular y saber manejar las relaciones del sujeto con su mundo interno y externo además debe de manejar las relaciones objetales y a su vez cumplir con algunos deseos del ideal del yo. Según Jaídar (2001)<sup>26</sup>, las huellas mnémicas son todas aquellas piezas que el infante reprime y que estas pueden ser desde sonidos vivencias deseos y afectos de origen sexual que el niño demuestra por sus padres y que los padres deben de “cortar” para que posteriormente cuando la persona crezca pueda volver a retomar esas huellas y así poder satisfacerlas cuando se identifique con otra persona y a su vez darle un sentido a su experiencia sexual.

La identidad se forma a partir del nacimiento y se va “moldeando a partir de ciertas experiencias que acompañan a la persona a lo largo de su vida, la identidad es en sí una imagen compleja de nosotros mismo la cual nos define y nos distingue de cualquier otra persona, gracias a la identidad es como nos permite actuar de forma en base a nuestros principios y nuestra forma de ver las cosas. Se ha llegado a definir a la identidad como algo “plástico” que se encuentra en una constante modificación a lo largo de la vida y que permite a la persona adquirir un determinado comportamiento a partir de la situación en la que se encuentre. En el caso del adolescente según Erikson dice que es el mayor obstáculo al que se enfrenta este. Debido a que el adolescente no tiene ni idea de quién es, ni que cosas puede llegar a experimentar a lo largo de su vida, es normal que se sienta como un ser incomprendido o que simplemente

---

<sup>26</sup> Jaídar, I (2001). Imágenes míticas de la sexualidad. Sexualidad: símbolos, imágenes y discursos. México D-F.

no puede encajar en la sociedad, a esto hay que agregarle que no tiene la estabilidad suficiente para ser un ser que no dependa de los otros (que en este caso serían sus padres), sino que sea un ser que dependa de sí mismo. Es por esto que la identidad se construye y se forja a partir de:

-La interacción que tiene con otros.

-La definición y la conceptualización que la sociedad tiene de él.

-Es un fenómeno subjetivo que se compone de una fuerte carga emocional.

-La identidad se forma mediante un largo proceso de reconocimiento y valorización de la propia individualidad y de la autoestima de la persona.

De igual modo Erikson planteo otros roles que intervienen en la identificación del adolescente y estos son:

Cognoscitivas: Gracias al razonamiento lógico sobre cuestiones hipotéticas son capaces de imaginar y considerar identidades futuras. En consecuencia tienen mayor probabilidad de plantear y resolver cuestiones de identidad.

Estilos de crianza: Las relaciones que tienen los adolescentes con sus padres les da la oportunidad de identificarse con alguno de ellos y tomar cualidades deseables.

Asimismo, la forma en la que sean educados será parte importante en el establecimiento de una identidad.

Escolares: Aquí hay controversia porque ayuda a forjar una identidad pero a la vez no, lo que se ve es solamente la pertenencia a un grupo en la adolescencia temprana y una disgregación en la tardía.

Socioculturales: Por último, la formación de la identidad es influida fuertemente por el contexto social e histórico. El querer ser de alguna forma ha cambiado por generaciones.

Los padres llevan a cabo un papel importante en la vida de sus hijos sobre todo en la adolescencia es normal que vean los adolescentes a sus padres como si fueran sus enemigos o como si fueran personas que “no saben nada de la vida”, pero en realidad son ellos los que deben orientar y saber guiar a sus hijos y sobre todo, hasta que punto deben de involucrarse en la vida y desarrollo de sus hijos.

### **C) Figuras paternas en la adolescencia.**

Freud plantea la teoría del complejo de Edipo(1901-1908) es decir son todo un conjunto de emociones y sentimientos de los niños, en el cual hay un amor ambivalente de deseos amorosos y a la vez hostiles hacia sus padres, en la cual argumentaba que la figura del padre era de vital importancia tanto en el

desarrollo del niño como de la niña, ya que el infante vive bajo la angustia de la castración, ya que por un lado en el caso de las niñas en complejo de Edipo a partir de la idea de que la niña ha sido castrada al igual que su madre y esto es considerado como un abandono de un objeto de amor primario (se ve a sí misma que es privada de algo que era parte de ella desde un inicio) y una vez que asimila esta idea puede pasar al complejo de Edipo positivo. En el caso de los niños ellos renuncian a su madre, lo cual significa el tener que abandonar ese objeto de amor para poder conservar su órgano y se identifica con el padre y se crea la idea de que el padre es como un modelo ideal a seguir.

Finalmente una vez que este proceso es “superado” se pasa a la etapa de latencia en la cual hay una pequeña disminución de esta serie de emociones y pensamientos y que volverán a retomar fuerza al momento de llegar a la pubertad, ya que en esta etapa buscaran de nuevo un objeto de amor pero fuera del ámbito parental. En el caso de la adolescencia lo que sucede es que el Edipo vuelve a tener una reedición es decir que vuelve a aparecer pero como el adolescente posee un pensamiento más concreto entonces la idea de estar enamorado de su madre y pelear contra su papá por el amor de su madre le resulta inconciliable es por esto que el adolescente busca un nuevo objeto que sustituya a su madre y con quien pueda tener una relación afectiva, al momento de seleccionar a esta persona que sea la sustituta el adolescente buscará a alguien que tenga características similares a su mamá ya sea físicas o en cuanto a actitudes por supuesto que esta selección se lleva a cabo de manera inconsciente.

### **3.3 Reacciones melancólicas en la adolescencia.**

Toda crisis siempre va acompañada de una emoción, basándose en Goleman (1995)<sup>27</sup>, establece que cada emoción tiene una utilidad y un cierto impacto en la persona, hay emociones que pueden llegar a ser positivas, o que por el contrario son negativas, en el adolescente muchas veces no sabe como conocer o interpretar cada una de las emociones que siente, debido a esto es que los adolescentes se ven involucrados en problemas o llegan a tener como describe Goleman “batallas interiores que sabotean su capacidad de concentrarse en un ámbito determinado y pensar con claridad”. Todas las personas atraviesan por crisis de cualquier tipo, pero en el caso de los adolescentes hay momentos en los cuales buscan alternativas sobre cómo hacerle frente a dichas crisis, puede ser que existan casos en los cuales los adolescentes hagan frente a estas crisis de manera positiva a través de actividades como son el tocar un instrumento o practicar alguna actividad deportiva, esto por mencionar algunos ejemplos, por el contrario existen casos en los que los adolescentes enfrentan estas crisis de forma negativa como por ejemplo a base de dolor.

Cabe resaltar que estas conductas negativas que suele presentar el adolescente se deben a que el adolescente es un ser que vive bajo la angustia de no saber qué pasa con su cuerpo ni con su entorno a esto se debe agregar que al adolescente le duele todas aquellas cosas que pierde tanto a nivel físico como psíquico, su cuerpo de niño, la imagen que tenía sobre sus papás, el tener que

---

<sup>27</sup> Goleman, D. (1995), La Inteligencia Social. Editorial Planeta 2006.

desarrollarse en un ambiente tanto social y escolar distinto al que estaba acostumbrado cuando era niño.

En caso del adolescente que atraviesa un duelo normal, es cuando asume que si bien va a tener cambios tanto físicos como mentales, tratará de utilizar herramientas sociales propias de su edad como por ejemplo el integrarse a grupos sociales, el saber discernir entre una cosa u otra, fijarse nuevos intereses para así ir descartando aquellos intereses que tenía de niño, el buscar nuevas experiencias tanto a nivel sexual como es a través de la auto exploración y compararse con personas del mismo sexo y comenzar a mostrar interés en personas del sexo opuesto.

En contra parte con los adolescentes cuyo duelo se vuelve patológico pueden perder cualquier tipo de interés por el mundo de afuera suelen ser retraídos, no les agrada establecer contacto social ni físico con otras personas, ven el mundo de una forma desesperanzada esto quiere decir que no encuentran realmente un sentido y una verdadera razón a su existencial y es normal que caigan en el concepto de sentirse muertos en vida y que en algunos casos lleguen a realizar actividades de riesgo como son el cutting o el suicidio.

### **A) Cutting.**

Esta conducta se presenta principalmente en jóvenes desde los 11 hasta los 19 años aproximadamente, aunque existen casos en los que se puede observar en



adultos jóvenes (que van desde los 20-25 años), el motivo principal por el cual realizan esta acción, es porque los cutters (los que realizan esta acción) viven bajo constante ansiedad, depresión y estrés en su ambiente familiar, escolar y/o laboral. Debido a esta angustia, no encuentran otra salida que no sea el auto flagelarse. Se dice que la mayoría de los cutters son mujeres y que el cutting no solo implica el provocarse lesiones en el cuerpo, sino que también puede ir acompañado de otras acciones que son peligrosas, tales como quemarse arañarse o incluso morderse. Por lo general tienden a dañarse en lugares de su cuerpo que sean fáciles de ocultar o si son visibles tratan de cubrir las lesiones con accesorios o prendas largas.

Se piensa que los cutters se auto flagelan con la intención de llamar la atención de las personas que se encuentran a su alrededor o porque han intentado suicidarse y han fallado en el intento, también es considerado como una moda entre los adolescentes, siendo que en realidad padecen por una enfermedad bastante compleja y lo peor de todo esto es que tratan de ocultarlo. El cutter considera que el autolesionarse es una especie de mecanismo de supervivencia para que así este pueda sobrellevar ya sea un dolor emocional que este va desde un problema de pareja, un problema familiar, problemas sociales o incluso en el medio escolar o incluso puede haber un trauma psicológico detrás, el motivo puede ser desde el maltrato hacia la persona, abuso sexual, muerte de un ser querido, el divorcio de los padres, etc. El dolor emocional es aquel dolor que afecta directamente los sentimientos, la mente, el estado anímico de la persona así como sus emociones, en el caso de los cutters su dolor emocional es sustituido por el dolor físico el cual consideran más fácil de sobre llevar, es por esto que

transgreden contra sí mismos. Además de que estas lesiones puede provocar a la persona sentir ya sea euforia, terror, fascinación o incluso asco y al mismo tiempo puede hacerlo entrar en un estado de calma, alivio o tranquilidad parcial. Los casos en lo que se puede manifestar el cutting pueden ser debido a diversos factores como lo son: -No se les enseña a las personas el cómo poder controlar sus emociones o no saben cómo poder expresarlas o canalizar esa emoción en alguna actividad que sea benéfica para ellos, por ejemplo demostrar sus emociones a través del arte o de la escritura o canalizando su energía mediante la práctica de algún deporte. -Es una forma de comunicación no verbal donde toda la angustia y tristeza que puede acumular la persona la refleja a través de las heridas en su cuerpo, entre más profunda sea la herida es probable que el dolor que haya sentido en ese momento la persona haya sido más fuerte. Cabe mencionar que hay una serie de características que por lo general son comunes en los cutter y estas son: -Depresión. -Niveles altos de tensión. -son incapaces de canalizar y de controlar sus impulsos o emociones. -Suelen sentirse culpables debido a la manera en la que actúan. -Son sensibles al rechazo. -Manejan altos niveles e irritabilidad. -Pueden tener episodios en los que sientan mucha ira frustración o coraje y esos suelen ser constantes y repetitivos. De igual forma se deben de tomar en consideración los factores que aumentan la probabilidad de desarrollar esta afección: -Abuso sexual, físico o emocional durante la niñez. -Cualquier tipo de violencia ya sea física emocional o psicológica por parte de algún miembro de la familia. -Trastorno de estrés postraumático, ese tipo de trastorno surge en el momento en que la persona atraviesa por alguna experiencia traumática o que es muy desagradable, en este tipo de trauma es un poco más complejo. -Pueden a llegar a padecerlo personas con algún tipo de retraso mental o personas

autistas. Otras formas de auto flagelarse que pueden sustituir o combinar con el cutting y estas pueden ser:

-El picarse con agujas.

-Golpearse en la cabeza o golpearse a sí mismos.

-Morderse.

-Manía por jalarse el pelo hasta arrancárselo, es decir tricotilomania.

-Arañarse.

-Quemarse.

Cabe resaltar que la sensación de aparente calma o placer que experimentan los cutters a la hora de auto dañarse es provocada gracias a la adrenalina, la noradrenalina o epinefrina, es una hormona y a su vez también es un neurotransmisor, quiere decir que envía las señales de descargas eléctricas neuronales a todo el cuerpo cuando hay un estímulo ya sea interno o externo (por ejemplo cuando la persona siente comezón, dolor, etc.). Las funciones que lleva a cabo la adrenalina son:

-Aumenta la frecuencia cardiaca.

-Contrae los vasos sanguíneos.

-Dilata los conductos de aire.

-Participa en el instinto de supervivencia, que es la reacción del humano cuando lucha o huye por mantenerse vivo.

Como hormona la epinefrina funciona como un receptor adrenérgico, que es una clase de receptor que está asociado a una proteína g que esta se activa gracias a la adrenalina y la noradrenalina. Otro elemento que interviene en la sensación de dolor-placer es la dopamina, el cual es un químico cerebral que se encarga de hacer sentir a la persona una sensación agradable muy similar a la sensación que se tiene al momento de consumir drogas. En el caso de la dopamina genera esa sensación de relajamiento y bienestar. Cabe mencionar que el placer del dolor no proviene del dolor físico sino más bien este proviene de la experiencia emocional que provoca hay dolores que pese a que son percibidos físicamente no son tan dolorosos después de todo, un claro ejemplo de esto se puede explicar de mejor forma cuando la persona mantiene relaciones sexuales con su pareja, el dolor que una persona puede llegar a sentir es gracias a su umbral del dolor que es como el límite de dolor que una persona puede llegar a sentir y soportar, hay personas que su umbral de dolor es más alto y por lo tanto son más tolerantes al dolor por el contrario hay personas cuyo umbral del dolor es más bajo y es por eso que son menos tolerables al dolor. Si bien en los cutters su intención no es el llegar al suicidio entonces que diferencia a un cutter de un suicida, es sencillo en el caso del cutter se provoca daño por no sabe realmente como manejar sus emociones, además de no saber cómo canalizar su energía busca liberarse de todas aquellas problemáticas que de una forma o de otra no puede superar o hacerles frente, el cutter puede llegar a ocultar sus heridas por sentirse culpable pero si recibe atención psicología es muy probable que pueda evitar esta conducta.

En contra parte el suicida a diferencia del cutter no piensa más de dos veces en si acabar o no con su vida, ya que el suicida actúa al momento y termina con su vida, al igual que el cutter la persona suicida tiene una razón de peso por el cual toma la decisión de acabar con su existencia, aunque los motivos son muy variados la principal razón por la cual una persona se puede suicidar es por no encontrarle un sentido real y verdadero a su existencia y esta realidad es muy perturbadora e inconciliable para la persona.

### **B) Suicidio.**

Es el acto mediante el cual una persona decide acabar con su vida, se estima que el suicidio va acompañado de la mano con la depresión y que las personas que son parientes de un suicida tienen un riesgo elevado que es hasta cinco veces más de llegar a cometer este acto, por otro lado hay otras razones por las cuales se puede cometer un suicidio ya sea por trastornos mentales tales como:

-Trastorno límite de la personalidad, que consiste en que la persona suele mantener una misma emoción, que en la mayoría de los casos es una emoción desagradable por tiempo prolongado, esto puede traer como consecuencia que la persona lleve a cabo acciones impulsivas y relaciones caóticas con otras personas.

-Trastorno bipolar, es una afección en la cual la persona puede llegar a sentirse deprimida y de un momento a otro cambiar su estado anímico y pasar de una emoción a otra emoción que es completamente diferente.

-Esquizofrenia, este trastorno es del tipo severo y consiste en que la persona puede llegar a escuchar voces, ver objetos o incluso personas que no existen realmente, incluso hay casos en los que las personas que padecen esta enfermedad consideran que las personas a su alrededor pueden llegar a leer sus pensamientos o que incluso quieren matarlos o perseguirlos siendo que no es así.

-Así como cualquier tipo de trastorno depresivo, por mencionar algunos pueden ser depresión postparto, depresión infantil, menopausia, etc.

Otras razones pueden deberse a ingerir bebidas alcohólicas o estar bajo los efectos de alguna droga o estupefaciente. En cuanto a en el medio social, las razones pueden ser muy variadas que pueden ser desde vivir en un ambiente violento, hasta ser víctima de abuso de cualquier índole.

La idea del suicidio su una constante sensación de vacío y de tristeza crónica, entre otras razones. Basándose en la OMS establece que cerca de un millón de personas al año llevan a cabo dicha acción, las estimaciones realizadas indican que en el año 2020 las víctimas podrían llegar a ascender a 1.5 millones. La relación que existe entre el suicidio y el adolescente es debido a las complicaciones por la cual pasan los jóvenes a esa edad. Como se ha mencionado antes la adolescencia es una etapa donde la persona va a atravesar

por toda una serie de cambios a esto hay que agregar que son personas emocionalmente inestables.

Pese a que en apariencia tanto el cutter como el suicida tienen rasgos conductuales similares no es garantía de que ambos sean iguales debido a que cada uno tiene características esenciales que son:

En el caso de los cutters:

-Suelen auto flagelarse debido a que no saben cómo enfrentar sus problemas y al momento de realizar esta acción.

-El auto flagelarse no lo hacen con la intención de llegar al punto de suicidarse sino que lo hacen como mecanismo para poder “regular” o tranquilizar sus emociones.

-Pese a que son personas que padecen depresión son personas que tienen un sentido real del porque vivir.

-Si bien hay heridas que ellos mismos se provocan y que son más profundas no lo hacen con el fin de matarse sino que buscan sentir calma y placer a través del dolor.

-Pese a tener problemas pueden integrarse en un medio social e interesarse por el mundo exterior.

-Siente culpa por auto flagelarse.

-No pierde el interés por las cosas que le agradan o le llaman la atención.

En el caso de los suicidas:

-No tienen un verdadero sentido de vida por el cual mantenerse con vida ya que sienten que no vale la pena seguir viviendo.

-El suicida no le interesa dañarse para sentir placer el suicida simplemente desea morir, ya que considera que solo a través de la muerte es como podrá estar en paz consigo mismo.

-El suicida no busca integrarse a un medio social, por el contrario busca desaparecer de este.

-Deja de tener interés por el mundo exterior así como por las cosas que solían interesarle a la persona.

-El suicida no siente remordimiento ni culpa por morir.



## **CONCLUSIÓN.**

Derivado de lo anterior, se concluye que la adolescencia es un proceso por el cual el duelo es algo esencial para la transición a la adultez, pero si bien el duelo es vivido de forma e intensidad diferentes en los adolescentes se deben de tomar en cuenta las determinantes variables para determinar a qué adolescente le afecta más pasar por el proceso de transición y duelo, y su vez a quienes simplemente no les afecta tanto, los factores que se deben de tomar en cuenta son factores familiares en cuanto a cual es la comunicación que se establece tanto los padres como el adolescente, así como el medio en el que viven, las estrategias que utilizan para poder integrarse a nuevos grupos.

Estos factores si bien pueden ser vistos como algo insignificante tienen un gran sentido ya que si el adolescente no tiene una buena integración, desarrollarse en un buen ambiente social o inteligencia emocional es probable que caiga en trastornos tales como el cutting, la tricotilomania o depresión solo por mencionar algunos. Cabe mencionar que todas la gama de fortalezas que los padres inculquen al niño, le ayudarán a desarrollar recursos psíquicos, que a su vez desarrollará el adolescente, estas habilidades servirán para la adultez ya que dichas habilidades servirán para la elaboración de duelos complejos así como fortalecer la estructura psíquica de la persona.

Por concluyente la estabilidad de una persona ante procesos por duelo dependerá de su capacidad para afrontar los problemas así como su

inteligencia emocional si bien la depresión y la melancolía son trastornos fuertes y complejos que afectan directamente a la persona y su estructura psíquica, si la persona cuenta con una estructura psíquica fuerte y estable entonces podrá ser capaz de elaborar un buen duelo y a su vez no padecer alguno de los trastornos previamente mencionados.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1- Aberastury A., Knobel M., (1980). La adolescencia normal. Buenos Aires. Paidós
- 2- DSM-IV TR manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales / Barcelona: Masson, 2002., Págs. [326:333].
- 3- Freud S., (1849). Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias). En Obras Completas. En *Primeras publicaciones psicoanalíticas* (Vol. III). Buenos Aires/Madrid: Amorrortu.
- 4- Freud, S., (1901-1905). Tres ensayos de teoría sexual y otras obras., Obras Completas, Volumen VII Buenos Aires & Madrid., Amorrortu editores.
- 5- Freud, S.: (1905), *Las metamorfosis de la pubertad*, en *Tres ensayos de teoría sexual*, en *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 24 vols., 1978-85, vol. 7.
- 6- Freud, S., (1914) introducción al narcisismo ISBN: 9789505185887

- 7- Freud, S., (1915-1917). “*Duelo y Melancolía*”, en Obras Completas, Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1976, Vol., 14, 288-301
- 8- FREUD, S.: (1921) *Psicología de las Masas y Análisis del Yo*. Amorrortu, Bs. Aires, 1986.
- 9- Freud, S., (1979). *Pulsiones y destinos de pulsión (1915)*. En Obras Completas. Volumen XIV - Trabajos sobre metapsicología, y otras obras (1914-1916), «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico». Buenos Aires/Madrid: Amorrortu Editores. ISBN 978-950-518-590-0.
- 10- Goleman, D. (1995), *La Inteligencia Social*. Editorial Planeta 2006.
- 11- Jaídar, I (2001). *Imágenes míticas de la sexualidad. Sexualidad: símbolos, imágenes y discursos*. México D-F.
- 12- Klein, M. (1940) “*El duelo y su relación con los estados maniaco-depresivos*” en “*Amor, culpa y reparación*” (1990). Tomo I. Obras Completas. Paidós. Barcelona.
- 13- Lacan. J *La relación de objeto*, 1995. ISBN 978-950-12-3904-1
- 14- La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, 2000, Informe *Salud para todos en el año 2000*, pág. 12

- 15- Lemperière, T., & Feline, A. (1989). Manual de Psiquiatría. Barcelona: Toray-Masson S.A., 1979.
- 16- López, J., & Valdés, M. (2002). DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Harcourt Brace De España Sa.
- 17- Trier.L, (Director)., (2011). *Melancolía* [Película]. Dinamarca., Zentropa Entertainments.
- 18- Viorst, J., (1990). EL PRECIO DE LA VIDA: LAS PÉRDIDAS NECESARIAS PARA VIVIR Y CRECER. EMECE EDITORES
- 19- Winnicott. D, (1971)., Realidad y juego, Gedisa.,Barcelona.,2008
- 20- Bowlby, J. (1980) Apego y pérdida, Volumen 3. Pérdida, Tristeza y Depresión. Paídos.
- 21- Freud. S, (1920), Más allá del principio del placer, Amorrortu, Buenos Aires, 1995

## **ANEXO.**

### **MÉTODO.**

#### **OBJETIVO GENERAL.**

- Describir las características del proceso de duelo y las reacciones melancólicas que pueden presentarse en un adolescente.

#### **OBJETIVOS PARTICULARES.**

- Describir de forma intrapsíquica como se lleva a cabo un proceso de duelo en adolescentes.
- Describir los procesos psíquicos subyacentes en el proceso de duelo de los adolescentes.
- Describir las posibles reacciones implicadas en un proceso de duelo del adolescente.
- Discernir entre las reacciones normales y las reacciones patológicas que puede tener un adolescente en un proceso de duelo, tales como tristeza, depresión y/o melancolía.
- Explorar que conductas y reacciones patológicas van acompañadas de un proceso melancólico en un adolescente.
- Describir las alternativas que se le presentan a un adolescente para contrarrestar la serie de pérdidas que atraviesa en un proceso de duelo de tipo normal, con reacciones patológicas.

#### **SUPUESTO GENERAL.**

- Los adolescentes atraviesan por una serie de cambios físicos y psicológicos que van acompañados por una serie de pérdidas en esta etapa de desarrollo. Dichas pérdidas tienen que ser elaboradas por un

proceso de duelo que puede vivenciarse de forma normal o patológica (Freud, 1919). En el caso de que se experimente un proceso de duelo patológico, el sujeto puede padecer psíquicamente (emocionalmente) y presentar una serie de conductas de tipo melancólico que puede poner en riesgo la salud psicológica y física del sujeto. El sujeto de estudio presentado en dicho trabajo (Lydia), atraviesa un proceso de duelo patológico que la lleva a tener algunas conductas melancólicas tales como: aislamiento, adoptar un comportamiento cutting, incapacidad para controlar sus emociones e impulsos, roces con sus padres debido a su desempeño escolar, por mencionar algunas.

### **DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS Y/O VARIABLES.**

- Proceso de duelo normal y patológico.
- Proceso de duelo en la melancolía.
- Reacciones y conductas patológicas: cutting y suicidio.

### **TIPO DE ESTUDIO.**

- Este trabajo es una investigación cualitativa en la cual se busca describir las características del proceso de duelo que atraviesan los adolescentes, así como las reacciones melancólicas que pueden presentarse en dicho proceso.

### **PROCEDIMIENTO.**

- Se realizó una investigación bibliográfica sobre el proceso de duelo normal y los procesos de duelo melancólicos así como el proceso que

vive el adolescente para posteriormente realizar un análisis tomando como referencia a diversos autores y diversas fuentes bibliográficas. Se utilizó la historia clínica de un sujeto adolescente femenino de 17 años bajo su consentimiento informado, cumpliendo de manera ética, profesional y responsable de acuerdo con los lineamientos que establece el código ético del psicólogo. Se realizó un análisis de contenido a través del discurso y conductas del sujeto adolescente para describir las reacciones melancólicas que pueden presentarse en la adolescencia y en un proceso de duelo patológico.



## **CONSTRUCCIÓN DEL CASO CLÍNICO: Lydia.**

Este apartado describe la historia clínica de Lydia, con la finalidad de dar a conocer aspectos importantes sobre su vida en distintas áreas de interés.

### **VIÑETA CLÍNICA.**

#### **1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO.**

Nombre: Lydia.

Edad: 17 años.

Sexo: Femenino.

Estado civil: Soltera.

Nivel máximo de estudios: 3er año del nivel medio superior de una escuela privada.

Nacionalidad: Mexicana

Ocupación: Estudiante.

Descripción de la paciente: Lydia es una adolescente que asistió a terapia a una institución educativa debido a que su mamá notaba que se comportaba de manera extraña y se alejaba de su familia nadie de la familia sabe que Lydia se realiza cortes en el cuerpo.

## **2. MOTIVO DE CONSULTA.**

Lydia a los 13 años empezó a realizarse cortes en su cuerpo a raíz de ver a unos compañeros de su clase con cortes visibles por diferentes partes de su cuerpo y aunque al inicio sentía curiosidad, posteriormente lo hizo con más frecuencia debido a que era una forma en la que sentía alivio y calma por todos los conflictos que tenía con sus padres.

## **3. EXPECTATIVAS DEL SUJETO.**

Lydia declara que desea dejar de cortarse y dejar de tener la necesidad de autolesionarse.

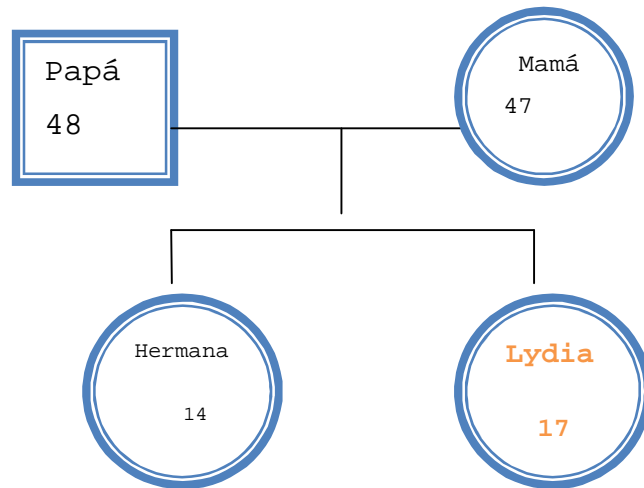
## **4. APARIENCIA FÍSICA.**

Lydia es una chica de tez morena clara, ojos color negro, pelo largo negro, nariz en forma de bola, su complexión es robusta, mide 1.63cms aproximadamente, luce como alguien más grande, suele maquillarse siempre.

## **5. ACTITUD DE LA MENOR.**

Lydia se muestra como una persona tímida y ensimismada le cuesta trabajo hablar sobre sí misma, suele evitar el contacto visual aunque una vez que se siente en confianza puede expresar fácilmente sus sentimientos e incluso aporta algunas opiniones.

## 6. FAMILIOGRAMA.



Lydia vive con sus padres y su hermana. Su madre tiene 47 años y es veterinaria, su papá tiene 48 y es ingeniero, su hermana menor tiene 14 años y es estudiante de secundaria.

Lydia desde pequeña tuvo una buena relación con su familia hasta que comenzó a cortarse, fue por esta razón que empezó a aislarse de su familia y evitar tener contacto con ellos, su hermana argumenta que siente que ella ya no es como antes pero no sabe el motivo que la hizo cambiar tan repentinamente, al parecer sus padres no saben sobre los cortes que Lydia se realiza, comenta que una de sus primas una vez notó que se había realizado un corte profundo en la muñeca y le aconsejó que dejará de hacerlo si no lo hacía entonces tendría que contarle la verdad a sus papás.

## **7. ANTECEDENTES PERSONALES.**

Lydia se describe a sí misma como una persona alegre, le agrada estar en compañía de sus amigos salir a fiestas y bailar. Ella comenta que trata de echarle ganas a todo lo que realiza pero que muchas veces sus papás no entienden todo lo que ella hace, le molesta que sus papás no la comprendan y que por el contrario pasen mucho tiempo tratando de presionarla o regañándola por no hacer las cosas como sus papás dicen, también comenta que debido a que sus padres la regañan constantemente ella prefiere alejarse de ellos para así evitar problemas con ellos, se puede pasar un buen rato en su cuarto o escuchando música, declara que en ocasiones suele pelearse con su hermana pero no pasa de una discusión.

Lydia declara que sentía mucho coraje debido a que sus padres se peleaban con ella, y que no sabía cómo expresar en palabras su sentir, fue hasta que comenzó cortarse como pudo sentirse más tranquila y calmada, ella argumenta que sentía un gran alivio y que su coraje desaparecía hasta que o volvía a tener problemas con sus papás o cuando algún chico que ella le gustaba no le hacía caso comenta que solía llorar mucho y que luego al momento de cortarse se escribía el nombre de alguno de ellos, ella comenta que duró aproximadamente 7 meses realizándose cortes en el cuerpo.

## **8. ANTECEDENTES ESCOLARES.**

Tanto Lydia como su mamá comentan que no tenía problemas en la escuela ya que en la primaria sus calificaciones eran entre de 8-9, pero cuando entró a la secundaria se le complicaron algunas materias y debido a esto es que bajaron

sus calificaciones a 7 y que por ese motivo, sus padres le exigían que mejorara sus calificaciones, en algunas ocasiones sus papás la castigaban de forma muy severa , menciona que sus papás no la golpeaban pero que le hacían comentarios hirientes y la castigaban con negarle salir con sus amigos, no podía ver la televisión, utilizar su celular o estar en la computadora. En lo general Lydia comenta que sus profesores se quejan de que ella platicaba en clase y se distraía fácilmente pero que solo es eso y aparentemente no tiene ningún otro problema de conducta en la escuela, también comenta que hubo una época en la que no quería seguir estudiando porque no le gustaba ir a la escuela, esto fue cuando estaba en tercero de secundaria, pero que tiempo después esta idea fue cambiando y fue cuando a mediados del segundo año de preparatoria.

Actualmente Lydia ya va a cursar su último año de preparatoria no debe materias y lleva calificaciones de 8 y aunque aún la regañan de vez en cuando comenta que ya es menos y que está buscando opciones para ingresar a la universidad y decidiendo cual es la licenciatura que más le agrada pero aun no tiene una idea clara de que estudiar.

## **9. ANTECEDENTES LABORALES.**

Lydia comenta que en su familia pasaron por problemas económicos durante 3 años y que debido a esto, Lydia tuvo que trabajar como empacadora en una tienda departamental, pero que era por temporadas cortas como de 2-3 meses trabajaba y después dejaba el empleo aproximadamente por 5-7 meses.

## **10. HÁBITOS.**

Respecto a sus hábitos de sueño, Lydia suele desvelarse ya que argumenta que no tiene un horario fijo para ir a dormir que depende de que tan cansada se sienta es como se duerme, a veces sale a fiestas con sus amigos y regresa a su casa hasta la madrugada. De acuerdo a sus hábitos de alimentación, Lydia por lo general come bien, comenta que hace 3 comidas al día desayuna come y cena bien, aunque regularmente suele tomar muchos alimentos y bebidas dietéticas y le agrada tomar bebidas estimulantes, sin embargo no suele hacerlo regularmente.

## **11. INTERESES.**

Lydia suele salir y pasar tiempo con sus amigas, dice que no realiza ninguna actividad física puesto que no es buena en ningún deporte, sin embargo le gusta mucho escuchar música ir a fiestas, bailar y cantar, le agrada salir y estar acompañada de sus amigas.

## **ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

Este apartado presenta un extracto de la entrevista realizada a Lydia, los datos fueron obtenidos a través de una entrevista profunda, que se realizó en una duración aproximada de 90 minutos.

Entrevista de la menor: Lydia

Fecha: 25/julio/2011

Mientras se desarrolla la entrevista, Lydia refiere que ella empezó a tener cambios que en un principio le asustaron, pero después los intento aceptar.

*“Yo me acuerdo que una de las cosas que más me asustó fue cuando por ejemplo tuve la regla me acuerdo que un día me estaba preparando para la escuela y pase l baño y pues vi eso y estaba llorando y gritando pero en eso llegó mi mamá y me explico cómo era la onda y pues ese día no fui a la escuela jeje[...] Empecé a crecer muy rápido había niñas de mi edad que estaban bien pequeñas y planas, en cambio yo era más alta y pues y también empecé a ocupar sostén como a los 11 y medio o como a los 12[...] Cuando tenía como 10 o 11 mi hermana jugaba todavía con sus peluches y correteaba a sus amigos o así y yo decía ay que ñoña es ¿por qué no crece, o madura?, siendo que yo a su también lo hacía[...] Recuerdo que al inicio me gustaban mucho las canciones*

*románticas, así como de pop y el futbol hasta puse mi cuarto imágenes y fotos de artistas o futbolistas guapos también ponía dibujos míos o cosas que me regalaban mis amigos ya luego mi mamá empezó a gustarle la banda y pues nos poníamos a cantar canciones y ya [...] Recuerdo que al principio me vestía como con vestidos o ropa así de muchos colores y con dibujitos, parecía piñata, hasta que luego me ponía botas camisa y así porque me gustaba la banda y luego mi prima me ponía su música como de metal o así y aunque no me gustaba mucho luego hasta me pintaba de negro, me vestía de negro y con mis pelos en la cara así toda exótica yo jaja”*

A través del discurso de Lydia, se puede observar que atravesó por toda una serie de cambios físicos y psicológicos, psico-biológicos (Knobel y Aberastury). La adolescencia implica grandes cambios, los cuales están acompañados por pérdidas que son comunes y necesarias para el adolescente en esta etapa de desarrollo, con esto podrá adentrarse en un futuro al mundo adulto, en este caso Lydia empezó a mostrar cambios físicos de manera más rápida que sus demás compañeras, lo cual significó para ella el desconocerse o verse a sí misma como un ser diferente a la mayoría de sus compañeras que tardaron más tiempo en desarrollarse, de igual forma, le resultó impactante el hecho de iniciar su primera regla, ya que de forma inconsciente, el ver por primera vez que la ropa esta manchada, eso produce un temor ya que se piensa que la persona se está desangrando, de igual forma buscó, adquirir o crear una identidad propia, ya que por lo que comenta su aspecto de niña ya no era lo que ella deseaba como mostrar hacia los demás, cuando una persona crea una impresión sobre sí mismo y ésta no se adecua a la imagen ideal de la persona,



entonces es como se manifiesta la inconformidad en la imagen, es por esta razón que una persona puede pasar por diversos “estilos” o apariencias que a su vez logren poderse adecuar con el autoconcepto o propia imagen que pretende aparentar la persona (es decir su yo ideal) a su vez también se buscan nuevos modelos que admirar, ya que el que una persona idolatre a sus padres y no busque independizarse de ellos, podría llegar a considerarse como algo patológico, a su vez también Lydia relata cómo ante todos los cambios que se le fueron presentando ella comenzó a mostrar actitudes propias de un adolescente (como son el interesarse por su imagen, apariencia crear ciertos complejos en base a el qué dirán, también llega a rechazar las actitudes infantiles que muestra su hermana menor. Agregado a esto, en el psiquismo de Lydia se puede observar que ella tenía una imagen ideal, sobre si misma que quizás esta imagen no era del todo del agrado de sus padres (los cuales quizás querían que su hija se mostrará cómo alguien de apariencia infantil o tranquila, entonces este ideal choca contra el ideal de Lydia y es en ese momento en el que ella al no sentirse conforme, es que decide rebelarse en contra de sus padres, pero al mismo modo sabe que aun no es un ser totalmente independiente de ellos y es por esta razón que cae en el conflicto de sentir que nadie la comprende puesto que su manera de ver la vida y las cosas es muy distinta a la de sus padres y huye de ellos.

*“Hubo un tiempo donde sentía que nadie me entendía, solo uno que otro amigo era a quien le pedía consejos sobre algo [...] Me enojaba mucho con mis papás y era normal que peleáramos porque les decía que me dejaran que era mi vida y yo podía hacer lo que quisiera pero ellos no me dejan vestirme de cierta forma o tener amigos que fueran más*

*grandes que yo [...] Era rebelde y contestona cuando estaba de malas o cuando me hacían enojar, me peleaba a veces con mi hermana y cuando la veía era de ash ya vienes a fregar de nuevo [...] Después empecé a juntarme más con los niños me gustaba más el estar con ellos o salir a fiestas, que tener que quedarme en casa o jugar cosas de niñas, también creía que yo sabía todo y que no me pasaría nada malo, porque mis papás no sabían nada de la vida [...] A comparación de otras niñas, me sentía fea porque tenía muchos granos y estaba mucho más gorda y fea [...] Luego a mi papá no le caía bien que entre un amigo y yo hubiera onda porque él era más grande que yo entonces para que no se enteraran pues nos veíamos a escondidas y a veces fumábamos pero solo poquito porque si no me iban a cachar por el olor a cigarro.”*

Lydia, al atravesar un proceso adolescente, vive una serie de pérdidas de manera constante, dentro de las cuales está el que se derrumbe la figura de sus padres que tuvo en la infancia, cuando se es niño el infante suele ver a sus padres como sus ídolos ya que los padres dotan al niño de cariño, protección y a su vez cubren gran parte de sus necesidades, pero en la adolescencia, hay una búsqueda constante por buscar independencia y del mismo modo la imagen que se idolatraba de niño en la adolescencia se convierte en algo molesto y deja de ser llamativo, provocado que el adolescente busque identificarse con otras nuevas figuras que sustituyen la imagen de los padres. Por ello comienza a distanciarse de sus padres y al mismo tiempo se alejan de sus padres puesto que ellos imponen ciertas reglas, todo esto trae como consecuencia que el adolescente comience a tener conflictos con figuras de autoridad y mostrar rebeldía. Se hace presente el deseo de ser independiente y

de buscar otras figuras dentro de su medio social. Está en busca de su identidad por lo que busca encajar y ser aceptada en un grupo. Lydia, fumaba a escondidas porque temía que sus papás se enteraran de lo que ella hacía. Por mencionar algunos otros ejemplos de pérdidas a las que se enfrenta el adolescente son: la pérdida del cuerpo y de la imagen de infante, la cual pasa a convertirse en un cuerpo que se va desarrollando para que en un futuro sea un cuerpo de adulto, debido a este y otros cambios, el adolescente es común que muestre cierta desaprobación o desagrado sobre si mismo sobre su imagen en general y sobre su cuerpo, cabe resaltar que la pérdida va mas allá de perder objetos o figuras, ya que en un duelo se pueden perder varios elementos al mismo tiempo, y esto es algo muy común en los adolescentes. A través del discurso de Lydia se pueden observar todos los duelos por los cuales ella atraviesa, esto se debe a todos los cambios físicos por los que atraviesa, la evidente inconformidad que demuestra tanto como por las reglas, como por su físico y la impresión que pretende mostrar ante otros, de igual manera manifiesta complejos respecto a su cuerpo, debido al acné y su complexión física, es por este motivo por el cual Lydia se consideraba alguien fea.

Es claro que estas pérdidas implican todo un proceso de duelo que si bien, basándose en Freud, él planteaba que en base a la estructura yoica del sujeto, a sus mecanismos de defensa y sus habilidades para poder hacerle frente a las problemáticas propias de la adolescencia (por mencionar algunas de estas pueden ser: la rebeldía, el sentirse incomprendidos, y la dificultad de integrarse en un medio social) son gracias a estos elementos como el adolescente podrá tener la habilidad de hacerle frente a todas las pérdidas que experimenta a lo largo de la adolescencia. Cabe mencionar que en la adolescencia hay una

exteriorización, modificada por la experiencia, en la cual el adolescente revivirá todas las crisis tempranas que se reprimieron cuando era niño, es gracias a las habilidades y a sus relaciones sociales, a su medio, al igual que su estructura yoica, son factores que determinarán la clase de duelo que llevara a cabo el adolescente y este puede ser un duelo normal o por el contrario un duelo patológico.

El proceso psíquico en que una persona elabora un duelo tiene que ver con su configuración y estructura psíquica. Por tanto, la forma en que se atraviese y elabore un proceso de duelo involucra a la familia y para el caso de Lydia, ella se alejaba de sus padres y en especial de su madre debido a que su madre representaba una figura de autoridad la cual le causaba un conflicto a Lydia debido a sus reacciones propias de la adolescencia, el adolescente se aleja de sus padres debido a que en la adolescencia se vuelven seres más independientes, si en dado caso los adolescentes no se desligan de sus padres en un momento determinado de esta etapa, pueden entablar vínculos co-dependientes, ya que debido a que no son seres independiente, son incapaces de tomar decisiones propias además de que dicha cercanía puede llegar a volverse patológico, es por esta razón que es normal que Lydia al verse como alguien más independiente, decidiera alejarse de sus padres y dejar de ser tratada como una niña pequeña, por otro lado cabe resaltar que el que Lydia se alejara de su mamá, tiene un sentido, ya que para ella su madre representa alguien desagradable.

Lydia relata que cuando era niña atravesó un proceso de duelo debido a la muerte de un familiar cercano.

*“Sí, mi abuelito por parte de mi mamá falleció cuando tenía como 8 o 9 años [...] Murió por una enfermedad que tenía desde hace 3 años pero no me acuerdo bien como se llama pero si lo internaron como por 2 semanas y los últimos días mi mamá nos decía que sufrió poco que estuvo tranquilo, pero no pude verlo porque en el hospital no dejaban pasar a niños[...] En ese momento yo sentía tristeza porque ya no lo iba a ver pero mi mamá nos decía que debíamos echarle ganas y que él quería que no nos quería ver tristes, entonces así fue como todos seguíamos adelante [...] Si al principio si sentía mucha tristeza como que se me pasaba y ya luego jugaba o así y estaba tranquila, bien, así como si nada.”*

Aparte de los duelos vividos por la adolescencia, Lydia ha vivido recientemente la pérdida de familiares, por lo que la familia atraviese el duelo caracterizado por la pérdida y el dolor. En esta parte, de acuerdo al discurso de Lydia, se entiende que ella previo a entrar a la adolescencia, ella atravesó un proceso de duelo que le resultó complicado, puesto que era un familiar muy cercano a ella, sentía tristeza pero el tipo de duelo que elabora un niño al que elabora un adolescente no es similar, incluso cabe la posibilidad de que este duelo haya sido reprimido y volviera a ser latente en la adolescencia, por otro lado Lydia comenta que su mamá trataba de alentarla a continuar de manera normal su vida y aunque por momentos se le olvidaba el dolor por el duelo

seguía presente. Según Bowlby (1980)<sup>28</sup>, establece que las personas que experimentan un proceso de pérdida a una edad temprana, suelen ser más propensas a que en un futuro experimenten o atraviesen por un proceso de duelo patológico, esto es debido a que el infante se encuentra en la incapacidad de lograr duelos muy elaborados, de igual forma interviene otro factor sobre la relación entre el niño y el adulto, se establece primero un reconocimiento por ambos lados y posteriormente la estructura psíquica del infante, interviene para así poder establecer un vínculo afectivo entre ambos sujetos. En el discurso de Lydia tal pareciera que si bien supo establecer el proceso de duelo, se vio en la incapacidad de elaborarlo en ese momento debido a que experimentó un momento melancólico que fue el detonante para que ella se viera en la incapacidad de elaborar un duelo tan complejo, sin embargo tiempo después ella, es finalmente quien puede lograr elaborar por completo un proceso de duelo normal y esto se ve reflejado cuando en la adolescencia adopta una conducta cutting. Sin embargo, pareciera que lo que Lydia mostró al realizarse dichos cortes es una manera de reacción ante el enojo que ella demostraba tanto a sus papás como a sí misma.

*“Creo que empecé a los 13 o 14 años más o menos y me cortaba al inicio porque tenía curiosidad y ya después no sé me gustaba sentir esa sensación de ardor y de dolor al mismo tiempo, [...] Al principio era raro que lo hiciera pero cuando entregaban las calificaciones en mi escuela, entonces solía cortarme como 2 o 3 veces por semana, [...] Mmm... No me acuerdo bien pero desde esa vez que me cachó mi prima*

---

<sup>28</sup> Bowlby, J. (1980) Apego y pérdida, Volumen 3. Pérdida, Tristeza y Depresión. Paídos.

*yo creo que ya había pasado de eso como 7 meses creo... [...] Fue porque mis papás me regañaban mucho porque no sacaba buenas calificaciones y me molestaba que me compararan siempre con una compañera de mi salón y yo, eso me hacía enojar mucho y pues no sabía qué hacer o con quien desahogarme entonces pues fue que decidí cortarme, [...] Pues me acuerdo que una vez vi a unos compañeros que tenían cortes visibles en los brazos y muñecas pero con ellos no me llevaba ni eran mis amigos y pues ellos no me influenciaron fue algo que yo sola quise hacerlo” [...]*

Aquí se observa como Lydia al no saber cómo canalizar ciertas emociones tales como el enojo, la tristeza entre otras, debido a los conflictos que ella tenía con sus papás y que a su vez, al no saber cómo poder controlar sus impulsos y emociones, una opción que tomó para poder calmarse era mediante los cortes que se realizaba, inconscientemente el que ella se realice cortes, es una forma de hacer daño a sus padres de manera indirecta, debido a que dirige todo ese coraje hacia sí misma, ya que la idea de que ella dañe directamente a sus padres es una idea inconciliable, prefiere dañarse a sí misma. Tomando como referencia el caso de Lydia, ella estaba en la incapacidad de reinvestir al objeto de manera normal, debido a que ella tuvo una pérdida y la libido se volvió a regresar a ella misma es decir un extrañamiento del yo, este consiste en que una parte del yo se convierte y es tratado como un objeto el problema que Lydia manifestó fue que tomó una parte del yo como ese objeto faltante y descargó su dolor sobre ella misma al realizarse el corte de su ex pareja, ella optó por infringirse daño a sí misma para así evitar dañar a otros. Pese a tener una pulsión de muerte bastante fuerte al momento de cortarse Lydia no

demuestra indicios de tener un duelo de forma patológica, sino que más bien a partir de los cortes que se realiza es su forma de poder canalizar sus propias emociones e impulsos.

*“A veces me cortaba y me hice 3 veces un nombre y a veces me hacía sólo rayas. [...] El era un güey... bueno un tipo se llamaba Daniel. Pues es que él era mi novio cuando iba en la secundaria como en segundo año creo... Y pues andábamos y me dolió mucho que él me cortará porque yo lo quería mucho y él como si nada se fue. [...] Sólo me hice su nombre y fue por loca. [...] Al inicio me sentía muy triste y ya luego un poco más tranquis. [...] Después me sentía muy triste, pero luego como que se me pasaba. [...] A veces no quería saber de nadie, pero solo era por ratitos se me pasaba como a la semana y ya estaba como si nada.”*

En este diálogo se puede observar claramente como Lydia pasó de un estado emocional a otro, en un inicio era incapaz de reinvestir al objeto nuevo objeto. En el momento en que Lydia empezó a mostrar un comportamiento cutting a partir de los 13 o 14 años aproximadamente, es claro que su conducta pudo haber puesto en riesgo su salud tanto psicológica como física, debido a que Lydia mostró algunas conductas melancólicas como son: aislamiento, adoptar un comportamiento cutting, incapacidad para controlar sus emociones e impulsos, por mencionar algunas.



En el caso de Lydia, al pasar por toda una serie de pérdidas (que si bien para ella fueron dolorosas o complejas), por las cuales atravesó, buscó una forma de cómo poder darle un sentido o una forma a todo ese dolor que guardaba y que estaba en la imposibilidad de exteriorizarlo, fue tan desagradable para ella que deseó escapar o terminar con ese dolor, en este momento es cuando la pulsión de muerte en Lydia aumentó y fue así como ella adoptó la conducta cutting, cabe resaltar que existen casos en los cuales los cutters suelen realizarse cortes de nombres de una persona en específico, tomando como referencia a Freud (1920)<sup>29</sup>, plantea que existen 2 tipos de pulsiones, pulsión de vida, esta perpetúa en el sujeto y consiste en que la persona busca satisfacer elementos vitales para su supervivencia, algunos de estos elementos son: la comida, el agua y el sexo. Todos estos factores impulsan el psiquismo del individuo, la libido se manifiesta en el momento en que la persona muestra la sensación de deseo. Freud declara que en el principio del placer, la libido y el sexo van vinculados entre sí, el placer es lo que mueve a la persona a satisfacer sus necesidades. En contraparte Freud argumenta que cada persona manifiesta una necesidad inconsciente de morir. La pulsión de muerte consiste en los deseos de muerte que puede llegar a exteriorizar una persona, la razón por la cual la persona siente una pulsión de muerte es debido a que la persona vive bajo un constante dolor y una forma de terminar con todo este malestar tanto a nivel físico como interno es a través de la muerte, ya que esta promete a la persona la liberación a todos sus conflictos, en la adolescencia es frecuente ver que ellos sean impulsivos y se encuentren en la constante búsqueda del placer.

---

<sup>29</sup> Freud. S, (1920), Más allá del principio del placer, Amorrortu, Buenos Aires, 1995.

En el caso de Lydia ella al momento de percibirse a sí misma como alguien fea y gorda, es la forma en la que su autopercepción la demeritaba como persona, se consideraba alguien fea y gorda, estaba imposibilitada para valorarse como persona, de igual manera mostraba por momentos desinterés tanto por su familia como por sus seres queridos y amigos, sin embargo cabe resaltar que pese a que Lydia mostraba algunas conductas propias de la melancolía, esto no la convierte en una persona melancólica, puesto que en sus propias palabras, argumenta que después de terminar con su novio de la secundaria, fue algo que si bien le dolió mucho en su momento y que incluso llegó a alejarse de el mundo exterior, aun así ella a la semana y media ya se encontraba como si nada y se volvía a reintegrar a su medio, consiste en que el yo se devalúa, se maltrata y se daña trayendo como consecuencia que el adolescente muestre conductas patológicas, tales como el cutting, esto se ve reflejado en la autoestima del adolescente y el cómo se demerita como persona a tal grado de sentirse como basura. En el momento en que Lydia dejó de mostrar su conducta cutting se dejó de dañar a sí misma y su autoconcepto y su autoestima se modificaron por completo, es evidente que este proceso requirió de tiempo para que Lydia pudiera llevarlo a cabo con éxito, ya que fue dicho cambio en un inicio algo muy complicado para ella, debido a los grandes cambios que mostró ya que empezó a interesarse un poco más en su aspecto personal e incluso ahora, actualmente se describe a sí misma como una chica atractiva y aunque tenga algunos detalles, se siente a gusto con su apariencia. En el momento en el que ella logra asimilar sus cambios y su nueva apariencia es cuando se liberó de aquel momento en el cual solo lo único que hacía era el demeritarse, a diferencia de ahora que realizó y acepto toda la serie de cambios que llevo a cabo.

*“Estoy gordita, estoy alta, pero a comparación de antes, antes me sentía fea porque tenía muchos granos y estaba mucho más gorda y fea que ahora, aunque ahora yo siento que estoy mucho más guapa que antes, ahora me arreglo y aunque estoy gordita me gusta cómo me veo y me siento bien.[...] Pues cuando empecé a cortarme que era como a los 13 o 14 y después fue que mi prima me cachó que tenía cortes fue como poco a poco fui dejándolo [...] aunque si al inicio tenía muchas ganas de cortarme pero ella me decía que en vez de cortarme gritará o que me pusiera ligas en las muñecas y que cada que quisiera cortarme que me diera ligazos y así poco a poco fue como fui dejando de cortarme, [...] y ya luego como después de 5 o 6 meses ya no necesitaba las ligas, después fue que empecé a cambiar cuando tenía como 15 o casi 16 que fue que empecé a arreglarme más y maquillarme y así me empecé a sentir guapetona[...], empecé a hablarle más a mí mamá, me empecé a llevarme más con mis papás y con mi hermana. [...] ahora lo que hago es que grito o muy de repente golpeo paredes ah! y también oigo música o salgo con amigos, aunque también ya llevo como 4 meses que estoy en un equipo de futbol aunque no soy muy buena me gusta jugar y gracias a eso ya tengo más amigas y a veces nos ponemos de acuerdo para salir [...] Acabó de enterarme que alguien que me gustaba y con quien me veía así como para que él y yo tuviéramos algo... pues resulta de que tiene novia entonces pues ya no quiero ahorita novios, porque me dolió mucho cuando me enteré y me tuve que separar de él, antes nos veíamos casi como 4 veces a la semana y pues ahora ya no y pues ya casi no nos hablamos tanto recuerdo que esa vez hasta me dolía la cabeza y la panza*

*pero de eso ya tiene como 2 semanas [...] ahorita ya estoy bien y sin novio, fue gracias a mis amigos que les conté y ellos me apoyaron y me animaron, también mi mamá me apoyo y me hizo sentir mejor [...] si la verdad es mejor así sin novios así no te engañan ni te ilusionan. [...] no ya no me cortaré no me gustaría volver a caer en eso.”*

En esta parte en el discurso de Lydia, ella relata cómo empezó a cambiar su autoconcepto, ya que a partir de que dejó de demeritarse como persona, fue como comenzó a verse a sí misma como alguien distinta, busco nuevas alternativas para evitar caer en el cutting por medio del uso de ligas aunque a la larga dejó de utilizar las ligas, empezó a realizar actividad física mediante el futbol y aunque actualmente ha dejado de causarse daño cortándose, aun tiene problemas para controlar sus impulsos ya que de vez en cuando suele golpear paredes, acercarse más con su familia y sus amigos, a pesar de que ella pasó por una experiencia desagradable cuando se tuvo que distanciar del chico que le gustaba, incluso ella a raíz de enterarse de lo que pasó con el chico, comienza a somatizar su sentir (que podríamos pensar que ella siente un abandono o una tristeza presente debido a que el chico que le gustaba no puede corresponderle) aunque en un inicio le fue difícil para ella aceptar esta realidad, pudo abandonar la conducta cutting pese a lo que le sucedió ella pudo sobreponerse, ya que comenta que no se quiere volver a cortar, otro elemento importante que se muestra en el discurso de Lydia es que al momento de que ella decide ya no tener una pareja, esto es un claro ejemplo sobre el retraimiento libidinal, esto es debido a que la libido es dirigida hacia sí misma, impidiendo que por el momento ella pueda buscar un nuevo objeto de amor, es por esta razón que ella prefiere mantenerse sola. Sin embargo pese

a que Lydia mostró una reacción, esto no la convierte en una persona con rasgos propios de una persona melancólica, por otro lado, es posible que Lydia solo haya atravesado un momento complejo para ella, pese a que se alejó tanto de su familia como de su medio social ella pudo reintegrarse a su medio social y familiar, por otro lado la estructura del melancólico es patológica, esto es debido a que el melancólico no tiene razones ni deseos por integrarse a un medio social, vive en la constante idea de que hubo algo que se perdió en el camino, sin embargo no tiene una idea concreta de que ha sido lo que se le ha perdido y finalmente se demerita al punto de poder ser considerado como una persona muerto en vida.

## **CONCLUSIONES.**

Una vez realizado y desarrollado el análisis de resultados se concluye que el caso de Lydia, tal como se observa en los resultados, las pérdidas de la adolescencia, al igual que el proceso de duelo, aunado a las pérdidas reales en la familia de la menor, provocaron que esta, atravesara por dificultades en un duelo normal, llevándola a un proceso que puede ser considerado como melancólico, mediante el cual, ella pueda descargar todas sus emociones, es en este momento cuando Lydia decide infringirse daño a sí misma, si bien al inicio lo hizo por simple curiosidad, tiempo después esto se volvió una vía de escape en la cual ella podía liberarse de todo el dolor y coraje que había guardado durante un determinado tiempo, esto puede ser algo peligroso para cualquier persona, debido a que si esta no puede buscar una vía de escape a toda la serie de emociones o frustraciones que experimenta, podría llegar al punto de dirigir toda esta carga hacia sí misma y recurrir a la autolesión, es por esta razón que se recomienda que la persona recurra a diversas alternativas en que la persona pueda descargar sus frustraciones o pérdidas.

Por otro lado, es claro que la etapa de adolescencia es una etapa muy difícil para todas las personas por toda la serie de cambios que implica, en el caso de Lydia le resultó complejo debido a que ella previamente atravesó un duelo complejo de niña, aunado a esto presentó ciertas conductas propias de un melancólico, mas sin embargo, si mostró una reacción melancólica al momento de cortarse y de alejarse temporalmente de su medio, sin embargo, tiempo después ella fue valorándose más a sí misma, se integró tanto como con su familia como con sus amigos y empezó a modificar su aspecto y su

autoconcepto, aunque desafortunadamente pasó por un evento desagradable ya que el chico que le gustaba no le correspondió como ella hubiera deseado ella ya no volvió a recurrir en el cutting, al contrario aceptó la situación, incluso buscó diversas opciones para no tener que recurrir de nuevo a su conducta cutting, mediante actividad física, el convivir con gente nueva, salir de vez en cuando con sus amigas, todos estos factores le ayudaron a cambiar su perspectiva sobre sí misma y sobre su entorno, incluso decidió que por el momento, es mejor que no establezca ninguna relación con algún chico.

Por último, cabe mencionar que si bien Lydia se reintegro a su medio psíquico, el cual fue el factor clave para que ella volviera a mostrar interés por su entorno, por otro lado existieron alternativas que le facilitaron a Lydia salir de aquella situación en la que se encontraba y estas alternativas van desde realizar una actividad física, o buscar otras opciones que hagan que la persona pueda modificar una conducta negativa (por ejemplo en Lydia fue el infringirse daño a si misma). Aunque actualmente en México no existen cifras exactas sobre los adolescentes que practican el cutting, sin embargo en los últimos años se ha mostrado un aumento significativo en el número de adolescentes que llevan a cabo esta conducta negativa, esto es debido a que a todos los factores y el proceso psíquico que elabora cada adolescente, aunque en algunos de los factores que detonan dicha conducta pueden ser: la baja autoestima, la muerte de un ser querido, haber sido víctimas de abuso sexual/psicológico, la separación por parte de sus padres, por mencionar algunos. La vías en las que un adolescente puede exteriorizar sus emociones son muy variadas, ya sea, por medio de la música o del arte o convivir en conjunto con personas con casos similares a través de grupos de ayuda o si la

persona está dispuesta asistir a un tratamiento terapéutico. Finalmente si bien, todos los adolescentes crean y establecen formas de cómo hacerle frente a sus problemas y emociones, pero es muy importante tener en cuenta que ellos le harán frente a sus problemáticas en base a la relación del sujeto con su entorno familiar, ya que los padres son quienes inculcan valores y estrategias a sus hijos, para que estos lo apliquen en un medio social. En este tipo de casos se recomienda que tanto el adolescente como su familia recurran a un profesional y una opción de proceso terapéutico basado en la psicoterapia, esto con la finalidad de ir guiando tanto a la familia como al menor, para que el adolescente sea capaz de dirigir todos sus impulsos de una forma adecuada y que al mismo tiempo no tenga que recurrir a la autolesión.