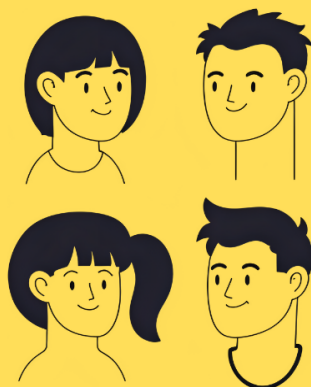




Colegio de investigadores
en ciencias de la educación

Relatos psicológicos para adolescentes



René Pedroza Flores

Relatos psicológicos para adolescentes

Relatos psicológicos para adolescentes



René Pedroza Flores



COLEGIO DE INVESTIGADORES
EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Razonar y actuar en integración universal

Título: Relatos psicológicos para adolescentes

Este libro fue positivamente dictaminado con el aval de tres revisores externos, al Colegio de Investigadores en Ciencias de la Educación, y fue sometido a un proceso de identificación de duplicidad de la información a través de un *software* especializado.

Primera edición digital: 12 de octubre 2026

René Pedroza Flores

Colegio de Investigadores en Ciencias de la Educación

Toluca, Estado de México

ISBN: 978-607-7946-15-1



Relatos psicológicos para adolescentes 2026 por René Pedroza Flores. Tiene licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Esta licencia exige que quienes reutilicen el material den crédito al creador. Permite copiar y distribuir el material en cualquier soporte o formato, sin modificaciones y únicamente con fines no comerciales.

Para Lucero Hecely Pedroza Delgado
Este libro es un puente entre mi escritura y tu vuelo,
semillas de palabras para abrazarte
cuando el mundo pese o el silencio duela.

Por ti,
por todo lo que eres
y por todo lo que serás
como psicóloga.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	9
1. LA SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE	16
2. LA DEPRESIÓN	23
Síntomas de la depresión en adolescentes	24
Tratamiento para la depresión en adolescentes	25
¿Cuántos adolescentes tienen depresión en el mundo?	29
EL MONSTRUO Y LA NEBLINA	31
LA SOMBRA INVISIBLE	37
3. LA ADICCIÓN	42
Causas de la adicción en adolescentes:	43
Tipos de adicciones en adolescentes	44
Tratamiento para las adicciones en adolescentes	47
¿Cuántos adolescentes tienen adicciones?	49
La prevención y el apoyo familiar son clave:	49
FUEGO DESTRUCTIVO	51
ESPEJO ROTO	57
4. VIOLENCIA EN LA PAREJA	62
Características principales	62
Causas de la violencia en el noviazgo adolescente	63
El violentómetro: ¿cómo saber si estoy en peligro?	66
Tratamiento y apoyo para víctimas	66
Estadísticas: violencia en el noviazgo adolescente	68
EL AMOR NO DUELE	69
HISTORIA QUE SE REPITE	74
5. ANOREXIA Y BULIMIA	78
Causas: ¿por qué se desarrollan?	79
Síntomas de alerta	80
Tratamiento: ¿cómo se supera?	80
Estadísticas: ¿cuántos jóvenes la padecen?	81
La prevención salva vidas	82

ESPEJO DISTORSIONADO	84
RITUAL QUE HIERE	89
6. DIVORCIO DE LOS PROGENITORES	93
Trastornos psicológicos de los adolescentes tras el divorcio	93
Causas del impacto emocional en adolescentes	94
Síntomas de adolescentes ante el divorcio	95
Tratamiento: ¿Cómo ayudar a los adolescentes?	96
La importancia del apoyo psicológico	97
¿Cuántos adolescentes sufren por el divorcio de las figuras parentales?	97
MARIPOSA HERIDA	99
CAÍDA DE LOS ÍDOLOS	104
7. EL ABUSO SEXUAL	112
Claves para entenderlo:	112
Síntomas: señales de alerta	113
Tratamiento: ¿cómo superar el trauma?	114
El papel de los padres: ¿Cómo ayudar?	114
Estadísticas: el abuso sexual en números	115
DOLOR EN SECRETO	116
EL LOBO FERAZ	126
8. LA DEFINICIÓN SEXUAL	133
Atracción sexual	133
Identidad de género	134
Orientación sexual vs. identidad de género	137
Factores que influyen en la definición sexual	137
Características psicológicas y emocionales	137
Trastornos psicológicos relacionados	138
Estadísticas globales	139
Estrategias de apoyo	139
Narrativas personales	139
Sexualidad adolescente en diferentes culturas	140
Medios y redes sociales: entre la ayuda y el daño	141
Familia y comunidad: entre el apoyo y el rechazo	142
Respaldos y apoyos	143
Reflexión final: construir una cultura del cuidado	143
UN ROPAJE AJENO	145

SECRETO QUE DUELE _____	157
<i>EPÍLOGO</i> _____	<i>168</i>
REFERENCIAS CONSULTADAS _____	174

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es como un huracán de emociones revueltas, que giran con fuerza, chocan entre sí y lo confunden todo por dentro. En la pared del ojo del huracán, la parte más caótica contiene miedos, deseos intensos y preguntas sin respuesta.

La adolescencia es la etapa en que queda atrás la seguridad de la infancia, para caminar en un territorio desconocido: el de la propia identidad. Ese huracán de emociones, con tormentas y lluvias intensas de dudas, es intermitente. El cuerpo cambia a un ritmo que parece no pertenecer al crecimiento esperado, las relaciones se vuelven más complejas y la presión social se intensifica hasta volverse asfixiante.

No es raro que las personas adolescentes se sientan ensimismadas, incomprendidas, confundidas, distraídas e inestables. Las sonrisas se vuelven máscaras, las lágrimas se esconden bajo la almohada y el silencio se transforma en el refugio favorito de quienes no encuentran palabras para expresar su dolor.

No se trata solo de un momento de vida de cambios pasajeros en la adolescencia, es una etapa de construcción de la identidad. La adolescencia es como cielos desbordados de lluvia: los vientos derriban certezas infantiles para sembrar nuevas verdades, aunque en medio del caos se pierda temporalmente el equilibrio emocional.

Muchas veces, los adultos que rodean a las personas adolescentes no logran ver la fuerza de este huracán interno. Desde afuera, parece que todo gira en torno a los estudios, las amistades o los romances pasajeros. Pero por dentro, se desata una tormenta mucho más intensa: la de enfrentarse a uno

mismo, con todas las dudas, contradicciones y heridas que eso arrastra. Se trata de encontrar calma en medio del huracán.

Este libro, *Relatos psicológicos para adolescentes*, nace de la necesidad de manejar ese silencio que en solitario duele. No es un manual con instrucciones para pasar la adolescencia de forma sencilla porque eso no existe, sino más bien una compañía en el camino, que comprende a la persona adolescente en esta etapa de pensamientos, emociones y acciones complicadas de manejar.

Cada página está escrita con ideas claras y sencillas. Aunque el camino de la adolescencia esté oscuro, hay otras personas que ya pasaron por algo parecido y lograron salir adelante. A veces, seguir esas huellas de amistades, familiares y especialistas en salud mental es lo único que nos ayuda a encontrar la salida del huracán llamado adolescencia.

En un mundo que va a mil por hora *-cambia de la noche a la mañana-*, donde parece que importa más la apariencia física que los sentimientos y los pensamientos. Hablar de lo que duele en la adolescencia es un acto terapéutico de bienestar. Mucha gente cree que mostrarse vulnerable es ser débil, pero en realidad, es todo lo contrario: se necesita fuerza de voluntad para llevar a cabo cambios favorables.

Este libro es un homenaje a esa fuerza. Es un espacio seguro donde no hace falta justificar lo que se siente ni es necesario esconderlo. Aquí, el dolor no se compara ni se minimiza, simplemente se reconoce y se respeta. Porque en la adolescencia, tarde o temprano, se necesita que las personas escuchen y acepten que los estados de ánimo cambiantes son verdaderos.

Los problemas psicológicos que aquí se tratan: depresión, adicciones, violencia en las parejas, anorexia y bulimia, divorcio de los padres, abuso sexual y búsqueda de la identidad sexual, no son problemas lejanos o raros. Son realidades que afectan a mucha población adolescente en todo el mundo, aunque son

pocas las personas adolescentes que se animan a hablar de ellas abiertamente.

Cuando no se habla de esos problemas psicológicos, es fácil que la persona adolescente sienta como si fuera la única que está pasando por eso, se vive un sentimiento de encierro. Esa es una de las trampas más duras del sufrimiento: sentirse en soledad, pensando que nadie puede entender lo que sucede.

La depresión, por ejemplo, no es solamente “estar triste”; es como una niebla densa que distorsiona todo lo que se observa, un peso invisible que aplasta el alma día tras día con sus noches respectivas. No es estar de mal humor o tener un mal día, como suele expresarse. Es un cansancio emocional constante, un vacío que se mete en los pensamientos y en los sentimientos.

Incluso las cosas que antes se disfrutaban -escuchar música, salir con amigos, divertirse con amigas, reír por cualquier tontería- empiezan a perder su encanto. Y en medio de todo eso, aparecen pensamientos oscuros que dan miedo. Pensamientos que nadie se anima a contar por inseguridad, a que lo juzguen o lo rechacen, que hacen sentir tristeza y llanto.

Las adicciones no se reducen a “malas decisiones” personales, como muchos piensan y recriminan. Son intentos desesperados de escapar de un dolor que parece insoportable, y que encadena, sin poder romper esas cadenas que no se ven, pero se sienten. Ya sea con el alcohol, las drogas, el juego o incluso el uso excesivo de las redes sociales; lo que hay detrás, es una búsqueda urgente de alivio, de desconectarse, de olvidarse.

Es una forma de anestesiar el alma cuando el sufrimiento se vuelve insoportable. Pero ese alivio momentáneo casi siempre trae culpa, vergüenza y más dolor. Romper ese círculo de cadenas es difícil, pero no imposible. Y parte de ese proceso empieza por entender que la adicción es un síntoma, no una condena de por vida.

La violencia en el noviazgo no siempre se nota por los moretones físicos, esos que cualquiera puede ver. También existen otras heridas que no se ven a simple vista: las emocionales, que duelen en el corazón y en el alma herida. A veces empieza con celos que parecen amor, con mensajes todo el tiempo que “demuestran interés”, o con críticas disfrazadas de consejos para “mejorar”. Todo en nombre de la frase repetida por quien violenta: *lo hago por el propio bien de nuestro amor*. Poco a poco, la relación comienza a estar dominada por el control, la manipulación y el miedo.

Las personas adolescentes que padecen violencia de pareja muchas veces dudan de sí mismas, pensando que la culpa es suya, y que la persona agresora va a cambiar porque *en el fondo es buena*. Lo cierto es que el amor verdadero no duele, no humilla ni encierra. Aprender a distinguir esto es una de las cosas más difíciles y de las que más liberan.

Cada uno de los problemas psicológicos de la adolescencia que se abordan en este libro está escrito a través de dos relatos: uno con base en el punto de vista de la adolescente y otro desde la mirada del adolescente. Esta elección no es casual. La sociedad en general suele poner las emociones en etiquetas muy rígidas: se espera que los hombres escondan su dolor detrás de una imagen de fuerza, y que las mujeres siempre sean las que cuidan, aunque ellas también estén sufriendo.

Estos relatos superan esos estereotipos dañinos y muestran que el dolor no tiene género, y que recurrir a la ayuda requiere de decisión, información y comunicación. Cuidar la salud emocional no es un lujo, es un derecho humano y universal que todas y todos los adolescentes tienen.

Los relatos están escritos como entre historias, narraciones y descripciones; son como espejos que muestran las luchas internas que personas adolescentes viven. En el relato *El monstruo y la niebla*, por ejemplo, sobre la depresión, aparece el monstruo como una criatura que se alimenta del silencio y de la soledad del protagonista, que es Roberto. En el relato *La sombra*

invisible que pesa, la depresión se muestra como una presencia oscura que sigue a todos lados a Aurora, recordando todo el tiempo que no es suficiente el sufrimiento que siente.

Estas metáforas no están puestas porque sí: buscan darle imagen a eso que a veces no se puede decir con palabras, poniendo forma a emociones que las personas adolescentes no saben cómo explicar; se conserva un lenguaje cotidiano, como testimonio terapéutico.

En otros relatos, la anorexia se muestra como un espejo que miente todos los días, haciendo que el reflejo se vea cada vez más distorsionado, hasta que ya no se reconoce la figura real. La bulimia aparece como una voz interna que pide perfección y castigo, un ciclo de control y descontrol que va desgastando la autoestima.

En los relatos sobre identidad sexual, los protagonistas enfrentan el miedo al rechazo, la confusión interna y la necesidad de encontrar un lugar donde puedan ser ellas o ellos mismos, sin tener que esconderse ni fingir. Son relatos sinceros y dolorosos; y sobre todo, profundamente humanos.

Detrás de cada relato hay un mensaje claro: pedir ayuda no solo está bien, es necesario. El camino para sanar no es lineal; está lleno de altibajos, dudas y momentos en los que todo parece cuesta arriba. También, se cosechan triunfos que se van sumando, esos momentos en los que, aunque sea por un rato, la luz se cuela entre las grietas del dolor, hasta que el sol alumbra por completo.

Los mensajes e invitaciones que acompañan a cada relato refuerzan esta idea, invitando a quien lee a pensar en su propia vida y a entender que, aunque el proceso sea doloroso, siempre hay una oportunidad y esperanza para sanar.

El lenguaje del libro es coloquial y cercano a las experiencias reales de vida; esto es a propósito, para *conectar* con las y los adolescentes. No contiene palabras técnicas ni explicaciones largas que aburran o confundan. La idea es hablarle al corazón, no a la cabeza. Porque cuando el dolor

emocional es muy fuerte, las palabras complicadas solo alejan más.

Lo que realmente hace falta en esos momentos complicados de la adolescencia es sentir comprensión, que se tenga empatía y sentir que no se está en soledad. Las palabras aquí no están para impresionar, sino para abrazar, cuidar y dar afecto.

Este libro también es un acompañamiento para adolescentes, padres, profesores y terapeutas. Muchos adultos tienden a minimizar lo que sienten las personas adolescentes, pensando que solo son *dramas de la edad*. Pero el dolor no se mide por la razón que lo causa, sino por lo intenso que se siente.

Un corazón herido a los quince duele igual que uno herido a los cuarenta. Y una crisis de identidad en la adolescencia puede ser tan destructiva como cualquier otra en la vida adulta. Por eso, estas páginas buscan acercar a grandes y chicos, para que puedan tener esas charlas que a veces son difíciles, pero que son clave para quienes están en la etapa adolescente, y estén bien emocionalmente.

Algunos relatos pueden ser dolorosos, sobre todo para quienes se vean reflejados en ellos. Hablar de abuso sexual, trastornos alimentarios o pensamientos suicidas nunca es sencillo. Pero quedarse callado es mucho peor. Ignorar estos temas no los hace desaparecer; solo hace que la población adolescente que los sufre tenga que enfrentarse en solitario, y eso aumenta su sentimiento de aislamiento y desesperanza. Hablar de ellos, en cambio, es el primer paso para convertir la herida en cicatriz, y esa cicatriz en un testimonio de fuerza para la vida.

Las personas en la etapa adolescente se sienten atrapadas entre lo que realmente sienten y lo que creen que deberían sentir. Entre quienes son y lo que los demás esperan de ellas. Esa pelea interna genera angustia. A veces el dolor viene de afuera -por una familia complicada, un ambiente violento o una pérdida importante-, pero otras veces el sufrimiento surge desde

adentro, sin una razón clara, como si el alma se cansara de seguir adelante. Este libro recuerda a los adolescentes que son fuertes y que tienen compañía. Tiene un mundo por delante que explorar con sus vivencias.

El mensaje es claro para todas y todos los adolescentes: *tus emociones importan*. Tu dolor es real y verdadero. Y aunque te sientas sin orientación, siempre hay una forma de encontrar el camino de vuelta. La adolescencia no dura para siempre, pero las heridas que se abren en esta etapa pueden doler por años si no se atienden a tiempo. Este libro es un primer paso, una mano que te tiende en la oscuridad, un recordatorio de que, aunque ahora no lo creas, las cosas pueden mejorar de hoy en adelante en tu vida.

Así que respira profundamente y sumérgete en la lectura de estas páginas *-inspecciona entre los renglones-* con la mente abierta. No estás leyendo relatos cualquiera; estás entrando en lo más profundo del alma humana, con sus grietas y sus luces. Y capaz que en algún relato encuentres un pedazo de tu propia historia y la fuerza para seguir adelante. Porque tu vida no es un problema que haya que arreglar, sino un camino que vale la pena vivir. Y ese camino, aunque ahora parezca que no termina, algún día llegará a tener sentido y encontrarás bienestar emocional.

Mientras tanto, recuerda: no estás aislado o aislada. Nunca lo has estado. Y nunca lo vas a estar. Porque siempre habrá palabras que te abracen, aunque nadie las diga en voz alta. Siempre habrá relatos parecidos a tus historias, aunque nadie las cuente en público. Y siempre, en algún lugar del mundo, habrá alguien que, como tú, esté buscando respuestas. Este libro es para ti y para todas las personas. Para que, juntos, aprendamos a seguir adelante con nuestras heridas, sin sentir vergüenza por ellas. Porque, al final, también forman parte de nuestra historia. Y toda historia merece ser contada como relato en este libro.

1. LA SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE

La adolescencia es una etapa de cambios biológicos, físicos y emocionales; y al mismo tiempo, interesante de la vida personal y social. Es la etapa *sándwich*, se deja atrás la niñez y se empieza a caminar hacia la adultez. Según la Organización Mundial de la Salud, va más o menos desde los 10 hasta los 19 años, aunque cada adolescente lo vive a su ritmo.

En esta etapa, pasan varios cambios a la vez. El cuerpo se transforma con la pubertad y todo el desorden hormonal que eso trae. A nivel emocional y mental, los y las adolescentes empiezan a pensar, a cuestionar, a reflexionar sobre quiénes son. Y en lo social, buscan armar su propia identidad, mientras aprenden a manejar relaciones complicadas con amigos, familia, docentes y otras personas.

Todos estos cambios simultáneos que se viven en la adolescencia hacen que esta etapa sea especialmente sensible con respecto a la salud mental. Según datos recientes de organismos internacionales dedicados a la salud mental, cerca del 50% de los problemas psicoemocionales en adultos empiezan antes de los 14 años, y el 75% antes de los 24. Estas cifras muestran lo crucial que es prestar atención a lo que los y las adolescentes sienten, hacen y piensan desde temprana edad. Cuidar la salud mental en esta etapa no solo ayuda en el presente, sino que también es una forma de prevenir problemas y de construir una sociedad más sana en el futuro.

El cerebro adolescente pasa por una etapa única de desarrollo. La neurociencia trabaja, en años recientes, la llamada *poda sináptica*, significa que el cerebro va eliminando conexiones entre neuronas que no se usan mucho; y reforzando, las que

constantemente se usan. Al mismo tiempo, sigue un proceso llamado mielinización, que es como ponerle una capa protectora a las neuronas para que se comuniquen más rápido y mejor. Todos estos cambios neuronales ayudan a que las personas adolescentes puedan aprender cosas nuevas con mucha facilidad; también se explica, por qué a veces actúan por impulso o les cuesta medir los riesgos de sus acciones y emociones.

El cerebro adolescente todavía está en construcción. La parte que se encarga de pensar con calma, planear, controlar los impulsos y tomar buenas decisiones (llamada corteza prefrontal) es de las últimas en desarrollarse por completo, y eso puede tardar hasta después de los 20 años.

En cambio, la parte del cerebro que maneja las emociones y las ganas de buscar recompensas inmediatas (el sistema límbico) se activa mucho antes y está muy activa en la adolescencia. Por eso, en esta etapa adolescente se tiende a dejarse llevar más por lo que siente en el momento o por lo que hacen los amigos, y a veces les cuesta pensar en las consecuencias a largo plazo. El cerebro todavía está aprendiendo a equilibrar todo eso, no es falta de voluntad.

Durante la adolescencia las hormonas se disparan; y no solo hacen que el cuerpo cambie, sino que también afectan cómo nos sentimos y cómo dormimos. Hormonas como la testosterona y el estrógeno, aumentan en esta etapa, influyen en el estado de ánimo y en los patrones de sueño. Por ejemplo, adolescentes que empiezan a sentirse más despiertos por la noche y les cuesta mucho levantarse temprano. No es flojera, como a veces piensan los adultos: es un cambio biológico real. El problema es que los horarios escolares no siempre se ajustan a este ritmo, y eso puede llevar a dormir poco casi todos los días. Dormir mal de forma constante puede afectar la salud mental y aumentar el riesgo de sufrir ansiedad o depresión.

La adolescencia es una etapa clave para descubrir quién se es. En esta etapa, se atraviesa por una “crisis de identidad”, donde se trata de entender los gustos, las creencias, la relación

con los demás y el futuro que se piensa. Todo esto no se define de un día para otro, se lleva su tiempo, y a veces puede generar confusión, dudas o incluso ansiedad.

Es totalmente normal atravesar momentos de confusión mientras se forma una idea clara de la identidad. Y en un mundo como el actual, donde hay tantas opciones, mensajes y presiones (en redes, en la escuela, en la familia), es susceptible sentir sobrepeso emocional. Pero este proceso es parte del crecimiento, y con tiempo, apoyo y autoconocimiento, cada quien va encontrando su camino.

En la adolescencia los amigos tienen un rol importante. Se vuelven una fuente esencial de apoyo, confianza e incluso ayudan a reforzar la autoestima. Al mismo tiempo, la relación con los papás y otros adultos también cambia, porque los adolescentes empiezan a buscar más independencia. Esto es completamente normal y forma parte del crecimiento. Eso sí, estos cambios a veces pueden generar roces o discusiones en casa. Pero también, es una oportunidad para mejorar la comunicación y aprender a resolver conflictos de una forma más madura, lo cual es muy útil más adelante en la vida.

Debe tenerse en cuenta que, si un adolescente no tiene amistades cercanas ni adultos de confianza con quienes hablar, es más probable que tenga problemas emocionales o de salud mental. Por eso es clave contar con una red de apoyo, tanto con amigos como con la familia o personas adultas en las que se pueda confiar. A continuación, mostramos una tabla con los principales trastornos de salud mental que pueden aparecer en esta etapa de la adolescencia.

Tabla 1. Salud mental del adolescente

Problemas de la salud mental en la adolescencia			
Problemas psicoemocionales	Riesgos	Señales de alerta	Factores protectores
Adicción a las redes sociales	- Ciberacoso - Comparación constante - Alteración del sueño	- Uso compulsivo (más de 4-5h/día) - Cambios de humor tras usarlas	- Control parental de tiempos de uso - Educación en pensamiento crítico

	- Sedentarismo - Adicción digital	- Aislamiento social - Bajo rendimiento académico	- hacia contenidos - Promoción de actividades offline - Configuración de privacidad y bloqueo de cuentas dañinas
Depresión	- Tristeza persistente - Pérdida de interés - Pensamientos suicidas - Autolesiones	- Irritabilidad constante - Dolores físicos recurrentes sin causa médica - Cambios extremos en sueño/apetito - Abandono de hobbies	- Terapia psicológica temprana - Rutinas estructuradas (sueño, alimentación) - Participación en deportes/arte - Programas de acompañamiento entre pares
Ansiedad	- Preocupación excesiva - Ataques de pánico - Evitación social - Somatización	- Palpitaciones frecuentes - Miedos irracionales limitantes - Problemas de concentración - Perfeccionismo extremo	- Técnicas de mindfulness y respiración - Exposición gradual a situaciones temidas con apoyo - Adaptaciones académicas (tiempo extra en exámenes) - Reducción de cafeína y estimulantes
Trastornos alimentarios	- Anorexia - Bulimia - Obesidad por atracones - Distorsión de imagen corporal - Problemas médicos graves	- Restricción alimentaria extrema - Ejercicio compulsivo - Uso de laxantes - Obsesión con etiquetas nutricionales	- Educación corporal desde la infancia - Comidas familiares sin comentarios sobre el peso - Detección temprana en consultas pediátricas - Grupos de apoyo con profesionales
Consumo de sustancias	- Adicción temprana - Daño neurológico - Conductas de riesgo - Riesgo de psicosis	- Cambios abruptos en amistades - Pupilas dilatadas/inyectadas - Robos o mentiras sobre gastos - Síndrome de abstinencia	- Prescripción médica controlada de psicofármacos - Ocio alternativo supervisado (deporte, voluntariado) - Contratos familiares con consecuencias claras - Talleres sobre consecuencias neurobiológicas
Trastornos del sueño	- Insomnio crónico - Hipersomnia diurna - Síndrome de piernas inquietas - Trastorno del ritmo circadiano	- Dificultad para conciliar el sueño >30 min - Despertar nocturno frecuente - Somnolencia en horarios escolares - Uso excesivo de pantallas nocturnas	- Higiene del sueño: habitación oscura/fresca - Rutina presueño (lectura, música relajante) - Limitar cafeína después de las 15hs - Terapia cognitiva para insomnio
Conductas desafiantes	- Oposicionismo persistente - Agresividad física/verbal - Violación sistemática de normas	- Discusiones diarias por normas básicas - Destrucción de propiedad - Culpar a otros constantemente	- Terapia familiar sistémica - Técnicas de disciplina positiva (consecuencias naturales)

	- Conflictos con figuras de autoridad	- Baja tolerancia a la frustración	- Regulación emocional - Actividades que fomenten responsabilidad (mascotas, huertos)
Divorcio parental	- Síndrome de alienación parental (papá o mamá hablan mal del otro) - Lealtades divididas - Ansiedad por separación - Duelo no resuelto	- Somatizaciones en fechas clave - Rechazo injustificado a un progenitor - Rendimiento académico descendente - Conductas regresivas	- Comunicación clara y adaptada a la edad - Mantener rutinas y normas consistentes en ambos hogares - Terapia de apego familiar - Grupos de apoyo para hijos de divorciados
TDAH Adolescentes	- Impulsividad peligrosa - Dificultades organizativas graves - Bajo rendimiento académico - Problemas en relaciones sociales	- Olvidos frecuentes de responsabilidades - Interrupciones constantes en conversaciones - Hiperfocalización en intereses exclusivos - Accidentes por falta de precaución	- Uso de agendas digitales con alarmas - División de tareas en pasos pequeños - Deportes de estructura (artes marciales, natación) - Adaptaciones escolares (tiempo extra, asiento preferencial)

Fuente: elaboración propia

Si los problemas psicoemocionales que aparecen en la adolescencia no se atienden a tiempo, pueden volverse más graves y afectar el desarrollo en el futuro. Tener apoyo psicológico profesional no solo ayuda a evitar que problemas como la depresión, la ansiedad o las conductas de riesgo empeoren, sino que también brinda herramientas útiles para aprender a manejar las emociones, mejorar la autoestima y llevarse mejor con los demás.

Los especialistas en salud mental (como psicólogos, psiquiatras o terapeutas) están preparados para detectar señales de alerta desde temprano, ofrecer estrategias que se ajusten a cada persona y, si hace falta, comenzar tratamientos que han demostrado ser efectivos. Ignorar estas dificultades o pensar que “es solo una etapa” puede ser peligroso. Las consecuencias pueden ir desde bajo rendimiento escolar hasta pensamientos suicidas.

Las intervenciones escolares desempeñan un importante papel en la promoción de la salud mental adolescente. Los programas que enseñan habilidades de regulación emocional,

resolución de problemas y relaciones saludables pueden ayudar a prevenir muchos problemas psicoemocionales. Además, las escuelas pueden servir como puntos de acceso clave para la identificación y remisión de estudiantes que necesitan servicios más especializados.

Las políticas públicas también tienen un impacto significativo en la salud mental adolescente. Las políticas que abordan los determinantes sociales de la salud mental: pobreza, desigualdad y el acceso a la educación. Tienen efectos directos y positivos. Además, las leyes que protegen a los adolescentes de la violencia, el abuso y la discriminación, y que garantizan su acceso a servicios de salud mental de calidad, son esenciales para crear entornos que apoyen el bienestar psicológico.

La promoción de la salud mental en la adolescencia requiere un enfoque integral que involucre a la población de esta etapa sin importar sus características personales, sociales o culturales; participando familiares, agentes escolares, profesionales de la salud y la sociedad en general. Esto incluye crear conciencia sobre los problemas de salud mental, reducir el estigma asociado con buscar ayuda y garantizar que los servicios apropiados sean accesibles y asequibles para la población adolescente que lo necesite.

Quienes están en la etapa de la adolescencia pueden tomar medidas activas para proteger y mejorar su propia salud mental. Esto incluye desarrollar hábitos saludables de sueño, alimentación y ejercicio; aprender y practicar estrategias para manejar el estrés; cultivar relaciones positivas con familiares y amigos; establecer límites saludables en el uso de tecnología; y buscar ayuda cuando la necesiten, ya sea hablando con un adulto de confianza o accediendo a servicios profesionales.

Mirando hacia el futuro, la investigación continúa arrojando nueva luz sobre las complejidades de la salud mental adolescente. Los avances en neurociencia están ayudando a comprender mejor los cambios cerebrales durante esta etapa y cómo interactúan con factores ambientales para influir en el

bienestar psicológico. Al mismo tiempo, las innovaciones en tecnología digital están creando nuevas oportunidades para la prestación de servicios de salud mental, desde aplicaciones de autocuidado hasta terapia en línea, que pueden ayudar a superar algunas de las barreras tradicionales para recibir ayuda.

Invertir en la salud mental de los adolescentes no es solo un imperativo moral, sino también una estrategia inteligente para el desarrollo social y económico.

La adolescencia, con todos sus desafíos y oportunidades, representa un período único y formativo en la vida humana. Al comprender y apoyar mejor la salud mental durante estos años críticos, podemos ayudar a garantizar que cada adolescente tenga la oportunidad de desarrollar su potencial humano y construir los cimientos para una vida plena, significativa y de bienestar.

2. LA DEPRESIÓN

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que provoca una tristeza profunda y persistente, pérdida de interés en actividades que antes se disfrutaban y dificultad para funcionar en la vida diaria. En los adolescentes, puede confundirse con "dramas" típicos de la edad, pero cuando estos sentimientos duran más de dos semanas y afectan su vida escolar, familiar y social, es probable que sea depresión clínica.

Las causas de la depresión en la adolescencia son múltiples y, por lo general, se presentan de forma combinada, alterando el bienestar físico y emocional:

- a) En el aspecto biológico. Hay desequilibrios en neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, sustancias, que regulan el estado de ánimo. También, si existen antecedentes familiares de depresión u otros trastornos del estado de ánimo, hay probabilidad de desarrollar depresión.
- b) En el aspecto psicológico. La baja autoestima, el exceso de autocrítica, el perfeccionismo o sensibilidad emocional elevada pueden hacer que una persona adolescente sea más vulnerable; además, las experiencias personales traumáticas como el abuso sexual, el acoso escolar (bullying), la disolución del matrimonio de las figuras parentales, la violencia familiar o la pérdida de alguien significativo pueden dejar una huella profunda en el bienestar emocional.
- c) En el aspecto social. El cambio y la dinámica propia del contexto de vida en la adolescencia generan

inestabilidad: presiones escolares, conflictos familiares, búsqueda de identidad y pertenencia, o aislamiento, crean un entorno propicio para el desarrollo de la depresión. A lo que se suman las redes sociales, que representan un espacio donde se reproducen comparaciones dañinas, críticas, idealización de estilos de vida y, en algunos casos, ciberacoso, lo cual puede intensificar sentimientos de inseguridad, soledad y tristeza.

En conjunto, estas causas no actúan de forma aislada, sino que se entrelazan en la experiencia de cada adolescente, con base en su entorno familiar, social e historia de vida personal.

Síntomas de la depresión en adolescentes

Los síntomas de la depresión en la adolescencia pueden manifestarse de manera compleja, afectando distintos aspectos del bienestar personal como las emociones, la conducta, el cuerpo y la manera de relacionarse con el entorno:

- a) En el aspecto emocional. Es común que se experimente una tristeza profunda y persistente, acompañada de sentimientos de vacío, desesperanza, explosiones de irritabilidad, culpa o inutilidad, que no siempre se expresan con palabras, pero que se reflejan en miradas apagadas, sentimiento de soledad, respuestas cortas o silencios prolongados.
- b) En el aspecto conductual. Se presentan cambios notorios como el aislamiento social, el desinterés por actividades que antes resultaban agradables, culpas frecuentes, el enojo sin una razón clara, la pérdida de motivación para asistir a clases o cumplir con responsabilidades, así como conductas impulsivas o de riesgo.

- c) En el aspecto físico. Se presentan alteraciones en el sueño (insomnio o exceso de sueño), en la alimentación (falta de apetito o atracones), fatiga constante, dolores de cabeza o molestias corporales sin causa médica aparente. Además, muchas veces la depresión en esta etapa viene acompañada de dificultad para concentrarse, tomar decisiones o imaginar un futuro posible, y en los casos más graves pueden surgir pensamientos relacionados con la autolesión o el deseo de desaparecer.

Esta complejidad de síntomas se presenta de forma diferente en las personas adolescentes, y es factible que aparezcan combinadas y en distintos momentos, según el contexto y la etapa de vida en cada adolescente.

Tratamiento para la depresión en adolescentes

El tratamiento de la depresión en la adolescencia requiere un enfoque integral y personalizado que responda a las necesidades particulares de cada persona, combinando distintos tipos de apoyo que ayuden a recuperar el equilibrio emocional, físico y social:

- a) La terapia psicológica es una de las herramientas fundamentales. Puede abordarse desde diferentes enfoques, como la terapia cognitivo-conductual, que ayuda a identificar y transformar pensamientos negativos y patrones de comportamiento dañinos, o la terapia humanista, que promueve el autoconocimiento y la expresión emocional en un espacio de escucha empática. Otros enfoques, puede ser el sistémicos que consideran el entorno familiar como parte del proceso de sanación o la terapia narrativa, que permite reconstruir el relato personal desde una mirada más

fortalecida; o bien, la hipnosis clínica, que conecta el inconsciente con el consciente para resolver problemas psicoemocionales.

- b) La consulta psiquiátrica representa un apoyo cuando los síntomas son más severos o prolongados; puede ser necesario recurrir al acompañamiento médico de salud mental, ya que el uso controlado de medicamentos antidepresivos, recetados y supervisados por especialistas, puede ayudar a estabilizar los niveles neuroquímicos del cerebro y facilitar el trabajo terapéutico.
- c) Terapias alternativas que apoyan a los tratamientos convencionales, algunas personas encuentran beneficios en terapias complementarias como la meditación, el mindfulness, la arteterapia, la musicoterapia o la escritura terapéutica, que favorecen la conexión con uno mismo y la autorregulación emocional desde otros lenguajes y cosmovisiones.
- d) La actividad física también juega un papel clave en el tratamiento, ya que el ejercicio regular, practicado de forma placentera y sin presión, contribuye a liberar endorfinas, reducir la ansiedad y mejorar el estado de ánimo de forma natural.
- e) La consulta profesional de nutrición tiene un papel relevante en la atención de la depresión en la adolescencia, ya que en esta etapa del desarrollo el cuerpo y el cerebro experimentan cambios significativos que requieren una alimentación equilibrada y adecuada para funcionar correctamente. Una nutrición deficiente, debido al exceso de alimentos ultraprocesados, al bajo consumo de frutas, verduras, proteínas y grasas saludables, puede afectar directamente el estado de ánimo, los niveles de energía y la estabilidad emocional. Esto ocurre al alterar procesos como la producción de neurotransmisores vinculados al bienestar, como la

serotonina y la dopamina. Un profesional en nutrición puede orientar a las personas adolescentes sobre cómo mantener una dieta variada que incluya nutrientes esenciales como el hierro, el zinc, el magnesio, los ácidos grasos omega-3 y las vitaminas del complejo B, todos ellos relacionados con la salud mental y el equilibrio emocional.

Cada tratamiento psicológico, psiquiátrico, médico o físico, cobra sentido cuando se basa en la confianza, la continuidad y el respeto por el ritmo de cada adolescente. Por lo tanto, el acompañamiento profesional, junto al apoyo afectivo de personas cercanas, resulta esencial para atravesar el proceso de recuperación de manera segura, digna y esperanzadora.

Cambios en el estilo de vida

Atender a la depresión en la adolescencia implica no solo recibir apoyo profesional, sino llevar a cabo cambios sostenidos en el estilo de vida que favorezcan el bienestar integral y la recuperación emocional, lo cual requiere un enfoque amplio que abarque lo personal, lo familiar, lo social, lo cultural y lo educativo:

- a) En el ámbito personal. Es fundamental que la persona adolescente comience a incorporar hábitos saludables como una rutina regular de sueño, una alimentación equilibrada, la práctica de actividad física y momentos de descanso emocional que permitan reconectar consigo misma, así como espacios de expresión a través del arte, la escritura, la música o cualquier forma creativa que facilite el manejo de emociones complejas.
- b) En el ámbito familiar. Es clave promover una convivencia basada en la escucha activa, el respeto y la

comprensión, evitando juicios o presiones que generen más ansiedad, y fomentando en su lugar la construcción de vínculos afectivos seguros donde se validen las emociones sin minimizar el malestar.

- c) En el ámbito social. El acompañamiento de amistades o grupos de apoyo puede marcar una diferencia, ya que sentirse parte de un entorno comprensivo y solidario permite disminuir el aislamiento y cultivar relaciones más auténticas.
- d) En el ámbito cultural. Es necesario romper estigmas en torno a la salud mental, promoviendo una visión más abierta y humana que permita hablar de la depresión sin miedo ni vergüenza, generando espacios comunitarios, artísticos o espirituales donde se valore la expresión emocional y el cuidado mutuo.
- e) En el ámbito educativo. Es esencial que las escuelas se conviertan en entornos seguros y sensibles, donde se reconozca que el rendimiento académico no puede estar por encima del bienestar emocional, y que el acompañamiento docente puede ayudar a detectar señales de alerta, ofrecer contención y facilitar el acceso a redes de apoyo.
- f) En el ámbito de las redes sociales. Los cambios positivos en el estilo de vida pueden incluir el uso responsable de la tecnología, el establecimiento de límites saludables en redes sociales y la búsqueda activa de actividades significativas que conecten con los valores, intereses y propósitos personales.

Cada uno de estos aspectos, al ser trabajados de forma consciente y sostenida, contribuye a construir un entorno más favorable para que la persona adolescente no solo supere la depresión, sino también fortalezca su autoestima, su autonomía y su esperanza en el futuro.

¿Cuántos adolescentes tienen depresión en el mundo?

La depresión en la adolescencia es un problema de salud mental que afecta a millones de personas en todo el mundo y representa una de las principales causas de sufrimiento emocional, dificultades escolares, aislamiento social y riesgo de suicidio durante esta etapa de desarrollo:

- a) En el contexto mundial: con base en datos de la Organización Mundial de la Salud, se estima que más de 40 millones de adolescentes entre los 10 y 19 años viven con algún trastorno mental, siendo la depresión una de las afecciones más frecuentes, con una prevalencia que puede superar el 13 % en algunos países. Este panorama se agrava por el hecho de que muchos casos no son diagnosticados ni atendidos a tiempo, ya sea por desconocimiento, estigmas sociales, falta de acceso a servicios o por la normalización del malestar emocional en la adolescencia.
- b) En el caso de México, estudios recientes como la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición han señalado que cerca del 15 % de la población adolescente presenta síntomas asociados a depresión, ansiedad o desesperanza. Estos porcentajes tienden a aumentar en contextos de violencia, discriminación, pobreza o dificultades familiares. Además, investigaciones del Instituto Nacional de Psiquiatría y otras instituciones académicas coinciden en que las personas adolescentes enfrentan barreras significativas para recibir atención psicológica o psiquiátrica, especialmente en zonas rurales o marginadas.

Reconocer socialmente la magnitud de este problema y visibilizarlo en las políticas públicas, en las escuelas, en los servicios de salud y en las familias es un paso esencial para prevenir consecuencias graves. Es vital construir entornos

afectivos, sensibles, protectores y empáticos para las y los adolescentes, con la finalidad de asegurar su bienestar en la salud psicoemocional y en su desarrollo integral.

EL MONSTRUO Y LA NEBLINA

En una ciudad bulliciosa, como Toluca, con casas, edificios, comercios; calles llenas de gente y con tráfico de coches, vivía un adolescente llamado Roberto. Su vida parecía perfecta para quienes lo conocían: tenía una familia amorosa, amigos incondicionales, asistía a la escuela; en una palabra, tenía una vida tranquila. Sin embargo, lo que no sabían sus conocidos ni sus familiares era que ese mundo aparentemente perfecto que miraban desde su alrededor era solo apariencia, porque en realidad él sufría en silencio. Un monstruo invisible lo consumía lentamente por dentro, lo perseguía día y noche sin dejarlo en paz; se sentía atrapado y sin poder escapar de esa criatura aterradora.

Cada día, Roberto despertaba con una sensación de vacío y tristeza; no podía comprender por qué se sentía sin ánimo. Mientras el sol brillaba sobre la ciudad, el mundo interior de Roberto estaba envuelto en una espesa niebla gris que limitaba su visión, sus pensamientos y oscurecía sus sentimientos. Ya no sentía emoción por las cosas que antes disfrutaba, ni alegría por convivir con sus amigos o por las recompensas de la vida familiar. No podía concentrarse en nada y, a menudo, se aislaba de todos. No quería estar con nadie, solo quería dormir. Se sentía sin esperanza, como si todo lo que alguna vez en su vida le había dado sentido a su existencia hubiera desaparecido.

Con el correr de los días, el monstruo crecía y la niebla en su interior se hacía más densa. Cada vez más, Roberto se sentía atrapado en un bosque oscuro y solitario, sin salida. No deseaba preocupar a su familia, ni a sus amigos, ni a sus profesores. Ocultaba su dolor detrás de una sonrisa forzada; sin embargo,

estaba más irritable, distraído y sin interés por su aseo ni por sus actividades escolares. Decía que todo estaba bien, pero dentro de él, sus pensamientos de inutilidad, culpa y muerte lo consumían.

Cierto día, Roberto entró en pánico después de una discusión acalorada con su mamá, quien le reclamó por el desorden de su cuarto y su desgano para participar en las actividades domésticas y escolares. Vivió una mezcla de pensamientos frustrantes ante los reclamos. Quería hacer las cosas, pero no podía; se sentía desmotivado, sin ganas. Le ganó el llanto descontrolado. Lloró y lloró, sin saber qué hacer con el dolor que sentía. La ansiedad lo invadió. Fue entonces cuando recordó una frase que había escuchado en una película: "a veces, el primer paso para sanar es aceptar que se necesita ayuda".

Ese día, Roberto encendió su computadora y buscó en Google información que pudiera ayudarlo con sus pensamientos y sentimientos pesimistas. Encontró páginas y páginas con información sobre la salud mental de adolescentes. Se detuvo en una en particular, después de explorar varios contenidos, que se titulaba: "Depresión en adolescentes". Le despertó el interés, porque lo que ahí se mencionaba era exactamente como él se sentía. Comprendió que debía acudir a terapia, que había personas especializadas en psicología que podían ayudarlo con sus dificultades emocionales. Roberto le comentó a su mamá lo que había encontrado, y juntos se informaron más. Una vez informada, su mamá comprendió que el monstruo que acechaba a Roberto podría tener el nombre de depresión.

La mamá emprendió el siguiente paso: buscar ayuda psicológica para disipar la niebla que cubría los pensamientos y sentimientos de su hijo. Al día siguiente, encontró a través de internet a un terapeuta en la ciudad de Toluca. Llamó, conversó brevemente con la recepcionista y realizó una cita para el día siguiente.

Roberto se sentó en la sala de espera del consultorio del terapeuta. Se sentía nervioso ante su primera experiencia de atención psicológica. La ansiedad lo invadía, pero algo en su interior le decía que esta era la decisión correcta para atenderse y resolver su estado de ánimo. La recepcionista le comunicó que era su turno. Roberto entró al consultorio y lo recibió la psicóloga, una mujer de mirada cálida y serena, con una voz suave y tranquila. Su nombre era Lucy.

—Roberto, ¿cómo te sientes hoy? —preguntó Lucy con palabras suaves.

Roberto seguía nervioso, no sabía cómo contestar, tenía muchas cosas que quería decir. Poco a poco empezó a calmarse. A medida que la sesión avanzaba, comenzó a hablar de su vida con tranquilidad, de cómo había comenzado a sentirse abrumado por el monstruo. No sabía cómo había llegado la niebla que cubría sus pensamientos y sentimientos, solo sabía que estaba cansado de estar atrapado entre el monstruo y la neblina. Lucy lo escuchó en silencio, con atención, y le hizo más preguntas que lo ayudaron a expresarse y ver su situación desde una perspectiva distinta.

—Lo que estás viviendo, Roberto, se llama depresión.

Expresó Lucy.

Muchas veces, las personas no se dan cuenta de lo que está pasando dentro de ellas hasta que el dolor se hace tan grande que ya no pueden soportarlo. La depresión no es solo tristeza; es una oscuridad interna que desorienta a la mente y a la voluntad. O, como en tu caso, un monstruo que te consume. Lo que estás sintiendo, aunque parezca abrumador, es algo que se puede tratar y superar con el tiempo, con mi apoyo y tu dedicación.

Las palabras de Lucy fueron un rayo de sol para Roberto. Nunca antes había escuchado a alguien describir con tanta claridad su estado de ánimo. Lucy lo expresaba con

entendimiento. Durante la sesión, ella le explicó que la depresión era más común de lo que él pensaba y que, aunque no se viera desde fuera, existían técnicas y recursos para superarla.

El Camino hacia la sanación

Roberto asistió puntualmente a las sesiones semanales programadas con Lucy. Cada vez que hablaba con ella, algo cambiaba en su vida. Aprendió que la depresión no era una debilidad ni algo de lo que debía avergonzarse, sino un trastorno psicológico como cualquier otro, que necesitaba atención terapéutica. Lucy lo ayudó a comprender que la depresión no solo era una sensación de tristeza, sino un conjunto de síntomas que afectan su manera de pensar, sentir y comportarse.

En las sesiones, Roberto aprendió a identificar los patrones de pensamiento negativos que alimentaban su sufrimiento. Lucy le enseñó técnicas de respiración para relajarse y entrar en contacto consigo mismo, como las prácticas de mindfulness (atención plena). También aplicó técnicas de terapia racional emotivo conductual que ayudaban a Roberto a cambiar su forma de ver las cosas. Comenzó a entender cómo sus pensamientos automáticos y distorsionados creaban un ciclo de desesperanza y ansiedad. Juntos trabajaron para reemplazarlos por otros más realistas y constructivos.

Además, Roberto aprendió a reconocer la importancia de cuidar su cuerpo y su mente a través del ejercicio, una alimentación saludable y el descanso adecuado. Lucy le enseñó a realizar pequeñas acciones cotidianas que le ayudaban a alcanzar el bienestar y recuperar la alegría.

El camino hacia la sanación no fue fácil. Hubo días en que Roberto sentía que todo volvía a derrumbarse. Pero cada vez que eso ocurría, sabía que podía recurrir a Lucy y a las herramientas que había aprendido. Poco a poco, el monstruo fue haciéndose más pequeño y la niebla comenzó a disiparse,

dando paso a los rayos del sol. La luz regresó lentamente a la vida de Roberto.

La iluminación del sol

Un día, mientras paseaba por el parque cerca de su casa, Roberto se detuvo un momento y miró al horizonte. El sol comenzaba a ponerse y las sombras del día se alargaban. Algo dentro de él se encendió: por primera vez en mucho tiempo, sentía que podía ver el futuro con esperanza. Ya no estaba atrapado por el monstruo ni por la niebla de su mente.

La depresión no desaparece de la nada de un día para otro. Roberto aprendió que la sanación es un proceso que requiere trabajo diario. Con la ayuda de su terapeuta Lucy, su esfuerzo personal y el apoyo de sus seres queridos, pudo comenzar a caminar nuevamente hacia un futuro lleno de posibilidades.

La terapia psicológica había sido su luz en la oscuridad, y Roberto entendió que, a veces, pedir ayuda es el primer paso para encontrar esa luz. Nadie debería enfrentar el dolor en soledad, y la ayuda profesional puede ser una herramienta poderosa para quienes están en la trampa de las sombras.

Mensaje:

La depresión es un trastorno psicológico invisible, pero no invencible. Si alguna vez te sientes como Roberto atrapado por el monstruo en la oscuridad, recuerda que hay ayuda disponible. Hablar con un profesional de la salud mental es un acto de determinación, no de fragilidad.

Recuperarse es posible. Lo esencial es dar el primer paso. No se está en soledad: siempre existe una red de apoyo que acompaña, quiere y ayuda. Esa red está entretendida por familiares, amistades, docentes y psicoterapeutas profesionales, cada uno proporciona aspectos esenciales para estar

saludablemente. La adolescencia es una etapa de vida esencial en el desarrollo del potencial humano y social.

Invitación para quienes leen desde afuera del relato

Este relato es una ventana hacia el mundo interior de muchos adolescentes que, como Roberto, pueden parecer bien por fuera, pero están luchando silenciosamente por dentro. No siempre sabremos qué pasa en la mente de las personas adolescentes, pero sí podemos estar atentos, escuchar sin juzgar y fomentar el diálogo sobre salud mental.

El relato "El monstruo y la neblina" es una invitación a la empatía y a romper el silencio en torno a la depresión. También es una muestra para abrir conversaciones entre padres e hijos, maestros y alumnos, y entre pares. Habla de la importancia de reconocer las señales, normalizar la búsqueda de ayuda profesional y acompañar desde el respeto y la comprensión.

Si eres padre, madre o educador, recuerda: el apoyo emocional, la validación de sentimientos y el acceso a terapia pueden marcar la diferencia entre perderse en la niebla o encontrar un camino de salida hacia la luz en la población adolescente.

LA SOMBRA INVISIBLE

A sus quince años, Aurora caminaba como si llevara una pesada caja invisible en la espalda. Nadie más la veía, ni sus amigos ni su familia, pero ella sentía su peso constantemente. Algunos días era más liviana; otros, la aplastaba hasta dejarla sin aliento. Era una caja oscura y hermética, que le oprimía el pecho y le robaba las ganas de hablar, de comer, de vivir. A veces, ni siquiera lloraba; simplemente se quedaba inmóvil, mirando el techo, mientras el mundo seguía girando sin ella.

Aurora intentaba ignorar los sentimientos y emociones que le provocaba la caja vacía: escuchaba música, salía con amigos y se sumergía en la lectura; pero todo era en vano, ya no disfrutaba esas cosas como antes. Se sentía abrumada por cambios de ánimo constantes que no entendía: a veces se quedaba ensimismada, tranquila y triste; otras veces era totalmente distinta, explosiva, enojada y rebelde. Ya no soportaba hablar como antes con su mamá, su papá o con sus amistades.

En casa, su madre pensaba que era una rebeldía pasajera. Su padre insistía en que se trataba del estrés escolar. Sus amistades dejaron de invitarla cuando sus excusas se volvieron habituales: “estoy cansada”, “tengo mucha tarea”, “no me siento bien”. Todos tenían una explicación para el estado de ánimo de Aurora; sin embargo, nadie podía entender el peso de la caja vacía que ella sentía. La verdad es que Aurora no sabía cómo explicarlo. No encontraba palabras. Solo sentía un vacío que se extendía como un agujero en el estómago, como si cayera a un pozo sin fin y no tuviera nada a qué aferrarse.

Hasta que, un día, su profesora de literatura notó que, aunque Aurora estaba presente en clase, se veía ausente. No

entregaba tareas ni participaba desde hacía semanas, lo cual era inusual en ella, pues siempre había sido una estudiante sobresaliente. Además, la profesora notó cambios físicos: su piel se veía más pálida, sus ojos apagados y caminaba lenta y encorvada.

—Aurora, ¿te sientes bien? —le preguntó en privado.

La adolescente se encogió de hombros. Entonces, la profesora le entregó un papel con un número de teléfono.

—No tienes que enfrentar esto sola —le dijo—. A veces, hablar con alguien ayuda a entender lo que sentimos.

El papel decía: *Centro de Apoyo Emocional. Psicoterapia para Adolescentes.*

Aurora no lo tiró. Lo guardó en su mochila, sin saber muy bien por qué.

La escritura inicial del propio libro

Dos semanas después, Aurora estaba sentada en una sala acogedora, con muebles gris claro, una planta en la esquina y una estantería llena de libros con títulos extraños. Frente a ella, un hombre de lentes redondos y voz tranquila tomaba notas en un cuaderno.

—Hola, Aurora. Soy Pedro. Aquí puedes expresarte libremente. Este es un espacio para construir tu historia, una donde tú seas la protagonista.

Ella permaneció en silencio, pero Pedro no parecía incomodarse.

—¿Sabes qué es la terapia narrativa? —preguntó.

Aurora negó con la cabeza.

—Imagina que tu vida es un libro. Hay capítulos oscuros, páginas rayadas, frases que duelen. Pero también hay personajes que ayudan y decisiones que lo cambian todo. Tú no eres tu dolor. Eres la autora que puede contarlo.

Aurora alzó una ceja, escéptica.

—¿Quieres que invente una historia?

—No, respondió Pedro— Quiero que cuentes la tuya.

Tras un momento, Aurora tomó una hoja en blanco y dibujó una silueta con un círculo negro encima.

—Vamos a nombrar eso que sientes —dijo Pedro, señalando el dibujo—. No para que se quede, sino para enfrentarlo. ¿Cómo lo llamarías?

Aurora dudó, pero al final murmuró:

—Sombra.

Pedro asintió.

—Bien. Entonces dime... ¿Cuándo empezó Sombra a visitarte?

Pedro se sintió con interés, le preguntó a Aurora: ¿por qué había dibujado a Sombra? Y ella respondió:

—No sé cuándo apareció, pero ha estado en mí, ya durante mucho tiempo, adquiere distintas formas, es una sombra con mil formas.

Armando el rompecabezas

En las siguientes sesiones, Aurora comenzó a armar un rompecabezas. Habló de la muerte de su abuela, la persona que más la había comprendido. Recordó cómo, después del funeral, su familia se encerró en el silencio: su madre se volvió más fría, su padre más distante, y ella, más invisible.

Contó cómo Sombra llegaba por las noches. Primero le robaba el sueño, luego las risas, y al final, hasta las palabras.

Pedro la escuchaba con atención. Tomaba notas que luego le mostraba:

—Esto lo dijiste tú —le señalaba—. Esto es importante.

Una tarde, le entregó dos hojas. En la primera, Aurora leyó frases que ella misma había dicho:

"A veces me siento como un fantasma en mi propia casa".

"No me gusta lo que veo en el espejo".

"Siento que no soy suficiente".

—Esto es lo que Sombra te ha hecho creer —explicó Pedro—. Pero también hay otra versión de ti. Le mostró la segunda hoja:

"Escribo mejor cuando estoy triste".

"Aún tengo sueños, aunque estén escondidos".

"Me gustaría volver a sentir alegría".

Aurora las leyó una y otra vez. Por primera vez en meses, algo parecido a la esperanza le rozó el corazón.

—¿Eso también lo dije yo?

—Sí —respondió Pedro—. Y es parte de una historia más grande que Sombra.

Luz en la sombra

Pasaron los meses. Aurora no se curó de un día para otro. Aún había días grises en los que Sombra regresaba. Pero ahora la reconocía: sabía que era una visitante, no su dueña.

Comenzó a escribir un diario, como Pedro le había sugerido: “para reescribir tu historia con nuevas palabras”. En sus páginas, hablaba con Sombra como con un personaje al que ya no temía.

Hasta que un día llevó al consultorio una carta, escrita para sí misma:

Querida Aurora:

No tienes que demostrar nada. No tienes que sonreír si no puedes, pero tampoco esconder tus lágrimas. Está bien pedir ayuda. Está bien sentir. No eres débil. Has luchado contra algo invisible, y sigues aquí. Eso ya es fortaleza.

Con cariño,

Yo (la que sigue creyendo en ti).

Pedro aplaudió suavemente cuando terminó de leerla.

—Me gustaría incluir esta carta en tu libro —dijo—. Tal vez algún día puedas compartirla con otros que también luchan contra su sombra.

Aurora no respondió de inmediato. Pero, por primera vez, se permitió imaginar un futuro. Uno donde su historia no terminaba con Sombra. Seguía adelante, con cicatrices, sí, pero también con empeño.

Mensaje

La depresión no define quién eres; es solo una sombra que a veces te sigue, pero no eres tú. Y aunque parezca que siempre va a estar ahí, puedes hacer que se aleje. Tienes el poder de cambiar tu historia si te atreves a hablar, pedir ayuda y enfrentarla con el apoyo de quienes te rodean.

Invitación para quienes leen desde afuera

Este relato es real en miles de versiones. Aurora podría ser cualquiera: un amigo, una amiga, un hermano, una alumna. Como dijo Pedro el psicólogo: "tú no eres tu problema. Eres quien puede contarlo". Si eres padre, madre, maestro, amiga o amigo: escucha. No subestimes el dolor ajeno por no entenderlo. Un "¿cómo estás?" puede ser la primera luz sobre la sombra.

Y si eres tú quien carga una sombra... no estás en soledad. Hablar salva. Transformar tu historia es posible: siempre, se puede empezar un nuevo capítulo.

3. LA ADICCIÓN

Una adicción es cuando la persona adolescente, para sentirse bien, recurre al consumo de algo tóxico para su salud física y mental: ya sea una sustancia como la marihuana, el cigarro o el alcohol; o una actividad, como pasar gran parte del día en TikTok, Facebook, videojuegos o viendo series en Netflix o Prime Video. Lo peor es que, aunque se dé cuenta del daño para su salud, no es capaz de dejarlo.

Las señales de adicción en adolescentes pueden manifestarse de manera gradual o repentina, y abarcan cambios significativos en su comportamiento, en el desempeño escolar, en sus emociones, en el aspecto físico, relaciones familiares y sociales:

- a) Comportamiento distinto. Es uno de los primeros indicios, se presenta como alejamiento de actividades que antes se realizaban y disfrutaban, como deportes, pasatiempos o convivencia familiar.
- b) Bajo rendimiento escolar. Es usual observar un deterioro en el rendimiento del aprendizaje, ausencias frecuentes en la escuela, falta de concentración, reprobación, pérdida de motivación y fracaso escolar.
- c) Cambios emocionales. Se presenta irritabilidad, alteraciones bruscas de humor, ansiedad, depresión o aislamiento, lo que puede confundirse con actitudes propias de la adolescencia si no se observan cuidadosamente.
- d) Señales físicas. Suelen mostrar signos como ojos enrojecidos, alteraciones en el sueño y cambios en la

alimentación, descuido en la higiene personal o aparición de lesiones sin explicación clara.

- e) Cambios familiares. Las relaciones familiares tienden a deteriorarse, mostrando evasión, mentiras constantes, manipulación, robos de objetos o conductas agresivas.
- f) Cambios sociales. En algunos casos, se presentan actos de riesgo, como robos o conductas sexuales sin protección, para sostener la adicción o buscar aceptación en grupos donde esta conducta es normalizada.

Estas señales deben tomarse con seriedad, ya que la detección oportuna es clave para prevenir consecuencias graves y ofrecer el apoyo necesario para su recuperación.

Causas de la adicción en adolescentes:

Las causas de la adicción en adolescentes son multifactoriales y complejas, ya que intervienen diversos elementos biológicos, psicológicos, sociales, familiares y culturales que se entrelazan entre sí:

- a) Factores biológicos. Se ha estudiado que los adolescentes tienen un cerebro aún en desarrollo, especialmente en áreas relacionadas con el control de impulsos, la toma de decisiones y la búsqueda de gratificación inmediata, lo que los hace más vulnerables a desarrollar conductas adictivas. Además, existen factores genéticos que pueden predisponer a ciertas personas a experimentar mayor placer o dependencia frente a ciertas sustancias o comportamientos.
- b) Factores psicológicos. Se presentan distintos aspectos: la baja autoestima, la dificultad para regular emociones, la ansiedad, la depresión, la impulsividad o el deseo de

escapar de una realidad dolorosa suelen ser detonantes frecuentes del inicio en el consumo o uso compulsivo.

- c) Factores familiares. Un punto esencial son los problemas en la comunicación, el abandono emocional, la violencia, el consumo de sustancias por parte de familiares, el escaso acompañamiento en la adolescencia o una educación rígida o negligente, pueden generar un ambiente propicio para que el o la adolescente busque refugio en conductas adictivas.
- d) Factores sociales. Un conjunto de aspectos están presentes: la presión de grupo, el bullying, la necesidad de pertenecer, la falta de oportunidades educativas o recreativas, así como la presencia de entornos urbanos o comunitarios con alta disponibilidad de drogas o normalización del consumo, también inciden de manera determinante.
- e) Factores culturales. Los mensajes que glorifican el consumo como símbolo de libertad, éxito o rebeldía, la influencia de redes sociales que idealizan estilos de vida dañinos, la música de moda como los corridos tumbados o la falta de referentes saludables de afrontamiento emocional pueden reforzar estas conductas.

Comprender todas estas causas de manera integral es clave para prevenir la adicción y para diseñar intervenciones efectivas, personalizadas y respetuosas con la realidad de cada adolescente.

Tipos de adicciones en adolescentes

Los tipos de adicción en adolescentes abarcan una amplia gama de conductas y sustancias que generan dependencia física, psicológica o ambas, afectando el desarrollo integral de quienes las padecen. Entre las adicciones más comunes se encuentran:

- a) Las químicas. Es el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, inhalantes, metanfetaminas, cocaína, psicofármacos sin prescripción médica y otras drogas ilegales o de libre acceso, las cuales pueden generar efectos devastadores en el organismo y el comportamiento.
- b) Las comportamentales. Estas no implican el consumo de una sustancia, pero sí producen una necesidad compulsiva difícil de controlar; entre ellas se destacan, la adicción a los videojuegos, especialmente cuando se juega por muchas horas y se descuidan otras áreas de la vida; la adicción al internet y redes sociales, que puede generar aislamiento, ansiedad, baja autoestima y dependencia emocional; la adicción al teléfono móvil, que afecta el sueño, la atención y las relaciones interpersonales; la adicción a las compras, caracterizada por un impulso incontrolable por adquirir objetos, incluso sin necesidad real; la adicción a la comida, marcada por atracones emocionales o relación conflictiva con la alimentación; la adicción al ejercicio físico, que puede derivar en daño corporal por sobreesfuerzo; la adicción al sexo, menos frecuente pero posible, especialmente cuando se busca como vía de escape emocional; y la adicción al trabajo escolar o a la perfección, que aunque socialmente valoradas, pueden esconder un alto nivel de ansiedad o necesidad de control.

Todas estas formas de adicción, químicas o conductuales, pueden afectar seriamente el desarrollo emocional, físico, social y académico del adolescente, por lo que es fundamental detectarlas, comprender su origen y brindar una atención oportuna, empática y profesional.

Síntomas de adicción en adolescentes

La adicción en adolescentes se desarrolla a lo largo de un proceso que generalmente se divide en cuatro etapas: experimentación, uso regular, abuso o uso problemático y dependencia, cada una con síntomas característicos que reflejan el avance del problema:

- a) En la primera etapa. Inicia la experimentación, la persona adolescente prueba por curiosidad una sustancia tóxica o desarrolla una conducta adictiva como el consumo de alcohol, cigarro, drogas, videojuegos o redes sociales. En esta etapa, los síntomas pueden ser muy sutiles, como cambios en el comportamiento, actitudes desafiantes, descuidos en tareas escolares o cambios en el grupo de amistades.
- b) En la segunda etapa. El uso regular conduce a que la conducta se vuelva más frecuente y comience a generar un patrón, aunque todavía no hay una pérdida total de control. Se muestran síntomas como menor interés en actividades habituales, mentiras insignificantes para justificar su conducta, cambios en el estado de ánimo (como irritabilidad o tristeza), disminución del rendimiento académico y cierto alejamiento de la vida familiar.
- c) En la tercera etapa. Se profundiza el comportamiento adictivo, se abusa del consumo adictivo. Se presentan consecuencias evidentes en la vida diaria. Aparecen síntomas como la necesidad de consumir o repetir la conducta para sentirse bien (tolerancia), descuido en la higiene personal, ausencias escolares injustificadas, conflictos familiares o con amistades, aislamiento, ansiedad, agresividad, alteraciones en el sueño y el apetito, y una pérdida notable del control sobre su conducta.

- d) En la cuarta etapa. Se reconoce como la etapa de dependencia, la persona adolescente ya no puede detener la conducta adictiva por sí misma, aun cuando es consciente de los daños. Los síntomas son graves y afectan todos los ámbitos de su vida: crisis de abstinencia con malestar físico o emocional intenso, abandono escolar, riesgo de conductas delictivas o sexuales impulsivas, deterioro de la salud mental con depresión profunda o ideación suicida, deterioro físico visible y pérdida del sentido de vida o de proyectos a futuro.

Comprender estas etapas y los síntomas que se presentan en cada una permite intervenir con mayor precisión, empatía y efectividad, adaptando el apoyo a las necesidades reales del adolescente según el momento en que se encuentra.

Tratamiento para las adicciones en adolescentes

La atención para superar las adicciones en adolescentes requiere un enfoque integral y multidisciplinario que considera diversos tratamientos:

- a) Tratamiento psicológico. Existen distintos enfoques psicológicos que abordan trastornos asociados a las adicciones, sean químicas o conductuales; por ejemplo, terapia cognitivo-conductual para identificar y modificar pensamientos y conductas asociadas al consumo. También está la terapia familiar, que busca mejorar la comunicación y el apoyo entre los miembros del hogar. Sin olvidar la hipnosis clínica, que contribuye a trabajar con la mente inconsciente para resolver problemas de la persona adolescente.
- b) Tratamiento psiquiátrico. Las personas adolescentes que desarrollan una adicción presentan también

síntomas de otros trastornos emocionales como: ansiedad, depresión, déficit de atención, bipolaridad o traumas no resueltos, por lo que la intervención psiquiátrica permite identificar, diagnosticar y tratar de manera especializada estos cuadros clínicos.

- c) Tratamiento médico. Es importante cuidar los efectos físicos del uso de sustancias, como el daño al sistema nervioso, al hígado o a los pulmones. Esto puede incluir desintoxicación bajo supervisión y seguimiento médico para mejorar la salud general del cuerpo.
- d) Tratamiento nutricional. Consiste en restablecer el equilibrio alimenticio y mejorar el estado general de salud que suele verse gravemente afectado por el consumo de sustancias. Las drogas, como el alcohol, los inhalantes, los estimulantes o los opiáceos, alteran el apetito, dañan órganos vitales como el hígado o el sistema digestivo, interfieren con la absorción de nutrientes y provocan deficiencias graves de vitaminas, minerales y proteínas. El tratamiento nutricional considera una evaluación del estado nutricional de la persona adolescente, identificando carencias, pérdida de peso, deshidratación u otros problemas alimentarios, como la anorexia o la bulimia, que a veces coexisten con la adicción.
- e) Tratamiento deportivo. Comprende actividades deportivas conjugadas con el descanso adecuado, esto con el propósito de regenerar el organismo, liberar tensiones y canalizar de forma saludable la energía acumulada.

La combinación personalizada de estos tratamientos, adaptada al contexto, edad y necesidades de las personas adolescentes, es esencial para lograr una recuperación sostenida y prevenir recaídas.

¿Cuántos adolescentes tienen adicciones?

Las tasas globales de adicción entre adolescentes rondan entre el 5 % y el 9 %, dependiendo de la sustancia y la región, estas cifras representan millones de jóvenes afectados y con alto riesgo de impacto en su salud mental, desarrollo académico y socialización futura. En México, los datos apuntan a que entre el 3 % y el 8 % de los adolescentes presentan trastornos por consumo (según sustancia y edad), y las cifras tienden al alza con el avance hacia la adolescencia y en sectores urbanos. Esta magnitud subraya la necesidad urgente de políticas de prevención, detección temprana e intervención especializada adaptada a las realidades adolescentes mexicanas y globales.

La prevención y el apoyo familiar son clave:

El apoyo familiar desempeña un papel crucial en la prevención de las adicciones en adolescentes, ya que el entorno del hogar representa el primer espacio donde las y los jóvenes desarrollan su identidad, valores, emociones y habilidades para enfrentar la vida.

Una familia que ofrece afecto, escucha activa, comunicación abierta y límites claros contribuye significativamente a fortalecer la autoestima del adolescente, su sentido de pertenencia y su capacidad para resistir presiones externas como la curiosidad, la presión de grupo o la búsqueda de evasión emocional que muchas veces llevan al consumo de sustancias.

Cuando madres, padres o cuidadores se involucran activamente en la vida de sus hijas e hijos -con interés genuino por sus amistades, su rendimiento escolar, sus emociones y sus preocupaciones-, se crean vínculos de confianza que permiten detectar señales tempranas de riesgo y brindar apoyo oportuno. Además, las dinámicas familiares saludables, como compartir

tiempo de calidad, resolver conflictos sin violencia y modelar conductas responsables, actúan como factores protectores que reducen las probabilidades de que el adolescente recurra a sustancias como escape.

Por el contrario, la ausencia de apoyo emocional, la negligencia, la violencia doméstica, la sobreprotección o la falta de estructura familiar, crea vacíos afectivos que aumentan la vulnerabilidad al consumo.

Por ello, fortalecer a la familia como núcleo de prevención implica no solo orientar a los adolescentes. También debe brindar acompañamiento a madres, padres y tutores para que desarrollen herramientas de crianza positiva, manejo del estrés y resolución asertiva de conflictos. Esto les convierte en aliados fundamentales en el cuidado integral de la salud física, mental y emocional de sus hijas e hijos.

FUEGO DESTRUCTIVO

Gaby tenía catorce años y vivía en una colonia moderna de la Ciudad de México donde la vida parecía avanzar más rápido que las emociones. En la escuela era una estudiante con dificultades: sus calificaciones iban a la baja, su forma de ser era silenciosa, distraída y no contaba con muchas amigas ni amigos. En casa, las cosas no eran mejores: su padre apenas estaba presente por su trabajo, y su madre solía estar estresada o distraída, el divorcio ya era una posibilidad. A veces, Gaby pensaba que nadie notaría si ella desapareciera, se sentía culpable de los pleitos en la casa.

Cierto día, una compañera en la escuela la invitó a una convivencia en su colonia.

-Vamos la pasaremos bien con mis amigos-, le dijo.

Fue ahí donde, por primera vez, Gaby probó marihuana. Le pareció inofensivo: todos lo hacían, todos reían. Por unas horas, la ansiedad que siempre sentía desapareció. Le gustó esa sensación de paz, aunque fuera falsa.

Con el tiempo, ese escape se volvió costumbre. Primero era solo los fines de semana, después entre semana y finalmente, todos los días. La marihuana dejó de ser suficiente. Aparecieron otras sustancias tóxicas: pastillas para dormir, para sentir euforia, para desconectarse. Gaby comenzó a faltar a clases, sus notas bajaron aún más, perdió interés por todo.

Nadie en casa entendía qué pasaba. La creían rebelde, floja. Nadie imaginaba que estaba librando una batalla silenciosa con un vacío interior que trataba de llenar con humo y sustancias adictivas.

Gaby tenía un deseo que no podía controlar, sentía la necesidad de fumar la marihuana, era algo que le consumía por dentro, y no sabía qué pasaba. Tenía miedo de comentarlo con sus seres más cercanos.

Frío despertar

Una tarde, su madre la encontró dormida profundamente en el sofá, con las pupilas dilatadas y un frasco vacío a un lado. Fue llevada al hospital. Aunque despertó horas después, su mirada estaba ausente, como si no quisiera volver.

En el hospital, los médicos hablaron con sus padres:

Su hija ha estado consumiendo varias sustancias. Su cuerpo está agotado, pero está a tiempo de recuperarse con ayuda psicológica especializada.

Fue un golpe duro. Sus padres, embargados por la culpa y el miedo, comprendieron que no podían seguir ignorando lo que pasaba.

Así conocieron a Rosa, una terapeuta conductual que trabajaba con adolescentes en situaciones de riesgo. Gaby accedió a verla, más por cansancio que por esperanza. En el fondo, quería dejar de sentirse agotada, pero no sabía cómo.

Empatía saludable

—Hola, Gaby. Aquí no vas a ser juzgada, ni castigada. Solo vamos a descubrir juntas qué te ha llevado hasta aquí —le dijo Rosa en su primera sesión.

Gaby no respondió al principio, pero por primera vez en meses, alguien le hablaba con empatía, no con reproches. Rosa le explicó que su enfoque terapéutico era la terapia conductual,

que consiste en identificar conductas dañinas, descubrir qué las activa y buscar nuevas formas de reaccionar.

Durante las primeras sesiones, Gaby escribió un registro de consumo: cuándo consumía, qué sentía antes, durante y después. Descubrió que muchas veces lo hacía cuando se sentía sola, culpable o cuando recordaba peleas con su familia. Rosa le enseñó a usar un diario emocional, para expresar sus pensamientos sin necesidad de recurrir a sustancias.

Con apoyo, Gaby aprendió a detectar sus detonantes: comentarios hirientes, sentirse rechazada o momentos de estrés. Rosa le enseñó a sustituir el consumo con conductas saludables: salir a caminar, escribir lo que sentía, hablar con alguien de confianza, o simplemente respirar profundamente.

También comenzaron a practicar ensayos de conducta: simulaciones en las que Gaby aprendía a decir *no* ante la presión social, a expresar lo que sentía con palabras claras y a enfrentar situaciones sin evadirlas. Era una forma asertiva de vivir su día a día, con la intención de enfrentar la adversidad, sin necesidad de acudir a la puerta falsa de las drogas que sabía ahora, que eran destructivas.

Reconstrucción interior

Pasaron los meses y Gaby fue mejorando. No fue un camino sencillo. Hubo recaídas, días oscuros donde sentía que no valía la pena seguir luchando. Pero Rosa siempre estuvo ahí, con herramientas, ejercicios y palabras firmes pero afectuosas.

Sus padres también fueron incluidos en algunas sesiones. Aprendieron a escuchar sin juzgar, a establecer límites sanos y a expresar su afecto sin controlarlo todo. La relación familiar, debilitada por años de distancia emocional, comenzó poco a poco a sanar.

Gaby empezó a asistir a un grupo de apoyo con otros adolescentes que, como ella, habían atravesado por adicciones.

Escuchar otras historias la hizo sentir menos sola, más comprendida. Un día, Rosa le dijo:

—Gaby, no eres tu adicción—. Eres una persona valiosa que decidió luchar. No se trata de borrar el pasado, sino de construir un presente distinto.

Gaby recuperó poco a poco la confianza en sí misma. Retomó sus estudios, encontró pasión por el dibujo y la música. Por primera vez, se veía al espejo y no se despreciaba. Se veía como una sobreviviente.

Una chispa de vida

Una tarde, mientras regresaba de una de sus últimas sesiones, Gaby caminó hasta un parque. Se sentó en una banca, miró los árboles, el cielo limpio. Respiró hondo. Sintió algo que hacía mucho no sentía: la esperanza.

Sabía que la adicción no desaparecía mágicamente. Que habría momentos de debilidad, que tendría que seguir trabajando en su recuperación. Pero ahora tenía herramientas. Tenía conciencia. Y sobre todo, tenía ganas de vivir. No era la misma Gaby de antes. Era una nueva versión, construida con esfuerzo, con dolor, pero también con amor y apoyo.

Con el tiempo, Gaby decidió regresar a la escuela. El primer día fue duro: algunos la miraban con curiosidad, otros con desdén, como si aún la etiquetaran por su pasado. Pero esta vez, Gaby no se dejó vencer. Con el respaldo de su terapeuta y de sus padres, aprendió a afirmar su identidad sin vergüenza. “No soy lo que hice, soy lo que decido hacer ahora”, solía repetirse como un mantra cuando sentía miedo o inseguridad.

A medida que su confianza crecía, se convirtió en una voz influyente en el grupo de apoyo. Contar su historia no solo era sanador para ella, sino también una inspiración para otros jóvenes que estaban en la oscuridad. Empezó a participar en charlas escolares, acompañada de Rosa, su terapeuta, donde compartía su experiencia con optimismo. Muchos adolescentes

se le acercaban después para agradecerle o pedirle consejo. Gaby descubrió que su dolor transformado podía servir para sembrar luz en otros.

También comenzó a fortalecer sus relaciones. Su madre, antes distante, ahora era su aliada; su padre, aunque aún aprendía a expresar emociones, se mostraba presente y dispuesto. En casa había más diálogo y menos juicios. Comprendieron que la recuperación no solo era de Gaby, sino de toda la familia. Juntos habían aprendido a sanar heridas antiguas y a construir una nueva forma de convivir.

Un año después, Gaby cumplió 15 años. Lo celebró con una fiesta en el parque cercano a su casa, con su familia, algunos amigos del grupo de apoyo y su terapeuta. No hubo alcohol ni drogas, solo abrazos, risas sinceras y palabras llenas de orgullo. Aquella tarde, mirando a su alrededor, Gaby se dio cuenta de algo: ya no tenía que escapar de su vida, porque había aprendido a habitarla con dignidad y esperanza.

Mensaje

La adicción en las personas adolescentes es un acto de autodestrucción, muchas veces una forma de escapar del dolor emocional. Detrás de cada conducta hay una necesidad insatisfecha. Escuchar, acompañar y buscar ayuda profesional es vital. La terapia conductual puede ser una herramienta poderosa para cambiar hábitos, emociones y pensamientos destructivos. La recuperación es posible, y empieza con un paso firme: pedir ayuda. Como este relato, que muestra una lección de vida.

Invitación para quienes leen desde afuera

No todos los fuegos se ven desde lejos. A veces, el incendio ocurre por dentro, silencioso, consumiendo poco a poco la

esperanza de quienes parecen estar bien desde fuera. Gaby fue una de tantas adolescentes que cargan con heridas invisibles: ansiedad, abandono emocional, falta de escucha o soledad. No gritó, pero sí habló con su conducta, con su silencio, con su desconexión. Y durante mucho tiempo, nadie supo leerla.

Para quienes leen esta historia desde afuera, tal vez como padres, madres, maestros, amigas o hermanos, quedan preguntas inevitables: ¿cómo podemos estar más cerca sin invadir?, ¿cómo acompañar sin imponer?, ¿cómo detectar una señal antes de que se vuelva grito?

Este relato no busca culpables, sino despertar conciencia. Porque la adicción no empieza en la sustancia, sino en un vacío. Y la recuperación tampoco empieza con castigos, sino con vínculo, con una palabra empática, con la presencia constante y el compromiso emocional.

La historia de Gaby no es solo una advertencia: es una invitación. A mirar con más profundidad, a hablar con ternura, a escuchar con atención. A creer que toda persona adolescente, incluso cuando parece perdida, puede encontrar su camino si alguien le tiende la mano sin juicio, con amor. Para quienes leen desde afuera, recuerden: ustedes también pueden ser esa luz que se ve cuando el humo empieza a disiparse.

ESPEJO ROTO

Roberto tenía dieciséis años y el mundo le pesaba más que su mochila llena de libros y cuadernos sobre su espalda. Ni por el peso físico, ni por los problemas típicos escolares de la adolescencia. Su verdadera carga era otra: el brillo azul de una pantalla que lo absorbía día y noche.

Todo había comenzado como un juego inocente —una partida, una risa, una distracción—, pero pronto, las horas frente al celular se convirtieron en su escape preferido y, más tarde, en su única forma de sentirse vivo.

Solo un video más, se decía cada noche, mientras el reloj avanzaba sin piedad hasta casi al amanecer. Las redes sociales, los juegos, los foros... eran su refugio, su escondite de un mundo real que sentía cada vez más ajeno.

Sus amigos se alejaron, su gusto por la escuela se desplomó, y su madre comenzó a mirarlo con esa mezcla de preocupación y tristeza que lo llenaba de culpa, aunque no pudiera detenerse.

Hasta que una tarde de octubre, después de que Roberto faltara a la escuela por cuarta vez en una semana, su madre lo llevó al consultorio de un psicoanalista. Él no quería ir. Pensaba que esas cosas eran para gente *loca* o adultos aburridos que hablaban de sus problemas todo el día.

Pero cuando cruzó la puerta de aquel espacio silencioso, algo lo desconcertó. El lugar era cálido, aunque no de un modo convencional. Era cálido como un sitio donde uno abre el corazón al viento.

El dolor que se evade

—Hola, Roberto —dijo el psicoanalista, un hombre de barba entrecana y voz suave—. Puedes sentarte donde quieras. Aquí no hay reglas.

Roberto eligió el sillón más alejado. Se acomodó con los brazos cruzados, la mirada esquivo. La primera sesión transcurrió en silencio, salvo por un par de respuestas monosilábicas. Pero el psicoanalista, que se llamaba Julián, no lo presionó. Hablaba con calma, y a veces simplemente guardaba silencio, como si eso también fuera parte del psicoanálisis.

Con el paso de las semanas, Roberto comenzó a hablar. Primero fueron frases sueltas. Luego, historias. Finalmente, confesiones. Habló de la ansiedad que lo invadía al despertar, de la presión por encajar, del miedo al fracaso. Pero, sobre todo, habló de su adicción. Porque ya podía llamarla así: era una adicción. A las redes sociales. Al escape. A no sentir.

—Es como si tuviera un vacío en el pecho —le confesó a Julián en una ocasión—. Y cada vez que entro a TikTok o a jugar, se llena. Pero cuando apago la pantalla, el vacío vuelve.

Julián le habló entonces de la *compulsión a la repetición*. Le explicó cómo las personas repiten conductas destructivas para evitar enfrentar emociones profundas. Le dijo que la adicción no era solo a un objeto, sino a un mecanismo que la mente usa para protegerse del dolor.

Silencio que sana

Las sesiones continuaron. Algunas fueron duras: Roberto se enfadaba, se frustraba, a veces lloraba. Pero algo en su interior comenzaba a cambiar. A través de las palabras, empezaba a entenderse. Descubrió que su adicción era solo la

punta de un iceberg que escondía historias familiares, exigencias internalizadas desde niño y una tristeza antigua que nunca había sabido nombrar.

Poco a poco, empezó a salir más. Dejaba el celular por ratos, comenzó a escribir y descubrió que disfrutaba dibujar, algo que antes consideraba *pérdida de tiempo*. Incluso tuvo conversaciones serenas con su madre, sin gritos ni reproches.

Un día, tras una sesión particularmente intensa, Roberto se quedó mirando su reflejo en el ventanal del consultorio.

—¿Crees que algún día desaparecerá por completo? —preguntó—. El deseo de volver a como era antes.

—No desaparece —respondió Julián con honestidad—. Pero aprendes a reconocerlo. Y cuando lo miras de frente, pierde poder sobre ti.

Esa noche, Roberto escribió en su cuaderno: *tal vez no se trata de eliminar el vacío, sino de aprender a vivir con él sin llenarlo de ruido*.

El psicoanálisis estaba dando ya sus primeros resultados. Roberto fue descubriendo aspectos que desconocía de sí mismo. Para Julián, significó que la mente inconsciente de Roberto estaba elaborando recuerdos que se hacían conscientes.

Reflejos reconstruidos

Pasaron los meses. Roberto volvió al colegio. No con notas perfectas ni una vida idílica, pero con una nueva manera de habitar sus días. Hubo recaídas, sí. Momentos en los que el celular volvía a absorberlo. Pero ya no se odiaba por ello. Había aprendido a observar sin juzgar, a hablar de lo que sentía, a pedir ayuda.

En su última sesión antes del receso de verano, Roberto le preguntó:

—¿Cómo definirías tu proceso hasta ahora?

Roberto pensó un momento...

—Como un espejo astillado. Antes solo veía fragmentos de mí. Creía que eso era todo. Ahora, aunque el espejo sigue agrietado, puedo verme entero. Y ya no me asusta lo que veo.

Julian asintió.

No añadió nada más. A veces, las mejores respuestas no necesitan palabras.

Roberto salió del consultorio con el sol acariciándole el rostro. Guardó el celular en la mochila, respiró hondo y caminó sin rumbo, dejando que el mundo real recuperara sus colores.

Mensaje

Roberto no se curó de la noche a la mañana, porque las heridas del alma no se suturan con prisa. Su proceso fue como aprender a nadar en un río revuelto: al principio, el miedo lo hacía hundirse una y otra vez, pero con el tiempo entendió que no debía luchar contra la corriente ni dejarse arrastrar. Solo necesitaba hallar su ritmo, su manera de flotar.

Y así, en lugar de huir del agua, aprendió a moverse en ella. Ya no temía ahogarse, porque sabía que podía respirar incluso en medio del caos.

Invitación para quienes leen desde afuera

Si has llegado hasta aquí, quizá te preguntes si la historia de Roberto es real. Lo es. Quizás no con ese nombre ni esa edad exacta, pero Roberto existe en muchos adolescentes -y adultos- atrapados en hábitos que no saben cómo detener. Su adicción no siempre tiene forma de droga o alcohol; a veces es una pantalla, una rutina, una obsesión, una voz interna que no calla.

Desde fuera, es sencillo juzgar: *solo apaga el celular, ten fuerza de voluntad, busca un pasatiempo*. Pero lo que ocurre dentro de una persona adolescente atrapada por la adicción no se comprende

solo con lógica. Hace falta escuchar. Acompañar. Y, sobre todo, dar espacio al silencio y a la palabra.

Este relato es un recordatorio: nadie se salva solo. Pedir ayuda no es signo de flaqueza, sino de ganas de vivir. Cómo hizo Roberto.

4. VIOLENCIA EN LA PAREJA

La violencia en la relación de pareja entre adolescentes se caracteriza por una dinámica desigual de poder, donde uno de los integrantes intenta controlar, dominar o manipular al otro mediante diversas formas de agresión, que pueden ser físicas, psicológicas, emocionales, sexuales o económicas. Es usual que el agresor, manipule a la víctima para que crea que es su culpa, o le haga pensar que es por amor.

Características principales

Esta violencia en pareja a veces comienza con comportamientos sutiles que se disfrazan de celos, “cuidado” o control disfrazado de amor, como revisar el celular, prohibir amistades, imponer formas de vestir o decidir con quién se puede hablar.

Con el tiempo, estos comportamientos pueden escalar hacia insultos, humillaciones, amenazas, empujones, bofetadas e incluso agresiones más graves.

En la adolescencia, esta problemática se agrava por la falta de experiencia emocional, la idealización del amor romántico, la presión social y la escasa educación afectiva, lo que dificulta identificar los signos tempranos de una relación violenta. Las redes sociales pueden intensificar el control y la vigilancia, facilitando el acoso digital y la exposición pública como formas de castigo o intimidación.

Las víctimas se sienten confundidas, culpables o temerosas de hablar, ya que el agresor puede ejercer manipulación emocional, chantajes o amenazas de terminar la relación, lo cual

para las personas adolescentes representa un miedo profundo al abandono o al rechazo.

Causas de la violencia en el noviazgo adolescente

Las causas de la violencia en la relación de pareja entre adolescentes son múltiples y complejas, ya que se entrelazan factores individuales, familiares, sociales y culturales que influyen en el comportamiento y en la forma en que se conciben las relaciones afectivas:

- a) A nivel individual. En la adolescencia están en desarrollo las habilidades para la regulación emocional, la resolución pacífica de conflictos y la comunicación asertiva, por esto, puede llevarlos a responder con agresividad cuando se sienten frustrados, celosos o inseguros.
- b) A nivel familiar. La exposición a modelos de violencia doméstica o relaciones disfuncionales puede naturalizar el maltrato como una forma aceptable de interacción, reforzando la idea de que controlar o someter a la pareja es parte del amor.
- c) A nivel social. Los estereotipos de género y los mandatos culturales que promueven la dominación masculina y la sumisión femenina alimentan dinámicas de poder desiguales. Mientras tanto la falta de educación afectiva y sexual en escuelas y comunidades impide que las personas adolescentes aprendan a construir relaciones basadas en el respeto mutuo, la equidad y la autonomía.
- d) A nivel comunicacional. Los medios de comunicación y las redes sociales difunden modelos de amor romántico idealizado y posesivo, donde los celos y el control son confundidos con pruebas de amor, reforzando comportamientos tóxicos desde edades tempranas.

- e) A nivel grupal. La presión de grupo y el miedo al rechazo también influyen, ya que muchas veces las personas adolescentes permanecen en relaciones violentas por temor a quedarse solas o por sentir que deben cumplir con expectativas sociales de pareja.

Estas causas se combinan y generan un entorno donde la violencia se produce y se reproduce; y no solamente esto, incluso puede pasar desapercibida, justificarse, romantizarse o naturalizarse. Identificar las causas es fundamental para erradicar la violencia en la pareja adolescente.

Roles de género tóxicos

Los roles de género tradicionales provocan violencia en las relaciones de pareja adolescente, desde edad temprana se inculcan y forman creencias, expectativas y comportamientos diferenciados para hombres y mujeres que pueden propiciar dinámicas de poder desiguales y justificar el maltrato:

- a) A los adolescentes se les asigna el rol de ser dominantes, controladores, estoicos emocionalmente y responsables del liderazgo en la relación, lo cual puede traducirse en actitudes posesivas, celosas y autoritarias, considerándolas signos de masculinidad o de protección. Esta presión social por demostrar virilidad puede llevar a los jóvenes a ejercer violencia física o psicológica cuando sienten amenazada su autoridad o autoestima, al no contar con herramientas emocionales para resolver conflictos sin recurrir al control o la agresión.
- b) Las adolescentes suelen ser educadas en un rol de sumisión, comprensión, entrega emocional y complacencia, donde se espera que toleren ciertas conductas “por amor” y se adapten a las necesidades del

otro, minimizando sus propias emociones y deseos. A veces se les enseña que su valor personal está ligado a tener pareja y mantenerla a toda costa, lo que puede hacer que permanezcan en relaciones dañinas por miedo al abandono, a la crítica o al estigma social.

Esta configuración de roles también refuerza la idea de que los celos, el control y las restricciones son pruebas de cariño, cuando en realidad son signos de violencia emocional. El entorno cultural, los medios de comunicación y las redes sociales perpetúan estos estereotipos, mostrando modelos de relaciones donde el hombre toma decisiones y la mujer acepta sin cuestionar.

Esta estructura desigual de género impide que ambos reconozcan comportamientos abusivos, y dificulta la denuncia y la intervención oportuna. Por ello, es fundamental promover una educación que cuestione los roles tradicionales y fomente relaciones igualitarias, donde adolescentes de cualquier género aprendan a convivir desde el respeto mutuo, la autonomía y la equidad.

Tabla 2. Tipos de violencia en el noviazgo adolescente

Tipo de violencia	Ejemplos
Física	Golpes, empujones, cachetadas, jalones de cabello.
Psicológica	Insultos, humillaciones, amenazas, chantaje emocional.
Sexual	Presión para tener relaciones, tocamientos no consentidos, sextorsión.
Digital	Revisar el celular sin permiso, exigir contraseñas, difundir fotos íntimas.
Económica	Controlar el dinero, prohibir trabajar o gastar.

Fuente: elaboración personal.

El violentómetro: ¿cómo saber si estoy en peligro?

El violentómetro es una herramienta que mide el nivel de riesgo en una relación, se marca por colores con el propósito de identificar visualmente el riesgo de violencia que se vive en la pareja. Incluye tres colores, cada color indica el tipo de conducta violenta que se manifiesta:

Nivel verde (primeras señales)

- Bromas hirientes.
- Celos leves.
- Mentiras "pequeñas".

Nivel amarillo (peligro moderado)

- Gritos e insultos.
- Controlar con quién hablas.
- Culparte por sus emociones.

Nivel rojo (violencia extrema)

- Golpes.
- Amenazas de muerte.
- Aislarte de tu familia.

Si estás en nivel amarillo o rojo: es urgente buscar ayuda.

Tratamiento y apoyo para víctimas

El tratamiento para la violencia en la relación de pareja entre adolescentes debe ser integral, sensible a la etapa del desarrollo y enfocado tanto en la atención individual como en la

transformación de las dinámicas sociales y culturales que la perpetúan.

Es fundamental ofrecer acompañamiento psicológico especializado para las personas adolescentes involucradas, tanto víctimas como agresoras, ya que ambas requieren apoyo para comprender las causas de sus conductas, gestionar sus emociones y reconstruir su autoestima.

La intervención terapéutica con las víctimas debe centrarse en ayudarlas a reconocer los signos de maltrato, recuperar el sentido de valía personal, establecer límites saludables y reforzar su autonomía emocional. Mientras que en el caso de los agresores se trabaja en la identificación de patrones de control, celos, impulsividad y creencias machistas que justifican la violencia.

Los programas grupales de prevención y reeducación son efectivos, en escuelas y comunidades porque se fomenta el diálogo, el pensamiento crítico y el desarrollo de habilidades para la resolución de conflictos de manera pacífica para construir relaciones igualitarias.

El tratamiento psicoeducativo también debe incluir a las familias, ya que su implicación puede reforzar o debilitar los aprendizajes. Por lo tanto, se necesita brindar orientación a madres, padres o cuidadores para detectar señales tempranas de violencia, actuar con firmeza y apoyo, y modelar relaciones basadas en el respeto.

El trabajo con escuelas y docentes es clave para crear entornos educativos seguros que visibilicen la problemática, cuestionen los estereotipos de género y promuevan una educación afectiva y sexual integral.

Es esencial articular esfuerzos entre instituciones de salud, justicia, educación y protección social para ofrecer una respuesta coordinada, accesible y efectiva, que permita romper el ciclo de la violencia antes de que se normalice o se perpetúe en la vida adolescente.

Estadísticas: violencia en el noviazgo adolescente

A nivel internacional, según un estudio de la Organización Mundial de la Salud basado en encuestas en 154 países entre 2000 y 2023, aproximadamente una de cada cuatro adolescentes niñas (24 %) que han tenido una relación romántica ha experimentado violencia física o sexual por parte de su pareja, en esa misma investigación se estima que cerca de 19 millones de mujeres adolescentes han sufrido violencia antes de cumplir los 20 años.

En México, la prevalencia es alarmante: estudios recientes estiman que el 60 % de las adolescentes de entre 15 y 17 años que han tenido una relación ha padecido violencia de género, con 25 % violencia física y una parte significativa expuesta a agresiones sexuales. El estudio “Violencia en el noviazgo desde la perspectiva escolar” indica que una de cada cuatro mujeres de 15 a 19 años ha sufrido violencia en su relación de pareja.

EL AMOR NO DUELE

Beatriz tenía dieciséis años y una sonrisa que, hasta hace poco, iluminaba los pasillos de su preparatoria. Todos la describen como dulce, estudiosa y alegre. Pero desde que comenzó a salir con Pedro, sus amigas notaron un cambio. Al principio pensaron que era el típico enamoramiento: se ausentaba de reuniones, no respondía mensajes como antes y siempre parecía ocupada con él. Con el tiempo, la Beatriz que conocían empezó a desdibujarse.

Pedro era dos años mayor. Tenía una mirada intensa y una forma de hablar seductora, casi mágica. Durante los primeros meses fue todo un caballero: le escribía poemas, la esperaba a la salida de la escuela y le regalaba pulseras con sus nombres entrelazados. Beatriz creía que eso era amor. Le gustaba sentirse especial. Pero, poco a poco, lo que parecía atención se convirtió en control.

Control a primera vista

—¿Y ese quién es? —le preguntaba Pedro cada vez que ella mencionaba a algún compañero.

—Nadie, solo un amigo.

—No me gusta que hables con otros. Si me quieres de verdad, no deberías hacerlo.

A Beatriz le costaba entender lo que ocurría. Pensaba que, tal vez, él tenía razón. Comenzó a vestirse como a él le gustaba, dejó de hablar con sus amigos y ocultaba conversaciones por miedo a que Pedro se enojara. A veces la llamaba decenas de veces por la tarde. Si no contestaba, le enviaba mensajes cada

vez más agresivos. Las explosiones de Pedro eran constantes y su intensidad aumentaba cada vez más.

Flores marchitas

Una tarde, tras discutir por algo mínimo, Pedro la empujó contra la pared. Beatriz lo miró, atónita. Él la abrazó enseguida, llorando.

—Perdóname, es que te amo tanto que no soporto la idea de perderte.

Le trajo flores al día siguiente. Le juró que cambiaría. Y por un momento, Beatriz quiso creerle. Pero las flores marchitaron más rápido que sus promesas.

El labio partido

Una noche, mientras cenaban en silencio, su madre la observó con preocupación. Beatriz tenía el labio partido y decía que se había caído, pero sus ojos contaban otra historia.

—Bea —dijo su madre, posando suavemente la mano sobre la suya—, ¿Pedro te está haciendo daño?

Beatriz rompió en llanto. Después de horas de desahogo, su madre la abrazó amorosamente y le prometió que buscarían ayuda. Al día siguiente, estaban sentadas en un consultorio de paredes color durazno. Una placa decía: *Psicóloga Alma Ruiz – Terapia breve.*

Descubriendo la violencia

Alma era una mujer serena, de mirada empática y voz firme. Saludó a Beatriz con una sonrisa tranquila, sin presión.

—Hola, Beatriz. No tienes que contarme todo hoy. Solo lo que tú quieras compartir.

Beatriz dudó. No sabía por dónde empezar. Pero Alma la ayudó a encontrar palabras.

—Lo que has vivido tiene nombre, Beatriz. Y no es tu culpa. Esto se llama violencia en la relación de pareja.

Beatriz parpadeó, confundida.

—¿Violencia? Pero... él nunca me golpeó fuerte. Solo una vez... y fue porque se enojó. Yo lo provoqué.

—El control, las humillaciones, los celos excesivos, los gritos, los empujones... todo eso también es violencia —explicó Alma—. Y nada lo justifica.

Reconstrucción con límites

Con cada sesión, Beatriz empezó a ver su historia con otros ojos. Habló de lo que había guardado muy dentro: cómo Pedro la hacía sentir menos, cómo dudaba de sí misma, cómo vivía con miedo a equivocarse. Alma no la juzgaba. La guiaba. Le enseñó a poner límites, a identificar sus emociones, a entender que el amor no debía doler.

—¿Y si lo dejo... y se hace daño? —preguntó una vez, con la voz temblorosa.

—Pedro es responsable de su vida. Tú no puedes cargar con eso. Tu prioridad ahora eres tú.

Beatriz comenzó a recuperar su espacio. Se reunió con sus amigas. Volvió a bailar. Durmió sin miedo. Pedro insistía, la llamaba desde otros números, le decía que sin ella no podía vivir. Pero Beatriz ya no respondía. Alma le enseñó a protegerse emocionalmente, a cerrar puertas sin culpa.

La carta liberadora

En una de las últimas sesiones, Alma le pidió que escribiera una carta de despedida. No para entregarla, sino para dejar ir.

Pedro: Al principio pensé que me amabas. Que tus celos eran ternura, que tus gritos eran pasión. Pero ahora sé que no. Me confundiste, me hiciste pequeña, me llenaste de culpa. Me hiciste creer que el amor duele. Pero hoy

me doy cuenta que no es así. Hoy decido quererme. Me libero de ti y de todo lo que representas.

Siempre hay salidas

Un día, en la escuela, invitaron a Beatriz a compartir su experiencia en una charla sobre relaciones sanas. Se paró frente al auditorio con el corazón latiendo fuerte, pero con la voz clara.

—A veces no nos damos cuenta de que estamos en una relación violenta —dijo—. Creemos que es amor, pero no lo es. Si te hace llorar más de lo que te hace reír, si tienes miedo de hablar, si te controlan o te culpan por todo... eso no es amor. Yo estuve ahí. Y salí. Con ayuda. Porque siempre hay salida.

Los aplausos no eran necesarios. Beatriz ya no necesitaba aprobación. Solo necesitaba su propia fuerza. Y ahora la tenía.

Al salir, su madre la abrazó con los ojos llenos de orgullo. Alma, sentada en una de las filas, le sonrió con complicidad. Beatriz respiró profundo. Por primera vez en mucho tiempo, se sintió libre.

Y ese fue su verdadero despertar.

Mensaje

El amor verdadero no duele, no controla, no hiere. Aprender a decir *no* también es un acto de amor propio. Salir de una relación violenta no es fácil, pero es posible. Reconocer la violencia es el primer paso hacia la libertad emocional. Nadie merece vivir con miedo en nombre del amor.

Invitación para quienes leen desde afuera

Si conoces a alguien que vive una relación de pareja donde hay control, humillaciones, miedo o manipulación, no minimices su experiencia. No la juzgues ni le exijas que reaccione de inmediato. La violencia en la pareja no siempre

deja marcas visibles, pero sus heridas internas pueden ser profundas.

Escucha con empatía. Ofrece apoyo real. Comparte información útil. A veces, una palabra comprensiva puede ser el primer paso hacia el cambio. Y recuerda: el silencio protege al agresor, pero la red de apoyo salva vidas.

Porque nadie merece vivir con miedo. Y porque todas las personas, como Beatriz, tienen derecho a despertar a una vida libre de violencia.

HISTORIA QUE SE REPITE

Antonio tenía diecisiete años y una rabia que no entendía. Creció en una casa donde los gritos ahogaban a las caricias, y el silencio tras las peleas era lo más parecido a un cariño. *No soy malo*, se repetía. Pero el mundo, a veces, lo empujaba al límite. Verónica, su novia desde hacía un año, aún le decía *te quiero*, aunque ya sin la ternura de antes. Algo había cambiado entre ellos.

Una tarde cualquiera, discutieron en el parque. Fue por algo trivial: una broma sobre la ropa de ella. Antonio sintió el fuego en el pecho, ese impulso que lo obligaba a levantar la voz. La agarró del brazo con fuerza. Verónica lo miró con los ojos dilatados, no por el dolor, sino por el miedo. Entonces, ella se soltó y dijo:

¡Basta, no puedo seguir así!

Las palabras de Verónica resonaron en él toda la noche. No durmió. Recordó la mirada de su padre cuando humillaba a su madre, cómo la hacía sentir invisible sin alzar la voz. Esa noche, Antonio comprendió que, cada vez que perdía el control, el reflejo de su padre aparecía en el espejo.

Emociones que hablan

Fue su hermana mayor quien le habló de Diana, una psicóloga especializada en adolescentes. No es como imaginas la terapia. No se trata de locura, sino de entenderse. Diana practicaba la terapia Gestalt, un término que a Antonio le

sonaba ajeno, pero accedió a ir. No por él —insistía—, sino por Verónica, por lo que habían tenido y lo que aún podían salvar.

Diana tenía una voz serena y una mirada que no juzgaba. En la primera sesión, lo dejó hablar sin interrupciones. Antonio dijo poco, pero en cada pausa, ella escuchaba igual. Habló de su padre, de los gritos, de su madre que nunca se defendió. Diana no lo culpó.

—En Gestalt —le explicó— trabajamos con lo que sientes *ahora*. No es sobre culpas, sino sobre conciencia.

—¿Conciencia de qué? —preguntó él, escéptico.

—De tus emociones. De cómo reaccionas. ¿Notas cómo cambia tu cuerpo cuando la ira llega?

Antonio negó. Diana lo guio en un ejercicio: sentarse frente a una silla vacía e imaginar a Verónica. *Dile lo que sientes*.

Al principio, habló con dureza, justificándose. Pero luego, su voz se quebró:

—*Nunca quise asustarte. Tengo miedo... miedo de no ser suficiente.*

Y por primera vez, se escuchó a sí mismo.

Leyendo al cuerpo

Con las sesiones, Antonio comenzó a reconocer lo que antes ignoraba. Diana le enseñó a leer las señales de su cuerpo: el puño que se cerraba, la mandíbula tensa, el nudo en el estómago. La ira ya no era un huracán incontrolable, sino una alarma.

Un día, Diana lo miró fijo

—*No eres tu padre. Pero si no asumes responsabilidad, repetirás su historia.*

Esa frase lo golpeó más que cualquier puño. No quería que Verónica lo recordara con miedo.

Comenzó a escribir un diario. Algunas páginas estaban llenas de furia, otras de culpa. Pero entre ellas, brotaban destellos de esperanza. Entendió que su violencia no era solo

hacia Verónica, sino también hacia sí mismo: hacia el niño que nunca se sintió seguro.

Sanación el camino correcto

Tras dos meses de terapia, Antonio pidió ver a Verónica. Se encontraron en un café. Esta vez, no hubo excusas ni promesas vacías.

—*Estoy trabajando en mí. Sé que te lastimé. No vengo por perdón, sino porque mereces saber que estoy cambiando* —dijo.

Ella lo miró con tristeza, pero también con alivio. Expreso:

—*Te quiero, pero necesito sanar. No podemos volver... por ahora.*

Antonio asintió. Salió del café con el pecho pesado, pero con la certeza de haber elegido el camino correcto.

Rompiendo el círculo

Los meses pasaron. Antonio continuó con Diana, se unió a talleres para jóvenes y hasta compartió su historia en su escuela. Habló de su violencia, de su miedo, de su decisión de romper el ciclo.

Una mañana, al mirarse al espejo, ya no vio a su padre. Vio a un hombre que aprendió a sentir sin herir, a amar sin controlar.

Diana le sonrió en su última sesión:

—*Has recorrido un largo camino. Pero esto solo empieza.*

Él asintió. Por primera vez, no sintió vergüenza de quién era. Ni temor de quien podía llegar a ser.

Mensaje

El cambio llega cuando el dolor deja de ser excusa y se convierte en motor. La violencia no nace del amor, sino del miedo mal gestionado. Y solo enfrentándose con honestidad se

quiebra la cadena. La verdadera fuerza no está en dominar a otros, sino en transformarse a uno mismo.

Invitación para los que se leen desde afuera

Esta historia no es solo de Antonio. Es de todos los que cargan heridas que no eligieron, pero deciden sanarlas. Verónica representa a quienes aman, pero se respetan. Diana, a quienes guían sin juzgar. Y Antonio, la prueba de que incluso los que hieren pueden renacer.

Si te ves en esta historia -como víctima o como quien lastima-, recuerda: el amor no debe doler ni ser violento. Y la redención empieza con un paso: mirarse al espejo, sin mentiras.

5. ANOREXIA Y BULIMIA

La anorexia y la bulimia en las personas adolescentes son desórdenes alimentarios, no son caprichos ni dietas planeadas para mejorar su nutrición, son trastornos psicológicos relacionados con la imagen corporal acompañada por pensamientos negativos como el miedo patológico a comer:

- a) La anorexia se caracteriza por una restricción extrema de la ingesta de alimentos y una preocupación obsesiva por el peso corporal, lo que lleva a una pérdida significativa de peso y una imagen corporal distorsionada.
- b) La bulimia implica episodios recurrentes de ingesta excesiva de comida seguidos de conductas compensatorias como el vómito autoinducido, el uso excesivo de laxantes o el ejercicio extremo.

Ambos trastornos de la alimentación comparten: preocupación excesiva por el peso, dieta estricta y graves consecuencias físicas y emocionales. En el caso de la anorexia, ante la desnutrición que se desarrolla, se presentan problemas físicos como la baja presión arterial, huesos débiles, menstruaciones irregulares, frecuencia cardíaca irregular, retraso en la pubertad, mareos; En el caso de la bulimia, se presentan problemas físicos como hinchazón en partes del cuerpo, caries dentales, mareos, baja presión arterial, ritmo cardíaco alterado. En ambos trastornos de la alimentación se presentan problemas psicológicos como ansiedad, depresión, autolesiones, consumo de sustancias tóxicas, imagen corporal distorsionada, cambios

repentinos del estado de ánimo. Esto influye en la calidad de vida de los adolescentes.

Causas: ¿por qué se desarrollan?

Las causas de la anorexia y la bulimia son multifactoriales y complejas, ya que involucran una combinación de factores biológicos, psicológicos, familiares, socioculturales y escolares:

- a) Factores biológicos. Relacionados con las alteraciones neuroquímicas en el cerebro que afectan el apetito y el estado de ánimo, así como una predisposición genética que puede aumentar el riesgo.
- b) Factores psicológicos. Están relacionados con baja autoestima, perfeccionismo extremo, ansiedad, depresión, necesidad de control y dificultad para manejar las emociones.
- c) Factores familiares. Hacen referencia a las dinámicas disfuncionales como la sobreprotección, la falta de comunicación o las exigencias excesivas que pueden contribuir a su aparición.
- d) Factores socioculturales. Tienen que ver con la presión por cumplir con ideales de belleza poco realistas, promovidos por medios de comunicación y redes sociales, influye en la percepción del cuerpo y genera una obsesión por la delgadez.
- e) Factores escolares. Son los relacionados con la violencia en la escuela: bullying, maltrato de docentes, bloqueos en el aprendizaje y por presiones en los resultados escolares.

La combinación entre todos estos factores provocan comportamientos alimentarios extremos y perjudiciales como la anorexia y la bulimia, especialmente durante la adolescencia, etapa de la formación de la identidad y de la autoimagen.

Síntomas de alerta

Los síntomas que se presentan ante la anorexia y la bulimia por parte de las personas adolescentes pueden ser físicos, emocionales y conductuales.

En el caso de la anorexia, uno de los signos más evidentes es la pérdida de peso drástica e intencionada. Acompañada de una preocupación excesiva por las calorías, el ejercicio físico y el aspecto corporal, así como la negación del hambre y la adopción de dietas extremadamente restrictivas. Además, se observan cambios en la personalidad como irritabilidad, retraimiento social, insomnio, fatiga constante y una autoimagen distorsionada. Esto lleva a las personas adolescentes a verse con sobrepeso incluso cuando están peligrosamente delgadas.

En el caso de la bulimia, los episodios de atracones seguidos de conductas compensatorias como el vómito autoinducido, el uso de laxantes o el ejercicio compulsivo son características clave, aunque a menudo pasan desapercibidas por mantener un peso aparentemente normal; otros síntomas incluyen inflamación en las mejillas, erosión dental por el ácido estomacal, visitas frecuentes al baño después de comer, y sentimientos de culpa o vergüenza relacionados con la comida.

Tratamiento: ¿cómo se supera?

Existen distintos tratamientos para la anorexia y la bulimia en adolescentes, en conjunto conforman una atención integral, interdisciplinaria y personalizada:

- a) Tratamiento psicológico. Es el que contribuye a las personas adolescentes a modificar los pensamientos, emociones y conductas disfuncionales relacionados con la alimentación, la imagen corporal y la autoestima; es fundamental, incluye distintos enfoques de la psicología.

- b) Tratamiento psiquiátrico. Es necesario cuando existen trastornos asociados como depresión, ansiedad o conductas autolesivas, por lo que el uso de medicamentos debe estar cuidadosamente supervisado por especialistas de la salud mental.
- c) El tratamiento médico. Consiste en la vigilancia del estado físico de la persona adolescente, ya que la anorexia o la bulimia pueden causar alteraciones graves en órganos vitales, deshidratación, desequilibrios electrolíticos y problemas hormonales que requieren atención inmediata.
- d) Tratamiento nutricional. Su tarea es restablecer hábitos alimentarios saludables mediante planes individualizados que no solo promuevan la recuperación del peso, sino que también eduquen sobre una relación equilibrada con la comida.
- e) Tratamiento educativo. Es clave en la socialización tanto dentro como fuera del entorno escolar, sobre los riesgos para la salud física y mental de la anorexia y la bulimia.

La colaboración constante entre profesionales de diferentes áreas, la familia y el entorno educativo resulta esencial para lograr una recuperación sostenible y prevenir recaídas.

Estadísticas: ¿cuántos jóvenes la padecen?

A nivel mundial, los trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia han ido en aumento: la prevalencia global entre adolescentes y mujeres jóvenes se estima entre el 1 % y el 3 %, aunque algunas estimaciones apuntan a que los síntomas centrales podrían afectar hasta al 12 % de las mujeres a lo largo de su vida.

En México la situación es preocupante: se calcula que alrededor del 25 % de los adolescentes presenta algún grado de

trastorno alimentario, aunque menos del 10 % recibe tratamiento. Se atienden aproximadamente 22 000 casos nuevos por año en jóvenes de entre 13 y 18 años, con una proporción estimada de 9 mujeres por cada hombre afectado. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022 (Ensanut) reveló que el 6.6 % de los adolescentes de 10 a 19 años presenta riesgo alto o moderado de desarrollar un trastorno alimentario.

La prevención salva vidas

Para prevenir la anorexia y la bulimia en adolescentes, se requiere una estrategia integral que involucre a la familia, la escuela, el sistema de salud y los medios de comunicación, con el objetivo de promover una relación saludable con el cuerpo y la alimentación desde edades tempranas.

Es prioritario fomentar la autoestima, el respeto por la diversidad corporal y la aceptación personal, así como enseñar habilidades para el manejo emocional y la resolución de conflictos. En el entorno familiar, es importante mantener una comunicación abierta, evitar comentarios negativos sobre el peso o la apariencia física, y promover hábitos alimentarios equilibrados sin caer en extremos.

Las escuelas deben incluir programas de educación emocional y nutricional que cuestionen los estereotipos de belleza, favorezcan el pensamiento crítico frente a los mensajes mediáticos y promuevan estilos de vida saludables basados en el bienestar más que en la apariencia.

En cuanto a los profesionales de la salud, deben capacitarse para detectar tempranamente señales de alerta y ofrecer apoyo oportuno a adolescentes en riesgo. Los medios de comunicación y redes sociales también tienen un rol crucial al evitar la glorificación de la delgadez extrema y visibilizar historias reales de recuperación, diversidad corporal y salud mental.

La prevención debe enfocarse en fortalecer los aspectos tanto individuales como grupales, disminuyendo la presión por la apariencia estética y apoyando el desarrollo integral de la persona adolescente en un ambiente de respeto, empatía y cuidado.

ESPEJO DISTORSIONADO

Azucena tenía quince años y una rutina secreta. Cada mañana, antes de salir a la Preparatoria # 1, de la Universidad Autónoma del Estado de México, se detenía frente al espejo de su habitación, un rectángulo de vidrio empañado por los años. Con los dedos temblorosos, levantaba la blusa, medía el espacio entre sus muslos y pellizcaba la piel de su abdomen. En su cuaderno de Desarrollo Humano, entre esquemas de valores, había escrito: *ser delgada es tener control*.

Vivía con su madre, doña Orte, y su abuela en una casa estrecha en la colonia El Ranchito, donde el sol quemaba el pavimento agrietado. Su madre pasaba doce horas al día vendiendo gorditas afuera de la Central de Abasto. Azucena lo veía como una ironía cruel: en su hogar nunca faltaba el alimento, pero ella había convertido cada bocado en un enemigo.

Todo comenzó con un comentario casual: *pareces rellenita*. La frase se clavó en su mente como una espina. Semanas después, dejó el desayuno, escondía la comida y fingía dolores de estómago. Su cuerpo se volvió un campo de batalla: su menstruación desaparecía, su cabello se desprendía en mechones. Pero en público, sonreía. Nadie debía sospechar.

Hasta que un día, en medio del recreo, el mundo se desvaneció.

En búsqueda del nombre

La tutora docente y otros profesores junto con estudiantes acudieron a su auxilio. Le comunicaron a su mamá por parte del

plantel escolar que debía atenderse, que a partir de una conversación con Azucena era necesario acudir a terapia psicológica. Su mamá contactó a una psicóloga. Es así que llegaron al consultorio de Josefina, que estaba en la azotea de su casa, entre macetas de rosas y margaritas. Era psicóloga cognitivo-conductual, pero prefería que la llamaran por su nombre. *Los títulos no curan, decía, el acompañamiento sí.*

Rompiendo el hielo

Josefina no comenzó hablando de comida o peso. En su lugar, usó técnicas de rapport:

—¿Qué música te gusta? —preguntó, mientras servía té de manzanilla.

—Ninguna... —murmuró Azucena.

—¿Y si escuchamos algo? —Josefina puso una canción suave. *La música ayuda a bajar las defensas*, pensó.

Luego, empleó la técnica de la externalización:

—Imagina que ese 'odio' a tu cuerpo es un personaje. ¿Cómo se llamaría? y ¿Qué le dirías?

Azucena rompió a llorar.

Tarea para casa: el diario

—Escribe una carta a ese 'personaje'. No para ti, para él.

Hoy comí media tortilla y sentí que había fallado. Pero recordé lo de Josefina: los pensamientos no son hechos.

Identificando distorsiones cognitivas

Josefina le mostró una lista:

—¿Cuál de estas frases te suena familiar?

Todo o nada (si como un pan, ya arruiné todo).

Filtro mental (solo veo mis defectos).

Comparación injusta (ella es perfecta, yo no).

Azucena marcó todas.

—Josefina expresó— vamos a la reestructuración cognitiva:

—Cuando pienses *soy débil*, pregúntate: ¿qué le diría a mi mejor amiga si pensara eso?

Josefina dejó una tarea para casa

—Hoy, come un plátano con tu abuela. Después, anota: ¿qué pasó? y ¿el mundo se acabó?

Fotos que sanan

Josefina la invitó a su taller grupal. Allí, Azucena conoció a Sofi, quien compartió:

—Yo pesaba cada gramo. Hasta que un día mi hermano me dijo: *te extraño, no a tu cuerpo*.

Técnica del espejo grupal:

Cada semana, debían traer una foto de las niñas. Josefina preguntaba:

—¿Le dirías a ella lo que te dices a ti misma?

Azucena llevó una foto de sus cinco años. No pudo responder.

El regreso del color

Un año después, en su fiesta de dieciséis, Azucena cortó un pastel. Josefina sonrió al verla comer sin calcular.

Última sesión: técnica de la línea de vida

—Dibuja tu vida como un río. ¿Dónde estabas? ¿Dónde estás?

Azucena trazó una curva ascendente.

—¿Y ahora? —preguntó Josefina.

—Ahora sé que el control no es un cuerpo, sino elegir quién quiero ser.

Mensaje

Los trastornos alimenticios no son sobre comida. Son sobre el miedo a perder el control, sobre el dolor de no saber cómo gritar. Azucena aprendió que el amor propio no es un destino, sino un camino sembrado de pequeños actos de amor: un mensaje positivo, un abrazo, una expresión *boy no me odio*.

Invitación para los que leen desde afuera

Este relato no es solo una historia. Es un espejo. Para ti, que nunca has sentido pánico al mirar tu reflejo, puede resultar difícil entender por qué alguien dejaría de comer, o por qué un comentario trivial sobre el cuerpo puede convertirse en una obsesión. Quizá pienses: *si sabe que está enferma, ¿por qué no come? O incluso: es que quiere llamar la atención.*

Los trastornos alimenticios no son decisiones. Son voces que susurran en la oscuridad, mentiras que se disfrazan de lógica. Son el miedo hecho calorías, el dolor convertido en kilos. Cuando Azucena dejaba el plato intacto, no estaba rechazando la comida: estaba tratando de controlar algo, cualquier cosa, en un mundo que le hacía sentir que no valía.

Si conoces a una Azucena:

No minimices su dolor con frases: *pero si estás delgada o deja de exagerar*. El sufrimiento no necesita tu validación para ser real. No la fuerces a comer. En lugar de eso, pregúntale: *¿qué necesitas boy?*"A veces, la respuesta será *que me abrace sin hablar*.

Aleja los espejos de su vida. No solo los de cristal: esos comentarios sobre dietas, esos *Uy, engordaste* dichos como chiste, esas revistas que celebran solo un tipo de cuerpo.

Celebra sus victorias invisibles. El primer día que come sin llorar, la vez que pide ayuda, el momento en que dice con voz fuerte y segura: *hoy me quiero más que ayer y menos que mañana.*

RITUAL QUE HIERE

El pueblo de Tepotzotlán olía a leña quemada y a tierra mojada. Las fachadas de colores brillantes -azul añil, rojo sangre de toro- escondían historias que el turismo no veía. Javier, de trece años, caminaba rápido por la calle principal, esquivando los ojos curiosos de doña Chuy, la dueña de la tienda de abarrotes, que siempre le preguntaba: *¿ya comiste, gordito?*

Esa palabra le quemaba el estómago.

En su casa de muros gruesos, su abuela Remedios, mujer de manos arrugadas como corteza de árbol, le servía platos que parecían desafiar la gravedad: mole con pollo, tortillas recién hechas, arroz rojo con trozos de plátano. Para que crezcas sanamente, decía mientras le acariciaba la cabeza.

Pero Javier tenía su ritual secreto:

Comer rápido, saboreando cada bocado como si fuera el último.

Esperaraba a que Remedios se pusiera sus lentes de carey para tejer.

Correr al baño, donde el retrete de porcelana agrietada se convertía en su cómplice.

Una tarde, mientras vomitaba, escuchó golpes en la puerta. *¿Niño? ¿Estás bien?* Era la voz de Remedios. Javier se limpió la boca con ira. *Sí, abue. Solo... Me cayó mal el atole.*

Murmullos que hieren

El día que se desmayó en la escuela, el pueblo entero empezó a hablar. *Debe ser el demonio, susurró la señora de la farmacia.*

Son hábitos que le perjudican, opinó el profesor de educación física.

La enfermera escolar, una mujer joven con estudios en la ciudad, fue la única que reconoció los signos: uñas quebradizas, dientes amarillos, ese olor ácido que emanaba de su piel. Le tomó la mano -notando los callos en sus nudillos- y dijo las palabras que cambiarían todo:

—Necesitas ayuda, Javier. Esto no es una vergüenza. Es una enfermedad.

Monstruo de tres bocas

El consultorio de Mario olía a libros antiguos y a hierbabuena. Las ramas del pirul rozaban el techo como dedos ancianos.

Primera sesión (detalle extendido):

Mario, hombre de barba entrecana y camisas de manta, sirvió chocolate caliente en jícaras. Usó la técnica del silencio terapéutico, dejando que Javier hablara solo cuando estuviera listo.

Al ver los dibujos de monstruos que Javier llevaba, aplicó variantes humanistas:

Metáfora terapéutica: —¿Este monstruo con tres bocas... ¿Qué comería si pudiera elegir?

Juego de roles: —si tu monstruo tuviera voz, ¿qué le diría a Javier?

Javier rompió a llorar: —¡Que ya no aguanta estar solo contra el monstruo!

El grito que cura

Mario propuso un ejercicio profundo:

Escribe una carta a tus padres. No para enviarla. Para leerla aquí.

Javier escribió con mano temblorosa:

Queridos mamá y papá:

Cuando vomito, siento que expulso el enojo por haberme dejado.

Pero después me duele el estómago y extraño su abrazo...

Mario leyó en voz alta, usando técnica de duelo gestáltico:

Ahora imagina que están aquí. ¿Qué necesitas decirles que nunca dijiste?

El grito de Javier hizo volar a los colibríes del jardín:
¡Quiero que regresen!

La flor roja

En la sexta semana de terapia, Mario organizó un acto simbólico:

Javier escribió en un espejo pequeño: gordo, débil, solo.

Lo envolvió en un trapo morado (color de luto en el pueblo).

Lo enterraron bajo el pirul, plantando encima una dalia roja.

Ahora cada vez que la flor crezca, dijo Mario, será tu victoria sobre esas palabras.

Volando el monstruo

Durante el tradicional festival donde el pueblo ilumina faroles de papel, Javier tuvo una recaída. Vomitó tras comer un tamal.

Pero esta vez hizo algo distinto:

Fue donde Mario, que estaba ayudando a niños a hacer faroles.

Tomó un farol vacío y dibujó su monstruo, pero ahora con alas.

Lo soltó al río con las otras luces.

Mi monstruo ya no vive en mí, dijo. Ahora vuela.

Mensaje

La bulimia es como los volcanes que rodean Tepotzotlán: por fuera parecen quietos, pero por dentro hierven. Nadie elige que su corazón sea un cráter, pero todos pueden aprender a sembrar flores en la lava.

Invitación para los que leen desde afuera

Para ti que lees esto desde la orilla:

Los pueblos mágicos tienen sus fantasmas: detrás de los trastornos hay duelos no resueltos, amores que faltaron, palabras que pesan más que el pan.

No existen varitas mágicas:

La recuperación es artesanal, lenta como el trabajo de los alfareros de Tepotzotlán.

Requiere:

Paciencia de lluvia (no regar flores con prisas).

Memoria de adobe (recordar que hasta las paredes más fuertes necesitan repararse)

Tú puedes ser parte del conjuro:

Cuando veas a alguien como Javier, ofrece presencia, no soluciones. Si eres maestro: pregunta ¿cómo estás? con tiempo para escuchar la verdad. Si eres abuela como Remedios: abraza primero, alimenta después.

6. DIVORCIO DE LOS PROGENITORES

El divorcio es un hecho complicado para toda la familia, pero las personas adolescentes suelen ser las más afectadas emocionalmente. Cuando las figuras parentales deciden separarse, las personas adolescentes pueden experimentar confusión, ira, tristeza profunda e incluso desarrollar trastornos psicológicos si no reciben el apoyo adecuado.

Trastornos psicológicos de los adolescentes tras el divorcio

El divorcio de los padres puede generar en las personas adolescentes una serie de trastornos psicológicos, especialmente si el proceso está marcado por conflictos intensos, falta de comunicación o abandono emocional.

Uno de los trastornos más frecuentes es la depresión, que se manifiesta en tristeza persistente, aislamiento, irritabilidad y pérdida de interés en actividades que antes disfrutaban. También pueden desarrollar ansiedad, con síntomas como preocupaciones constantes, insomnio, dificultad para concentrarse o miedo al abandono.

En algunos casos, surgen trastornos de conducta, como rebeldía, agresividad, bajo rendimiento escolar o consumo de sustancias, como una forma de expresar el malestar interno. Otro efecto posible es el trastorno de apego, que puede dificultar sus relaciones afectivas en el futuro, generando dependencia emocional o miedo excesivo a ser rechazados.

En otros casos, pueden desarrollarse trastornos alimentarios o de la autoimagen, especialmente si el divorcio afecta su sentido de estabilidad y control.

No todas las personas adolescentes responden igual al divorcio; los efectos dependen de la edad, la personalidad, el apoyo emocional recibido y la forma en que los padres gestionan la separación. Cada trastorno tiene rasgos distintos en las emociones, pensamientos y comportamiento, como se muestra a continuación:

Tabla 3. Trastornos psicológicos en adolescentes ante el divorcio

Trastorno	Síntomas o pensamientos frecuentes
Depresión	● Tristeza persistente, pérdida de interés en actividades antes placenteras. ● Pensamientos como: “Mi familia está separada por mi culpa”, “¿Por qué no me lo comunicaron antes?”, “¿Qué será de mí?”
Ansiedad	● Miedo al abandono o a ser dejado por alguno de los padres. ● Preocupación excesiva por el futuro: “¿Quién me va a mantener?”
Trastorno de estrés postraumático (TEPT)	● Revivir discusiones o situaciones violentas si el divorcio fue traumático. ● Sensaciones de pánico ante ciertos estímulos.
Problemas de conducta	● Rebeldía, bajo rendimiento escolar. ● Consumo de alcohol o drogas. ● Conductas autodestructivas como cortarse o escaparse de casa.
Dificultades en relaciones futuras	● Pensamientos como: “Si mis padres no pudieron, ¿cómo yo podré?”

Fuente: elaboración personal

Causas del impacto emocional en adolescentes

El impacto emocional que experimentan los adolescentes debido al divorcio de las figuras parentales tiene múltiples causas interrelacionadas que influyen en su estabilidad psicológica y su desarrollo afectivo. Una de las principales causas es la ruptura del núcleo familiar como estructura de seguridad, ya que el hogar, hasta entonces considerado un

espacio de protección y afecto, se fragmenta, generando incertidumbre y confusión:

- a) Se desencadenan sentimientos intensos de tristeza, abandono, enojo o culpa, especialmente si el adolescente percibe que la separación se debe a su comportamiento o decisiones. El conflicto abierto o la falta de comunicación entre los padres agrava el malestar, ya que los enfrentamientos constantes o el uso del adolescente como mediador o confidente los coloca en una posición emocionalmente insostenible.
- b) Se presenta el miedo al cambio y a la pérdida de rutinas, como mudanzas, cambio de escuela o la disminución del tiempo compartido con uno de los padres, lo cual puede hacer que el adolescente sienta que ha perdido el control sobre su vida.
- c) La duda sobre las lealtades divididas, cuando sienten las personas adolescentes que deben tomar partido por uno de los progenitores, lo que puede generar culpa y ansiedad.
- d) La falta de explicaciones claras sobre la separación y la omisión de apoyo emocional adecuado por parte de los adultos pueden intensificar la sensación de abandono o rechazo.

Todos estos elementos contribuyen a que el adolescente experimente un impacto emocional profundo.

Síntomas de adolescentes ante el divorcio

Las personas adolescentes presentan distintos síntomas cuando se presenta el divorcio de las figuras parentales, es usual que exista una conjugación de aspectos emocionales, conductuales y físicos, entre los que se encuentran los siguientes:

Tabla 4. Síntomas en adolescentes ante el divorcio de las figuras parentales

Tipo de síntoma	Manifestaciones observables
Emocionales	● Llanto frecuente sin razón aparente. ● Ira hacia uno o ambos padres. ● Aislamiento: pasa menos tiempo con amigos.
Físicos	● Dolores de cabeza o estómago sin causa médica. ● Cambios en el sueño: insomnio o dormir demasiado. ● Dolores musculares sin causa aparente. ● Cambios en la forma y ritmo de la alimentación. ● Descuido en el aseo personal.
Conductuales	● Bajo rendimiento escolar. ● Consumo de alcohol o drogas. ● Autolesiones: cortes, quemaduras, rasguños. ● Aislamiento de los familiares.

Fuente: elaboración personal

Tratamiento: ¿Cómo ayudar a los adolescentes?

El tratamiento para adolescentes que enfrentan el divorcio de las figuras parentales debe ser integral, empático y adaptado a las necesidades emocionales, cognitivas y sociales propias de esta etapa del desarrollo.

Dentro de los pilares fundamentales se encuentra el acompañamiento psicológico, a través del cual se les brinda un espacio seguro para expresar sus emociones, procesar la pérdida de la unidad familiar y resignificar los cambios en su entorno. La terapia cognitivo-conductual puede ayudar a identificar pensamientos negativos como la culpa, el miedo al abandono o la inseguridad futura, promoviendo en su lugar estrategias de afrontamiento más sanas.

Cuando se presentan casos complejos con síntomas de depresión, ansiedad o conductas autodestructivas, se puede recurrir a apoyo psiquiátrico para evaluar la necesidad de tratamiento farmacológico supervisado.

En todos los casos, la intervención familiar es necesaria, para que ambos progenitores o figuras cuidadoras aprendan a

comunicarse de forma respetuosa, evitar conflictos frente a las personas adolescentes y mantener una estructura emocional estable.

El entorno educativo debe ser parte del proceso, brindando apoyo desde la escuela mediante orientadores escolares o programas de contención socioemocional. Al igual es necesario fomentar redes de apoyo entre pares y adultos significativos para que la o el adolescente no se sienta solo ni desamparado.

En conjunto, estos esfuerzos buscan restituir un sentido de seguridad, fortalecer la autoestima y promover un desarrollo saludable a pesar de la separación de los progenitores.

La importancia del apoyo psicológico

Las figuras parentales a veces piensan: *con el tiempo se le pasará*, pero el dolor no atendido puede convertirse en trastornos a largo plazo. La terapia ayuda a:

- Expresar emociones sin miedo a ser juzgado.
- Entender que el divorcio no fue su culpa.
- Aprender a manejar los cambios en su vida.

¿Cuántos adolescentes sufren por el divorcio de las figuras parentales?

En el ámbito mundial se estima que entre el 30 % y 40 % de los niños alcanzan los 15 años habiendo experimentado la separación o divorcio de sus padres. Además, 10 millones de menores en Europa se encuentran en esta situación en algún momento de su infancia o adolescencia. Tras el divorcio, aproximadamente el 70 % de los adolescentes reportan síntomas emocionales como tristeza, confusión o ansiedad, y entre el 25 % y 30 % presentan trastornos de ansiedad o depresión. Las personas adolescentes de familias divorciadas

tienen entre 1.5 y 2 veces más probabilidad de involucrarse en conductas de riesgo, como consumo de sustancias o conductas sexuales precoces.

En México, aunque no existen estadísticas oficiales detalladas comparables, se estima que parte de la población adolescente se enfrenta a situaciones de separación parental. Se estima que, similar a otros lugares, una proporción considerable del 30 % a 40 % de los adolescentes mexicanos pueden haber vivido el divorcio de sus progenitores antes de terminar la secundaria. En contextos similares a los países en desarrollo, se han reportado aumentos significativos en problemas de salud mental tras el divorcio, incluyendo ansiedad, depresión y riesgo de ideación suicida.

MARIPOSA HERIDA

Julia tenía trece años y una costumbre: mirar por la ventana cada vez que sentía que su mundo se deshacía. Desde el tercer piso de su edificio podía ver el parque de la colonia, el mismo que había cruzado mil veces con sus padres tomados de la mano.

Ahora, ya no bajaba. El parque seguía igual, pero en su interior todo había cambiado. Desde hacía un año, los gritos entre sus padres eran parte de su vida diaria. Primero, fueron discusiones esporádicas; luego, se convirtieron en batallas cotidianas.

Una noche, escuchó la frase que temía que algún día fuera expresada: *¡Esto no puede ser más! ¡Me voy de la casa!* Al día siguiente, su padre se fue con dos maletas y una promesa: *vendré a verte pronto, no te preocupes.*

Julia no lloró delante de nadie. Lo hizo en silencio, por las noches. Se sentía un escombros entre dos ruinas. Pensaba que si hubiera sido mejor hija, más callada, menos problemática, ellos seguirían juntos.

El sentimiento de culpa creció como una planta venenosa. No lo dijo, pero empezó a escribir en su diario: *si yo no estuviera, quizá todo sería más fácil para todos. ¡Todo es por mi culpa! Me siento como una mariposa herida.*

Pensamientos oscuros

Los días se volvieron grises, no solo por el clima. Julia dejó de comer bien. Su risa desapareció. Las notas en la escuela bajaron. Nadie preguntó por qué, hasta que la profesora, Dora, vio sus ojos vacíos durante una lectura de poesía.

—¿Estás bien, Julia? —preguntó.

Ella dijo que sí. Pero sus manos temblaban. Y eso fue suficiente para que Dora hablara con su madre.

Esa noche, Julia pensó que ya no podía más. El pensamiento de desaparecer ya no era solo una idea pasajera: era una solución lógica. Fue al baño, cerró la puerta y buscó entre los medicamentos viejos del botiquín. Pero no fue rápido. Su madre entró a tiempo. Llamó a emergencias. Después vino el silencio, las lágrimas, la vergüenza y por último, la ayuda: una cita con una psicóloga.

La silla vacía

María era una mujer de mediana edad con ojos cálidos y voz pausada. No vestía bata blanca. Su consultorio parecía más una sala de estar que una clínica. Había una alfombra con dibujos geométricos, una planta de bambú, cojines, y una silla vacía frente a otra.

Julia se sentó en silencio. María no le preguntó directamente por el intento de suicidio. Solo le dijo:

—Aquí estás segura. Nadie te va a reclamar. ¿Quieres contarme cómo te sientes?

Julia no contestó.

—Entonces dibújalo.

Con lápices de colores, Julia trazó una figura atrapada en un cuarto oscuro. Afuera, dos figuras discutían. María asintió con empatía.

En las siguientes sesiones, usaron la técnica de la silla vacía. Julia debía imaginar a su padre sentado frente a ella y hablarle.

—*Te odio. Te fuiste.* Nos dejaste a mamá y a mí —dijo al principio.

—Me haces falta. No entiendo por qué no luchaste más.

Las lágrimas salieron como ríos desbordados. Y con ellas, un primer paso hacia la sanación: dejar de fingir que todo estaba bien.

El aquí y ahora

La terapia Gestalt se centra en el presente. En una sesión, María propuso un ejercicio:

—Cierra los ojos. Respira. Dime qué sientes ahora mismo, sin pensar demasiado.

—Siento... miedo. Mucho miedo. Siento que si sonrío, los demás creerán que estoy bien. Pero no lo estoy.

—No tienes que estar bien todo el tiempo, Julia. Sentir no es un error. Es un mensaje.

Otra sesión trajo una revelación. María le pidió que escribiera una carta a su yo más pequeño. Julia escribió:

Lo siento por haber pensado que eras culpable. No lo eras. Solo eras una niña asustada. No merecías cargar con todo eso.

La culpa comenzó a quebrarse.

Las raíces del dolor

Julia empezó a comprender que el divorcio de sus padres no era su responsabilidad. María le explicó con una metáfora:

—Imagínate un árbol. Tú eres una rama. Fuerte, joven. Pero si el tronco está dañado —tus padres—, las ramas no pueden sostenerlo. No es tu función salvar al árbol. Es tu deber crecer hacia la luz.

Julia lloró, pero fue distinto. Lloró con alivio.

Pudo hablar con su padre. No fue fácil. Hubo silencios, incomodidad, pero también honestidad. Le dijo: *te necesito, pero no quiero cargar con lo que pasó.*

Y por primera vez, su padre no se defendió. Solo la abrazó.

El diario nuevo

Julia volvió a escribir en su diario. Esta vez, no para planear su ausencia, sino para dibujar su permanencia. Anotaba lo que

la hacía sonreír: el sabor de una mandarina, el olor de los libros nuevos, una canción de piano que aprendía en YouTube.

Se apuntó en un taller de arte comunitario. Conoció a Rocío y Mónica, dos chicas de su edad con historias diferentes pero dolores similares. Hablaron, compartieron, rieron. Julia ya no se sentía sola.

Una tarde, mientras pintaba un mural en la barda de la colonia, pensó: *estoy aquí. No perfecta. Pero viva. Y eso es lo que interesa.*

Redefiniendo el amor

En la terapia, hablaron sobre el amor. No el romántico, sino el amor hacia uno mismo.

—El amor propio no es un lujo —le dijo María—, es una necesidad.

Julia empezó a practicar rituales: escribir afirmaciones, caminar sin audífonos, mirarse al espejo sin juzgarse.

Su madre, aunque ocupada, empezó a notar el cambio. Comenzaron a cocinar juntas los viernes. Rieron al quemar una pizza. Fue imperfecto, pero honesto.

Julia no necesitaba una familia de revista. Necesitaba conexión, escucha, verdad.

El descubrimiento de vida

Un año después, Julia volvió al parque. Esta vez sola. Se sentó en un columpio, se empujó suavemente, y observó a los niños jugar. Una madre reía con su hija. Un padre perseguía a su hijo con una cometa.

No sintió envidia. Sintió esperanza.

Tenía un largo camino por delante, pero ya no deseaba borrarlo. Sabía que merecía estar. No por sus padres. No por los demás. Por ella.

Cuando llegó a casa, escribió en su diario:

Hoy descubrí con alegría que no quiero desaparecer. Quiero expresar libremente quién soy sin el peso de la culpa. Quiero crecer emocionalmente sana.

Mensaje

El dolor no siempre es visible, y la culpa, cuando no se cuestiona, puede convertirse en una prisión. Pero todo ser humano tiene el derecho -y la capacidad- de sanar cuando es escuchado, acompañado y validado. La terapia no borra el dolor, pero te enseña a sostenerlo con dignidad.

Invitación para los que leen desde afuera

Este relato no es solo de Julia. Es de tantas niñas y niños atrapados en conflictos que no eligieron. Es de todos los adultos que alguna vez ignoraron una señal por no saber qué decir.

Si conoces a una Julia, no la obligues a hablar, pero tampoco la ignores. Ofrécele tu tiempo. Escucha con intención. Y si no puedes ayudar, guíala a alguien que pueda.

No todas las heridas sangran. Algunas solo duelen en silencio.

CAÍDA DE LOS ÍDOLOS

Ricardo siempre había sido un niño tranquilo. Le gustaba dibujar, escuchar música y perderse en libros de fantasía. Pero todo cambió el día que sus padres, Mario y Melisa, anunciaron su divorcio.

—Hijo, tenemos que hablar —dijo Mario con voz rígida, mientras Melisa miraba al suelo, incapaz de sostener la mirada de su hijo.

—¿Qué pasa? —preguntó Ricardo, aunque en el fondo ya lo sabía. Había visto las discusiones, los silencios incómodos, las lágrimas escondidas de su madre.

—Tu mamá y yo... ya no podemos seguir juntos —continuó Mario—. Pero esto no tiene nada que ver contigo.

Ricardo asintió en silencio, pero dentro de él, sintió dolor. *Claro que tiene que ver conmigo, pensó. Si hubiera sido un mejor hijo, si no hubiera sido tan callado, tan ausente... quizá ellos habrían sido felices.*

Esa noche, encerrado en su habitación, Ricardo lloró hasta quedarse sin lágrimas.

El aire pesa en el pecho

Después del divorcio, todo empeoró.

Mario se mudó a un departamento en las afueras de la ciudad. Las visitas se volvieron esporádicas, y cada vez que su padre se despedía, Ricardo sentía un vacío profundo en el pecho.

Melisa, por su parte, intentaba mantenerse fuerte, pero Ricardo la escuchaba llorar por las noches. A veces, cuando ella

creía que él dormía, salía a caminar sola, como si el aire de la casa le pesara demasiado.

En el colegio, las cosas no eran mejores. Algunos compañeros, al enterarse del divorcio, empezaron a hacer comentarios hirientes.

—¿Ya no tienes papá, Ricardo? —se burlaba Daniel, el líder de su grupo.

—Déjalo —decía otro—, seguro ni lo extraña.

Ricardo no respondía. Simplemente bajaba la cabeza y se alejaba. Pero cada palabra se clavaba en su mente como un cuchillo.

La habitación oscura

Una tarde, después de una discusión banal con su madre (él había olvidado lavar los platos, ella reaccionó con gritos), Ricardo sintió que ya no podía más.

—¡Nadie me entiende! —gritó, encerrándose en su habitación.

Melisa llamó a la puerta, pero él no respondió.

Esa noche, mientras su madre dormía, Ricardo tomó una decisión. Buscó en internet métodos para *no despertar nunca más*. Sus manos temblaban mientras escribía una nota en una hoja arrancada de su cuaderno:

Mamá, perdóname. No soy suficiente. Ya no quiero sentir esto. Por favor, no llores por mí.

Pero justo cuando estaba a punto de actuar, Melisa abrió la puerta sin avisar.

—¡Ricardo! —gritó, arrebatándole lo que tenía en las manos—. ¡No! ¡Por favor, no!

Él se derrumbó en sus brazos, sollozando como nunca antes lo había hecho.

La culpa ajena

Al día siguiente, Melisa lo llevó a una clínica de salud mental. Ahí conoció a Pablo, un psicólogo de mediana edad con una sonrisa tranquila y ojos que parecían entenderlo sin necesidad de palabras.

—Hola, Ricardo —dijo, ofreciéndole un asiento—. Cuéntame, ¿qué te trae por aquí?

Al principio, Ricardo solo murmuró respuestas cortas. Pero poco a poco, las palabras empezaron a salir.

—Siento que todo es mi culpa —confesó repentinamente en una sesión—. Si yo hubiera sido diferente, mis padres seguirían juntos.

Pablo asintió.

—¿Tienes pruebas de eso? —preguntó—. ¿Alguna vez tus padres te dijeron que nos divorciamos por tu culpa?

Ricardo negó con la cabeza.

—Entonces, ¿por qué asumes que es así?

Esa pregunta lo dejó pensando.

La irracionalidad que consume

Pablo le enseñó técnicas de la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC):

Identificar pensamientos irracionales:

"Soy un fracaso."

"Nadie me quiere."

Desafiarlos con lógica:

¿Realmente soy un fracaso? ¿O solo estoy pasando por un momento complicado?

Reemplazarlos por pensamientos realistas:

Mis padres se divorciaron por sus problemas, no por mí.

Aunque ahora duela, el dolor no durará para siempre.

Además, le dio tareas:

Escribir un diario emocional.

Hacer ejercicio: caminar, aunque fuera 20 minutos al día.
Volver a dibujar, algo que antes amaba.

Pasatiempo luminoso

Poco a poco, Ricardo empezó a notar cambios.

Un día, mientras dibujaba en el parque, una chica de su clase, Elena, se acercó.

—Ese dibujo es increíble —dijo, señalando el bosque que él había esbozado.

Ricardo se sonrojó.

—Gracias... solo es un pasatiempo.

—Deberías mostrar tus trabajos —respondió ella—. Tienes talento.

Esa pequeña conversación lo hizo sentir... *visto*.

El abandono en curación

Unos meses después, su papá lo invitó a pasar el fin de semana. Esta vez, en lugar de evadir la conversación, Ricardo le habló de su terapia, de sus dibujos, incluso de cómo se había sentido abandonado.

—Nunca quise dejarte, hijo —dijo Mario con voz quebrada—. Solo... no sabía cómo manejar todo.

—Yo también te extrañé —murmuró Ricardo.

Ese día, no todo se arregló, pero fue un comienzo.

La belleza de las pequeñas cosas

Un año después, Ricardo ya no era el mismo.

Aún tenía días complicados, pero ahora sabía que no estaba solo. Había aprendido a pedir ayuda, a cuestionar sus pensamientos oscuros, a encontrar belleza en su vida.

En su cuaderno, escribió:

El dolor es pasajero, no es para siempre. Y aunque las cicatrices quedan, también lo hacen las emociones positivas que no sabía que tenía.

Descubriendo pensamientos equivocados

Las sesiones de terapia se volvieron más profundas con el tiempo. Pablo no solo trabajaba con Ricardo en sus pensamientos, sino también en sus emociones más escondidas.

—¿Qué sientes cuando piensas en tu padre? —preguntó el psicólogo en una de sus reuniones.

Ricardo miró hacia la ventana.

—Rabia. Tristeza. Como si me hubiera abandonado.

—¿Y qué haces con esa rabia?

—La guardo. A veces... golpeo la almohada.

Pablo asintió.

—La rabia no es mala, Ricardo. Es una emoción que nos avisa cuando algo nos lastima. Pero si no la manejamos, nos destruye por dentro.

Le enseñó una técnica llamada la silla vacía:

—Imagina que tu padre está sentado ahí. ¿Qué le dirías?

Ricardo dudó al principio, pero luego las palabras salieron solas:

—¿Por qué te fuiste? ¿No te importé lo suficiente?

Pablo lo guió para que también imaginara la respuesta de Mario, desde el perdón. No fue fácil, pero poco a poco, Ricardo sintió un peso menos en su pecho.

El arte del corazón

Melisa notó que su hijo pasaba más tiempo en su cuaderno de dibujo. Un día, decidió regalarle acuarelas profesionales.

—Mamá, son caras —dijo Ricardo, sorprendido.

—Lo vales —respondió ella, abrazándolo.

El arte se convirtió en su refugio. Dibujaba paisajes oscuros al principio, pero luego empezó a añadir pequeños

detalles de luz: un rayo de sol entre los árboles, una luciérnaga en la noche.

Valeria, la chica del parque, lo animó a publicar sus dibujos en una página de arte. Al principio, Ricardo se resistió, pero cuando lo hizo, recibió mensajes de gente que se identificaba con su trabajo.

Tu arte me hizo sentir menos solo en el mundo, decía uno.

Esa noche, Ricardo lloró, pero no de tristeza.

El diario emocional

No todo fue lineal. Hubo una noche, meses después, en que Ricardo volvió a sentir ese vacío.

Fue después de una cena incómoda con su padre. Mario había cancelado dos veces antes, y cuando por fin se vieron, hablaron solo de trivialidades.

—¿Por qué finges que todo está bien? —estalló Ricardo de repente.

Mario se quedó callado.

—No sé cómo hablar de esto, hijo —admitió al fin.

Ricardo se fue furioso. Esa noche, las ideas oscuras vregresaron. *Nada ha cambiado, ni cambiará. Siempre seré el niño herido.*

Pero esta vez, en lugar de actuar, tomó su diario emocional y escribió:

Hoy duele como siempre. Pero no es el fin de nada. Mañana será otro día de sol.

Luego, llamó a Pablo.

Compartiendo historias

José Luis le sugirió unirse a un grupo de apoyo para jóvenes con depresión. Ricardo se resistió al principio, pero finalmente fue.

Ahí conoció a Valeria, una chica que había perdido a su hermano en un accidente; a Jose Juan, cuyos padres también se divorciaron; y a Teresa, que luchaba contra la ansiedad.

—A veces siento que estoy en un pozo sin salida —confesó Ricardo en una sesión.

—Pero ahora tengo una cuerda —respondió Valeria, nosotros somos parte de esa cuerda Ricardo.

Por primera vez en mucho tiempo, Ricardo sintió que pertenecía a algún lugar.

Llorar sana heridas

Un día, Melisa lo encontró llorando en su cuarto. En lugar de asustarse, se sentó a su lado en silencio.

—Mamá... ¿Alguna vez dejaré de sentirme así? —preguntó él.

Ella lo abrazó.

—No lo sé, hijo. Pero lo que sí sé es que no tienes que pasar por esto solo.

Esa noche, Melisa le contó por primera vez sobre su propia lucha con la depresión años atrás.

—A veces, la vida duele tanto que parece que no aguantarás. Pero mira... Aquí estamos los dos. Sobreviviendo.

Ricardo se sintió menos triste al escucharla.

Saliendo del valle de lágrimas

Para el aniversario de su terapia, Pablo le propuso un desafío:

—Haz una lista de todo lo que has logrado en este año.

Ricardo leyó en voz alta:

- *Aprendí a pedir ayuda.*
- *Volví a dibujar.*
- *Hablo más con mi papá.*
- *Tengo amigos que me entienden.*

- *Abora puedo hablar sin sentirme culpable.*
- *Veó las cosas desde otro punto de vista.*
- *Soy optimista sobre el futuro que puedo tener.*
- *Me tengo a mí mismo.*

—¿Ves? —sonrió Pablo—. El valle oscuro no te atrapó. Lo cruzaste.

Las grietas y la luz

Dos años después, Ricardo terminó la escuela con un proyecto final: una serie de ilustraciones llamada *Las grietas y la luz*.

En la exposición, Mario y Melisa estuvieron en la misma sala por primera vez en años. No como esposos, pero sí como padres que amaban a su hijo.

Valeria, ahora su novia, le susurró al oído:

—Tu arte le dará esperanza a muchos.

Ricardo miró sus dibujos: paisajes tristes, pero con grietas por donde entraba el sol.

—Ojalá —dijo—. Ojalá alguien que sufra como yo vea esto, y sepa que no está solo.

Mensaje

La vida a veces nos arrastra a valles tan oscuros que creemos que nunca saldremos de ellos. Pero incluso en la noche más larga, el amanecer existe. Pedir ayuda no es rendición; es el primer paso hacia la luz.

Invitación para los que leen desde afuera

Si te sientes como Ricardo, recuerda: no eres una carga. Hay gente que te quiere, aunque ahora no lo veas. Si conoces a alguien que sufre, no subestimes el poder de un ¿cómo estás? dicho con sinceridad.

7. EL ABUSO SEXUAL

El abuso sexual es una de las formas más graves de violencia que puede sufrir un adolescente. Afecta profundamente su desarrollo emocional, su autoestima y su capacidad para confiar en los demás. Tanto chicos como chicas pueden ser víctimas, aunque culturalmente se hable menos del abuso hacia los hombres.

El abuso sexual en adolescentes ocurre cuando un adulto o adolescente obliga, manipula o engaña a una persona adolescente para realizar actos sexuales sin su consentimiento. No siempre implica violencia física; también puede ser tocamientos, exhibicionismo, obligar a ver pornografía o enviar fotos íntimas.

Claves para entenderlo:

Entender el abuso sexual en adolescentes requiere reconocer que se trata de una forma grave de violencia que vulnera la integridad física, emocional y psicológica de quienes lo sufren. A menudo ocurre en contextos de confianza, como el hogar, la escuela o círculos cercanos, lo que dificulta su denuncia.

Una de las claves principales es comprender que el abuso no siempre implica contacto físico, sino que también puede manifestarse mediante exposición a material sexual, comentarios inapropiados, coerción o manipulación emocional.

Los adolescentes que lo padecen pueden experimentar confusión, culpa, miedo al rechazo, baja autoestima, cambios de comportamiento, retraimiento social, síntomas de ansiedad, depresión o incluso ideación suicida.

Otra clave relevante es el silencio que rodea al abuso, muchas veces alimentado por el temor a no ser creídos o por amenazas del agresor, por lo que es esencial crear espacios seguros, empáticos y libres de juicio donde las y los adolescentes puedan expresar lo que viven.

La educación sexual integral y el fortalecimiento del pensamiento crítico son fundamentales para prevenir el abuso, al brindar herramientas para reconocer situaciones de riesgo, establecer límites y fomentar relaciones basadas en el respeto y el consentimiento.

Comprender estas dinámicas permite actuar de forma oportuna, proteger a las víctimas y promover una cultura de denuncia y reparación. Es importante identificar los distintos tipos de abuso sexual:

Tabla 5. Tipos de abuso sexual

Tipo	Ejemplos
Abuso físico	Tocamientos, violación, masturbación forzada.
Abuso digital (grooming)	Acoso por redes, sextorsión, difusión de fotos íntimas.
Acoso sexual	Comentarios obscenos, miradas lascivas, persecución.
Explotación sexual	Prostitución infantil, pornografía sin consentimiento.

Fuente: elaboración personal

Nunca el abuso sexual en las personas adolescentes es un acto consentido, es siempre un acto en el cual el agresor recurre al maltrato y a la violencia.

Síntomas: señales de alerta

Físicos

- Dolor genital, infecciones urinarias recurrentes.
- Embarazo o enfermedades de transmisión sexual.

- Golpes en el cuerpo.

Emocionales y conductuales

- Cambios bruscos de humor: ira, tristeza, dolor.
- Pesadillas o miedo a quedarse solo o sola.
- Autolesiones: cortes, quemaduras o intentos de suicidio.
- Rechazo a un lugar o persona específica.

Tratamiento: ¿cómo superar el trauma?

Apoyo psicológico

- Terapia psicológica especializada
- Terapia cognitivo-conductual (TCC): para manejar ansiedad y culpa.
- EMDR: técnica para procesar recuerdos traumáticos.
- Entre otras más. Todos son excelentes apoyos.

Apoyo médico

- Chequeos para descartar enfermedades de transmisión sexual o embarazos.
- Grupos de apoyo
- Compartir experiencias con otros sobrevivientes.
- Denuncia legal
- En México, el número de emergencias 911 atiende casos de abuso sexual.

El papel de los padres: ¿Cómo ayudar?

- Creerle a tu hija o hijo: Solo el 2% de las denuncias son falsas.

- No culpar: evitar preguntas como: *¿por qué no dijiste algo antes?*
- Buscar ayuda profesional: el apoyo psicológico es esencial.
- Educar en prevención: enseñar que su cuerpo es suyo y nadie puede tocarlo sin consentimiento.

Estadísticas: el abuso sexual en números

En el mundo

- 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres sufren abuso sexual antes de los 18 años.
- Solo el 10% de los casos se denuncian.

En México

- 4.5 millones de niños y adolescentes han sufrido abuso sexual.
- El 60% de las víctimas son mujeres entre 12 y 17 años.
- Cada hora, 2 adolescentes son violentados sexualmente.
- Solo 1 de cada 100 casos se castiga.

DOLOR EN SECRETO

Jacinto tenía quince años, pero ya no se sentía niño. Tampoco se sentía adolescente. Se sentía... nada. Desde hacía dos años, caminaba como si arrastrara cadenas invisibles. Sonreía poco, hablaba menos. Su madre decía que *era maduro para su edad*, y los profesores pensaban que era *introvertido*. Pero Jacinto no era ninguna de esas cosas. Solo vivía atrapado en un secreto que le devoraba la piel desde adentro.

Todo comenzó cuando tenía trece años. Su tío Carlos, el hermano menor de su madre, era el adulto favorito de todos. Era bromista, *chévere*, y sabía ganarse la confianza. Al principio fue un contacto leve, una mano en la espalda que duraba demasiado, palabras que le hacían sentir raro.

Luego fue una tarde en la casa del tío, mientras su madre trabajaba.

Y luego... fue más.

Jacinto dejó de contar cuántas veces. Aprendió a fingir que todo estaba bien. Se volvía invisible cada vez que podía. Pero por dentro, se sentía sucio, preocupado, culpable.

Quiso contarle a alguien. No pudo. ¿Cómo poner en palabras algo que ni él entendía del todo? ¿Y si no le creían? ¿Y si lo culpaban?

Así que lo guardó. Como un cuchillo bajo la camisa.

Hasta la noche del puente.

Fue un jueves. Había discutido con su madre porque llegó tarde. Él no pudo soportar la tensión. No por la pelea, sino porque ese día había vuelto a ver a su tío en la calle. Carlos le guiñó un ojo. Como si nada.

Esa noche caminó hasta el puente del río seco que cruzaba detrás del barrio. Era bajo, pero desde ahí podía imaginar que si caía, al fin dejaría de doler.

Se subió a la baranda. Miró hacia abajo. Y pensó: *si salto, todo termina.*

Un perro ladró. Un hombre que pasaba lo vio. Le gritó. Corrió hacia él. Jacinto bajó la pierna. Cayó sentado en el suelo. Lloró por primera vez en años.

Horas después, en su casa, su madre lloraba también. Él temblaba. Ella repetía: ¿por qué, hijo, por qué?

Y él, sin pensarlo más, lo dijo:

—Carlos.

Una enredadera de emociones

La casa de Jacinto se volvió un campo de batalla. Su madre gritó, llamó a la policía, lo abrazó y lo soltó cien veces en una noche. La denuncia se formalizó en cuestión de días. Carlos fue arrestado. Pero no todos en la familia le creyeron.

Algunos parientes lo acusaron de mentiroso, que sólo quería llamar la atención. Otros simplemente se alejaron. Y en la escuela... las miradas pesaban. Algunos lo apoyaron en silencio. Otros lo cuchicheaban por los pasillos.

Jacinto dejó de asistir. Dormía todo el día. Comía poco. Se volvió sombra.

Fue entonces cuando conoció a Patricia, la terapeuta recomendada por la trabajadora social del hospital.

Patricia no usaba bata blanca ni tenía cara de jueza. Su consultorio era acogedor, con plantas en las esquinas, una estantería llena de libros y una silla azul junto a otra gris.

Jacinto entró y no habló.

Patricia tampoco lo obligó.

Solo le dijo:

—Aquí, no vamos a repasar todo lo que pasó. Vamos a ver lo que puedes hacer con eso, ahora. Y te haré una sola pregunta hoy:

¿Qué te gustaría que cambiara en tu vida, si pudieras tronar los dedos y lograrlo?

Jacinto dudó. Bajó la mirada. Luego susurró:

—Quiero dejar de sentir que todo es mi culpa.

Patricia asintió suavemente.

—Bien. Empecemos por ahí.

El cuaderno del silencio

La terapia breve estratégica no buscaba ahondar en el pasado sin rumbo. Buscaba estrategias concretas de solución. Patricia le propuso un cuaderno.

—Le llamaremos el cuaderno del silencio. Ahí anotarás cada vez que sientas que no puedes hablar. No necesitas explicar el por qué. Solo anota el momento, el lugar y cómo te sentiste.

Jacinto lo hizo. Con renuencia y desdén. Pero pronto se dio cuenta de que el silencio lo dominaba en casi todo: al pedir ayuda, al querer llorar, incluso al verse al espejo.

Patricia explicó que el trauma se incrusta en el cuerpo y la mente como una orden automática. Su tarea era desarmar esas órdenes.

Otro día, Patricia propuso algo más íntimo: escribirle una carta a *su yo del pasado*.

Jacinto escribió con manos temblorosas.

No fue tu culpa. Sobreviviste como pudiste. No hiciste nada malo. Fuiste fuerte, aunque creíste que eras débil.

Cuando terminó, se echó a llorar. Patricia no dijo nada. Solo le ofreció un pañuelo.

Después, le pidió que leyera la carta en voz alta.

Fue la primera vez que su voz temblorosa dijo: ¡*Sobreviví!*

Piloto automático

Patricia y Jacinto empezaron a identificar sus pensamientos automáticos. Aquellos que surgían sin aviso:

“Estoy dañado.”

“No valgo nada.”

“Me lo merecía.”

Cada vez que surgían, Jacinto debía escribirlos. Luego, analizarlos con Patricia.

—Esos pensamientos no son hechos —le decía ella—. Son hábitos mentales. Vamos a cambiarlos por otros. Es importante que expreses lo que piensas porque de esta forma podremos cambiarlos, o como decimos en psicología, reencuadrarlos; es decir, darles un sentido distinto, una forma que no lastime sino que te fortalezca.

Usaron también técnicas de “exposición encubierta”. Patricia le pedía imaginar situaciones que le causaban miedo, como ver al tío en la calle o contar su historia en voz alta. Luego, ensayaban nuevas formas de reacción.

Una sesión fue especialmente poderosa. Patricia le pidió que escribiera qué diría si pudiera hablarle a Carlos sin miedo. Jacinto escribió dos líneas:

No te perdono. Pero ya no tienes poder sobre mí.

Soy fuerte y tengo el poder de salir adelante

Sobreviviente del naufragio

La vida fuera del consultorio seguía. Algunas cosas mejoraron. Su madre iba a terapia también. Empezó a entender que su hijo no era frágil: era un sobreviviente. Comprendió que Carlos, su hermano, era responsable de sus actos y que debía asumir las consecuencias legales, familiares y sociales.

En la escuela, un profesor le ofreció un espacio para pintar. Jacinto empezó a hacer arte. Dibujaba cuerpos agrietados, pero reparados con oro, como el *kintsugi* japonés.

Un día, presentó su obra en una exposición del barrio. Tituló su pieza. *Sobreviviente del naufragio*.

Patricia sonrió al ver la foto del mural.

—¿Te das cuenta de lo lejos que has llegado?

Jacinto asintió. No necesitaba hablar para saberlo. Lo sentía en el cuerpo.

También creó un “kit de emergencia emocional” con Patricia. Una caja donde guardaba:

Cartas escritas en sus días buenos.

Una playlist de música tranquila.

Fotos de momentos donde se sintió fuerte.

Una nota que decía: *la tormenta también pasará*.

El silencio vencido

Un año después, Jacinto volvió al puente.

Era una tarde gris, pero no había lluvia. El río seguía seco. Se paró en el mismo sitio. Cerró los ojos. Recordó su yo del pasado. El dolor. El miedo. Las ganas de desaparecer.

Y luego, lo que vino después: las palabras, la terapia, el arte, la verdad dicha en voz alta.

Sacó una carta de su mochila. Era para él mismo, al futuro.

Espero que nunca olvides que sobreviviste. Que cuando dudes, recuerdes que ya venciste al silencio una vez. Y que si vuelve, puedes hacerlo otra vez. Ya estarás preparado para enfrentar la adversidad.

Regresó a casa. Su hermana lo esperaba con una sonrisa. Su madre, con sopa caliente.

Y por primera vez, en mucho tiempo, Jacinto durmió sin miedo. Había avanzado en manejar sus pensamientos y emociones.

Cristales rotos

Después de la denuncia, el ambiente en casa cambió. No solo por la tristeza. También por el peso del miedo, el enojo, la

culpa que no le pertenecía a Jacinto, pero que flotaba como humo denso en cada rincón.

Su madre, Rosa, era una mujer que había criado sola a sus dos hijos. Trabajaba en una lavandería y hacía esfuerzos titánicos para mantener todo funcionando. Siempre había confiado en Carlos. Era su hermano menor. Lo cuidó de niño, lo alimentó cuando su madre enfermó. Que él le hiciera daño a su hijo era un golpe más que emocional: fue una traición existencial.

Durante semanas, Rosa osciló entre la furia y la culpa.

—¡Cómo no me di cuenta! —se decía en voz alta mientras lavaba los platos—. ¿Cómo no supe protegerte?

Jacinto escuchaba desde su cuarto, con el alma comprimida. Sentía que había dañado a su madre al decir la verdad. Sin embargo, dudaba de esto. Patricia le ayudó a desmontar esa idea:

—Tu madre no sufre porque tú lo dijiste, Jacinto. Sufre por lo que te hicieron. No confundas la reacción con la causa.

Rosa continuó en terapia. Al principio, dudosa. Pero entendió que no podía ayudar a Jacinto si ella misma estaba deshecha por dentro. Aprendió a mirar con compasión, sin sobreprotegerlo ni dejarlo solo.

Hubo discusiones. Momentos duros.

—No quiero que hables con nadie de esto, Jacinto —dijo Rosa un día, al saber que él quería contar su historia en el mural comunitario.

—Yo necesito hablar —respondió él con calma—. Si sigo callado, no avanzaré.

Y ella, con lágrimas en los ojos, aceptó. Aprendía a dejarlo crecer.

Hermana pequeña con corazón grande

Enriqueta es su hermana menor. Durante mucho tiempo, ella no entendía del todo qué pasaba. Solo sabía que su hermano

estaba triste, que su tío ya no venía, y que su mamá lloraba más de lo normal.

Una tarde, Jacinto decidió hablar con ella. Le explicó, con palabras cuidadosas, que un adulto que debía cuidarlo le había hecho daño, y que eso estaba mal, sin importar quién fuera.

Valentina escuchó seria. Le tomó la mano y dijo:

—Yo sé que tú eres bueno, Jacinto. Y valiente.

Esa noche, Jacinto durmió abrazando una carta que su hermana le escribió: un dibujo de ellos dos de la mano, con una nube negra arriba y un sol saliendo detrás.

Patricia le dijo:

—Valentina te ve como eres. A veces los niños son más sabios que los adultos.

El siervo que sobrevive a la tormenta

Volver a la escuela fue un reto.

Algunos compañeros sabían lo que había pasado. Las versiones variaban: que Jacinto había sido abusado, que su tío estaba preso, que todo era un invento.

El bullying no fue constante, pero sí hiriente.

—¿Y tú cómo sabías que era abuso? ¿Te gustaba?

—¿Seguro no te lo inventaste solo para llamar la atención?

—Mejor no me siento contigo... por si acaso.

Cada comentario era como una esquila clavada en el alma.

Un día, Jacinto llegó a casa con las manos cerradas en puños, los ojos vidriosos. No hablaba. En la sesión siguiente, Patricia le propuso un ejercicio.

—No podemos controlar lo que dicen. Pero sí cómo reaccionas. ¿Qué pasaría si en vez de evitar, eliges responder con firmeza?

Ensayaron frases: *no tienes derecho a burlarte. No me define lo que me hicieron, sino lo que hago con eso.*

Jacinto reunió su coraje. A veces no puedo responder, pero al menos ya no agacho la cabeza.

Un profesor de literatura notó su cambio. Le ofreció escribir un relato como proyecto final.

Jacinto escribió la historia de un ciervo herido que sobrevive a una tormenta y encuentra una nueva manada.

Fue aplaudido en clase.

El martirio de la justicia

El proceso judicial contra Carlos avanzaba lento. Declaraciones, pruebas, audiencias, postergaciones. Cada paso era una herida reabierta.

Jacinto tuvo que declarar en cámara Gesell. Una psicóloga judicial le hizo preguntas mientras él hablaba mirando un espejo que sabía que tenía gente del otro lado.

Fue duro. Pero no se quebró.

Después, en el pasillo del juzgado, vio a Carlos esposado. El tío lo miró fijo, sin expresión. Jacinto tembló. Pero no apartó la mirada.

Patricia celebró ese gesto.

—El poder cambió de lugar. Él ya no puede hacerte daño. Tú, con tu verdad, lo pusiste donde debía estar.

Meses después, llegó la sentencia: culpable. Doce años de prisión.

Jacinto no celebró. Pero respiró más hondo esa noche. Como si su cuerpo, por fin, entendiera que estaba a salvo.

La pluralidad de las voces

Patricia recomendó un grupo de adolescentes sobrevivientes de abuso. Al principio, Jacinto se negó. No quería verse como una víctima más.

Pero asistió una vez. Y luego otra.

Ahí conoció a Luisa, que había sido abusada por su padrastro, y a Alan, que luchaba con autolesiones tras años de silencio. Pudo comprobar que tenía que ser un sobreviviente

como los demás lo estaban haciendo. Supo que no debía de sentirse culpable o derrotado.

En el grupo no había juicios. Solo escucha. A veces lloraba. A veces se reía.

Jacinto compartió su historia. Por primera vez en plural. Descubrió que no estaba solo.

Escritura que se escucha

A medida que pasaban los meses, Jacinto empezó a escribir. No sólo relatos, sino cartas abiertas, poemas, reflexiones.

Publicó un texto en el periódico escolar: *no soy lo que me hicieron. Soy lo que hago con ello.*

Fue invitado a hablar en una charla sobre derechos de los niños.

—No vengo a dar pena —dijo frente a cincuenta personas—. Vengo a decir que se puede salir del miedo. Y que merecemos ser escuchados.

Recibió aplausos. Su madre lo abrazó con orgullo.

Patricia lo miró con una sonrisa serena. Ya no era solo su terapeuta. Era testigo de su vuelo.

El futuro que acompaña

Un día, Patricia le preguntó:

—¿Qué te ves haciendo dentro de cinco años?

Jacinto pensó.

—Quiero estudiar psicología. Quiero ayudar a otros como tú me ayudaste.

Patricia asintió.

—Entonces esa será tu siguiente reconstrucción.

Jacinto empezó a buscar becas. Estudió más. Leía libros de psicología como los de Viktor Frankl y Milton Erickson. Además, leía novelas sobre adolescentes resilientes.

Hablaba con seguridad. Caminaba con el mentón alto.
Ya no era un chico que sobrevivió.
Era un joven que eligió vivir.

De víctima a luchador

Un nuevo año comenzó. Jacinto cumplió dieciséis. Ya no tenía miedo de hablar. Daba charlas en centros juveniles, en escuelas, incluso en redes sociales.

Su testimonio no era morboso. Era inspirador.

—Nadie quiere ser víctima —decía—. Pero todos podemos convertir el dolor en algo útil.

Fue invitado por un grupo de psicoterapia para formar parte de una campaña. Su rostro apareció en un cartel:

Habla. No estás solo. Jacinto, dieciséis años, sobreviviente.

La primera vez que lo vio, se quedó en silencio. No por vergüenza. Sino por respeto a todo lo que había pasado para llegar ahí.

Y por orgullo. Porque ahora sabía quién era.

Mensaje

El abuso sexual en la adolescencia es una de las formas más devastadoras de violencia. Pero no define para siempre a quien lo sufre. El silencio puede romperse. La culpa puede soltarse. Y la dignidad puede recuperarse. La terapia no borra el pasado. Pero da herramientas para construir un futuro.

Invitación para quienes están del otro lado

Este relato no es solo de Jacinto. Hay miles de adolescentes que callan por vergüenza, por miedo, por falta de redes.

Si eres adulto y tienes una sospecha, no calles. Si alguien te habla, no juzgues. Si puedes, acompaña.

EL LOBO FERROZ

Martha siempre había sido una niña risueña. A sus trece años, amaba los libros de aventuras, los perros callejeros y las canciones que su mamá, Laura, tarareaba mientras cocinaba. Pero todo cambió una noche de julio, cuando su papá, Erick, entró a su habitación después de que todos creyeran que dormía.

—Calladita, princesa —susurró él, mientras sus manos ásperas le arrancaban la inocencia—. Esto es nuestro secreto.

Martha se convirtió en una estatua. Durante meses, guardó el *secreto* como si fuera una bomba a punto de explotar en su pecho. Dejó de reír. Dejó de leer. Incluso dejó de mirar a los ojos.

El mundo se detuvo

Fue Laura quien notó las señales:

Las pesadillas que hacían gritar a Martha.

La manera en que se encogía cuando Erick entraba a la habitación.

La sangre en sus sábanas una mañana.

—Cariño, ¿qué te pasa? —preguntó Laura, arrodillándose frente a ella.

Martha rompió en llanto. Las palabras salieron entre sollozos, como cristales estrellados:

—Papá... me hace cosas... desde hace meses.

Laura la abrazó amorosamente que Martha sintió que por fin alguien la anclaba a la realidad.

—Nunca más —juró su madre, con lágrimas de furia—
Nunca más.

El mentiroso que dice amar

Al día siguiente, Laura llevó a Martha al hospital y luego a la policía. Erick intentó negarlo:

—¡Mi hija está confundida! ¡Alguien la habrá manipulado!

Pero las pruebas médicas y el testimonio de Martha fueron incontrovertibles. Cuando los oficiales se lo llevaron esposado, Martha sintió alivio... y luego culpa.

—¿Hice mal, mamá? —preguntó esa noche.

—No —respondió Laura, secándose las lágrimas—. Él fue quien nos falló a nosotras.

La traición del héroe

En terapia, la Dra. Isabel, especialista en psicología cognitiva, usó técnicas para reconstruir el mundo de Martha:

Reestructuración cognitiva:

Soy sucia → Soy una sobreviviente.

Destruí a mi familia → Mi papá eligió hacer daño; yo solo lo detuve.

Escritura terapéutica:

Martha escribió cartas que nunca enviaría: una a Erick (llena de rabia), otra a su yo de 12 años (llena de amor).

Técnica de la silla vacía:

—Di lo que necesites —indicó Isabel, señalando la silla donde Martha imaginaba a su padre.

—¡Te odio! —gritó Martha por primera vez—. ¡Eras mi héroe y me traicionaste!

Al salir de esa sesión, Martha respiró hondo. Era como si hubiera escupido veneno.

Ladrillos de encierro

En la corte, Erick recibió veinte años de prisión. Martha no lo miró cuando lo declararon culpable, pero apretó la mano de Laura con fuerza.

—Espero que en la cárcel te pudras —murmuró su madre hacia él, mientras salían.

Esa noche, Martha durmió sin pesadillas por primera vez en un año.

Flores en el invierno

Con el tiempo, Martha volvió a sonreír:

En el colegio: se unió a un taller de poesía. Su primer verso fue: *Hubo un invierno en mi garganta, pero ahora florecen palabras.*

En casa: ella y Laura redecoraron su habitación. Pintaron las paredes de amarillo, el color de la esperanza.

En terapia: aprendió que el dolor no define; la forma en que lo enfrentas, sí.

El Reencuentro

Años después, Martha visitó la cárcel. Erick, ahora demacrado, lloró al verla.

—¿Perdón? —balbuceó.

Ella no respondió. Solo dejó caer una foto de cuando él la cargaba a sus hombros (antes de convertirse en lobo feroz) y se fue. Era su manera de decir: Te recuerdo, pero ya no me duele.

Las primeras semanas después de la denuncia fueron un torbellino. Martha desarrolló insomnio severo. Las noches se le

hacían interminables, acosada por recuerdos que regresaban en forma de *flashbacks*. Laura instaló una lámpara de lava en su habitación y se sentó con ella hasta que el sueño venciera el miedo.

—Mira cómo fluye el color —murmuraba Laura, abrazando a su hija—. Así será tu vida otra vez, cariño. Poco a poco.

La Dra. Isabel le enseñó a Martha la técnica de grounding:

Nombrar 5 cosas:

Que podía ver.

Que podía tocar.

Que podía oír.

Que podía oler.

Que podía saborear.

Esta técnica se convirtió en su ancla cuando los recuerdos la ahogaban.

Lágrimas que lavan la maldad

En el colegio, las ausencias de Martha habían llamado la atención. Su mejor amiga, Daniela, la abordó en el baño:

—¿Estás enferma o algo? Te extraño.

Martha miró su reflejo en el espejo. ¿Cómo explicar que estaba triste por dentro? Esa tarde, en terapia, la Dra. Isabel trabajó con ella sobre revelación selectiva:

—No debes contarle a todo el mundo, pero elegir a alguien de confianza puede aliviarte.

Al día siguiente, Martha llevó a Daniela al rincón más apartado del patio. Le habló en voz baja, omitiendo detalles, pero compartiendo la verdad esencial. Daniela no la abrazó (sabía que ahora los contactos físicos asustaban a Martha), pero le apretó la mano con lágrimas en los ojos:

—No estás sola. Cuenta conmigo para lo que sea.

El saco de boxeo

A los tres meses de terapia, Martha comenzó a experimentar episodios de ira incontrolable. Rompió un espejo con sus propias manos. Laura, en lugar de regañarla, la llevó al gimnasio de boxeo donde entrenaba su hermano mayor.

—Pégale al saco —le dijo el instructor—. Imagina que es todo tu dolor.

Martha golpeó hasta que sus nudillos sangraron. Después, lloró en los brazos de su madre. La Dra. Isabel explicó:

—La rabia es parte de la sanación. Es tu mente diciendo: *¡esto no fue justo!*

Recuerdos dolorosos

El juicio contra Erick duró dos semanas agónicas. Martha tuvo que declarar frente a la corte. Con la ayuda de la Dra. Isabel, preparó un testimonio escrito que leyó sin mirar a su padre:

—Antes del 14 de julio, mi papá me llevaba al parque los domingos. Ahora solo recuerdo sus manos sobre mi boca...

Erick lloró, pero Martha ya no se conmovía. Cuando el juez anunció la sentencia: 20 años por violación agravada. Una mujer mayor del público se acercó:

—Soy tu abuela paterna —dijo—. Y quiero que sepas que yo te creo.

Historia que conmueve

En terapia ocupacional, Martha descubrió el arte textil. Tejió un tapiz donde representó:

Un corazón negro en el centro: el abuso.

Hilos rojos que se desgarraban: el dolor.

Luego dorados que lo bordaban: la sanación

Cuando terminó, la galería comunitaria lo exhibió con el título: *Lo que no me mató*. Un periodista local escribió sobre su historia -manteniendo su anonimato-, inspirando a otras víctimas a hablar.

La danza terapéutica

Cumplir catorce años fue amargo. Mientras sus amigas hablaban de primeros besos, Martha sufría ataques de pánico si un chico se le acercaba demasiado. La Dra. Isabel trabajó con ella en reexperimentación corporal segura:

—Tu cuerpo sigue siendo tuyo. Vamos a conquistarlo paso a paso.

Empezaron con automasajes con crema para recuperar la sensación de cuidado, luego danza terapéutica. Fue un proceso lento, pero un día Martha pudo ponerse los shorts por primera vez desde el abuso sin sentirse vulnerable.

El poder de la fuerza

Laura encontró un grupo para madres de víctimas. Allí conoció a Carmen, cuya hija había pasado por algo similar. Juntas organizaron un taller de defensa personal para adolescentes. Martha al principio se resistió, pero cuando aprendió a romper una tablilla con el grito ¡No!, sintió un poder que creía perdido.

Luna al rescate

Al año del juicio:

Martha comenzó a escribir un blog anónimo que se volvió viral.

Laura cambió de trabajo para estar más presente.

Ambas adoptaron a "Luna", una perra rescatada que dormía con Martha.

La Dra. Isabel les advirtió:
—Habrá recaídas. Los aniversarios son difíciles. Pero
ahora tienen herramientas.

El perdón (o su ausencia)

Cuando Martha cumplió diecisiete, Erick le escribió desde
prisión pidiendo perdón. Ella quemó la carta sin leerla
completa. La Dra. Isabel le aseguró:

—Perdonar no es obligatorio. Lo importante es que no
guardes rencor por ti misma.

Predicando con el ejemplo

Al graduarse, Martha estudió psicología. En su primera
clase, escribió en su cuaderno:

"Quiero ser como Isabel. *¡Quiero ser el faro que a mí me faltó al
principio!*

Mensaje

El abuso nunca es culpa de la víctima. Romper el silencio
duele, pero solo al sacar la oscuridad al sol podemos sanar.

Invitación para quienes están del otro lado

Si has pasado por algo similar:

No estás sola o solo.

Mereces ayuda.

El dolor no te posee; tú eliges qué hacer con él.

8. LA DEFINICIÓN SEXUAL

En muchas sociedades la sexualidad adolescente sigue siendo un tema tabú, lo que dificulta que las jóvenes exploren su identidad de manera segura y saludable. La falta de información, los estereotipos de género y la discriminación hacia las minorías sexuales pueden generar confusión, ansiedad y, en casos extremos, trastornos psicológicos.

Atracción sexual

La atracción sexual se refiere al deseo romántico o erótico hacia otras personas. Durante la adolescencia, las jóvenes comienzan a experimentar estos sentimientos, que pueden dirigirse hacia:

- Personas del sexo opuesto: heterosexualidad.
- Personas del mismo sexo: homosexualidad.
- Ambos sexos: bisexualidad.
- Independientemente del género: pansexualidad.
- Ningún género: asexualidad.

Este proceso no siempre es lineal; muchas adolescentes pasan por una fase de exploración y confusión antes de consolidar su orientación.

Identidad de género

La identidad de género es la percepción interna de ser hombre, mujer, ambos o ninguno (no binario). No siempre coincide con el sexo biológico, existen 74 identidades de género conocidas por la comunidad LGTQIA+:

- Cisgénero: identidad de género que coincide con el sexo asignado al nacer.
- Transgénero: identidad de género que no coincide con el sexo asignado al nacer.
- No binario: género fuera del binario hombre/mujer.
- Género fluido: identidad que cambia con el tiempo.
- Agénero: ausencia de identidad de género.
- Bigénero: identificación con dos géneros simultáneos.
- Trigénero: identificación con tres géneros.
- Pangénero: identificación con múltiples o todos los géneros.
- Demigénero: conexión parcial con un género.
- Demichico: parcialmente masculino, pero no del todo.
- Demichica: parcialmente femenina, pero no del todo.
- Andrógino: mezcla equilibrada de masculino y femenino.
- Neutrois: género neutral o nulo.
- Intergénero: entre géneros, común en personas intersexuales.
- Aliagénero: género no relacionado con lo masculino/femenino.
- Aporagénero: género distinto de hombre/mujer pero con fuerte identidad.
- Maverique: género autónomo, fuera de lo tradicional.
- Gendervoid: sensación de vacío o ausencia de género.

- Libragénero: mayormente agénero con conexión leve a otro género.
- Xenogénero: género que no se define con términos humanos.
- Géniofluido: género fluido, pero solo entre géneros similares.
- Génioestático: género estático, sin cambios.
- Omnigénero: experiencia de todos los géneros simultáneamente.
- Poligénero: identificación con varios géneros a la vez.
- Femgénero: género con predominancia femenina.
- Mascgénero: género con predominancia masculina.
- Novigénero: género complejo de definir con palabras existentes.
- Sistémico: género que sigue un sistema o patrón.
- Vestigénero: género que fluctúa en intensidad.
- Collgénero: multiplicidad de identidades de género.
- Espigénero: género vinculado a lo espiritual.
- Delusogénero: un género que se relaciona con experiencias no normativas.
- Anogénero: género que varía en intensidad.
- Antegénero: rechazo a la categorización de género.
- Burstgénero: género que cambia abruptamente.
- Cavusgénero: depende del estado de ánimo; por ejemplo, al estar deprimido, puede sentir hombre o mujer; y al cambiar de ánimo, cambia su identidad sexual.
- Cloudgénero: género difuso o nebuloso.
- Condigénero: género condicionado por circunstancias.
- Fissgénero: género que se divide en partes.
- Fuzzgénero: género borroso o indefinido.
- Geminigénero: dos identidades de género que coexisten.
- Horogénero: género que cambia con el tiempo.

- Juxera: género cercano a lo femenino pero no del todo.
- Juvenil: género vinculado a la juventud o inmadurez.
- Kingénero: género relacionado con la realeza o nobleza.
- Mirrorgénero: género que refleja el de otra persona.
- Naturgénero: género vinculado a la naturaleza.
- Nocgénero: género que solo se comprende en privado.
- Pinnogénero: género que evoluciona constantemente.
- Quoigénero: incapacidad o rechazo a definir el género.
- Staticgénero: género inmutable pero no binario.
- Stargénero: género vinculado a lo cósmico.
- Symétrique: género balanceado entre opuestos.
- Technogénero: género relacionado con la tecnología.
- Tempogénero: género que varía en ritmo.
- Traguénero: género con fluctuaciones intensas.
- Venngénero: combinación de dos géneros distintos.
- Vocigénero: género influenciado por la voz.
- Webgénero: género conectado a lo digital.
- Ambonec: combinación de masculino y neutro.
- Femar: combinación de femenino y otro género.
- Mascfem: Mezcla de masculino y femenino.
- Proxvir: cercano a lo masculino, pero no del todo.
- Proxfem: cercano a lo femenino, pero no del todo.
- Solarian: género no binario con conexión al sol.
- Lunarian: género no binario con conexión a la luna.
- Stellarian: género vinculado a las estrellas.
- Floragénero: género relacionado con las flores.
- Aquagénero: género vinculado al agua.
- Faunagénero: género relacionado con animales.
- Género místico: influenciado por lo sobrenatural.
- Género vampírico: relacionado con arquetipos de vampiros.
- Género literario: basado en personajes o narrativas.
- Género autónomo: definido únicamente por la persona.

Estas identidades reflejan la diversidad de experiencias humanas y demuestran que el género es un espectro, no un binario. En la adolescencia, muchas jóvenes transgénero experimentan disforia de género: malestar intenso por la incongruencia entre su cuerpo y su identidad.

Orientación sexual vs. identidad de género

A menudo se confunden estos términos, pero son conceptos distintos:

- Orientación sexual: ¿hacia quién siento atracción?
- Identidad de género: ¿cómo me identifico (hombre, mujer, otro)?
- Expresión de género: ¿cómo manifiesto mi género (ropa, gestos, comportamiento)?

Factores que influyen en la definición sexual

- Biológicos: hormonas, genética y estructura cerebral.
- Psicológicos: autoestima, personalidad y salud mental.
- Sociales: familia, religión, cultura y medios de comunicación.
- Ambientales: acceso a educación sexual, apoyo social.

Características psicológicas y emocionales

Erik Erikson propuso que la adolescencia es la etapa de *identidad vs. confusión de roles*. Las jóvenes enfrentan:

- Presión por encajar en roles de género tradicionales.
- Miedo al rechazo si su orientación o identidad no es aceptada.
- Necesidad de autonomía en su autodefinición.

Reacciones emocionales comunes

- Ansiedad.
- Culpa o vergüenza.
- Aislamiento.

Comportamientos asociados

- Rebeldía: rechazo a normas de género impuestas.
- Sobreadaptación: fingir para evitar bullying.
- Consumo de alcohol o drogas.

Trastornos psicológicos relacionados

Depresión y ansiedad

- Las adolescentes LGBTQ+ tienen 3 veces más riesgo de depresión que sus pares heterosexuales.
- Ansiedad social por miedo a ser discriminadas.

Disforia de género

- Angustia entre el cuerpo y la identidad de género.
- Puede llevar a autolesiones o suicidio si no hay apoyo.

Trastornos alimenticios

- Presión por cumplir estereotipos femeninos.

Ideación suicida

- En México, 60% de adolescentes trans han considerado suicidarse

Estadísticas globales

Datos mundiales

- 10-15% de adolescentes lidiando con conflictos de identidad sexual.
- 45% de estudiantes LGBTQ+ sufren acoso escolar.

Situación en México

- 1 de cada 10 jóvenes se identifica como no heterosexual.
- 35% de adolescentes LGBTQ+ abandonan la escuela por bullying.

Estrategias de apoyo

- Educación sexual integral en escuelas.
- Terapia psicológica especializada.
- Políticas contra la discriminación.

Narrativas personales

El valor de los testimonios individuales en el análisis de la sexualidad adolescente es fundamental. Las historias personales permiten humanizar los datos y revelar cómo las jóvenes viven su proceso de definición sexual en contextos concretos. Cada testimonio contribuye a identificar formas en que se presentan, viven y se resuelven; también, reconocer situaciones adversas que pueden poner en riesgo la vida ante la incomprensión social o familiar. Es una forma de encontrar respuestas y formas de expresar la identidad sexual sin miedo y enfrentar la cultura tradicional que se presente en la sociedad, en la familia, con los amigos y en la escuela:

Caso 1: Rebeca, quince años, Ciudad de México

Rebeca siempre se sintió diferente. Mientras sus amigas hablaban de chicos, ella se sentía atraída por una compañera de clase. Durante años, reprimió sus emociones por miedo a decepcionar a sus padres, católicos practicantes. Me sentía sola. No podía decirle a nadie. Pensaba que algo andaba mal conmigo, relata. No fue sino hasta que encontró un grupo en línea de adolescentes lesbianas que comenzó a aceptarse. La validación de otras jóvenes le permitió desarrollar una narrativa alternativa a la vergüenza que sentía. Me cambió la vida saber que no estaba sola, concluye.

Caso 2: Jocely, catorce años, Jalisco

Jocelyn nació con genitales masculinos, pero desde pequeña se identificó como niña. Durante la primaria sufrió acoso y burlas constantes. A los 13 años intentó suicidarse tras una serie de humillaciones escolares. Fue entonces cuando su madre decidió buscar ayuda psicológica. Con el acompañamiento de una terapeuta especializada en identidad de género, Jocelyn comenzó su transición. Hoy, aunque aún enfrenta discriminación, ha construido una red de apoyo sólida. “No quiero ser valiente, solo quiero ser yo”, dice con firmeza.

Sexualidad adolescente en diferentes culturas

La forma en que se vive y se entiende la sexualidad en la adolescencia cambia mucho según el país o la cultura. En algunos lugares, como los países escandinavos, los adolescentes reciben educación sexual desde pequeños y tienen libertad para expresarse. En otros, todavía hay mucha censura y control. Esto hace que en ciertos contextos sea prioritario contar con apoyo social.

Escandinavia: un ejemplo de inclusión

En países como Suecia y Noruega, la educación sexual empieza desde la primaria. Se habla abiertamente sobre género, consentimiento y orientación sexual. Además, hay apoyo para los jóvenes LGBTQ+ con centros comunitarios, líneas de ayuda y acceso a terapia gratuita.

América Latina: entre avances y obstáculos

Aunque países como Argentina han aprobado leyes muy progresistas, en muchos otros lugares de América Latina los programas de educación sexual siguen siendo conservadores y no incluyen a las diversidades. En México, por ejemplo, la educación sexual depende de cada Estado, y muchas veces se enfrenta a la oposición de grupos religiosos.

Países donde ser LGBTQ+ es un delito

En más de 60 países, ser homosexual es ilegal. Muchos adolescentes LGBTQ+ pueden ir a la cárcel, sufrir agresiones o incluso enfrentar la pena de muerte, como en Irán, Somalia o Arabia Saudita. Esta situación afecta gravemente su salud mental.

Medios y redes sociales: entre la ayuda y el daño

Los medios y las redes sociales tienen un doble papel: a veces ayudan a los adolescentes a sentirse identificados con personajes diversos, pero también pueden reforzar estereotipos y generar presión.

Plataformas como Instagram o TikTok muestran modelos de belleza muy marcados. Esto puede afectar especialmente a adolescentes LGBTQ+, que sienten que no encajan o que no

son “lo suficientemente queer”, lo cual les genera ansiedad y necesidad de validación.

En los últimos años, series en plataformas de streaming como *Heartstopper* o *Sex Education* han mostrado personajes adolescentes LGBTQ+ de forma respetuosa y realista. Estos ejemplos ayudan a muchos jóvenes a entender mejor quiénes son. También hay mucha violencia en línea. El *outing* (cuando se revela la orientación sexual de alguien sin su permiso) ha aumentado, y muchas chicas enfrentan amenazas, acoso o chantajes, lo que puede llevarlas a sentirse solas o deprimidas.

Familia y comunidad: entre el apoyo y el rechazo

El apoyo de la familia es clave para el bienestar emocional de una adolescente que está descubriendo su sexualidad. Está demostrado que el acompañamiento familiar reduce mucho el riesgo de suicidio en jóvenes LGBTQ+. El apoyo familiar es diferenciado según el acercamiento que se tenga con los padres, hermanos o familiares indirectos.

Familias que acompañan

Una familia que apoya a su hija o hijo adolescente LGBTQ+ puede:

- Validar su identidad.
- Usar el nombre y los pronombres que ella elija.
- Acompañarla en procesos terapéuticos sin juzgar.
- Informarse sobre temas de diversidad sexual.

Familias que rechazan

Existen adolescentes que enfrentan rechazo en sus casas. Algunas veces se les expulsa, otras se les ignora o maltrata. En

México, miles de jóvenes LGBTQ+ viven en situación de calle por este motivo.

Respaldos y apoyos

Cuando no hay apoyo en casa, la escuela puede ser un espacio seguro. Profesores empáticos, orientadores preparados y reglas escolares inclusivas pueden hacer una gran diferencia en la vida de una adolescente diversa.

La Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989) dice que todos los menores tienen derecho a vivir sin discriminación y a expresar su identidad. Aun así, en muchos países estos derechos no se respetan.

En Ciudad de México, por ejemplo, se puede acceder a terapias afirmativas y tratamiento hormonal desde los doce años con permiso, pero en otros Estados aún hay muchas trabas legales. Incluso siguen existiendo las llamadas “terapias de conversión”, a pesar de ser ilegales, no siempre se castigan.

Reflexión final: construir una cultura del cuidado

Entender que la sexualidad en la adolescencia es un proceso complejo es el primer paso para construir una sociedad más justa. Las adolescentes diversas no deberían tener que esconderse ni sentir vergüenza por ser quienes son.

Como sociedad, necesitamos:

- Escuchar más y juzgar menos.
- Asegurar derechos, no solo “tolerar”.
- Transformar la forma en que enseñamos en las escuelas.
- Crear políticas públicas con enfoque en género y diversidad.

Descubrir y vivir la propia sexualidad en la adolescencia puede ser difícil. Pero con apoyo, comprensión y espacios seguros, es posible hacerlo sin miedo y con orgullo.

UN ROPAJE AJENO

Susana se encontraba frente al espejo, observando su reflejo con una mezcla de curiosidad y desconcierto. Tenía catorce años, una edad en la que el cuerpo comenzaba a transformarse y las emociones se volvían más intensas. Sin embargo, había algo en ella que no encajaba con las expectativas que la sociedad tenía sobre su género y sexualidad.

Desde pequeña, Susana había sentido una desconexión con los roles tradicionales de género. Mientras que sus amigas se interesaban por las actividades consideradas "femeninas", ella prefería pasar el tiempo con los chicos, jugando al fútbol o conversando sobre temas que no se ajustaban a las normas establecidas. Esta diferencia la hacía sentir aislada y confundida.

En la escuela, los comentarios y miradas curiosas de sus compañeros la hacían sentirse aún más fuera de lugar. Aunque no podía identificar con precisión qué era lo que la hacía diferente, sabía que algo en su interior no coincidía con las etiquetas de "niña" o "chica".

Una tarde, después de una discusión con su madre sobre su apariencia y comportamientos, Susana se encerró en su habitación. Sentada en el borde de su cama, comenzó a escribir en su diario:

¿Por qué no me siento como las demás? ¿Por qué me atraen las chicas y no los chicos? ¿Por qué no quiero ser una niña? ¿Por qué no quiero ser una chica?

Sus palabras reflejaban una profunda confusión y una búsqueda desesperada de respuestas. Sabía que algo dentro de ella estaba cambiando, pero no entendía qué era ni cómo

encajaba en el mundo que la rodeaba. Ese sentimiento desencadenaba una maraña de emociones.

Saliendo del mar agitado

La madre de Susana, preocupada por el bienestar emocional de su hija, decidió buscar ayuda profesional. Fue así como llegaron al consultorio de Gabriela, una psicoanalista con experiencia en adolescentes y temas de identidad sexual.

Gabriela recibió a Susana con una sonrisa cálida y una actitud comprensiva. Durante las primeras sesiones, Susana se mostró reacia a hablar, temerosa de ser juzgada o incomprendida. Sin embargo, Gabriela creó un espacio seguro donde Susana pudo expresar sus pensamientos y sentimientos sin temor a represalias.

A través de conversaciones abiertas y sin presiones, Gabriela ayudó a Susana a explorar sus emociones y a comprender que sus dudas y sentimientos eran válidos. Le explicó que la identidad sexual y de género es un espectro amplio y que no hay una forma "correcta" de ser.

Con el tiempo, Susana entendió que su atracción hacia las chicas y su desconexión con los roles de género tradicionales la hacían valiosa y humana. Aprendió que la identidad sexual es una construcción personal y única, influenciada por una variedad de factores, incluyendo la biología, la cultura y las experiencias personales.

Gabriela le presentó el concepto de "cuestionamiento", una etapa en la que los adolescentes exploran su identidad sexual y de género. Le explicó que es normal sentirse confundido y que este proceso puede llevar tiempo. Lo importante era ser honesta consigo misma y aceptar sus propios sentimientos sin miedo al rechazo.

¡Soy yo!

A medida que avanzaban las sesiones, Susana comenzó a sentirse más segura de sí misma. Aprendió a identificar y desafiar los pensamientos negativos y las creencias limitantes que había internalizado debido a las expectativas sociales. Gabriela le enseñó técnicas de afrontamiento para manejar el estrés y la ansiedad relacionados con su identidad.

Además, Gabriela la animó a compartir sus sentimientos con personas de confianza, como amigos cercanos y familiares. Aunque al principio fue difícil, Susana descubrió que al ser honesta sobre quién era, podía construir relaciones más auténticas y significativas.

Felicidad auténtica

Con el tiempo, Susana dejó de luchar contra su identidad y comenzó a abrazarla. Se dio cuenta de que su valor no dependía de cumplir con las expectativas de los demás, sino de ser fiel a sí misma.

Aunque el camino hacia la autoaceptación no fue fácil, Susana aprendió que la verdadera felicidad reside en la autenticidad. Gracias al apoyo de Gabriela y su propio coraje, pudo encontrar paz y orgullo en su identidad.

Viaje interior

Años después, Susana se convirtió en una defensora activa de los derechos de las personas LGBTQ+. Utilizó su experiencia personal para ayudar a otros jóvenes a navegar por el complejo mundo de la identidad sexual y de género. Sabía que su historia podía ser una fuente de esperanza para aquellos que se sentían perdidos o incomprendidos.

Y así, Susana continuó su viaje, siempre recordando que ser uno mismo es el acto más valiente y liberador que se puede hacer.

Lluvia de colores

Las paredes de su habitación eran un refugio, pero también una prisión. Susana pasaba horas encerrada ahí, con auriculares puestos, sumergida en música que expresaba lo que no sabía cómo poner en palabras. Algunas canciones hablaban de amor, otras de libertad, y algunas pocas lograban tocar ese punto exacto de confusión que ardía en su pecho.

En casa, el silencio entre ella y su madre era cada vez más tenso. Su madre, Clara, era una mujer fuerte, que había criado sola a Susana desde que el padre las abandonó cuando la niña tenía seis años. Clara la amaba, pero tenía miedo. Miedo de que su hija sufriera, de que la sociedad no la aceptará y, en el fondo, miedo de no saber cómo ayudarla.

Una tarde, después de otra sesión con Gabriela, Susana llegó a casa con un cuaderno lleno de dibujos. Dibujaba cuerpos sin rostro, figuras andróginas, mundos flotantes. Clara, sin querer, hojeó uno de esos cuadernos. Al ver un dibujo de dos chicas besándose bajo una lluvia de colores, se quedó helada. No dijo nada esa noche, pero al día siguiente, en el desayuno, rompió el silencio:

—¿Esas chicas en el dibujo... ¿Son ustedes?

Susana tragó saliva. No esperaba esa pregunta tan directa. El corazón le golpeó en el pecho como un tambor.

—No lo sé... tal vez sí.

Clara no dijo nada más. Se levantó de la mesa y salió a trabajar, dejando tras de sí un silencio más denso que nunca.

La caja de nombres

En una sesión con Gabriela, Susana le contó lo que había pasado con su madre.

—Me miró como si fuera alguien extraño... como si yo fuera una decepción.

Gabriela, con su voz tranquila, le respondió:

—No estás decepcionando a nadie por ser quien eres. Estás empezando a conocerte. A veces los padres también necesitan su propio proceso para entender.

Susana asintió, aunque por dentro aún dolía. Luego, Gabriela la animó a hacer un ejercicio:

—Vamos a crear una "caja de nombres". Es simbólica. Pon en ella todas las palabras que podrían describirte: dudas, certezas, preguntas, deseos. No tienen que ser definitivas. Son solo pistas de lo que estás descubriendo.

Susana tomó la tarea con seriedad. Esa noche, en su cuarto, escribió palabras en papelitos:

"confusión", "curiosidad", "lesbiana", "no chica", "ser humano", "tal vez no binaria", "yo misma".

Cuando vio la caja llena, algo se acomodó en su interior. No era necesario tener una respuesta ahora. Estaba bien estar en camino.

Mariposa en el mundo

Unos días después, en clase de lengua, la profesora pidió un ensayo personal. Tema libre. Susana sintió miedo, pero también una extraña necesidad de escribir sobre ella misma. En lugar de hablar sobre su identidad directamente, escribió una fábula:

Había una mariposa que nació en una crisálida diferente. No era ni polilla ni mariposa, pero volaba. Nadie entendía su forma. Le pidieron que eligiera: alas grandes o pequeñas, colores cálidos o fríos. Ella eligió volar en espiral, a su manera.

Cuando la profesora leyó su texto, le devolvió la hoja con una nota: *Es hermoso lo que narras. Gracias por compartir tu mundo.*

Fue la primera vez que Susana sintió validación fuera de la consulta con Gabriela.

Con la pequeña ayuda

A sugerencia de Gabriela, Susana se unió a un grupo de adolescentes en exploración de identidad. Se reunían los sábados por la tarde en un centro cultural. Al principio fue tímida, pero poco a poco comenzó a hablar.

Conoció a Martín, un chico trans que llevaba dos años en transición; a Emma, una chica lesbiana que había sido expulsada de su casa; a Juan, que se definía como persona no binaria y hablaba con una madurez que a Susana le impresionaba.

Allí descubrió que no estaba sola. Que había muchas formas de ser. Y que el dolor que sentía no era extraño ni inmanejable.

Alas heridas

Pese al crecimiento y los nuevos espacios seguros, Susana vivía con una disociación interna. En la escuela aún se hacía pasar por "la chica normal". No tenía el valor de contarle a su grupo de amigas que estaba explorando su identidad. Temía el rechazo, el bullying.

Eso generaba ansiedad, crisis de llanto, e incluso episodios de insomnio. Gabriela la ayudó a reconocer esos síntomas como manifestaciones del conflicto entre su yo auténtico y el yo que mostraba para encajar.

—No tienes que revelarte de golpe. Pero sí puedes empezar a dejar de esconderte de vos misma —le dijo.

Esa frase se le quedó grabada.

La marcha del día del orgullo

Por primera vez, Susana fue a una marcha del Orgullo. Fue con el grupo del centro cultural. No llevó ninguna bandera ni cartel, pero caminó entre los colores como si fueran abrazos.

Vio a niños, ancianos, madres, personas con identidades que no conocía, pero que brillaban en libertad.

Sintió una emoción desbordante. Lloró, pero esta vez de alivio.

—Es la primera vez que no siento vergüenza de existir — le dijo a Gabriela días después.

Gabriela le sonrió y respondió:

—Eso se llama orgullo. Y no se trata de gritarlo. A veces solo se trata de dejar de esconderlo.

Carta a mamá

Esa noche, Susana escribió una carta a su madre:

Mamá: sé que todo esto te cuesta. A mí también me costó. No estoy cambiando, estoy siendo. No quiero que te avergüences de mí. Solo quiero que me mires con los ojos que usabas cuando me enseñabas a andar en bicicleta, cuando me dijiste que podía ser lo que quisiera. Porque eso aún quiero ser: yo misma. Te amo.

La dejó sobre la mesa del comedor antes de irse a dormir.

A la mañana siguiente, encontró un papel pegado en la heladera: "*Te leo. Estoy aprendiendo. Te amo también.*"

Descifrando los sueños

Gabriela propuso una técnica nueva en una de las sesiones: el trabajo con sueños. Le pidió a Susana que, si recordaba alguno, lo escribiera y lo llevara. A la semana siguiente, Susana compartió este sueño:

"Estaba en un bosque. Había caminos en todas direcciones, pero no sabía cuál tomar. Una voz —no sé si era la mía o la de otra persona— me decía: 'No hay un camino correcto, solo uno sincero'. Entonces comencé a caminar sin mirar atrás."

Gabriela la miró con atención.

—Ese sueño no te está exigiendo certeza, sino autenticidad. Tu inconsciente ya lo sabe: ¿Deseas caminar sin miedo?

Susana asintió, con los ojos llenos de lágrimas. A veces, no eran las respuestas lo que curaba, sino las preguntas bien hechas.

El eco del amor

En el grupo de apoyo conoció a Lucía. Tenía dos años más que ella y una risa que hacía eco. Comenzaron a charlar después de cada reunión, a intercambiar libros, música, fotos de sus gatos. Un día fueron juntas al cine y, en medio de la oscuridad, Susana sintió algo que nunca había sentido antes: deseo y ternura al mismo tiempo.

No se besaron. Pero al despedirse, sus manos se tocaron por más tiempo del necesario.

Esa noche, Susana escribió en su diario:

"No sé si estoy enamorada. Pero si esto no es amor, es algo muy parecido."

Sin embargo, el miedo se filtró como niebla. ¿Y si alguien las veía? ¿Y si Lucía solo era amable? ¿Y si se ilusionaba sola?

Le habló de eso a Gabriela, quien le respondió con algo muy simple:

—La emoción es real. No es necesario definirla, solo vivirla.

El doloroso bullying

El rumor comenzó con una foto: un selfie inocente con Lucía, abrazadas, compartido en una historia privada que alguien capturó sin permiso. A los dos días, circulaba en los pasillos de la escuela con comentarios crueles.

—¿Así que te gustan las chicas, Susana?

—¿Te vas a operar o qué?

El bullying fue directo, cruel, sin filtros. Una tarde, Susana salió llorando del aula, con la respiración agitada, al borde de un ataque de pánico. Fue al baño y se encerró en un cubículo. Temblaba.

Esa noche, Gabriela atendió su mensaje urgente:

No quiero volver al colegio. Me quieren borrar. Me duele ser yo.

Gabriela le respondió al instante:

Te creo. Te veo. No estás sola. Mañana hablamos con tu madre.

Esto no puede seguir así.

Mensaje de alivio

La madre de Susana, al ver el daño que el bullying le estaba causando, reaccionó con una fuerza que sorprendió a ambas. Fue al colegio. Habló con la directora. Exigió respeto.

—Mi hija no está enferma. No está confundida. Está creciendo, como todos. Lo que ustedes no pueden hacer es permitir que la destruyan mientras lo hace.

Gracias a esa intervención, se activaron protocolos de inclusión. Gabriela también habló con el equipo escolar. Se creó un espacio de diálogo, y por primera vez, Susana vio a adultos de su entorno tomar posición a su favor.

Y también, una compañera de clase —Lucía, que nunca había hablado mucho con ella— le escribió por mensaje:

"No todos piensan como esos idiotas. Si quieres, nos sentaremos juntas mañana."

Ese mensaje le dio un respiro.

Recuperando todo lo que soy

En las semanas siguientes, Susana comenzó a hacer ligeras modificaciones: dejó de usar uniforme femenino en actos escolares, pidió que en ciertas materias la llamaran con un nombre neutro, se cortó el pelo como lo había querido siempre.

Aunque todavía había miradas, algo en su postura cambió: ya no era una niña pidiendo permiso, sino una adolescente reclamando espacio.

Gabriela le dijo:

—Lo que estás haciendo es un acto de reparación. Estás recuperando tu propio cuerpo y tu voz. Eso es valentía.

Susana sonrió por primera vez en mucho tiempo sin sentirse culpable por hacerlo.

Corazón que habla

En una charla escolar sobre diversidad, Susana levantó la mano para hablar. Su corazón latía como un tambor, pero su voz fue firme:

—No todas las personas encajamos en lo que se espera. Y eso no significa que estemos solas. Solo queremos que nos dejen ser. No pedimos privilegios, pedimos respeto.

Hubo silencio. Luego, algunos aplausos. No de todos, pero sí de algunos. Y eso era suficiente por ahora.

La noche de la verdad

Una noche, al volver del centro cultural, Susana se sentó con su madre en la cocina. Estaban solas. Encendió una vela, como si quisiera iluminar la conversación.

—Mamá, quiero contarte algo con claridad. No sé si soy lesbiana, si soy no binaria, si un día voy a cambiar de nombre o de cuerpo. Pero quiero que sepas que no estoy enferma. Estoy descubriéndome. Y necesito que me sigas queriendo mientras lo hago.

Clara le tomó la mano. Tenía lágrimas en los ojos.

—Nunca dejé de quererte, Susana. Pero estoy aprendiendo a hacerlo de una nueva forma. No soy perfecta, pero estoy acá.

Ese abrazo fue el más largo de todos.

Pasaron los meses. Susana siguió en terapia, en el grupo, en su proceso. Comenzó a escribir poesía, a ilustrar un cómic sobre identidades diversas, incluso presentó un proyecto en la escuela para formar una comisión de estudiantes por la inclusión.

No todo era perfecto. Había días malos, dudas que volvían, momentos de miedo. Pero ya no estaba sola. Tenía una red. Tenía palabras. Tenía herramientas.

Un día, en una sesión, Gabriela le preguntó:

—¿Quién sos hoy?

Y Susana, sonriendo, respondió:

—Hoy soy una chica, o tal vez no. Hoy me gustan las mujeres. Hoy me llamo Susana, pero podría cambiar. Hoy no tengo miedo de mí.

Gabriela asintió con ternura.

—Entonces estás viviendo. Y eso es lo más sano que puedes hacer.

Mensaje

Susana caminaba por un bosque lleno de espejos. Algunos estaban rotos, otros empañados, y unos pocos reflejaban figuras que no reconocía como propias. Al principio, intentó encontrar uno que le devolviera una imagen clara, exacta, que encajara con lo que los demás querían ver. Pero ninguno lo hacía.

Durante mucho tiempo, creyó que el problema era ella. Se tapaba la cara, esquivaba los reflejos, intentaba parecerse a lo que otros espejos mostraban. Pero un día, en el centro del bosque, encontró un espejo cubierto de polvo. Lo limpió con sus propias manos. Lo que vio no fue una imagen fija, sino un reflejo cambiante, vivo, que se transformaba con sus emociones, sus palabras, sus decisiones. No era un espejo perfecto. Pero era suyo.

Y comprendió que no había venido al bosque a encontrar su reflejo... sino a construirlo."

Invitación para quienes están del otro lado

Susana publicó una serie de relatos en un blog personal bajo seudónimo. El primero comenzaba así:

Este diario es para quien se sienta perdido. Para quien crea que está derrotado. Para quien sienta que ser diferente es un error. Lo escribo porque estuve ahí. Y quiero decirte que no hay forma incorrecta de ser tu. Solo caminos que aún no has explorado.

El blog fue compartido por cientos de adolescentes. Gabriela lo leyó en silencio y sonrió. Sabía que su paciente ya no la necesitaba como antes.

Susana, a sus casi diecisiete años, no tenía todas las respuestas.

Pero ya no las temía.

Y eso también era libertad.

Pero un día, en el centro del bosque, encontró un espejo cubierto de polvo. Lo limpió con sus propias manos. Lo que vio no fue una imagen fija, sino un reflejo cambiante, vivo, que se transformaba con sus emociones, sus palabras, sus decisiones. No era un espejo perfecto. Pero era suyo.

Y comprendió que no había venido al bosque a encontrar su reflejo... sino a construirlo.

SECRETO QUE DUELE

Agustín tenía dieciséis años y una habilidad casi mágica para pasar desapercibido. Ni el mejor profesor podía recordar su nombre a la primera. En el aula, se sentaba siempre en las filas del medio: lo suficientemente lejos del pizarrón para evitar la mirada directa del docente, pero no tan atrás como para que lo confundieran con los que siempre causaban problemas. Invisible, silencioso, normal.

Pero lo que nadie sabía era que Agustín guardaba un secreto que le latía bajo la piel como un corazón fuera de lugar.

Había empezado a notar *cosas* desde los once o doce años. Cosas que no sabía nombrar. Cosas que lo hacían sentir como si viviera en un cuerpo prestado. No era exactamente que quisiera ser otra persona. Pero sí sentía que algo dentro de él no encajaba con lo que los demás esperaban ver cuando lo llamaban “Agustín”. Cuando en la escuela decían “los hombres de este lado”, él dudaba. Iba, pero dudaba.

Y lo peor no era la duda. Lo peor era el miedo. El miedo a que, si lo decía en voz alta, sucediera algo. Que su madre dejara de mirarlo con ternura. Que su padre apretara la mandíbula como lo hacía cada vez que algo lo incomodaba. Que sus amigos se alejaran. Que él mismo se perdiera.

Así que no decía nada.

El insomnio agitado

La madre de Agustín —Laura— fue quien insistió en llevarlo a una psicóloga cuando notó que su hijo ya no dormía bien, que pasaba más horas con la capucha puesta que sin ella,

que había dejado de reírse con sus hermanos menores y que apenas comía.

—No estoy enfermo —le dijo Agustín la primera vez que mencionó la idea.

—No lo estás. Pero quizás te está costando estar contigo mismo. Y eso, hijo... también duele.

Aceptó por cansancio. Porque decir que no también requería una energía que ya no tenía.

Y así fue como conoció a Inés, una mujer de unos cuarenta años, con una voz suave pero firme, que lo recibió en un consultorio lleno de libros y plantas. Nada de sofás antiguos ni cuadros intimidantes: solo una mesa, dos sillas y una estantería con figuras de madera que representaban personas de diferentes formas, colores y posturas.

—No estás aquí para que yo te diga quién eres —le dijo en la primera sesión—. Estás aquí para que puedas contar tu historia. Y si hay partes que todavía no tienen palabras, podemos inventarlas juntos.

Agustín no respondió. Pero sintió, por primera vez en mucho tiempo, que no tenía que defenderse.

Las formas en que se cuenta el relato

Inés trabajaba con la idea de que cada persona vive su vida como si fuera un relato. A veces, el problema no es el relato en sí, sino cómo lo contamos.

—Dime, Agustín —le preguntó en la tercera sesión—: si tu vida fuera un relato, ¿cuál sería el título?

Él lo pensó durante unos segundos. Tenía una idea que le revoloteaba en la mente, aunque no sabía si era buena.

—“Lo que no se nombra”.

Inés sonrió.

—Eso ya dice mucho. ¿Qué cosas no se nombran en tu historia?

Silencio.

Agustín respiró hondo. Sus manos temblaban un poco. Entonces, por primera vez, dejó salir una frase que jamás había dicho en voz alta:

—No sé si me gusta ser hombre.

Dijo eso, y luego se encogió. Esperaba el juicio, la mirada insólita, la incomodidad. Pero Inés solo asintió.

—Está bien. Eso también se puede decir.

Y con esa frase, algo en su interior se aflojó.

La narración del cuerpo

En la siguiente sesión, Inés trajo una hoja en blanco y se la pasó a Agustín.

—Dibuja tu cuerpo. No tiene que ser perfecto. Solo lo que sientes. Y después, cuéntame qué parte de él siente que es tuya, y cuál no.

Agustín lo miró con desconfianza al principio. Pero tomó el lápiz.

Dibujó una figura alargada, sin rostro. Luego, en diferentes zonas, fue marcando con colores: verde para lo que sentía propio, rojo para lo que le generaba conflicto. El pecho, la voz, las caderas: todo estaba en rojo.

—¿Y tu nombre? —preguntó Inés.

—Agustín está bien... por ahora.

Esa última parte fue nueva. *Por ahora.*

Y esa apertura fue una puerta.

Reacciones

En casa, Laura notaba algunos cambios. Agustín empezaba a vestirse diferente, a mirar a su madre con algo más parecido a confianza. Un día incluso la sorprendió cocinando con sus hermanos.

Pero también venían las recaídas. Pesadillas. Rabietas que no sabía de dónde venían. Cambios de humor. Episodios de ansiedad.

—¿Estoy mal de la cabeza? —preguntó una vez a Inés, con los ojos vidriosos.

—No. Estás desenredando una historia que te contaron y que no sientes tuya. Eso duele. Pero es sano.

Agustín no sabía cómo explicar que, en realidad, si quería ser hombre pero sentía que esa palabra no abarcaba todo lo que era.

Redibujar

Un ejercicio fue especialmente revelador. Inés le pidió que escribiera una carta desde el futuro. Desde un “yo” que se sintiera cómodo en su identidad. Sin tener que definir si era hombre, mujer o algo más allá.

Agustín escribió:

Hola. Soy yo. Ya no me escondo. Me río con ganas. Me visto como quiero. Usó el nombre que me hace sentir real. No tengo miedo de gustar, de amar, de mirarme al espejo. No soy lo que esperaban. Soy lo que necesitaba ser.

Cuando leyó eso en voz alta, lloró.

Inés no interrumpió el llanto. Lo dejó llorar.

Era una parte de él que, por fin, podía existir.

Cuando las palabras lastiman

Un lunes cualquiera, durante el recreo, Agustín escuchó su nombre acompañado de una carcajada.

—¡Eh, Agustín! ¿Ahora eres Agustina o qué?

Lo dijo Lucas, uno de los chicos del equipo de fútbol, mientras otros se reían. No era la primera vez que lo

molestaban, pero esta vez dolió más. Agustín sintió cómo su pecho se cerraba, cómo el aire se volvía pesado. No contestó. Solo se fue al baño, se encerró en el cubículo más alejado y se quedó ahí, en silencio, con las manos temblando.

Esa tarde no quiso ir a la sesión. Pero Inés le envió un mensaje de texto:

Lo que los otros dicen no define tu historia. Pero duele, lo sé. Si quieres, podemos hablar cuando estés listo.

Al día siguiente, volvió al consultorio. No dijo mucho. Solo dejó que el silencio hablara por él.

Inés no lo presionó.

Al final, antes de irse, Agustín dejó una hoja en la mesa. Un dibujo de un personaje mitad sombra, mitad fuego.

—Ese soy yo —dijo en voz baja.

Y se fue.

El espejo de mamá

Laura, su madre, había notado todo. Las miradas bajas, las ganas de llorar que Agustín no decía, las preguntas en el aire. Sabía que su hijo estaba atravesando algo difícil, pero no sabía cómo acercarse.

Decidió ir a hablar con Inés, sin que Agustín lo supiera.

—Tengo miedo de equivocarme —dijo Laura, sentada en la misma silla donde su hijo se sentaba cada semana—. De decir algo que lo lastime más.

Inés asintió.

—No necesitás tener todas las respuestas. Solo estar. Escuchar. Y mostrarle que tu amor no cambia con su identidad.

Esa noche, Laura se acercó a la habitación de Agustín y tocó la puerta.

—¿Puedo pasar?

Agustín dudó. Pero dijo que sí.

Se sentaron en la cama. Silencio. Hasta que Laura dijo:

—No sé todo lo que estás sintiendo, pero estoy acá. Y no me voy a ir.

Eso fue suficiente para que Agustín apoyara su cabeza en el hombro de su madre y dejara caer una lágrima. No hacía falta decir más.

El mapa que no tenía nombres

En una sesión, Inés llevó una hoja con un mapa dibujado: sin nombres, sin límites claros, solo con formas y caminos. Se lo entregó a Agustín y le pidió:

—Coloca nombres a las partes de tu historia. Lugares seguros, zonas peligrosas, mares de miedo, bosques de deseo. Tú determina cómo nombrarlos.

Agustín dibujó una isla que llamó “Confusión”, un río llamado “Lo que no puedo decir”, un bosque titulado “Dónde me siento real” y una montaña que marcó como “Salir del clóset”.

—¿Qué te gustaría explorar primero? —preguntó Inés.

—El bosque.

—¿Por qué?

—Porque ahí nadie me ve, pero yo me veo a mí mismo.

Esa frase quedó resonando en el consultorio durante el resto de la sesión.

Salir del bosque

Agustín comenzó a vestirse diferente. A veces con ropa que su madre llamaba “neutra”. Otras veces con prendas que hasta hace poco había sentido que no “le corresponden”. Un día se pintó las uñas. Otro se ató el pelo con una bandana.

En la escuela, algunos seguían mirándolo raro. Otros, directamente, lo evitaban. Pero también hubo quienes se acercaron.

—A mí me pasó algo parecido —le dijo Sofía, una compañera—. Si quieres, un día charlamos.

Por primera vez, Agustín no se sintió tan solo.

Y en una sesión, le dijo a Inés:

—Creo que me gustan los chicos. Pero también me gustan algunas chicas. Y también hay personas que no sé cómo nombrar, pero que me atraen.

Inés asintió con calma.

—Eso tiene un nombre si quieres. Y si no, también puedes construir uno.

—¿Y si nunca lo sé del todo?

—Entonces será una historia abierta. Y eso también es válido.

“Salir del clóset” (o abrir una puerta)

Agustín había pensado mucho en cómo contárselo a su padre. Sus padres estaban separados desde hacía años, y aunque su relación era cordial, con su padre siempre hubo una distancia difícil de nombrar.

Un domingo, durante una caminata, se animó:

—Papá, quiero contarte algo.

—¿Pasó algo malo?

—No. Pero necesito que me escuches sin interrumpirme.

Su padre se detuvo. Lo miró.

Agustín respiró hondo.

—Estoy explorando quién soy. A veces no me siento hombre del todo. Y creo que me gustan los chicos también. O más que eso. No tengo una visión definida. Pero no quiero fingir más.

Su padre no respondió de inmediato. Se quedó mirando el suelo.

—¿Quieres cambiar de nombre? —preguntó.

—Todavía no.

—¿Quieres que te trate distinto?

—Quiero que me respetes como soy. Aunque no lo entiendas.

Pasaron unos segundos.

—Bueno. Estoy intentando entender. No soy bueno en esto. Pero te quiero, hijo. O... como decidas llamarme después.

Agustín sonrió. Era torpe. Pero era un comienzo.

Reescribirse

En la última etapa del proceso, Inés le propuso algo especial: escribir su historia como si fuera una novela corta. Un relato sobre alguien como él. Con personajes, conflictos, paisajes internos. Y un final abierto.

Agustín escribió durante semanas. Su historia se llamaba: *El que se atrevió a nombrarse*.

Era un relato sobre alguien que vivía en un mundo donde a nadie se le permitía decir en voz alta lo que sentía. Pero un día, ese alguien —llamado Lian— comenzó a escribir en las paredes de su casa palabras nuevas. Nadie entendía lo que decía. Pero esas palabras cambiaron los colores del mundo.

En la última página, Lian se miraba al espejo y decía: *No tengo que ser lo que esperan. Basta con que sea lo que resuena*.

Inés leyó el relato con atención.

—¿Y cómo te sentís con lo que escribiste?

—Siento que todavía no terminé la historia. Pero por primera vez... quiero seguir escribiéndola.

Lo que se nombra

Agustín no se definía con una sola palabra. Algunos días decía que era un chico. Otros, días decía, que no sabía. A veces le gustaban los cuerpos. Otras, las voces. Siempre le gustaron las personas.

Pero algo sí había cambiado: ya no sentía que debía esconderlo.

Un día, escribió en una red social un texto sencillo:

No tengo todas las respuestas, pero ya no le tengo miedo a las preguntas. Si estás ahí afuera sintiéndote raro, confundido, invisible: te prometo que se puede vivir sin disfraz. Te prometo que no estás solo.

La publicación se compartió cientos de veces.

Y entre los comentarios, uno destacó especialmente:

Gracias. No tengo a nadie con quien hablar de esto. Pero ahora siento que quizá puedo empezar.

Agustín sonrió.

Sabía lo que era sentirse sin voz.

Y ahora, era uno de los que podía ayudar a otros a nombrarse.

El nombre que brota

Había una vez un cuerpo como una tierra sin mapa,
sin banderas, sin orillas claras.

Agustín caminaba por él como quien busca
una casa que aún no se ha construido.

Las palabras que conocía eran ajenas,
como trajes heredados,
como zapatos que aprietan en silencio.

¿Qué nombre llevar, si ninguno lo abriga?

¿Y si el nombre es también una jaula?

Entonces, aprendió a escuchar la brisa que soplaba dentro
de él.

No era un viento impetuoso, sino un susurro antiguo:

No tienes que elegir una forma. Solo reconocer la que te habita.

Mensaje

Inés le dijo una vez:

—Imagínate que tu identidad es un jardín. No uno que
tienes que llenar de flores ajenas, sino uno que puedes plantar
desde cero. Hay semillas que no sabes aún si brotarán. Algunas

crecerán altas. Otras se marchitarán. Pero todas cuentan algo tuyo.

Y así, Agustín se convirtió en jardinero de sí mismo.

Cada emoción era semilla.

Cada gesto de ternura, una gota de agua.

Cada palabra dicha con valentía, un rayo de sol.

Y su jardín no tenía cercos.

Tenía nombres nuevos,

colores inesperados,

y una invitación permanente:

Entra. Esto también puede ser tuyo.

Invitación para quienes están del otro lado

Si estás leyendo estas palabras, quizá te encuentres en algún lugar entre la duda y la certeza. Tal vez no sabes si las preguntas que te acechan son las correctas. Quizá aún no encuentras la forma de nombrarte, o no sabes cómo darle sentido a los pedazos dispersos de quién eres.

Pero quiero que sepas que, si hay algo que Agustín nos enseña a través de su historia, es que no existe una sola forma de ser, ni un único camino a seguir.

El viaje de Agustín, como el de muchos, no fue sencillo. Hubo días de confusión, noches de soledad, momentos de profunda vulnerabilidad. Y, sin embargo, en cada paso, en cada intento de entenderse, nació algo poderoso: la posibilidad de reescribir su propia historia.

El proceso de autodescubrimiento incluye sufrimiento, inseguridad y miedo a no ser aceptado. Pero también está lleno de belleza, de crecimiento y, sobre todo, de valentía. La valentía no es la ausencia de miedo, sino la capacidad de seguir adelante a pesar de él.

Si alguna vez sientes que te has perdido, que no encajas en el lugar que el mundo parece haber marcado para ti, recuerda que tu identidad es un territorio en constante expansión. Nadie

más que tú tiene el derecho de dibujar sus fronteras. No tienes que ser una versión predeterminada de lo que esperan de ti. Tu ser es una historia que sigue escribiéndose, una narrativa que solo tú puedes contar.

Estas palabras son para ti, que estás al otro lado, buscando respuestas que a veces parecen esquivas. No importa cómo te llames hoy o cómo te sentirás mañana. Lo importante es que estás aquí, con todo lo que eres.

Permítete habitar tu propio espacio sin prisas, sin presiones externas. Cada paso que das es una victoria, cada silencio que escuchas dentro de ti es un acto de amor hacia ti mismo. Y aunque el camino no sea claro, siempre habrá un lugar dentro de ti donde la verdad se hace eco, un lugar que solo tú puedes descubrir y habitar.

Para quienes están del otro lado de este relato, es importante compartir una última reflexión, una frase que quizás Agustín habría dicho, si pudiera escribirla en su cuaderno:

No tengo todas las respuestas, pero ahora sé que las preguntas que hago son más. Y eso, más que suficiente.

EPÍLOGO

A veces se siente que todo se viene encima: el mundo se siente enorme, ruidoso, demasiado pesado. Los días pasan y ni siquiera entendemos qué nos está pasando por dentro. Nos despertamos con una sensación extraña en el pecho, como una angustia que no sabemos de dónde salió. Nos miramos al espejo y casi ni reconocemos a la persona que está ahí. Intentamos encajar, cumplir con todo, quedar bien con los demás... pero al final del día, hay una vocecita que nos pregunta: ¿Y tú? ¿Cómo estás de verdad?. Y muchas veces no sabemos qué contestar. Solo hay silencio, cansancio, una tristeza que ni sabemos de dónde viene. Si alguna vez te has sentido así, este mensaje es para ti.

No estás sola, ni solo. De verdad, eso es lo más importante que quiero decirte. Aunque a veces sientas que nadie te entiende, que nadie te ve o que nadie nota todo lo que llevas dentro, la verdad es que hay más gente como tú de lo que crees. Gente que siente mucho, que también tiene sus bajones, sus dudas. Personas que andan por la vida con una sonrisa puesta, mientras por dentro cargan un mundo de emociones que no saben cómo sacar. Y está bien. No eres raro. No estás mal. Solo estás viviendo. Y vivir, aunque a veces duela, es de las cosas más valientes que se pueden hacer.

El mensaje sale de este libro: *Relatos psicológicos para adolescentes*. Pero no es cualquier libro. No es de esos que te dicen lo que tienes que hacer o te vienen con soluciones mágicas. Es un libro que te escucha, que te acompaña, que se sienta contigo en esos días grises y simplemente te dice: “te entiendo”. A través de sus relatos, te muestra que no estás solo, ni sola en lo que estás pasando. Que eso que sientes tiene un nombre, tiene un

por qué y, lo más importante, tiene salida. Porque aunque el túnel se vea oscuro, siempre hay una luz al final. Y a veces, esa luz empieza con una palabra, una historia, o alguien que se animó a decir en voz alta lo que muchos prefieren guardar.

La adolescencia es un viaje lleno de preguntas: ¿quién soy?, ¿qué quiero?, ¿por qué me siento así? y ¿a dónde voy? Nadie nace sabiendo las respuestas. Las respuestas se van descubriendo poco a poco, con lo que se vive, con los errores, con la gente que se conoce, con lo que se pierde. Pero a veces, en ese camino, se cruzan cosas que son demasiado pesadas. Dolores que no se saben manejar. Heridas que no terminan de sanar. Justo esos momentos son los que este libro toma y convierte en relatos. Historias que se inventaron y que seguramente las han vivido muchos adolescentes, que han tenido que enfrentarse a tormentas por dentro que no siempre se notan por fuera.

Uno de los temas que toca el libro es la depresión. Esa palabra que mucha gente dice sin pensar, pero que en realidad guarda algo muy fuerte. No es solo estar triste. Es sentir que todo pierde sentido, que nada importa, que estás atrapado en un lugar oscuro y no sabes cómo salir de ahí. En el relato *El monstruo y la neblina*, un adolescente vive siendo perseguido por una criatura que solo él puede ver. Ese monstruo representa su tristeza, su cansancio, sus ganas de rendirse. En el relato *La sombra invisible que pesa*, una adolescente va por la vida cargando con algo que nadie más puede ver, pero que a ella le pesa muchísimo. Son formas distintas de vivir lo mismo: esa sensación de ya no poder más.

Pero los dos relatos tienen algo en común: muestran que hablar, pedir ayuda, reconocer lo que sentimos, puede ser el primer paso para empezar a sentirnos mejor. Que está bien sentirse mal. Y que también está bien buscar una salida.

Otro de los temas que trata el libro es la adicción. Y no solo a las drogas o al alcohol, sino a cualquier cosa que recurren los adolescentes para escapar de lo que sienten. Puede ser el

celular, las redes, una relación, incluso el silencio. A veces buscamos afuera eso que sentimos que nos falta por dentro. Queremos callar el ruido interior con distracciones, pero eso solo nos calma un rato. Luego, el vacío regresa. En los relatos sobre adicción vas a encontrar adolescentes que intentan huir de su dolor, que se pierden en lo de afuera, pero que en algún punto se dan cuenta de que la única forma de sanar es volteando a ver hacia adentro. No desde la culpa, sino con compasión. Porque nadie elige sufrir. Nadie se hace adicto por gusto. Y todos, sin excepción, merecemos una segunda oportunidad para reencontrarnos con nosotros mismos.

También se habla de la violencia en las relaciones de pareja. A lo mejor piensas que eso no va contigo. Pero tal vez estás en una relación donde te controlan, donde te hacen sentir menos, donde el amor duele más de lo que debería. O puede que conozcas a alguien que está viviendo algo así y no sabe cómo salir.

El amor no debería doler. Debería hacerte sentir que vales mucho. No debería hacerte sentir que no vales nada. Los relatos que tocan este tema te muestran cómo empieza la violencia, muchas veces de forma muy sutil, disfrazada de “te cuido”, de celos, de frases como “te quiero tanto que no puedo vivir sin ti”. Y te muestran que sí se puede decir “ya basta”. Que pedir ayuda no es de débiles, al contrario, es de valientes. Porque tú mereces un amor que te respete, que te escuche y que te deje ser tú sin miedo.

Otro tema relevante que se toca en el libro es el de los trastornos alimentarios. Anorexia, bulimia, atracones... palabras que muchas veces se esconden detrás de la presión por “verse bien” o por querer encajar en un cuerpo ideal que ni siquiera existe. En estos relatos vas a ver lo que casi nadie dice: la pelea diaria con la comida, con el espejo, con esa vocecita interna que no para de decirte que no eres suficiente. Son historias duras, pero necesarias. Porque hay muchísimas personas que la están pasando mal en silencio, que sienten vergüenza, que creen que

nadie las va a entender. Este libro te dice: sí, te entiendo. Y te dice: puedes salir de ahí. Puedes volver a mirarte con cariño. Puedes reconciliarte con tu cuerpo, no como si fuera tu enemigo, sino como tu casa.

El divorcio de los papás es otro tema que muchos viven, pero del que casi nadie habla. Cuando la familia se separa, también sucede algo por dentro. Y aunque los adultos digan que “todo va a estar bien”, tú sabes que ya nada es igual. Sientes que perdiste algo, que estás en medio de todo, que no sabes a quién seguir o qué hacer.

En los relatos sobre el divorcio, los personajes viven justo esa confusión, esa tristeza, ese enojo. Pero también van encontrando nuevas formas de adaptarse, de entender lo que pasa y de sanar poquito a poco. Porque aunque la familia cambia, tú puedes crear tu propio lugar seguro. No tienes por qué cargar culpas que no son tuyas. No tienes que elegir entre mamá y papá. Tienes derecho a sentir lo que sientes, sin tener que explicárselo a nadie.

El abuso sexual es uno de los temas más duros, pero también uno de los más importantes de visibilizar. Hay silencios que duelen más que cualquier palabra, y este es uno de ellos. Muchas personas lo viven en silencio, pensando que nadie les va a creer, que fue su culpa, que es mejor no decir nada. Pero no. No es tu culpa. Nunca lo ha sido. Y sí, sí te van a creer. Y sí, hay salida.

En los relatos que hablan de este tema, los personajes poco a poco encuentran el valor para contar su historia. Para dejar de esconderse. Para empezar a reconstruirse desde el dolor. Son relatos impactantes, sí, pero muy humanos. Y traen un mensaje claro: hablar puede salvarte. Pedir ayuda es tu derecho. Y mereces vivir sin miedo.

La identidad sexual también está presente en este libro. Muchas veces, lo más difícil no es descubrir quién eres, sino tener el valor de serlo en un mundo que juzga un montón. A lo mejor te preguntas si está bien sentir lo que sientes, amar a quien

amas o ser simplemente como eres. Tal vez te han dicho que estás confundido, que eso va a cambiar, o que mejor ni hables del tema. Pero la neta es que no hay una sola forma de ser ni de amar. Y nadie tiene derecho a decirte quién puedes ser.

En los relatos sobre identidad, los personajes enfrentan el rechazo, el miedo y la duda, pero también descubren el poder de ser auténticos. Aprenden que no hay nada más valiente que vivir tu verdad. Y tú también puedes hacerlo.

Cada relato termina con un mensaje, pero no una lección que te quieran imponer, sino una invitación a reflexionar. Y cada historia tiene un final, una voz que te acompaña, que te hace preguntas y te da un poco de luz. No importa si te identificas totalmente con los personajes o si solo hay cosas que se parecen a lo que vives. Lo que vale es que esas historias te abran el corazón, te den palabras para lo que sientes y te animen a hablar. Porque hablar es sanar. Porque sentir es vivir. Y porque tú, con todo lo que traes dentro, mereces estar bien.

Este libro no es solo para personas adolescentes que tienen “problemas”. Es para todos. Porque todos sentimos, todos dudamos. Todos necesitamos que alguien nos diga que lo que sentimos importa. Que está bien no tener todo resuelto. Que está bien pedir ayuda. Y que está bien llorar, reír, enojarse, amar, tener miedo, cambiar de opinión, equivocarse y empezar de nuevo.

Así que si estás leyendo esto, es importante que te sientas valiosa o valioso. No por lo que haces, ni por cómo te ves, ni por lo que logras. Eres valiosa o valioso simplemente por existir. Tu vida importa. Tus emociones importan. Tu historia importa. Y aunque ahorita todo se sienta muy pesado, y tengas días en los que no veas salida, recuerda que siempre hay esperanza. Siempre.

Lee estos relatos con el corazón bien abierto. Permítete sentir, permítete pensar, y permítete buscar ayuda si la necesitas. No estás leyendo ningún libro, estás leyendo una herramienta para la vida. Una mano que se extiende. Un abrazo en palabras.

Un recordatorio de que puedes armar tu camino, a tu ritmo, a tu manera.

Y acuérdate siempre de esto: no estás solo ni sola. Nunca lo has estado, y nunca lo estarás.

REFERENCIAS CONSULTADAS

@Salseología (2024). *Todo lo que hay detrás que no se vé. Un ensayo sobre lo que ocultan las redes sociales y los influencers*. Somos B.

Bonaventura, P. (2022). *Ansiedad: a mí también me pasa: Manual práctico para jóvenes y adolescentes*. B de Block.

Coca, P. (2023). *Durante la tormenta. Un libro para acompañarnos*. Penguin Random House Editorial.

Gewerc, A. y Dussel, I. (2024). *Juventud, identidad de género y poder en las plataformas digitales*. Octaedro Ediciones.

Graell, M. (2024). *El desafío de la adolescencia. Guía para educadores*. Editorial Espasa.

Kawakami, M. (2007). *Heaven*. Six Barral.

Lacámara, J. (2025). *#Adolescencia. Transformate en un factor protector para tu hijo*. Editorial Planeta.

Lacannelier, F. (2024). *Volver a mirar la adolescencia. Los tiempos de ser adolescente para una crianza respetuosa y humanizada*. Editorial Diana.

López, N. (211). *La edad de la ira*. Booket.

López, S. (2024). *El privilegio de vivir con un adolescente. Claves para educar con empatía y optimismo*. Ediciones Destino.

López, S. (2025). Cuando la adolescencia duele. Claves para cuidar la salud mental de tu adolescente. Ediciones Destino.

Marmol, A. (2021). Del cielo al infierno en un post. Libros Cúpula.

Marnie, D. (2024). El adolescente radiante. Aumenta tu confianza, crea amistades duraderas y prospera en situaciones sociales. Marnie David.

Mont, A. (2020). *Ansiedad*. Planeta.

Moreno, E. (2023). *Invisible*. Nube de Tinta.

Socias, C.; Fernández, J.; Barrio, B. (2025). Familia y educación afectivo-sexual. Octaedro Editorial.

Pedrero, E. et al. (2025). Embarazos en adolescentes y jóvenes: reducción de riesgo y planificación familiar. Un estudio en Nicaragua. Octaedro Editorial.

Tirado, M. (2025). *Me llamo Goa*. Pinguin Aula.

Zuleta, C. y Morales, J. (2025). Adolescencia: cerebro en remodelación. Editorial Diana.

Relatos psicológicos para prevenir el feminicidio
Se terminó de imprimir en enero de 2026 en los talleres
De Anaya Imprentas Av. Benito Juárez García
Sur # 404, Centro, 50130, Toluca,
Estado de México, tel. 7299062661
7227198773
El tiraje consta de 1000 ejemplares

Relatos Psicológicos para Adolescentes es una colección de historias intensas y conmovedoras que exploran las emociones, dudas y conflictos que marcan el camino de la adolescencia. A través de personajes cercanos y situaciones ficticias, estos relatos invitan a reflexionar sobre la identidad, la ansiedad, la presión social y el autoconocimiento. Un viaje literario y psicológico diseñado para acompañar a las personas adolescentes en el descubrimiento de sí mismas, con una mirada honesta y empática hacia los desafíos que deben superarse



René Pedroza Flores es un humanista con una larga trayectoria acompañando a jóvenes desde la docencia, la escritura y el trabajo emocional. Ha sido investigador, formador de docentes y ha participado en proyectos nacionales e internacionales sobre bienestar, desarrollo humano y educación psicoafectiva.



Colegio de investigadores en ciencias de la educación