



SANANDO A MI NIÑO INTERIOR

INDICE

RECORRIENDO LO QUE ME PRODUZCO MÁS DOLOR:

*Abusos sexuales en la infancia

*Autoestima

*Drogas y sus consecuencias

*Aborto y sus consecuencias

*Ansiedad y depresión

*Anorexia

*Bulimia

MI PROPIA EXPERIENCIA

CONCLUSIÓN

ABUSOS SEXUALES EN LA INFANCIA

El incesto, abuso sexual, violaciones, acosos sexuales, suelen ser una de las causas olvidadas u ocultas, que llevan a algunas personas a buscar ayuda psicológica u otro tipo de tratamiento. Muchas personas, que han sufrido abuso sexual, no ven la posible relación entre los síntomas o estrés postraumático que presentan, y el abuso sexual que vivieron cuando niños(as). La mayoría ni siquiera recuerdan que les ocurrió y otras lo recuerdan de manera muy vaga. Algunas pacientes pasan por varios tratamientos y tardan años, antes de revelar que fueron abusadas o recordar lo que les paso, y es que los mismos mecanismos de defensa, que inicialmente protegieron al abusado y encerraron este problema en un lugar, impedirán la recuperación y el cambio, si no recibe el tratamiento adecuado.

Todo abuso sexual es una violación al cuerpo, a los límites y a la confianza. Es una ruptura a los límites personales, emocionales, sexuales y energéticos, que provocan heridas profundas y que dejan cicatrices a nivel físico, emocional, espiritual y psicológico, que producen en la personas una serie de síntomas. Sin embargo, estos síntomas, pueden ser las semillas para iniciar el proceso de recuperación.

El abuso sexual en niños, adolescentes y adultos es más común de lo que se piensa. Estudios muestran que una de cada cuatro niñas y uno de cada ocho niños serán sexualmente agredidos antes de cumplir 16 años. En el 90 por ciento de las veces el abusador es un hombre, y en más de un 80 por ciento de los casos será un conocido.

La mayoría de estos actos quedan impunes, ya que este tema hace parte de un tabú. La ignorancia y falta de comprensión de la familia, cultura, sistema, y sistema judicial, quienes muchas veces culpan a la víctima y encubren o excusan al abusador, hace que la persona no denuncie el acto, convirtiendo el abuso en un secreto. Existen al menos 10 millones de "sobrevivientes secretos" que llevan la carga de un abuso, nunca compartido.

Muchos niños(as) no hablan, porque temen que si cuentan no les van a creer o les van a culpar, se sienten responsables y avergonzados. En el caso de un hombre es mas difícil contar, por que si un hombre revela que fue abusado sexualmente su "hombría" y orientación sexual pueden ser cuestionadas. Por lo general, la gente asume que cuando un hombre ataca o viola sexualmente a otro

hombre, el ofensor es homosexual y la víctima puede llegar a serlo también y convertirse en abusador más adelante. Estas nociones, populares son equivocadas, tienen su raíz en el mito de que el asalto sexual busca principalmente la gratificación sexual, y la gente ignora los asuntos del poder y el control. No todas las personas que fueron abusadas, se convertirán en abusadores, aunque si muchos de los abusadores, fueron abusados de niños.

Consecuencias del secreto o encubrimiento del abusador:

Aunque el abuso sexual es un tabú para muchos, es importante hablar sobre ello, para poder sanar, educar y prevenir, porque de lo contrario:

- El abusador no recibe el castigo y el tratamiento psicológico que necesita. Por ello, los abusos se repetirán.
- La víctima no recibirá el tratamiento psicológico adecuado y necesario. Perpetuando los síntomas postraumáticos que vienen después de un trauma, que van a limitarle la vida.
- Las mujeres que tienen una historia de incesto, son más vulnerables a ser víctimas de violación, sino son ayudadas.
- Por otra parte, en las familias los traumas tienden a repetirse de generación a generación.

En unas familias se ve como la violación o abuso sexual, pasa de una generación a otra, si se deja en secreto y no se hace nada al respecto.

Otro problema grave que se presenta es que hay una fuerte correlación entre abuso sexual o coerción y el sexo de alto riesgo y los embarazos no deseados especialmente en adolescentes.

Por eso es tan importante que hablemos de los abusos sexuales y los reconozcamos como un problema social que hay que abordar

Que es el abuso sexual:

Son actitudes y comportamientos que realiza un adulto (generalmente varón) para su propia satisfacción sexual, con una niña, niño, adolescente, adulto o su propia pareja. Cuando el abusado es un niño(a), el agresor emplea la manipulación emocional como chantajes, engaños, amenazas, violencia, etc. Es importante, considerar que *una conducta es abusiva, cuando es vivida y sentida de este modo por la persona*, cuando es mirada o tocada de un modo que la hace sentirse intimidada. La víctima nunca es culpable. El agresor, siempre es el responsable.

El motivo del ataque sexual, no es primordialmente el placer o la satisfacción sexual del

ofensor , sino que tiene que ver con poder, control, dominación y humillación, indiferentemente de si la víctima es masculina o femenina. El ataque sexual es una forma de violencia en la cual el “sexo” es utilizado como arma contra la persona de quien se abusa.

El ofensor

El violador, no siempre son unos “viejos verdes”, que tal vez pensamos, son personas, normales respetadas, incluso aparentan firmes valores morales y religiosos. Como por ejemplo, el padre, tío, primo, hermano, padrastro, abuelo, vecino, dirigente juvenil, maestro, guía espiritual / religioso, médico”.

La mayoría de abusadores niegan el abuso con vehemencia. Sólo bajo evidencias legales y presión , algunos aceptan la acusación parcialmente, pero afirman que, “no fue nada grave, nada de importancia” , “no le hice daño”, “la culpa fue suya”, “los niños no sienten”.

Cuando se ven descubiertas suelen afirmar que lo sienten muchísimo, que nunca lo volverán a hacer, que ocurrió porque estaban borrachos o drogados. Los delincuentes sexuales son muy convincentes, hasta tal punto que quizás nos hagan dudar seriamente del menor. Pero recordemos que las niñas y niños no mienten sobre una cuestión tan grave, ya que poco o nada sabían sobre el sexo y su lenguaje.

Los delincuentes sexuales, reinciden y repiten sus abusos, a no ser que intervenga alguien y los frene. Prácticamente ninguno desistirá voluntariamente sino que necesitará una intervención judicial y un tratamiento psicológico, para hacerlo.

A pesar del remordimiento que puedan sentir los delincuentes sexuales, sabemos que suelen reincidir y repetir sus abusos, a no ser que intervenga alguien y los frene. Prácticamente ninguno desistirá voluntariamente sino que necesitará una intervención judicial y un tratamiento psicológico, para hacerlo.

La mayoría de las niñas y niños que están siendo víctimas no se lo cuentan a nadie porque creen que la gente va a pensar que no es verdad o se sienten de alguna forma responsables y avergonzados. A veces desconocen incluso el vocabulario necesario para hablar sobre el tema y por lo tanto no pueden expresarse adecuadamente. Aunque generalmente no lo expresan verbalmente, sí lo hacen mediante algunos cambios en su comportamiento.

El abuso sexual tiene diferentes consecuencias:

- Ser violado por un extraño tiene diferentes ramificaciones que ser un violado por un miembro de la familia.
- Ser abusado sexualmente cuando se es niño, es más devastador que cuando se es adulto, porque existe un sentimiento de traición y una relación confusa con el agresor. Cuando se es adulto hay muchos sentimientos, pero la confusión y la sensación de traición no son semejantes.
- Los efectos son diferentes si un niño ha sido abusado una vez, que si es abusado por un período largo de tiempo.
- Es más difícil para un hombre que para una mujer, contar que fue violado. "Si un hombre revela que fue abusado sexualmente su "hombria" y orientación sexual son cuestionadas.

Los síntomas más comunes como consecuencia de los abusos sexuales:

Importante anotar, si tiene algunos de estos síntomas, no quiere decir que fue abusado sexualmente, estos síntomas también pueden estar presentes cuando existen otros tipos de trauma.

- * Síntomas físicos o enfermedades que no pueden diagnosticar o que no tienen una razón orgánica, como depresión, fobias, ansiedad y problemas psicosomáticos. Debido a estos síntomas la persona puede pensar que se está volviendo loca.
- * Inhabilidad para regular el afecto, esto quiere decir que la persona se siente "inundada", sobrecargada por emociones, o se siente como anestesiada, adormecida, camina por la vida como sin sentimientos, como un robot.
- * Enojo, Furia y rabia. La persona que ha sido abusada tiene muchas razones para sentir rabia y enojo. Ha sido herida y maltratada. Estos sentimientos son generalizados.
- * Problemas y dificultad de relación con otras personas, social y sexualmente. Fobias sexuales, disfunciones sexuales, falta de satisfacción o incapacidad para el orgasmo, alteraciones de la motivación sexual, mayor probabilidad de sufrir violaciones y de entrar en la prostitución, dificultad para establecer relaciones sexuales.
- * Miedo a la intimidad e incapacidad para poner límites y autoafirmarse. Es demasiado permisiva o rígida en sus límites.
- * Odio al propio cuerpo, se siente sucia.

- * Desvalorización personal, pobre autoestima.
- * Comportamientos auto agresivo, hay mutilación con cortaduras, quemaduras o golpes y

realizando intentos de suicidio.

- * Abuso de alcohol, nicotina, trabajo, drogas, violencia.
- * Problemas de alimentación (bulimia, anorexia...)
- * Dificultad para confiar en otros. No tienen sistema de apoyo..
- * Vergüenza, confusión.
- * Miedo, ansiedad, terror y fobia.
- * Temor a perder el control o sienten que no tienen control.
- * Amnesia, no recuerda eventos específicos, períodos largos de tiempo o parte de la vida.
- * Hipervigilancia, la persona está siempre alerta, no puede dormir o relajarse.
- * Intromisión de imágenes del abuso en estado de vigilia.
- * Culpa, esta culpa está basada en la incapacidad de hacer una distinción clara entre el sexo

con consentimiento y sin consentimiento. Por otra parte hay personas que pueden sentir placer cuando el abusador, le estimula sus órganos, esto puede crear confusión y culpa. Ellos no entienden que el cuerpo esta diseñado para sentir placer cuando es estimulado en ciertas partes.

* Disociación: la persona se siente como si estuviera fuera del cuerpo. Es como si estuviera observando desde afuera. El niño ve su abuso, como si le hubiera pasado a otra persona, ésta fuera de su cuerpo, hay una desconexión. Esta disociación lo ayuda a sobrevivir, pero debe ser temporal. Hay problemas cuando esta disociación se vuelve como un modo de vida. Por esto las personas dicen que a veces se sienten como estar en un sueño. La disociación puede estar también en partes del cuerpo, hay partes que no siente.

* Tendencia exagerada a ocuparse de los demás, como han sido despersonalizados y objetivados por el ofensor, la víctima de abuso (particularmente abuso sexual) sale de la experiencia con el sentimiento de que las necesidades de la otra persona son de mayor importancia que las propias, son rápidos para satisfacer las necesidades de los demás muchas veces echando a un lado la suya.

* Problemas en confiar y miedo a la intimidad: la traición ocasionada por el abuso durante la niñez puede dejar a la víctima sin los fundamentos sobre los cuales construir relaciones duraderas en

el futuro, este miedo se manifiesta de dos maneras:

1. La víctima evita las relaciones que tengan el potencial de tornarse muy cercanas.
2. Aunque quiera intimidad, tradicionalmente encontrará que hay un límite de intimidad que no tolera, cuando se llega a ese nivel máximo de tolerancia la víctima se llena de miedo al rechazo y rechaza a su compañero/a, saliéndose súbitamente de la relación. Es como si fuera menos doloroso ser el que deja la relación a que le dejen a él.

De nuevo si presenta algunos de estos síntomas no quiere decir que haya necesariamente sufrido un abuso sexual, puede ser a consecuencia de otros traumas. Por ejemplo una cirugía, el cuerpo puede sentirla también como algo invasivo y traumático.

Las heridas causadas por abuso sexual, sea este incesto, trauma sexual, violaciones, acoso sexual, molestaciones, o la mezcla de estos, mas los traumas de desarrollo que todos tenemos, en ocasiones nos fuerza a llevar nuestra atención donde la herida esta, por los síntomas que presentamos. El tratamiento toma su tiempo y a veces el camino puede ser largo y doloroso, pero si sanamos nuestras heridas vamos recobrando la inocencia de este niño que se perdió a una edad temprana, empezara de nuevo a sentirse vivo, conectado, aprenderá a estar dentro de su cuerpo de nuevo y relacionarse mejor con otros, a poner límites y empezar a confiar, su creatividad aumentara, se sentirá mejor con usted mismo y muy seguramente descubrirá aspectos maravillosos suyos que había olvidado.

Como parte de su proceso de recuperación es importante que busque un psicólogo que le ayude y con el que usted se sienta bien. Si no conoce a uno, preguntele a sus amigos si conocen a alguien. Mire si la persona que la esta refiriendo realmente ha cambiado con el tratamiento que esta recibiendo, porque puede haber terapeutas muy agradables, pero si no tienen especialidad en trauma, las personas seguirán presentando los mismos problemas. Para trabajar con pacientes que han sufrido trauma y que el tratamiento sea efectivo, el terapeuta necesita saber sobre trauma, tener experiencia y conocer diferentes técnicas, de lo contrario, solo reforzará ciertos patrones.

Llame al terapeuta, hágale preguntas sobre como trabaja, mire si se siente cómoda con el o ella. Es su derecho. Otra cosa importante es que el terapeuta lo apoye en su proceso, le permita sentir lo que esté sintiendo, y no que tenga una agenda, sobre como las cosas deben ser.

Los sobrevivientes pueden andar el camino de diferentes maneras. Unos no van a terapia y

continúan viviendo de una forma limitada, otros deciden ir a terapia y ven que "Trauma es un hecho de la vida, sin embargo no tiene que ser una cadena de perpetuidad". P. Levine

Autoestima

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), compañeros, amigos, etcétera y las experiencias que vamos adquiriendo.

Según como se encuentre nuestra autoestima, ésta es responsable de muchos fracasos y éxitos, ya que una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de mí mismo, potenciara la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso.

***Baja Autoestima**

Todos tenemos en el interior sentimientos no resueltos, aunque no siempre seamos conscientes de estos. Los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo, y con el tiempo volvemos el enojo contra nosotros mismos, dando así lugar a la depresión. Estos sentimientos pueden asumir muchas formas: odiarnos a nosotros mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotentes y autodestructivos.

Cuando una persona no logra ser auténtica se le originan los mayores sufrimientos, tales como, enfermedades psicológicas, la depresión, las neurosis y ciertos rasgos que pueden no llegar a ser patológicos* pero crean una serie de insatisfacciones y situaciones de dolor, como por ejemplo, timidez, vergüenza, temores, trastornos psicósomáticos*.

La autoestima es importante porque es nuestra manera de percibirnos y valorarnos como así también moldea nuestras vidas. Una persona que no tiene confianza en sí misma, ni en sus propias posibilidades, puede que sea por experiencias que así se lo han hecho sentir o por mensajes de confirmación o desconfirmación que son transmitidos por personas importantes en la vida de ésta, que la alientan o la denigran.

Otra de las causas por las cuales las personas llegan a desvalorizarse, es por la comparación

con los demás, destacando de éstos las virtudes en las que son superiores, por ejemplo: sienten que no llegan a los rendimientos que otros alcanzan; creen que su existencia no tiene una finalidad, un sentido y se sienten incapaces de otorgárselo; sus seres significativos los descalifican y la existencia se reduce a la de un ser casi sin ser. No llegan a comprender que todas las personas son diferentes, únicas e irrepetibles, por lo que se consideran menos que los demás.

La persona, va creciendo y formando su personalidad dentro del ambiente familiar, que es el principal factor que influye en la formación de la misma, ya que le incorpora a ésta los valores, reglas y costumbres que a veces suelen ser contraproducentes. Algunos de los aspectos ya mencionados son incorporados, a la familia, por medio del "modelo" que la sociedad nos presenta, y éste es asimilado por todos los grupos sociales. Pero, la personalidad de cada uno, no sólo se forma a través de la familia, sino también, con lo que ésta cree que los demás piensan de ella y con lo que piensa de sí misma, al salir de este ambiente y relacionarse con personas de otro grupo diferente.

* La Familia

La autoestima, además es aprender a querernos y respetarnos, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende, también, del ambiente familiar en el que estemos y los estímulos que este nos brinda.

En la violencia familiar las víctimas y los victimarios poseen muy baja autoestima, ya que por un lado, la víctima es alguien al que maltratan sin que ésta pueda poner límites y no se da cuenta de que está siendo abusada. Por otro lado, los victimarios compensan lo inferior que se sienten, maltratando y abusando, en este caso, de un familiar.

Muchas de las heridas emocionales que tiene una persona, producidas en su niñez pueden causarnos trastornos psicológicos emocionales y físicos (cáncer, úlceras, hipertensión, trastornos cardíacos y alimentarios, problemas en la piel, depresiones, etc.), produciendo dificultades en la vida de las mismas (conflictos serios en el trabajo, disminución de la energía y de la capacidad creativa, relaciones matrimoniales desastrosas, no poder hacer o conservar amigos, poco entendimiento con las hijas e hijos).

Existen padres, madres, docentes o cuidadores que humillan, desprecian, no prestan atención, se burlan o se ríen del niño/a cuando pide ayuda, siente dolor, tiene un pequeño accidente, necesita que lo defiendan, expresan miedo, piden compañía, se aferra buscando protección, tiene

vergüenza, etc.. Estas actitudes se completan con otras totalmente opuesta, desmostrándole al niño que es "querido y bonito" creándole una gran confusión. Pero estas muestras de cariño son aparentes, adjudicándole un rotulo a su identidad, que trae como consecuencia un peso negativo en formación y en el desarrollo de sus capacidades.

En el momento en que la persona afectada es adulta, transmitirá la humillación o el maltrato a personas más pequeñas o vulnerables. Es una cadena hereditaria de abuso y poder, ya que el desprecio y la vergüenza vivida en la infancia son la fuente de los problema que afectan en la vida adulta y los causantes de la baja autoestima.

La principal imagen y más generalizada forma de violencia es el maltrato emocional. Hay muchas maneras pasa asustar a un niño y hacerlo sentir culpable e intimidado, sin recurrir a la violencia física. El niño o la niña se atormenta con pensamientos y sentimientos que no pueden comunicar ni compartir con nadie y aprenden a soportar el dolor y el silencio.

La autoestima y la comunicación están muy relacionadas, porque según como se diga algo, el efecto será positivo o negativo, de aprendizaje o de resentimiento, que se transmite desde la infancia hacia el futuro. Por esta razón, se entiende que los padres y madres que dañan la autoestima de sus hijos no siempre lo hacen intencionalmente, ya que ellos fueron educados del mismo modo.

Cuando los padres quieren que sus hijos reaccionen como ellos desean, suelen comportarse de maneras particulares. Estas maneras pueden ser:

Mártires: controlan al niño haciéndolo responsable de su sufrimiento y culpable por todo lo que pueda querer o hacer que no le caiga bien a estos mártires, a quienes nada les viene bien, y recurre a las quejas, los reproches, las lagrima, las amenazas de que les va a dar una ataque, etcétera.

- Ves como me sacrifico por ti y no te importa-
- Dejé todo para criarte y me lo pagas haciendo eso-
- ¿En que nos equivocamos que nos haces estas cosas?-

Los dictadores: controlan al niño o la niña atemorizándolos cuando hacen algo no autorizado, son estrictos y amenazantes para que obedezcan y todo los enfurece. Condenado de manera inapelable al niño, con burlas, gritos, despliegue de poder y dominación.

- Como puedes ser tan estúpido/a, como no te das cuenta de las cosas-

- Te avisé y ahora vas a ver lo que te pasa por no obedecer-

- Yo no tengo que darte explicaciones, lo haces porque te lo ordeno y punto-

A veces estos roles (mártir y dictador) se combinan, se alternan y agregan mas confusión a los chicos porque también van acompañados con demandas o manifestaciones de cariño. Y si un hijo llega a quejarse, a llorar o a reclamar por el trato que recibe puede volver a ser juzgado, culpado y descalificado.

"Según se hallan comunicado nuestros padres con nosotros así van a ser los ingredientes que se incorporen a nuestra personalidad, nuestra conducta, nuestra manera de juzgarnos y de relacionarlos con los demás.

Esas voces quedan resonando dentro de nosotros toda la vida. Por eso hay que aprender a reconocerlas y anular su poder para que no nos sigan haciendo sufrir, para liberarnos de esos mandatos distorsionados y para no volver a repetírselos a nuestros hijos e hijas.

Ninguna forma de maltrato es educativa y ningún mensaje o comunicación que culpabiliza, critica, acusa, insulta o reprocha es un buen estímulo para nadie. Y menos en la infancia, cuando no hay posibilidades de defenderse, protegerse o entender que es la impotencia y el desconocimiento de otras formas de trato lo que lleva a los padres y madres a asumir ese papel de mártir o de dictador."

"Lo primero que hay que entender es que no podemos hacernos cargo toda la vida de los problemas que amargaron o hicieron de nuestros padres y madres personas mártires o dictadoras.

Basta con empezar a investigar de que manera nos afectaron esas actitudes, para comenzar a liberarnos de sus efectos y no repetir nada de esto con los propios hijos e hijas, con nuestros alumnos, con cualquiera de nuestros chicos o chicas que puedan estar a nuestro cuidado."

Actitudes o Posturas habituales que indican Autoestima Baja

Autocrítica dura y excesiva que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma.

Hipersensibilidad a la crítica, por la que se siente exageradamente atacada/o, herida/o; hecha la culpa de los fracasos a los demás o a la situación; cultiva resentimientos tercos contra sus críticos.

Indecisión crónica, no por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse.

Deseo innecesario por complacer, por el que no se atreve a decir NO, por miedo a desagradar y a perder la buena opinión del peticionario.

Perfeccionismo, autoexigencia esclavizadora de hacer "perfectamente" todo lo que intenta,

que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida.

Culpabilidad neurótica, por la que se acusa y se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo.

Hostilidad flotante, irritabilidad a flor de piel, siempre a punto de estallar aún por cosas de poca importancia, propia del supercrítico a quién todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface. Tendencias defensivas, un negativo generalizado (todo lo ve negro: su vida, su futuro y, sobre todo, su sí mismo) y una inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma.

DROGAS Y SUS CONSECUENCIAS

La utilización de drogas se ha vuelto cada vez más común y por lo tanto los problemas implicados son más graves y de mayor envergadura.

Generalmente, la población más propensa al uso indiscriminado de drogas es la juventud y nuestras sociedades se han dedicado a recriminarlos sin darse cuenta que parte de la solución es la educación de la que carecen.

Sin duda una de las drogas ilegales más conocidas es la marihuana y de este mismo tipo es el hachis. Son drogas alucinógenas, pero leves aunque no inofensivas. Particularmente, la marihuana es una mezcla verde o gris de hojas o flores secas cortadas en trocitos de la planta *Cannabis sativa* y también se conoce como "hierba", "monte", "joint", "pot", "mota", etc. Ambas, la marihuana y el hachís se fuman en forma de cigarro o en pipa y por ello sus efectos más comunes son complicaciones respiratorias. Su acción es depresora y su uso constante puede producir más que todo adicción psicológica. Entre sus efectos se cuentan la reducción de la capacidad de coordinación y concentración, el aumento desmesurado del apetito, el síndrome amotivacional o aislamiento, la memoria puede verse afectada, y pueden presentarse dificultades en los procesos de aprendizaje, mal genio y nerviosidad. Además, la bronquitis crónica, el enfisema pulmonar y el cáncer de pulmón pueden ser eventuales consecuencias de su utilización. Si su consumo es prolongado, los hombres pueden disminuir el conteo de espermatozoides y su movilidad.

EL LSD, comúnmente llamada "ácido", es vendida en la calle en tabletas, cápsulas y, a

veces, en líquido. Es inodora, incolora y tiene un sabor ligeramente amargo. Suele ingerirse por la boca. Usualmente, la LSD se añade a papel absorbente, como papel secante, y se divide en pequeños cuadrados, cada uno de los cuales constituye una dosis. Los efectos de la LSD dependen de la cantidad ingerida; la personalidad, el estado de ánimo y las expectativas del usuario; y el medio ambiente en que se use la droga. Comúnmente, la persona siente los primeros efectos de la droga de 30 a 90 minutos después de tomarla. Las consecuencias físicas implican dilatación de las pupilas, aumento de la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, sudor, inapetencia, insomnio, sequedad en la boca y temblores. El cambio es más radical en las sensaciones y los sentimientos. Es posible que la persona sienta distintas emociones a la vez o pase rápido de una emoción a otra. En el caso de ingerir dosis altas, la droga produce delirio y alucinaciones visuales. El sentido del tiempo y de sí mismo cambia en la persona. Las sensaciones parecen "cruzarse" y dan al usuario la idea de oír los colores y ver los sonidos. Estos cambios pueden ser atemorizantes y causar pánico.

Por otro lado, las anfetaminas pertenecen a las drogas estimulantes y se distribuyen en forma de pastillas o píldoras de diferentes colores, y se pueden ingerir o desmenuzar para inyectarlas o aspirarlas. Son adictivas y producen dependencia física y psicológica. Como estimulan el sistema nervioso y aumentan la presión sanguínea producen pasajeramente y de manera ficticia un aumento de confianza y autoestima. Las anfetaminas inhiben la sensación de hambre y sueño, dilatan las pupilas, producen dolores de cabeza, pérdida de visión, mareos, sudores, sequedad en la boca y ansiedad. Por eso, es común que se utilicen con el objetivo de mejorar en una actividad, para estudiar o incluso para perder peso. El mayor peligro es que su uso se expone al organismo a un sobreesfuerzo y afecta las funciones básicas del cuerpo. Algunos de los efectos más graves presentados -sobre todo con su uso prolongado y habitual o en grandes dosis- son temblores, pérdida de coordinación, daño en los riñones y otros tejidos internos, psicosis, manía persecutoria, desnutrición, fiebre alta o insuficiencia cardíaca. Después de que se ha disipado la estimulación o durante el doloroso síndrome de abstinencia se produce depresión severa, cansancio y letargia.

Y por último la cocaína se deriva del arbusto de la coca y se clasifica dentro de las drogas ilegales estimulantes. Puede ser inhalada, fumada o inyectada directamente en la vena. La personalidad del consumidor es afectada, puede presentarse paranoia, psicosis y alucinaciones.

Alteraciones cardiovasculares y neurológicas: infarto de miocardio, hemorragias cerebrales y trombos cerebrales. Alteraciones del estado de ánimo : cambios bruscos de humor, depresión, irritabilidad, ansiedad, agresividad, insomnio, impotencia, alteraciones menstruales, infertilidad...

Consecuencias psicopatológicas de un aborto

En primer lugar, las más frecuentes son cuadros depresivos que se acompañan de un sentimiento grande de culpabilidad; lo que los psiquiatras llaman "culpabilidad psicológica."

Desasosiego y tristeza. "No tiene el alma en paz, ni el espíritu en paz."

Revive continuamente el momento traumatizante del aborto de un modo muy profundo.

Aunque pasen 5,10,15 años, recuerda la vestimenta de la enfermera, las paredes de la habitación donde el aborto sucedió...y se pregunta a menudo: "¿cómo sería mi niño ahora?"

Suele tratar de justificarlo diciendo que no tenía otra opción, que no podía hacer otra cosa... pero ese pensamiento vuelve.

Depresión profunda con un gran sentimiento de culpabilidad, perdiendo interés por las cosas que antes eran interesantes en su vida y a veces no ve otra salida que el suicidio; como elección por la muerte en sí, sino como una elección para salir de la situación de dolor, de pena, como un modo de salir de allí... ni de la concepción.

Depresión de aniversario, que se sitúa alrededor de la fecha del posible nacimiento o alrededor de la fecha del aborto.

"Tras el aborto, aumenta el riesgo de emociones negativas como ira, culpa, dolor, depresión, ansiedad, ideas suicidas y se asocia también un mayor riesgo de abuso de sustancias. Entre los efectos psicológicos observados también se incluyen sentimientos de auto-reproche y de no merecer el afecto de otro con lo que aumenta la probabilidad de participación en la actividad sexual impersonal"

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

El síntoma fundamental es la **ansiedad**, que es persistente en el tiempo (dura más de 6 meses) y generalizada, sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), no estando restringida a una situación en particular como en las fobias ni presentándose exclusivamente en forma de crisis, como en el caso de las Crisis de Pánico. El estado de ansiedad es casi permanente, oscilando levemente durante el transcurso del día y

afectando la calidad del sueño.

La ansiedad esta asociada muy frecuentemente a preocupaciones excesivas (llamada expectación aprensiva). Por ejemplo: miedo a que algún familiar cercano o la misma persona que sufre este trastorno puedan tener un accidente, enfermarse o morir. A la persona le resulta difícil controlar este estado de constante preocupación.

La ansiedad y preocupación se asocian a 3 o más de los siguientes síntomas:

*Nerviosismo, inquietud o impaciencia

*Fatigabilidad (cansancio) fácil

*Dificultad para concentrarse o poner la mente en blanco

*Irritabilidad

*Tensión muscular, temblor, cefalea (dolor de cabeza), movimiento de las piernas e incapacidad para relajarse

*Alteraciones del sueño: dificultad para conciliar, mantener el sueño o sensación al despertarse de no haber descansado bien (sueño no reparador)

*Sudoración, palpitaciones o taquicardia, problemas gastrointestinales, sequedad de boca, mareos, hiperventilación (aumento del número de respiraciones por minuto)

La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos provocan un malestar significativo o deterioro en las relaciones familiares, sociales, laborales o de otras áreas importantes de la actividad de la persona.

El trastorno depresivo es una enfermedad que afecta al organismo, al estado de ánimo y a la manera de pensar, de concebir la realidad. Afecta al ciclo normal de sueño-vigilia y alimentación. Se altera la visión de cómo uno se valora a sí mismo (autoestima), y la forma en que uno piensa. Es importante aclarar que un trastorno depresivo no es lo mismo que un estado pasajero de tristeza, que puede ser considerado como una reacción normal ante un acontecimiento negativo (pérdida de un ser querido, divorcio, etc). Sin embargo, si dicho estado se prolonga en el tiempo o sus síntomas se agravan, impidiendo el desarrollo adecuado de la vida cotidiana, puede llegar a convertirse en un trastorno depresivo, de ahí la importancia de que la persona reciba un tratamiento adecuado.

Estos son los síntomas principales del trastorno depresivo:

*La persona pierde el interés en casi todas las actividades usuales, y en las que antes le

ocasionaban placer.

*Prefiere estar triste, desesperanzada, desanimada. A menudo recurre a expresiones como: "me siento dentro de un hoyo", "creo que toqué fondo".

*Hay trastornos del apetito, generalmente por disminución del mismo, junto con una pérdida significativa del peso. Otras personas muestran un aumento del apetito o de la ingestión de alimentos aunque no haya apetito- y también del peso.

*Son comunes los trastornos del sueño: dificultades para quedarse dormido, sueño interrumpido, demasiado sueño (hipersomnia).

*El aspecto psicomotor sufre alteraciones: la persona puede sufrir episodios de agitación, incapacidad para permanecer tranquila, estallidos de queja o de gritos.

En el otro extremo se da lo que se denomina "lentificación psicomotora", que se traduce en un hablar muy pausado y en movimientos corporales lentos.

*La persona experimenta una fatiga constante, hasta la tarea más pequeña puede parecer una tarea difícil o imposible de lograr.

*A esto se agrega un sentimiento de minusvalía. El individuo cree que todo lo ha hecho mal; y recuerda sus errores, magnificándolos. Se reprocha, incluso, detalles mínimos, y busca en el ambiente cualquier signo que refuerce la idea de que él no vale nada.

*Hay sentimientos de culpa, igualmente exagerados, sobre situaciones presentes o pasadas.

*Es frecuente que la persona tenga dificultades para concentrarse, y que le cueste tomar decisiones o recordar las cosas pasadas.

*Se presentan pensamientos constantes acerca de la muerte, que incluso llevan a elaborar ideas suicidas. Aunque puede sentir miedo de morir; no obstante estar convencido de que él y los demás estarían mejor si falleciera.

*También se presentan síntomas como: llanto frecuente, sentimientos de angustia, irritabilidad, mal genio, preocupación excesiva por la propia salud física, ataques de pánico y fobias

La depresión puede ser la consecuencia o respuesta a determinadas situaciones traumáticas como la pérdida de un ser querido, enfermedad, divorcio o ante situaciones de fuerte estrés.

Obviamente, en la gestación de la depresión también influyen ciertos patrones de comportamiento como la inseguridad en el carácter, la baja autoestima y la ansiedad. Los trastornos

de inseguridad o de ansiedad, suelen originarse en la infancia, bien por un conflicto puntual o por un ambiente familiar en el que el sujeto ha sido privado de afecto, ha sido sobreprotegido o ha tenido que vivir circunstancias traumáticas.

ANOREXIA

La anorexia consiste en un trastorno de la conducta alimentaria que supone una pérdida de peso provocada por el propio enfermo y lleva a un estado de inanición. La anorexia se caracteriza por el temor a aumentar de peso, y por una percepción distorsionada y delirante del propio cuerpo que hace que el enfermo se vea gordo aun cuando su peso se encuentra por debajo de lo recomendado.

Por ello inicia una disminución progresiva del peso mediante ayunos y la reducción de la ingesta de alimentos. Normalmente comienza con la eliminación de los hidratos de carbono, ya que existe la falsa creencia de que engordan. A continuación rechaza las grasas, las proteínas e incluso los líquidos, llevando a casos de deshidratación extrema. A estas medidas drásticas se le pueden sumar otras conductas asociadas como la utilización de diuréticos, laxantes, purgas, vómitos provocados o exceso de ejercicio físico. Las personas afectadas pueden perder desde un 15 a un 50 por ciento, en los casos más críticos, de su peso corporal.. Esta enfermedad suele asociarse con alteraciones psicológicas graves que provocan cambios de comportamiento, de la conducta emocional y una estigmatización del cuerpo.

Causas

Su causa es desconocida, pero los factores sociales parecen importantes. Aunque hay muchos factores socioculturales que pueden desencadenar la anorexia, es probable que una parte de la población tenga una mayor predisposición física a sufrir este trastorno, independientemente de la presión que pueda ejercer el entorno. Por ello existen de factores generales que se asocian a un factor desencadenante o cierta vulnerabilidad biológica, que es lo que precipita el desarrollo de la enfermedad.

- La propia obesidad del enfermo.
- Obesidad materna.
- Muerte o enfermedad de un ser querido.
- Separación de los padres.
- Alejamiento del hogar.
- fracasos escolares.
- Accidentes.
- Sucesos traumáticos.

Síntomas de Anorexia

Esta patología se caracteriza por una pérdida significativa de peso provocada por el enfermo y por una percepción errónea del propio cuerpo. En consecuencia, los problemas endocrinos se hacen evidentes en un espacio de tiempo relativamente corto. Los principales síntomas que determinan la aparición de la enfermedad son los siguientes:

- *Rechazo a mantener el peso corporal por encima del mínimo adecuado para la edad y talla del enfermo.

- *Miedo al aumento de peso o a la obesidad incluso cuando el peso se encuentra por debajo de lo recomendable.

- *Percepción distorsionada del cuerpo, su peso y proporciones.

- *Ausencia de tres ciclos menstruales consecutivos en las mujeres (amenorrea). Los anoréxicos pueden experimentar una serie de síntomas muy variados: estreñimiento, amenorrea, dolor abdominal, vómitos, etc.

Pero es la familia la que detecta los síntomas que dan la voz de alarma:

- *Preocupación excesiva por la composición calórica de los alimentos y por la preparación de los alimentos

- *Constante sensación de frío

- *Reducción progresiva de los alimentos

- *Obsesión por la imagen, la báscula, los estudios y el deporte

- *Utilización de trampas para evitar la comida

- *Hiperactividad

A estos síntomas se le suman otros rasgos típicos como la irritabilidad, la depresión y los trastornos emocionales o de la personalidad. Asimismo, se manifiesta una alteración de la sensación de saciedad y plenitud antes de las comidas, náuseas, hinchazón, o incluso ausencia de sensaciones. En esta patología también se observan numerosos trastornos cognitivos que se centran en los alimentos, el peso corporal y el aspecto físico:

- *Abstracciones selectivas

- *Uso selectivo de la información.

- *Generalizaciones

*Supersticiones.

*Se magnifica el lado negativo de cualquier situación.

*Pensamiento dicotómico.

*Ideas autorreferenciales.

*Inferencia arbitraria

En cuanto a las consecuencias clínicas, los síntomas son los siguientes:

*Las pulsaciones cardiacas se reducen.

*Se producen arritmias que pueden derivar en un paro cardiaco.

*Baja la presión arterial.

*Desaparece la menstruación en las mujeres (amenorrea).

*Disminuye la masa ósea y, en los casos muy tempranos, se frena la velocidad de crecimiento.

*Disminución de la motilidad intestinal.

*Anemia.

*Aparece un vello fino y largo, llamado lanudo, en la espalda, los antebrazos, los muslos, el cuello y las mejillas.

*Estreñimiento crónico.

*La disminución del gasto energético produce una sensación constante de frío.

*La piel se deshidrata, se seca y se agrieta.

*Coloración amarillenta en las palmas de las manos y las plantas de los pies por la acumulación de carótenos en las glándulas sebáceas.

*Las uñas se quiebran.

*Pérdida de cabello.

*Problemas con los dientes y edemas periféricos. Hinchazones y dolores abdominales.

BULIMIA

Las personas que padecen bulimia son incapaces de dominar los impulsos que les llevan a comer, pero el sentimiento de culpa y vergüenza tras ingerir muchos alimentos les lleva a una purga (vómitos autoinducidos o empleo de laxantes o diuréticos o ambos), regímenes rigurosos o ejercicio excesivo para contrarrestar los efectos de las abundantes comidas. Los bulímicos tienen cerca de 15

episodios de atracones y vómitos por semana y, en general, su peso es normal, por lo que resulta difícil detectar la enfermedad. En un solo atracón pueden llegar a consumir de 10.000 a 40.000 calorías.

Causas

En el origen de esta enfermedad intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales que desvirtúan la visión que el enfermo tiene de sí mismo y responden a un gran temor a engordar. El enfermo de bulimia siempre se ve gordo, aun cuando su peso es normal, pero no puede reprimir sus ansias de comer. Generalmente la bulimia se manifiesta tras haber realizado numerosas dietas dañinas sin control médico. La limitación de los alimentos impuesta por el propio enfermo le lleva a un fuerte estado de ansiedad y a la necesidad patológica de ingerir grandes cantidades de alimentos.

Hasta el momento se desconoce la vulnerabilidad biológica implicada en el desarrollo de la enfermedad y son más conocidos algunos factores desencadenantes relacionados con el entorno social, las dietas y el temor a las burlas sobre el físico. Muchos de los factores coinciden con los de la anorexia, como los trastornos afectivos surgidos en el seno familiar, el abuso de drogas, la obesidad, la diabetes mellitus, determinados rasgos de la personalidad y las ideas distorsionadas del propio cuerpo.

Síntomas de Bulimia

Generalmente las personas que padecen bulimia han sido obesas o han realizado numerosas dietas sin control médico. Tratan de ocultar los vómitos y las purgaciones, por lo que la enfermedad suele pasar desapercibida durante mucho tiempo. Los síntomas típicos de un cuadro de bulimia son los siguientes:

*Atracones o sobreingesta de alimentos: El enfermo come una gran cantidad de alimentos en un espacio de tiempo muy corto. No tiene control sobre la ingesta y es tal la ansiedad que cree que no puede parar de comer.

*Para prevenir el aumento de peso y compensar el atracón o el exceso de las comidas se provoca vómitos, utiliza laxantes, diuréticos, fármacos, o recurre a otros medios que le permitan controlar el peso, como la práctica abusiva de actividades deportivas.

*Los ciclos de atracones y vómitos se manifiestan un mínimo de dos veces por semana.

*La autoestima del enfermo es baja y la identifica con su cuerpo.

Asimismo, se producen otros cambios físicos y emocionales (depresión, ansiedad) que manifiestan el desarrollo de la enfermedad. Los bulímicos se ven gordos, incluso cuando su peso es normal; se avergüenzan de su cuerpo y lo rechazan, por lo que intentan hacer dieta en todo momento. A pesar de todo, la ingestión compulsiva a escondidas o durante la noche es una de las principales características de esta patología. Pueden llegar a gastar una gran cantidad de dinero en comida o recurrir a la que ya hay en casa, que comienza a desaparecer misteriosamente de la despensa. No sienten ningún placer al comer ni preferencias en cuanto al tipo de alimentos, sólo buscan saciarse. Intentan evitar los lugares en los que hay comida y procuran comer solos. Su comportamiento suele ser asocial, tienden a aislarse, y la comida es su único tema de conversación.

Además, la falta de control sobre los alimentos les produce grandes sentimientos de culpa y vergüenza.

En cuanto a los signos físicos que evidencian la enfermedad se encuentran la debilidad, dolores de cabeza; hinchazón del rostro por el aumento de las glándulas salivales y parótidas, problemas con los dientes, mareos, pérdida de cabello, irregularidades menstruales, y bruscos aumentos y reducciones de peso, aunque generalmente no sufren una oscilación de peso tan importante como la que se manifiesta en la anorexia. La bulimia puede ir acompañada de otros trastornos como la cleptomanía, el alcoholismo o la promiscuidad sexual. Consecuencias clínicas:

- *Arritmias que pueden desembocar en infartos.
- *Deshidratación.
- *Colon irritable, megacolon y hernia hiatal.
- *Reflujo gastrointestinal.
- *Pérdida de masa ósea.
- *Perforación esofágica, roturas gástricas pancreatitis.

MI PROPIA EXPERIENCIA:

Al principio mi tesis iba a estar basada en los trastornos alimenticios pero me dí cuenta que no solo podía basarme en eso cuando los trastornos han sido consecuencia de un trauma que sufrí en la infancia, me dí cuenta que sentía vergüenza y culpa de contarlo. Así que una vez más voy a hacer frente a mis miedos y a contaros mi vida tal cual, espero que con esto mi sanación llegue, os quiero.

Más o menos a los 6 años sufrí un abuso sexual, apenas tengo recuerdos de esa experiencia pero sí una gran tristeza me ha invadido durante muchos años. Son sólo dos imágenes las que tengo, una de ellas en la ducha llorando, sintiendo asco por mi cuerpo y pidiéndole a dios que me llevará con él. Deseaba no haber nacido. La otra imagen hace referencia a los momentos clave con estos abusos. Al hacer la tesis he ido recordando muchos más aspectos como que era incapaz de jugar y era muy violenta con los niños del colegio, la rabia me invadía y la pagaba con los demás.

Pase mi vida con mucha ansiedad, lloraba “sin motivo aparente”, le decía a mi madre que porque razón me había traído al mundo si yo no quería vivir, no entendía que hacia aquí, oía hablar a los mayores que los mejores momentos de la vida eran la infancia y yo no hacía nada más que hacerme una y mil preguntas y no quería imaginarme si la mejor vida era la infancia como sería mi vida en la edad adulta, tampoco lo pensaba mucho porque confiaba en que la dios me llevará con él, pero nunca llego ese día. También llegué a enterrar los malos tratos que sufrí cuando era pequeña por parte de mi padre, el pobre tenía problemas con el alcohol y era una persona muy autoritaria. No sólo era un maltrato físico sino que también a nivel psicológico , hay palabras que al día de hoy me cuestan oír y es que cuando era pequeña mi padre nos decía cosas como que “eramos unos incapaces , que “nunca le llegaríamos a la suela de los zapatos” o que “ éramos unos mierdas”.

Esto me marcó mucho porque siempre que empezaba algo no lo acababa ya que esas palabras siempre terminaban saliendo, bloqueándome y hundiéndome en una gran tristeza la cual no me dejaba terminar nada de lo que empezaba.

Aprendí poco a poco a vivir “anestesiada” para no sentir aquella soga que tenía en el cuello constantemente, esa presión en el pecho que no me dejaba ni respirar así que empecé a fumar hasta que con 13 años me metí en el “maravilloso mundo” de las drogas. Pasaba el día fumada, había días que no podía ni abrir los ojos, solo me reía de todo, me ayudaba a pasar los días aliviándome ese gran dolor que sentía. Me anestesiaba constantemente, primero con el hachís, luego con el LSD, las pastillas, cloretilo hasta acabar con la cocaína.

Hasta al instituto iba drogada, a las 8 de la mañana me compraba un bote de cloretilo que no se si lo conocéis pero eso te hace soñar durante unos segundos, es un spray que echas en alguna prenda y absorbes pero yo estaba tan enganchada que me lo bebía porque me hacia soñar durante más tiempo. También solía comerme tripis(LSD) para ir al instituto, me pasaba las horas riéndome de todo, me expulsaban o si no me iba al parque tirada en un banco a que pasaran las horas envuelta en ese mundo que me hacía no pensar en mi malestar.

Cada día que pasaba quería probar más y más cosas, ya no solo era entre semana sino que los fines de semana empecé a salir todos los días a tomar pastillas. Recuerdo que una Nochevieja me castigaron a última hora sin salir y yo ya tenía comprado todo mi cargamento para esa noche, así que empecé a machacar las pastillas y a metérmelas por la nariz como una loca para que el efecto fuera más rápido y en cuanto mis padres se durmieron me escape. En más de una ocasión me dieron pastillas malas y lo pase mal pero no me importaba absolutamente nada mi vida, quería morirme pero no tenía el valor para suicidarme.

Por último comencé con la cocaína, tenía amigos traficantes y empezaron a invitarme, después como no tenía trabajo para pagármelo una de mis mejores amigas se empezó a enrollar con traficantes colombianos para obtenerla gratis. Yo nunca lo hice pero al día de hoy estoy segura que si alguien me hubiese pedido sexo a cambio de drogas se lo hubiese dado, total era lo que había aprendido, me sentía como una muñeca hinchable que podían hacer conmigo lo que quisiesen, veía que había nacido para ser una desgraciada.

Con las drogas llegaron los líos, empecé a pegarme y a robar para ser “respetada” y “conocida”, “la más guay” y eso me hacía sentir “bien”, no podía mostrar mi dolor o mi debilidad como queráis llamarlo a nadie y la forma de demostrarlo era hacer ver que era fuerte con la fuerza y con ese carácter fuerte al que nadie se atrevía a decir nada por miedo a las represalias. Era muy mala persona y mis amistades eran de lo mejorcito que te podías encontrar en este mundo, drogadictos, traficantes a nivel nacional, mafiosos, aprendí cosas que una niña no debía de haber visto pero es lo que la vida me daba en ese momento y con mi “gran autoestima” no sabía decir que no a nada.

Pasaron los años e iba viendo como mi vida la destruía y decidí romper con todo e irme a vivir a Londres pensando que todo se acabaría al huir. Estaba realmente perdida y allí pensaba que mi vida cambiaría a mejor pero no fue así. Me quedé embarazada de mi novio y tuve que volver a España solo para abortar, solo se lo conté a dos amigas que me ayudaron en todo, así con esto se

reafirmaba lo sucia que me sentía, volvía a fallarme a mi misma por no ser responsable por darme igual el quedarme embarazada por no utilizar ningún anticonceptivo, en definitiva me daba todo igual, me dijeron que tenía que pasar 40 días sin mantener relaciones sexuales y me violó un ex novio que tuve a los pocos días de abortar. No sé si podéis llegar a imaginar como iba creciendo mi estado de ansiedad ni como me sentía, había perdido toda mi identidad. ¿Cómo iba a decirle a mi novio que me habían violado? Pues hice lo posible para acostarme con él y después de eso entre en un estado de locura, chillándole que tenía que ir al médico a por la pastilla del día después, tenía tanto miedo que ese chico me hubiera dejado embarazada de nuevo que no podía soportarlo. Hice todo un papel para que mi novio no se enterase de lo ocurrido. En el hospital tuve que contarle pero no que me violaron sino el aborto y que me había acostado con mi novio sin precauciones, no imagináis como podía sentirme, me moría de la vergüenza, no podía ni mirar a la doctora, menos mal que por aquel entonces no hablaba mucho inglés así que no me hizo muchas preguntas.

Me sentía que me había fallado a mí misma, pero ya no tenía ningún control sobre mí, pensaba que eso era mi destino y que yo no podía hacer nada, en mi destino estaba escrito que todos los hombres me tratasen como una mierda. A partir de aquí me prometí a mi misma que nadie me haría daño. Tenía unas reglas con los chicos, por ejemplo no podía verles más de 3 veces por miedo a que mis sentimientos fueran a más, los trataba mal y les hacía sentir que no valían nada sexualmente, todo porque no soportaba que nadie me dejase y mucho menos me hiciese daño.

Estuve varios días sin salir, encerrada en casa con la obsesión que alguien quería matarme, entre en un estado de locura increíble y tuve que volver a España.

En España me tire 5 meses sin salir, no quería ver a nadie, pasaba los días en la cama comiendo y con muchas ganas de suicidarme. Me agarraba fuerte a la cama y me daba vueltas muy deprisa, mi familia estaba muy asustada, no entendían que me ocurría. Llegaron a ingresarme en dos ocasiones y me dijeron que si seguía así me llevarían a un psiquiátrico, pero no me importaba porque con ello me drogarían y no volvería a sufrir por nada. Me autocastigaba con diferentes formas para para sentirme viva, dejaba colgar los brazos de la cama para sentir mucho dolor hasta que me quedaba dormida o me daba atracones tan fuertes hasta provocarme cólicos, vomitaba de vez en cuando y me hinchaba a pastillas tales como laxantes, quemagrasas y demás, nada era suficiente, nada me ayudaba a quitarme la vida, no tenía valor algo dentro de mi odiaba por querer luchar en la vida. No pude aguantar más la situación cogí una guía busqué a un psicólogo y le conté todo lo que me había pasado en toda mi vida. Yo pensaba que tenía depresión con una

ansiedad muy fuerte y lo que me diagnosticaron fue Bulimarexia (anorexia y bulimia). Pasaron 3 meses hasta que yo asumí que tenía un gran problema con la comida, tras leer un libro y ver que tenía ese perfil y se lo conté a mi familia pero ellos siempre pensaron que yo solo quería llamar la atención así que mi psicóloga me dijo que sería difícil salir sin el apoyo de mi familia pero no imposible. Lo pase muy mal, mis “amigos” por no drogarme y empezar a cambiar me dieron medio de lado, me decían que ya no era tan “guay” como antes y eso me hacía mucho daño pero no quería esa vida para mí así que me alejé. Pase 13 meses todas las semanas con esta psicóloga que era conductual hasta que me dió el alta, yo la decía que aun no estaba bien que necesitaba algo más pero no sabía explicarle que era y me fui a un psicólogo psicoanalista otros 13 meses.

Me ayudó a ver alguna cosa más pero nada estaba cansada de hablar una y otra vez del pasado! parecía que mi vida solo se centraba en ello y ¿dónde estaba mi presente? La dije que estaba cansada de aquello y que no iba a ir más y su respuesta fue la de todo un profesional “Montse estas en un pozo y sin mi ayuda no saldrás!” ¿Profesional? Ó ¿soberbia? Aún así la dije vale pero quiero comprobarlo por mí misma.

A los pocos meses murió mi mejor amiga una de las cuales me repetía una y otra vez que ya no era tan “guay” de una sobredosis de heroína y cocaína y al año lo que más quería: mi padre.

Pase muchos meses a parte de anestesiándome con la comida haciendo muchísimo deporte y trabajando en 2 y 3 sitios para no tener tiempo libre. El tiempo libre era mi enemigo.

Pasó el tiempo y mis relaciones se basaban en internet, conocí a un chico que hizo el curso de terapeuta transpersonal a distancia y me habló de José María Doria. Me decía que era el mejor pero claro yo no podía pagar sus sesiones y no confiaba mucho ya en los profesiones porque no me aliviaban el malestar pero aún así me llamaba mucho el ir a verle y decidí conseguir el dinero aunque fuese para una sesión.

Estaba muy nerviosa el primer día que fui a verle y le solté toda mi vida tal cual, al principio me daba un poco de cosa puesto que nunca había ido a un especialista hombre, me escuchó con plena atención y sus primeras palabras fueron “te comprendo” y yo ¿de verdad? Me había quitado solo con una frase 5 kilos. En ese mismo momento sentí que había encontrado lo que buscaba y era algo a nivel mucho más allá que lo personal era a nivel espiritual. Me regalo uno de sus libros pero antes me hizo coger una carta y saqué “templanza” y elegí “el agua del río por muy turbia que este se volverá clara” y suspiré con una sonrisa en la cara.

Me moría de ganas por volver a verle, en solo una sesión había sentido “magia” lo que no

sentí con ningún especialista en 13 meses. En la segunda sesión me regalo el curso “Desarrollo al despertar” y empecé a sentir que estaba en el mundo. Y en la tercera me habló del curso de “terapeuta transpersonal” y me regaló una especie de diamante de cristal en rosa muy bonito que desde entonces no quité de mi mesilla de noche recordándome el diamante que llevo dentro.

No volví a verle hasta pasados 5 meses, el curso me había cambiado mucho, empecé a leer muchos libros y me llamó el hacer el curso, llame para pedir información, me hicieron una entrevista Elena y Raúl deseando con todas mis fuerzas que me eligiesen para hacerlo. El día que me escribieron el email que había sido seleccionada me moría de alegría pero estaba nerviosa porque tenía que esperar 3 meses hasta el comienzo, pero el día llegó!

Nunca olvidaré con los nervios que llegué a kayzen todo el mundo tenía miedo por si me había captado una secta o algo así. Cuando entré ví a un chico sentado en el jardín se llamaba Philip me daba miedo porque estaba con una paz tan increíble en su cuerpo, me asustaba esa paz, y al pasar por su lado no hablaba solo me sonrió. Sentí la verdad mucho miedo, no sabía lo que me esperaba, cada uno estaba consigo mismo en silencio y yo decía pero ¿No vamos a compartir? ¿Unas risillas? Uff que mal lo pase el primer día, alerta por si me ocurría algo malo y nadie podía ayudarme.

En estos meses ha cambiado tanto mi vida, 8 meses pasando por mis sombras, llorando casi todos los meses pero he liberado tanto... Ya no me importa lo “malo” que pueda sucederme, nada es casualidad y todo pasa por algo. “Todo pasa” y de todo se aprende, aunque se me este cayendo el mundo encima no pierdo la sonrisa porque todo es perfecto!

A pesar que lo he pasado muy mal he aprendido muchas cosas de mi misma, fundamentalmente es que no escucho a mi niña interior, me produce tanto dolor sentirla que me anestesio dándome atracones o anteriormente castigándome de diferentes formas. Creo que sigo teniendo algo de miedo por vivir, son tantos años así que no sé que es tener una vida normal. Pero voy a vencerlo y haré todo lo posible por vivir porque he decidido ser feliz.

Y lo más importante que a la persona que más odiaba ahora no puedo parar de mirarle a los ojos y decirle que la amo. Gracias a una constelación por Maite Artiaga me ayudó a comprender el comportamiento de mi madre. El trato que sufrió de niña me lo transmitió a mi inconscientemente, no ha sanado su niño interior y ahora yo tengo la suerte de darme cuenta y poder hacerlo en mí.

CONCLUSION

Llegué a la conclusión haciendo este trabajo que la solución para sanarme se encontraba en hacer las paces con mi niño interior escuchándole para saber lo que le ocurría. Así pude observar que todo aquello que afecta al niño interior, en realidad es lo que sentía yo, es decir, que si mi niño interior está llorando por falta de cariño, sin duda, en la realidad, yo estoy con falta de cariño y estima por parte de los demás. Por lo tanto esa falta que yo tengo, nunca podrá ser compensada hasta que yo no compense la de mi niño interior. Yo tengo la clave para salir adelante, no necesito amigos para compensar su amistad, ni amor para sus sentimientos y cariño, ni trabajo para desarrollar su creatividad, ni siquiera necesito salud para compensar mi curación... Si realmente quiero tener amigos/as, una compañía sentimental, un trabajo que me guste realizar y esté bien pagado o un estado de excelente salud, no tengo que buscar fuera, porque no lo voy a encontrar, ya que estoy buscando en el sitio equivocado. Primero tengo que buscar dentro de mí misma, hacer las paces con mi niño interior, y cuando mi niño tenga todo eso, yo lo tendré también.

Lo que me hicieron en mi pasado no lo puedo controlar pero sí tomar mi poder aquí y ahora y dejar de tratar a mi niña interior como me trataron a mí. Antes no tenía elección, ahora sí. El momento de poder es siempre el presente, y es muy triste y doloroso si continuo criticándome y maltratándome.

Así no hay forma de crecer, de amar, de ser los seres maravillosos que somos y DEJAR BRILLAR NUESTRA LUZ.

Volver a establecer una relación con nuestro niño desde el amor y la comprensión es la mejor forma de sanar nuestra dañada autoestima. Es la única manera de realizar cambios positivos en nuestra vida: establecer relaciones sanas, cuidar nuestro cuerpo, trabajar en algo que nos gusta, ser prósperos, amar incondicionalmente y llegar a sentirnos plenos y feliz. Cuando cambiamos desde el AMOR todo nos sale bien. Nuestro niño interior tal vez quiere despertar y volver a reír y a soñar como lo hacía en otros tiempos. Ese niño que de pronto jugaba, compartía, sonreía, y no sabía del dolor, de las heridas, que día a día gastaba toda su energía sin pensar en el futuro ya que no conocía esa palabra, ni podía imaginar a qué se refería cuando algún adulto la pronunciaba.

Ese niño que vive en ti, que vive en mi, que de pronto se quedó dormido porque sintió que no valía la pena estar despierto preso de cosas que desconoce como son las preocupaciones, los problemas laborales, la falta de dinero, las injusticias, el engaño, y todo aquello que te cansa y que también a él lo llenó de cansancio porque lo dejaste de lado, medio olvidado o totalmente o solo lo

recuerdas cuando regresas con tus pensamientos a aquellos momentos en que consideras que fuiste una infeliz.

Tengo que despertar a ese niño, necesita estar despierto y volver a reír, porque si él no ríe yo tampoco y si él no es feliz yo tampoco lo seré. Si hoy vuelves a reír por cualquier cosa que te sucede, si hoy llegas a casa y te pierdes en algo que te alegra, si cuando vas por la calle te da risa el sombrero de alguien que pasa a tu lado, y si al salpicarte los pantalones con barro, te ríes porque sientes que los lunares no te quedan bien: la mitad de la batalla está ganada... Lo despertaste y él espera que así seas todos los días, porque es el encargado de mostrarte la felicidad en las pequeñas cosas y eso forma parte del gran misterio de la vida.

Mi niña interior perdóname, siento haberte abandonado, sé que he estado demasiado tiempo lejos de ti y ahora quiero compensártelo prometiéndote que jamás volveré a abandonarte. Siempre que lo desees puedes venir a mi porque siempre voy a estar para ti, si te sientes asustada yo te abrazaré y si te sientes enfadada te dejaré que expreses tu enfado porque te amo muchísimo.

Me dí cuenta que te enterré para no escucharte por sentir el mismo dolor que tú sentías y te trate de la misma manera que a ti te trataron .

Pero ahora decidí vivir y llevar una vida integra , me comprometo a sanar tus heridas, sin juzgarte y queriéndote mucho porque solo un adulto puede darte lo que un día careciste y esa persona soy yo, nadie te amará incondicionalmente, nadie te podrá aceptar tal y como eres, nadie podrá tener en cuenta tus deseos y nadie podrá estar siempre contigo excepto yo.

La recompensa que estoy obteniendo pese a el dolor que he sufrido es lo más grande que me ha pasado junto con conocer a mis compañeros de la escuela y a sus grandes terapeutas.

GRACIAS MI NIÑA POR VIVIR EN MI Y HACER POSIBLE ALGO QUE UN DIA SOÑÉ Y QUE EN EL DIA DE HOY PUEDO RECONOCER Y RECORRER LAS DOLOROSAS CICATRICES COMPARTIENDO LOS SENTIMIENTOS DE DOLOR, VERGÜENZA, CULPA Y ODIO JUNTO A LOS COMPAÑEROS DE GRUPO Y DESDE AQUÍ PODER EDIFICAR UNA NUEVA REALIDAD QUE ME PERMITE UNA MEJOR RELACIÓN CON LAS PERSONAS, CON UNA PAREJA, COMENZAR A CREER EN MI PROPIA SEXUALIDAD Y GENERAR AUTO CONFIANZA EN UN FUTURO SEXUAL SANO. TE AMO!!!