



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Gracia M.^a, García Lara; Víctor, de Diego Cifuentes;
Ana, Garach Gómez; Francisco, García Iglesias

Las redes sociales en la piel

Pediatría Atención Primaria, vol. XX, núm. 78, 2018, Abril-Junio, pp. 179-181

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366657139011>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEAP
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Nota clínica

Las redes sociales en la piel

Gracia M.^a García Lara^a, Víctor de Diego Cifuentes^b, Ana Garach Gómez^a,
Francisco García Iglesias^c

Publicado en Internet:
21-junio-2018

Gracia M.^a García Lara:
garla75@hotmail.com

^aPediatra. CS Cartuja. Granada. España • ^bMIR-MFyC. CS Cartuja. Granada. España • ^cPediatra.
CS Albaycin. Granada. España.

Palabras clave:

- Adolescente
- Conducta autodestructiva
- Red social

Resumen

La preadolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la adolescencia que acontece normalmente entre los 8 y los 11 años. En este periodo se producen cambios físicos notables y un gran progreso a nivel psicológico, aumentando la capacidad para reflexionar y pensar de forma abstracta. En el siglo XXI, las nuevas tecnologías forman parte de la vida y realidad social de nuestros jóvenes. Las redes sociales son una potente herramienta de comunicación y a su vez, un gran peligro si padres y educadores no enseñamos a usarlas con prudencia, ya que es imposible frenar su necesidad de estar "conectados".

Social networks in the skin

Key words:

- Adolescent
- Self-injurious behavior
- Social networking

Abstract

The preadolescence is a transitional phase between the childhood and the adolescence and occurs between the ages of 8-11. In this phase considerable physical changes and a substantial progress on a psychological level take place. In this way, the ability to reflect and to think abstractly increases. In the 21st century, new technologies are part of life and the social reality of young people. Social networks are a powerful tool of communication but can become a great danger if parents and educators do not teach young people how to use them prudently, because it is impossible to stop their need to be "connected".

INTRODUCCIÓN

A diario, en nuestras consultas podemos encontrar lesiones que no encajan con el relato facilitado por nuestro paciente o sus padres... La inocencia e ignorancia presentes a esta edad los hace manipulables, y se dejan llevar por corrientes adictivas que, lejos de favorecer la comunicación entre iguales, incitan a practicar conductas arriesgadas o autolesivas.

Por otro lado, el gregarismo o necesidad de formar parte de un grupo, de buscar referentes fuera de la familia, la disconformidad con la personalidad adquirida, la

preocupación por su aspecto, la opinión que tienen los demás de otro individuo y la propia sexualidad, se convierten en una necesidad y parte esencial de su identidad personal y social.

CASO CLÍNICO

Paciente varón de 11 años que acude a consulta por dos lesiones dérmicas profundas, ovaladas, de unos 3 × 4 cm de diámetro en la cara anterior del tercio medio de ambas piernas, sangrado activo en sabana, con tejido de granulación en los bordes, no infectada,

Cómo citar este artículo: García Lara GM, de Diego Cifuentes V, Garach Gómez A, García Iglesias F. Las redes sociales en la piel. Rev Pediatr Aten Primaria. 2018;20:179-81.

Figura 1. Lesión inicial



Figura 2. Lesión cicatricial



en proceso de curación, de cinco días de evolución (Fig. 1). Al consultar la causa, cuenta una caída con la bicicleta y los padres, al estar trabajando fuera de casa, han creído el relato del paciente y su primo. El tipo de lesiones presentadas y la manera de comunicarlo nos hace dudar del origen, por lo que instamos al paciente a que cuente realmente lo ocurrido. Es así como descubrimos que se había autolesionado con la ayuda de su primo, con desodorante y un mechero, para obtener una marca en la piel. Al quedarnos a solas con ambos menores, descubrimos que este hecho forma parte de una especie de juego en la que ellos y muchos otros amigos participan. Consiste en superar una serie de retos, distribuidos en un listado mediante redes sociales y cuyo fundamento es la autoagresión. Tras conocer este hecho, decidimos hacer una consulta programada familiar para poner en conocimiento de los padres el “juego de desafío” en el que se han comprometido, así como, a nivel facultativo, nos vemos obligados a investigar y actualizar nuestros conocimientos en este tema, nuevo en nuestra práctica profesional. Un año más tarde, nuestro

paciente nos visita por otro motivo y visualizamos la cicatriz atrófica que quedó en ambas piernas a consecuencia de la lesión (Fig. 2).

DISCUSIÓN

Etiopatogenia psicosocial. En la época premoderna se consideraba el cuerpo como una parte inherente de la persona, englobada con el alma para formar el ser. En la actualidad, el cuerpo se considera un conjunto de estructuras independientes que pueden estudiarse y en cierto modo, controlarse de manera aislada. Marcar la piel ha sido una costumbre muy extendida entre muchas culturas, llegando a ser socialmente aceptada. Una función básica de estas marcas corporales era la iniciación de los adolescentes en la edad adulta^{1,2}.

El nuevo cuerpo del adolescente condiciona un sentimiento de extrañeza y es esencial para él la mirada que el otro le devuelve. La búsqueda de la identidad “el saber quién soy”, ocurre con mucha intensidad en esta etapa. A veces, querer fabricar una imagen propia

puede pasar por el decorado de su propio cuerpo para captar fácilmente la mirada de los demás como una forma de socialización³.

Existen marcajes aceptados socialmente, como es el caso de tatuajes y *piercings*; otros, lejos de buscar una estética concreta, certifican la adherencia a grupos y por último, existen marcajes de naturaleza agresiva cuyo objetivo es producir daño y conseguir manipulación psicológica, tema que hoy traemos a colación⁴.

Algunas de las prácticas de desafío distribuidas por las redes y que proponen la autolesión y marcado de la piel son las siguientes^{5,6}:

- El reto de la ballena azul: originado en Rusia, creado por un autodenominado “curador” y definido por él mismo como “limpieza social”. Un administrador se pone en contacto con sus víctimas a través de Internet, para ordenar la realización de un listado de 50 pruebas que componen “el reto de la ballena azul”; la última de ellas es nada más y nada menos que el suicidio.
- Goti-Goti: consiste en quemar un extremo del palo de un chupa-chups, pegándolo en una superficie y dejándolo en paralelo al suelo. A continuación, se prende fuego el otro extremo. Los jóvenes sitúan la mano bajo el extremo ardiendo del palo, aguantando el máximo tiempo posible bajo él. “Gana” el que más aguanta sin quitar la mano, sin quemarse y quedar marcada su piel.

- *Happy*: marcar la piel con un mechero Clipper tras calentar las zonas metálicas dejando encendido el propio mechero.

CONCLUSIÓN

- Los padres, educadores, pediatras y médicos de familia deben estar al día en cuanto a redes sociales y actividades promovidas por estas para poder realmente proteger a los menores y reconocer un mal uso con posibles consecuencias graves para la salud.
- ¿Deben los padres supervisar la actividad en Internet de sus hijos?: distintas sentencias judiciales en los últimos años avalan que, ante la sospecha de que un menor sufre acoso o puede ser víctima de algún delito en redes sociales, los progenitores tienen el deber de defender, velar y educar a sus hijos, prevaleciendo el bien del menor sobre el derecho a la intimidad.
- Ante cualquier lesión dérmica de características peculiares, tanto por origen como por forma, debemos estar alerta y descartar que nuestro paciente no esté inmerso en juegos de manipulación psicológica de cuyas consecuencias finales, por lo general, no es consciente en absoluto.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Valencia MM. Funciones psíquicas de las marcas corporales. *Affectio Societatis*. 2010;7:1-15.
2. Le Breton D. Antropología del cuerpo y modernidad. En: Programa de Derechos Sociales y Reproductivos [en línea] [consultado el 13/06/2018]. Disponible en <https://programadssrr.files.wordpress.com/2013/05/le-breton-david-antropologia-del-cuerpo-y-modernidad.pdf>
3. Setién M. Redes sociales y adolescencia: ¿oportunidad o peligro? En: ABC [en línea] [consultado el 13/06/2018]. Disponible en www.abc.es/familia/educacion/abci-redes-sociales-y-adolescencia-oportunidad-o-peligro-201605230137_noticia.html
4. Guiñazu LA, Chades M. El adolescente actual: marcas en el cuerpo ante la conmoción identificatoria. En: *Acta Académica* [en línea] [consultado el 13/06/2018]. Disponible en www.aacademica.org/000-072/795.pdf
5. Ruiz Fajula D. Una menor de Marbella, primera víctima del juego “Ballena Azul” en Andalucía. En: *El Mundo* [en línea] [consultado el 13/06/2018]. Disponible en www.elmundo.es/andalucia/2017/05/18/591d91d322601df6728b45af.html
6. Equipo Verne. El origen de “Ballena Azul”, el supuesto juego vinculado a suicidios y lesiones de menores. En: *El País* [en línea] [consultado el 13/06/2018]. Disponible en https://verne.elpais.com/verne/2017/04/28/articulo/1493372590_262666.html