

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Autolesiones deliberadas y corporalidad. Primeras observaciones.

Martínez, Daniela Verónica.

Cita:

Martínez, Daniela Verónica (2008). *Autolesiones deliberadas y corporalidad. Primeras observaciones. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/153>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/480>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

AUTOLESIONES DELIBERADAS Y CORPORALIDAD. PRIMERAS OBSERVACIONES

Martínez, Daniela Verónica
Instituto de Investigaciones, Estudiante de la Facultad de
Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se analizan las primeras observaciones realizadas en la investigación "AUTOLESIONES DELIBERADAS -DSH- ¿UN MODO RESTRICTIVO DE APERTURA AL MUNDO?" desde el marco teórico de la Psico(pato)logía Fenomenológica. Se explora el relato subjetivo y reflexivo de personas que se autolesionan, identificando indicadores en referencia al modo de vivir su corporalidad, y por ende los estilos particulares de intencionar y experimentar intersubjetivamente el mundo.

Palabras clave

Cuerpo Autolesiones Automutilaciones Conductas-autodestructivas

ABSTRACT

DELIBERATE SELF HARM (DSH) AND BODYLINESS.
FIRST OBSERVATIONS

Are exposed the first observations of the research "AUTOLESIONES DELIBERADAS -DSH- ¿UN MODO RESTRICTIVO DE APERTURA AL MUNDO?". It is explored -from the Phenomenological Psycho(phato)logy- the subjective and reflective report of people with Deliberate Self Harm (DSH), Self-Injuries and Self-Mutilations about lived experiences in the bodyliness and its consequents ways of live in the world and of relating intersubjectively.

Key words

Body Deliberate-Self-Harm Self-Mutilation Self-Destructive-Behavior

HACIA UNA DESCRIPCIÓN DE LOS MARCOS REFERENCIALES

Se analizan las primeras observaciones realizadas en la investigación "Autolesiones deliberadas (DSH) ¿un modo restrictivo de apertura al mundo?" [i], desde el marco teórico de la Psico(pato)logía Fenomenológica. Se dejan planteadas además algunas temáticas a ser desarrolladas próximamente, como el tema del dolor y su relación con la piel, órgano límite entre el propio cuerpo y el "exterior", a la vez que escenario por excelencia de las autolesiones.

Partiendo de nociones tales como "cuerpo vivido" (corps vécu), de la distinción cuerpo-sujeto/cuerpo-objeto (Merleau Ponty) y tomando como eje la *corporalidad* y la *intencionalidad* como categorías fenomenológicas, se busca estudiar los indicadores de esa experiencia *restrictiva* de la *corporalidad* y por ende de su modo de habitar e intencionar el mundo.

Para ello se utilizan las muestras discursivas provenientes de las *Actas del Grupo Sostén*[ii] (1999-2002) y de las *Fichas de Evaluación de Riesgo A.A.P.S.*, tomadas en *Entrevistas de Orientación y Evaluación de Riesgo Suicida*[iii] llevadas a cabo en la *Asociación Argentina de Prevención del Suicidio* entre 2003 y 2006. Se busca analizar en ese relato personal, las *experiencias vividas* de la *corporalidad*, y por tanto los estilos particulares de *intencionar* y *experimentar intersubjetivamente el mundo*.

Se emplea metodología cualitativa y de ella el *método fenomenológico hermenéutico*[iv] para indagar tanto los textos teóricos como los provenientes del material personal recolectado en la institución citada. Como dice Giorgi (1983), los protocolos pueden ser tratados como textos análogos. Se trata de una aproximación descriptiva y cualitativa[v] que utiliza un tipo especial de indagación: las estructuras que producen *significados* en la subjetividad. Tomando como punto de partida estos relatos, se ubican las “unidades de significado” (*meanings units*).

Ahora el investigador puede interpretar el texto de dos modos. El primero de modo tradicional, reconstruyendo la intención del autor (REU: *researcher empathetic understanding*); el segundo, a través de la nueva hermenéutica -al modo de Ricoeur- donde el autor queda irrelevante, y el objeto (el texto) toma autonomía (RIU: *researchers interpretative understanding*). En este último caso el investigador requiere mayor información (casos adicionales) sobre la experiencia original, hasta completar el texto. Se alcanza el “eidos” factual, esa “*meaning structure*” del texto. De este modo, se logran “estructuras de significado” generales y típicas. Se trata entonces de descubrir aquellas experiencias originarias relatadas posteriormente, para alcanzar las “unidades de sentido” originarias”.

AUTOMUTILACIONES Y AUTOLESIONES DELIBERADAS: PRIMERAS OBSERVACIONES

Se entiende por *automutilaciones y autolesiones deliberadas* (*Deliberate Self Harm -DSH*) ciertos actos repetitivos con los cuales se busca dañar el propio cuerpo, constituyendo un *continuum autodestructivo*[vi] en el cual se ponen de manifiesto dichas conductas *sin intención ni conciencia de suicidio*. *Las mismas son consideradas tanto síntomas como síndromes independientes*[vii] en tanto impulsos autodestructivos patológicos[viii] y algunas de ellas -como los tatuajes y piercings- son aprobados culturalmente [ix].

Considerando las nociones de *corporalidad, lenguaje e intersubjetividad* en el material recogido y analizado, se pueden observar algunas recurrencias específicas.

Corporalidad. Se manifiesta la preocupación por las oscilaciones en el peso y la alteración de las conductas alimenticias, que se asocian a problemas estéticos: falta de apetito, imposibilidad de ingerir alimentos, adelgazamiento o problemas de alimentación en general. Se presenta también la alteración en los ciclos de sueño, tales como el insomnio o la imposibilidad de permanecer despierto durante el día:

“Me levanto sonámbula pero siempre me voy a la heladera a comer. Como y vomito ... No como nada. Quiero estar sola...”.
“Mi hermano me psicopatea porque estoy gorda ... Duermo de día para que no me vean.”

Cuerpo, lenguaje y expresión. Se observa una dificultad o falla en la simbolización[x] y expresión de las experiencias[xi]. Si la palabra es uno de los usos posibles del cuerpo[xii], la lesión podría considerarse aquí como un *otro uso posible* del mismo. En efecto, «en la vida cotidiana, el cuerpo “pasa en silencio” pero cuando pierde las prerrogativas de nuestra voluntad, se convierte en *escenario de nuestros conflictos*. La enfermedad nos hace dolorosamente presente que este cuerpo escapa a nuestro dominio y a nuestras posibilidades, testimoniando la fragilidad y caducidad de la existencia corporal» (Rovaletti, 2003). En tanto *uso fallido* del cuerpo, las lesiones pueden llegar hasta el daño permanente o el fin de la propia existencia, poniendo en riesgo la continuidad de la vida. Sin embargo, pueden considerarse como usos temporalmente “exitosos” -o *eficaces*-, en tanto viene asociada a esta experiencia, en la mayoría de los casos, una sensación de alivio y de recaptación del propio cuerpo en situaciones de despersonalización.

Algunos autores -como Conterio & Lader en Nader & Boehme (2003, 35)- relacionan este paliativo con la liberación de endorfinas que inducirían a su vez a la repetición de la conducta, como se verificará luego.

En muchos casos la autolesión aparece como un “descanso del sufrimiento”, donde la experiencia del vivir se torna insoportable y lo único que permite poner fin o coto a ese padecimiento, al

menos temporariamente, es el corte, la quemadura, el golpe y en ciertos casos hasta la amputación, propiciados en el propio cuerpo:

“Tengo que poner punto final, tengo que descansar del sufrimiento, para mí este mundo es un purgatorio, cada amanecer es terrible...”. *“Yo en el fondo buscaba tener paz...”*.

En este sentido se orientan las clasificaciones propuestas para los actos autolesivos, tales como el “*Tipo catártico*”, el “*Tipo con propósito terapéutico*” y la “*Automutilación reintegrativa*”[xiii], los cuales dan idea de cierta eficacia para el individuo. Los autores coinciden en que estas conductas de autoagresión corporal permiten un fluir de las emociones y un alivio del dolor o malestar psíquico intenso, llevándolos a una sensación de bienestar transitoria que antecede a fuertes sentimientos de vergüenza y culpa. Además, dichas lesiones permiten la reconexión con el propio cuerpo, reestableciendo en cierta forma el límite entre lo externo y la propia persona[xiv].

H. Lang recurre al carácter dialéctico de la *defensa*, en cuanto se presenta como empobrecimiento pero también es una tentativa de resguardar al *sí mismo*. El síntoma aparece como *ambivalente*, es a la vez patológico y al mismo tiempo preserva al sujeto de una infelicidad mayor. Así en el caso de patologías obsesivas, Jaspers habla de “mecanismos contra reguladores” frente a la inseguridad, el miedo y el desorden, y Lang las denomina “conductas de seguridad adicionales” en cuanto permiten mantener el orden a pesar de los propios deseos de destrucción (Rovaletti, 2005).

Intersubjetividad. En lo vincular-relacional se manifiestan dificultades de comunicación y de relación en el seno familiar, a lo que se añaden las rupturas y quiebres afectivos con la pareja. En el núcleo familiar se reiteran los antecedentes de patología mental como de conductas heteroagresivas y autolesivas -incluyendo intentos y suicidios consumados-.

El tema de los *límites* se presenta con cierta constancia, como temor a traspasar los propios límites, o la falta de límites establecidos en la crianza, o en referencia a las relaciones intersubjetivas actuales, donde se dejan entrever situaciones tanto de simbiosis como de separación, frente a las cuales no se sabe cómo establecer precisamente “límites”:

“Mi mamá me enferma la cabeza y el corazón. Cómodo es no poner límites”. *“La parte más débil de mi marido soy yo, como que a mí me pasa algo, él se desmorona”*.

En muchos casos, es referido cierto estado de desestabilización o despersonalización; asociado a este sentimiento aparece el temor a “pasarse del otro lado”, a traspasar cierta frontera que podría dejarlos frente a la posibilidad misma de la muerte. Incluso en algunos casos la conducta autolesiva se interrumpe recién al ver fluir la sangre, no sintiendo dolor físico sino posteriormente, tal como lo destacan Nader y Boehme (2003, 33).

“Me corto. No puedo parar, tengo miedo de que se me pase la mano”.

La búsqueda del límite en el propio cuerpo podría considerarse también una respuesta frente a la presencia excesiva o abusiva de un familiar o persona significativa. Precisamente Le Breton (2002, 11) señala que «... *el cuerpo en tanto encarna al hombre, es la marca del individuo, su frontera, de alguna manera el tope que lo distingue de los otros. Es la huella más tangible del actor en cuanto se distienden los vínculos sociales y la trama simbólica que provee significaciones y valores*»; el cuerpo es «*el lugar y el tiempo del límite, de la separación*». El cuerpo en su *ambigüedad*, es el lugar del corte, del distanciamiento y la diferenciación, pero al mismo tiempo es quien posibilita el acercamiento y contacto con el otro.

Como bien dice el autor, el hombre en su existir pone en juego *una suma de gestos eficaces* y además de las palabras, dirige hacia los otros *un conjunto de rituales corporales que cuentan con la adhesión* de éstos[xv], ¿no podría pensarse que estas lesiones -consideradas en tanto *gestos suicidas*-, constituyen pautas comportamentales y comunicacionales aprendidas y *eficaces* que ponen en evidencia cierto “estilo” de relacionarse con el mundo y los otros, expresión de la dinámica *familiar*? Siguiendo a Husserl, Binswanger considera que una *presunción de*

confianza es necesaria para construir la realidad, en esa medida "la experiencia continuará desarrollándose constantemente según el mismo estilo constitutivo"[xvi].

Demetrio Barcia (2000) destaca que en la propia biografía del sujeto se van configurando ciertos límites del existir, estableciéndose así conductas o tipos personales que se estabilizan como modos de ser. En este sentido, el otro en tanto co-autor de la propia existencia[xvii] aparece facilitando, validando y tornando habituales ciertas modalidades de expresión, comunicación e interrelación subjetiva, pero en estos casos restrictivas, que se realizan en forma repetitiva, obturando otras posibilidades.

Merleau-Ponty por su parte, considera al hábito como un saber del cuerpo, ejemplo de una "inteligencia concreta" o "inteligencia práctica" provisto de un modo de comprensión que no está centrado en la representación. De este modo, el hábito indisolublemente corporal y espiritual, y en estos casos auto-lesivo, reside en el cuerpo como mediador de un mundo que se torna hostil y dolorosamente insoportable.

Estas modalidades -autolesivas- aprehendidas terminan atrapando al sujeto en ese continuum autodestructivo cuya condición principal pareciera ser la inevitabilidad de la conducta autolesiva. Éstas autolesiones constituyen ahora un cuerpo hábito, una memoria encarnada - una "memoria hábito" diría Bergson-, que vuelve a actualizarse cada vez que se presentan situaciones críticas, antes las cuales se responde dañando y aliviando a la vez.

La habitualidad de las lesiones deviene ahora adicción, asociándose en algunos casos a comportamientos alcohólicos o dependientes a sustancias psicoactivas.

Si «...el aprendizaje de las modalidades corporales de la relación del individuo con el mundo no se detiene en la infancia, prosigue durante toda la vida según las transformaciones sociales y culturales que se imponen en el estilo de vida, los diferentes roles que conviene asumir en el curso de la existencia» (Le Breton, 2002, 9), podemos pensar la importancia de la búsqueda de otros usos posibles del cuerpo que posibiliten experiencias de alivio desde lo creativo, lo expresivo y fundamentalmente lo vital; otros modos que puedan resultar eficaces, de los cuales poder apropiarse e incluso habituarse.

Dado que «El cuerpo como portador de una historia no es su guardián, ni la conserva como un relicario. El cuerpo, por el contrario, en cuanto protagonista de esa historia es el único que posee la clave para reiniciarla, para volver a abrir ese horizonte de pasado» (Battán Horenstein, 2004, 273) ¿Por qué no pensar entonces también para transformarla?

NOTAS

[i] Este trabajo se realiza en el marco de la Beca Estímulo 2007, otorgada por la Universidad de Buenos Aires para investigar el tema "Autolesiones deliberadas: ¿un modo restrictivo de apertura al mundo?"

[ii] Los Grupos Sostén están destinados a adolescentes y adultos con ideas, fantasías y/o tentativas de suicidio y son coordinados por profesionales entrenados. Sus objetivos son: evaluar el riesgo y la potencialidad suicida; determinar la fortaleza de los factores vitales del consultante y su entorno; asistir a la población en riesgo de intento o de consumir un suicidio; generar una red de sostén y prevención para el implicado y su familia; orientar a los actores sociales que tratan con población de riesgo (Martínez, C. 2007, 62)

[iii] En la entrevista se busca indagar los motivos de consulta, los antecedentes de intentos de suicidio (propios, de familiares y/o de otros significativos), de auto-lesiones o de auto-mutilaciones, conductas autodestructivas, características de la modalidad vincular con los convivientes y factores de riesgo (Martínez, C. 2007, 28-31)

[iv] Ihde & Silverman, 1985

[v] Schwartz & Jacobs, 1979

[vi] Adam, 1985

[vii] Maris, Berman & Silverman, 2000

[viii] Anderson, 2002

[ix] Favazza, 1999

[x] Del Puente & Ghio, 2008

[xi] Los foros en Internet de jóvenes que se automutilan resultan de gran importancia para el análisis por la espontaneidad con que se desarrollan.

[xii] Merleau Ponty, 1957

[xiii] Nader & Boheme, 2003

[xiv] Shapiro en Maris, Berman y Silverman, 2000; Nader & Boheme, 2003

[xv] Le Breton, 2002, 8

[xvi] Binswanger cita a Husserl ("Formale und Transcendentale Logik", Jahrbuch für Philosophie und Phänomenologische Forschung, X, p. 222) en Manie und Melancholie (1960), Über Ideenflucht (1932), y en la Clase Inaugural del Coloquio de Münsterlingen (Mayo 1961). En la edición de P.U.F., p. 22.

[xvii] Rovaletti, 1998

BIBLIOGRAFÍA

ADAM, K. (1985): "Attempted Suicide", Psychiatric Clinics of North America, 8:2, 183-201.

ANDERSON, R. (2002) "Body piercing, tattooing, self-esteem, and body investment in adolescent girls" Adolescence, 22/09/2002 (Libra Publishers, Michigan).

ANDRÉ, P., BEAVIDES, TH. & CANCHY-GIROMINNI, F.: Corps et psychiatrie, Thoiry, Heures de France, 1996. (Psicopatía, pp. 79-82).

BARCIA, D. (2000) "El suicidio como fenómeno humano", Archivos de Psiquiatría (España) 2000; 63 (1): 135-151.

BATTÁN HORENSTEIN, A. (2004): Hacia una fenomenología de la corporeidad. M. Merleau-Ponty y el problema del dualismo. Córdoba (Argentina), Editorial Científica Universitaria.

BERGSON H.: MATIÈRE ET MEMOIRE, PARIS, P.U.F., 1946

BINSWANGER, L.: Mélancolie et manie. Etudes phénoménologiques, Paris; P.U.F., 1987.

CHAMOND, J. (2002): "Prolegómenos al análisis existencial de las neurosis: los estilos histérico, obsesivo y fóbico". Ponencia presentada en la V^o Conferencia Internacional de Psiquiatría y Psicología Fenomenológica, 20-22 de Septiembre de 2000, organizada por la Cátedra II de "Psicología Fenomenológica y Existencial" de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

DEL PUENTE & GHIO, (2008): "Le scarificazioni: tra esperienza culturale e manifestazioni di autolesionismo" en Giornale italiano di Psicopatologia. XII Congresso Nazionale della Società Italiana di Psicopatologia. Roma, 19-23 Febrero de 2008.

FAVAZZA, A. R. (1999): "Self Mutilation", en The Harvard Medical School Guide to suicide assessment and intervention. Jacobs, D. G. Editor. San Francisco, E.E. U.U. Jossey-Bass.

FOROS EN HABLA FRANCESA DE JÓVENES QUE SE AUTOMUTILAN: <http://www.filsantejeunes.com/phorum/list.php?4> y <http://www.kkneo.com/forums/automutilations-f1335.html>

GALIMBERTI, U. : Psichiatria e Fenomenologia, Milano, Feltrinelli Editori, 1987; prólogo de E. Borgna.

LANG, H. "Existence et défense", pp. 127-136, en P. Fedida, y J. Schotte (eds.), Psychiatrie et Existence, Grenoble, Jérôme Millon, 1991, pp. 127-135.

LE BRETON, D. (2002): La sociología del cuerpo. Bs. As. Nueva Visión.

MARIS, R. W., BERMAN, A. L. & SILVERMAN M. M. (2000): Comprehensive Textbook of Suicidology. New York, The Guilford Press.

MARTÍNEZ, C. (2007): Introducción a la Suicidología. Teoría, Investigación e Intervenciones. Bs. As. Lugar Editorial. (Cap 2 "Evaluación de riesgo y potencial suicida" y Cap. 3 "Intervenciones suicidológicas preventivas y posventivas").

MARTÍNEZ, D. (2007) "Autolesiones Deliberadas –DSH–, una aproximación a su corporalidad", en Memorias de las XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. 9-10-11 de Agosto de 2007, Tomo I, pp. 78-79.

MERLEAU-PONTY, M. (1957): Fenomenología de la Percepción, México, FCE.

NADER, A. & BOEHME, V. (2003) "Automutilación: ¿Síntoma o síndrome?", Boletín Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la infancia y adolescencia (Chile), 14:1, 32-37.

ROVALETTI, M. L. (1998): "Identidad y Estética del Cuerpo" en M. L. Rovaletti (ed.), Corporalidad. La problemática del cuerpo en el pensamiento actual, Bs. As. Lugar Editorial; "Phénoménologie and Psychosomatics", en Comprendre, Archive International pour l'Antropologie et la Psychopathologie Phénoménologiques N° 12, 2003, pp. 111-125; "The objectivization of time in the obsessive world" en A. T. Tymieniecka (ed.), Annalecta Husserliana, LXXXIV, Netherlands, Springer, 2005, pp. 265-274.

SARTRE, J. P., L'être et le néant, Paris, Gallimard, 1948.

SUICIDES ET AUTOMUTILATIONS: http://suicides.canalblog.com/archives/les_automutilations/index.html

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA METODOLOGÍA

BACHELOR, A. & JOSHI, P.: La methode phénoménologique de Recherche en Psychologie, Quebec, Les Presses de l'Université Laval, 1986

GIORGI, A.: Phenomenology and Psychology Research, Pittsburgh, Duquesne University, 1985; "Concerning the possibility of phenomenological psychological research", Journal of Phenomenological Psychology, 1983, vol.14, N° 2, pp. 129-169.

IHDE, D. & SILVERMAN, H.J.: Descriptions, Albany, State University of New York, 1985

KARLSSON, G.: Psychological qualitative research from a Phenomenological Perspective, Sweden, Almqvist & Wiksell International, Stockholm, 1993.

MOUSTAKAS, Cl.: Phenomenological Research Methods, London-New Delhi, Sage Publications, 1994.

RICOEUR, P: "The model of text: meaningful action considered as a text", Social Research, 1967, 34, pp. 1-30

SCHWARTZ, H. & JACOBS, J.: Qualitative sociology, New York, Free Press, 1979..