

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Autolesiones deliberadas - DSH-, una aproximación a su corporalidad.

Martínez, Daniela Verónica.

Cita:

Martínez, Daniela Verónica (2007). *Autolesiones deliberadas -DSH-, una aproximación a su corporalidad*. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/136>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/ZBb>

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 -DSH-, UNA APROXIMACIÓN A SU CORPORALIDAD

Martínez, Daniela Verónica
UBACyT. Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se busca analizar - desde el marco teórico de la Psico(pato)logía Fenomenológica- el modo particular de corporalidad en personas con Autolesiones Deliberadas o Auto-Mutilaciones (Deliberate Self Harm -DSH-, Self-Mutilations) que consultan a la Asociación Argentina de Prevención del Suicidio. Se pretende explorar cómo se va configurando y constituyendo el mismo, teniendo en cuenta su historia de vida (Lebensgeschichte, Binswanger), particularmente la infancia, marcada por abusos y maltratos (OMS; Rovaletti, 2006). La lesión como "pasaje al acto se constituye como un modo específico de ser, donde se cristaliza, se define y se juega un estilo de vida desde el cual se organiza el comportamiento". La palabra (Merleau Ponty, 1957) es uno de los usos posibles del cuerpo, cuando falla esta posibilidad de simbolización aparece la acción; en estos casos la lesión como escritura en el cuerpo, como intento de liberación (de tensión o angustia) o búsqueda de sí. Si la palabra no traduce un pensamiento sino que lo realiza (ib.), si la significación devora los signos, podría pensarse que la lesión condensa y realiza el propio modo de existencia del sujeto.

Palabras clave

Autolesiones deliberadas Abuso Corporalidad Conductas autodestructivas

ABSTRACT

DELIBERATE SELF HARM (DSH), AN APPROXIMATION TO ITS BODYLINESS

The aim is to analyze - from the Phenomenological Psycho(phato)logy- the particular way of bodyliness in people with Deliberate Self Harm (DSH), Self-Injuries or Self-Mutilations, that consult for help to the Argentine Association for Suicide Prevention. It is tried to explore how this particular way of bodyliness is it formed and how it become constituted, considering the history of life of this people (Lebensgeschichte, Binswanger), particularly the childhood, marked by abuses and misstraites (WHO; Rovaletti, 2006). The self-injury as passage to the act constitutes a specific way of being, where becomes defined the life style from where the behavior is organized. The word or speech (Merleau Ponty, 1957) is one of the possible uses of the body, when this possibility of symbolize fails, the action appears, in these cases, the self-injury as writing in the body, as an attempt of liberation (of tension or anguish) or search of self. If the word or the speech does not translate a thought but makes it, if the meaning devours the signs, we could think the DSH as the condensation and accomplishment of the own existence.

Key words

DSH Abuse Bodyliness Selfdestructive behaviors

En este trabajo, se intenta realizar una aproximación a esa particular corporalidad que se observa en personas con Autolesiones Deliberadas o Automutilaciones (*Deliberate Self Harm -DSH-, Self-Mutilations*), desde el marco teórico de la *Psico(pato)logía Fenomenológica*[1].

Si el cuerpo es la primera intencionalidad, y es a través del mismo que se habita el mundo, partiendo de la noción de "cuerpo vivido" (Merleau Ponty), se intenta profundizar los rasgos de esta *corporalidad restrictiva*, donde sólo a través de la autolección es posible aliviar la angustia, para poder habitar y experimentar el mundo.

Los comportamientos autodestructivos indirectos (*Indirect Self Destructive Behaviors -ISDB-*) suponen conductas *autoagresivas sin intención ni conciencia de suicidio*. Una de las formas de ISDB son las *auto-mutilaciones o autolesiones deliberadas (DSH)*, definidas como *alteraciones o destrucciones directas y deliberadas del cuerpo sin intento suicida conciente*. Algunas de ellas incluso son aprobadas culturalmente, como los tatuajes o piercings (Favazza, 1999). Los comportamientos autodestructivos indirectos son considerados por la Suicidología, *tanto síntomas como síndromes independientes* (Maris, Berman & Silverman, 2000).

En la vida cotidiana, el cuerpo *pasa en silencio* (Sartre, 1950. 369-37) pero cuando pierde las prerrogativas de nuestra voluntad, se vuelve *escenario de nuestros conflictos* (Rovaletti, 2003). Aquí se abordarán las DSH, como un particular modo de corporalidad en tanto *ser-al-mundo*. Se lo estudiará como modalidad *restrictiva* de existencia, donde no es el cuerpo que se vuelve obstáculo (Callieri, 1998) sino la propia experiencia de vivir.

A partir de una historia de vida -particularmente una infancia marcada por abusos sexuales y maltratos (OMS, 2003; Rovaletti, 2005) se va configurando y constituyendo un determinado modo de corporalidad. En este sentido, se ha demostrado que el haber sufrido estas vejaciones constituye un predictor significativo de DSH y suicidio (Kolk, Perry y Lewis-Herman), generando un sentimiento de culpabilidad, vergüenza, y sensación permanente de suciedad y odio al cuerpo (Shapiro en Maris, Berman y Silverman, 2000). En efecto, el ultraje sufrido en edades tempranas produce graves consecuencias, especialmente en los sentimientos respecto al propio cuerpo (Favazza, 1999).

Precisamente en este punto, resultan fundamentales los aportes de la fenomenología de la corporalidad. En tanto el sujeto es inseparable de su cuerpo, posee marcas como modos *familiares* de habitar el mundo y su historia de vida se halla sedimentada en su corporalidad (Merleau Ponty, 1957). "...La conciencia tiene una historia que se va constituyendo desde unos "esquemas de implicación o de familiaridad" (Husserl), que van determinando *qué y cómo* son las cosas, los objetos, qué experiencia tenemos o podemos tener de ellas" (Rovaletti, 2003).

Muchas formas de ISDB se inician como mecanismos de afrontamiento y por su repetición y resultados, algunos se vuelven habituales y hasta adictivos (Litman en Maris, Berman & Silverman, 2000). De este modo, la lesión puede ubicarse como pasaje al acto en tanto modo específico, definitorio del estilo de vida desde el cual se organiza el comportamiento

(Rovaletti, 2005).

En estas historias de vida, marcadas por la pregnancia de un "otro" abusivo, se van sedimentando las huellas de esa intromisión en la propia corporalidad, configurándose un estilo de comportamiento que, en lugar de posibilitar la palabra, imprime la marca de la acción en tanto lesión. El otro es co-autor de mi existencia (Rovaletti, 1998).

La palabra constituye uno de los usos posibles del cuerpo (Merleau Ponty). Cuando esta posibilidad de simbolización falla, aparece en estos casos la lesión como escritura en el cuerpo, en tanto liberación de tensión y búsqueda de sí. Si la palabra no traduce un pensamiento sino que lo realiza (ib.), si la significación *devora los signos*, la lesión condensa y realiza el propio modo de existencia del sujeto.

El abuso aparece así como situación paradigmática generadora de esta necesidad de *borramiento*, extirpación o mutilación de segmentos de la propia historia sedimentada en el cuerpo. Se configura así un modo propio de *ser-en-el-mundo* (Heidegger), por momentos intolerable, desbordante, y absolutamente riesgoso.

La corporalidad constituye una estructura permanente del ser y en tanto tal nos permite analizarlo a través de sus realizaciones. Por eso, mi cuerpo no es uno de tantos objetos-cuerpo, sino que es irreducible y originariamente mío porque es totalmente uno con el sujeto que soy (Sartre, 278). El cuerpo es la experiencia primaria del mundo, el ser es siempre corporalidad (Zaner, 1964).

Si el cuerpo es *fuerza de significados*, "donador de sentidos" a nivel puramente vivido y anterior a cualquier simbolización (o pensamiento conceptual), el yo-cuerpo realiza la existencia y expresa en el comportamiento una significación (Callieri). En estos sujetos con DSH, la existencia se realiza a través de la lesión. El cuerpo, *campo de expresión y de relación*, se realiza en el corte, en la quemadura, en la redundancia de tatuajes y/o piercings como un comportamiento significativo y no como una idea que se traduce en el cuerpo. El comportamiento autolesivo, deviene así realización y expresión de la propia existencia.

Los cortes surgen como un único modo de sostenerse ligado a la existencia mundana. Cuando ésta se torna insoportable -por un pesar o tormento desbordante- el sujeto queda atrapado y no puede sino abandonarse al *continuum autodestructivo* (Adam, 1985), como único modo de comportamiento posible. No podemos hablar en estos casos de un sujeto que *elige* o *decide* comportarse de una determinada manera, sino más bien de un sujeto *atrapado* en ese *modo restrictivo de existencia*.

¿Es posible pensar las DSH en tanto *conducta adictiva*? Si, en tanto la *adicción* es definida como el "proceso por el cual un comportamiento, puede permitir a la vez producir placer y descartar o atenuar una sensación de malestar interno", siendo empleada como una imposibilidad repetitiva de controlar este comportamiento y su prosecución, a pesar de conocer sus consecuencias negativas (Bayle, Chignon & Ades, cit. en André, Beavides & Canchy-Girominni, 1996, 80).

Hay aquí una particular utilización del cuerpo que constituye no una expresión de la problemática inconsciente sino de una debilidad en la inscripción simbólica del cuerpo. "El objeto de la adicción sirve de prótesis a una elaboración corporal no alcanzada y permite hacer frente a la interiorización de una imagen *pesimizada* del cuerpo y evitar así la confrontación a toda representación intolerable" (André, Beavides & Canchy-Girominni, 81). En el caso de las DSH, en lugar de existir un *objeto externo* que se ingiere o incorpora, o se deja de ingerir (como en la anorexia), lo adictivo lo constituye la lesión misma (el comportamiento lesivo), es decir el corte, la mutilación en el propio cuerpo.

La adicción está íntimamente relacionada con el sentimiento de vacío, la pérdida de identidad y la angustia, a los que se intentan borrar implicando para ello al cuerpo en una búsqueda patológica de estimulaciones, intentando producir una transformación de las sensaciones y el estado psíquico del sujeto

(Pedinielli en André, Beavides & Canchy-Girominni, 81).

En tanto que único modo posible de apaciguar o *drenar* la angustia, en tanto intento de dar *sentido* a la propia existencia, de realizarla y *llenar* ese vacío de significaciones, las autolesiones deliberadas y las automutilaciones son concebidas como *modos restrictivos de existencia*, como modos particulares y específicos de apertura al mundo que atrapan al sujeto en el entramado del *continuum autodestructivo*.

NOTAS

[i] Plan del Proyecto para la obtención de la Beca Estímulo 2007: "AUTOLESIONES DELIBERADAS -DSH-. ¿UN MODO RESTRICTIVO DE APERTURA AL MUNDO?", en revisión, UBACyT (2004-2007) P 072, Dirigido por la Prof. Dra. M.L. Rovaletti.

BIBLIOGRAFÍA

- ADAM, K. (1985): "Attempted Suicide". *Psychiatric Clinics of North America*. 8:2, 183-201.
- ANDRÉ, P.; BEAVIDES, T. & CANCHY-GIROMINNI, F. (1996): *Corps et psychiatrie*. pp. 79-82, Heures de France.
- CALLIERI, B. (1998): "La perspectiva fenomenológica de la corporalidad y la psicopatología" en M. L. Rovaletti (ed.), *Corporalidad. La problemática del cuerpo en el pensamiento actual*, Buenos Aires, Lugar Editorial.
- FAVAZZA, A.R. (1999): "Self Mutilation", en *The Harvard Medical School Guide to suicide assesment and intervention*. Jacobs, D. G. Editor. San Francisco, E.E. U.U.; Jossey-Bass.
- MARIS, R.W.; BERMAN, A.L. & SILVERMAN M.M. (2000): *Comprehensive Textbook of Suicidology*. New York, The Guilford Press.
- MERLEAU-PONTY, M. (1957): *Fenomenología de la Percepción*, México, FCE.
- OMS (2003). *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*.
- ROVALETTI, M.L. (1998): "Identidad y Estética del Cuerpo" y "La objetivación del cuerpo o el cuerpo como simulacro biológico" en M. L. Rovaletti (ed.), *Corporalidad. La problemática del cuerpo en el pensamiento actual*, Bs. As. Lugar Editorial; (2003): "Intencionalidad y Psicopatología", *Acta Fenomenológica Latinoamericana* (Órgano del Círculo Latinoamericano de Fenomenología, Clafen), vol. II, Lima, Pontificia Universidad Católica del Perú, 2005, pp. 105-117.; (2005): "Psychopathy or extreme attempt of being as an action". *Comprêndre* (Italia), N° 15, 2006, pp.103-111.
- SARTRE, J.P. (1950): *L'être et le néant*, Paris, Gallimard.
- ZANER, R. (1964): *The problem of embodiment*, Nijhoff, Der Haag.