



Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental

ISSN: 1415-4714

psicopatologiasfundamental@uol.com.br

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
Brasil

Rojas Hernández, María del Carmen; Aviña Cerecer, Gustavo
Autoagresión corporal entre los jóvenes del occidente de México: psicopatología y cultura
Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental, vol. 12, núm. 4, diciembre, 2009, pp. 662-676
Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233016515004>

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

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Autoagresión corporal entre los jóvenes del occidente de México: psicopatología y cultura

María del Carmen Rojas Hernández
Gustavo Aviña Cerecer

662

El propósito de este trabajo es analizar, mediante conceptos del psicoanálisis y de la antropología simbólica, algunas prácticas de autoagresión corporal entre jóvenes urbanos del Occidente de México, como una manifestación de enfermedad, de sí mismos y de su sociedad, esta articulación se propone a partir del análisis de trastornos de alimentación, y del acto de auto cortarse la piel.

Palabras clave: Autoagresión corporal, masoquismo, psicopatología

Introducción

El propósito de este trabajo es analizar, desde la perspectiva del psicoanálisis y de la antropología simbólica, algunas prácticas de autoagresión entre jóvenes urbanos del Occidente de México, como una manifestación psicopatológica, no sólo de sí mismos sino también de la sociedad en la que surgen. Esta articulación nos permitirá relacionar autoagresiones como las propias de los trastornos de alimentación y de auto cortarse la piel, con una posición subjetiva masoquista respecto al placer y al goce.¹

Este análisis está planteado a la luz de una visión interdisciplinaria porque creemos que la comprensión del tema requiere de la renuncia a un discurso disciplinar hegemónico. Partimos de que pensar las disciplinas como incompletas, posibilita una tarea investigadora receptiva e interesada en la diferencia de los argumentos necesarios para la disertación dialógica entre disciplinas. Bajo esta mirada retomamos lo que S. Freud (1929) describe en “El malestar en la cultura” respecto a que para los sujetos las tres fuentes de las que proviene el sufrimiento son: el propio cuerpo, la realidad exterior y las relaciones con los otros seres humanos. Esta aseveración puede orientar la importancia de que la psicopatología tenga que ser entendida en un contexto concreto localizado históricamente y no sólo como una manifestación psicológica. Postulado ya planteado por otros científicos sociales, entre

663

1. Goce entendido como concepto usado por Lacan para hacer referencia a un más allá del placer y a una transgresión de los límites de éste, “que se concreta en una manifestación en el cuerpo cercana al dolor y al sufrimiento” (Braunstein, 2006).

los que destaca Michel Foucault (2003), en *Enfermedad mental y personalidad*, en donde propone la posibilidad de una mejor comprensión del origen de la patología mental:

(...) en todo caso la enfermedad atañe a la situación global del individuo en el mundo, en lugar de ser una esencia fisiológica o psicológica es una reacción general del individuo tomado en su totalidad fisiológica y psicológica (...) es necesario, pues, dar crédito al hombre mismo y no a las abstracciones sobre la enfermedad (...) llevar más lejos el análisis, y completar esta dimensión evolutiva, virtual y estructural de las enfermedades (tarea ya realizada por Freud) mediante el análisis de la dimensión significativa e histórica. (p. 19, 45)

También entendemos que el aparato psíquico teorizado en la segunda tópica freudiana como una estructura compuesta por las instancias psíquicas a las que denomina Yo, Ello, y Superyó, nos permite comprender en su dimensión metapsicológica una función atribuida al Superyó – en tanto que subsume los imperativos culturales y pulsionales – que produce una causalidad masoquista sobre el Yo. En este orden de ideas, nos interrogamos, ¿por qué en su recreación el ser juvenil urbano del Occidente de México, y tal vez de América Latina, de manera cada día más álgida se enajena de sí mismo para confabular en el silencio inconciente de su interior una batalla donde el atacante es una parte importante de sí que arremete sádicamente contra sí mismo?

Psicopatología y cultura

Para construir una respuesta a la pregunta planteada, consideramos importante primero precisar algunas cuestiones sobre la relación que existe entre la psicopatología y la cultura, como por ejemplo, el problema de la relación entre el binomio salud/enfermedad mental y cultura (como conjunto de procesos sociales reproductores de sentido histórico), o más precisamente, entre los objetos de estudio de esta oposición, como son: las relaciones sociales, los esquemas prácticos culturales, las diversas conceptualizaciones de enfermedad y salud y la teoría sobre la estructura mental. Todos los procesos sociales que representan formas o manifestaciones de la relación entre psicopatología y cultura, requieren de un enfoque interdisciplinar para construir una plataforma desde la que no sólo surjan cuestionamientos sino también posibles respuestas, precisiones categoriales, conceptuales y relacionales por precisar.

Los aspectos ontológicos, epistemológicos y metodológicos, e incluso éticos, surgen del interés por el estudio de esta relación entre la psicopatología, la cultura y su posible derivación hacia el enriquecimiento de los dispositivos de los

que el psicoanálisis hace uso en la multiplicidad de la práctica clínica. Al respecto es fundamental retomar la idea central de Lacan (1984) sobre la cuestión de que la práctica clínica es una práctica discursiva, es decir, que ni los síntomas ni los dispositivos terapéuticos son ajenos al momento histórico en el que se producen. La forma particular de enfermar y la forma específica de poner en marcha una intención terapéutica son también parte de la unidad discursiva de la sociedad en la que habita el sujeto.

La relación entre los discursos médico y psicológico, con el sustento social y cultural asociado al concepto de enfermedad mental, a lo largo de la historia de las Ciencias Sociales ha recibido atención desde una gran diversidad de disciplinas e interdisciplinas y ha dado lugar a numerosas líneas de generación y aplicación del conocimiento, algunas apegadas a una lectura científica y positivista de la realidad, y otras desde posiciones epistemológicas diferentes más inclinadas hacia un horizonte de análisis hermenéutico.

Algunos de los planteamientos más desarrollados a este respecto,² desde lo psíquico – en sus dos grandes variantes, psicología y psiquiatría – hacia lo cultural, son el Etnopsicoanálisis (Devereux, 1975); y la Etnopsiquiatría (Laplanche, 1979); además de la Psiquiatría Social y la Psiquiatría transcultural (Aguirre Baztán, 1994; Reyes Lagunes, H. Poortinga, 1986), y claro también está la introducción, siempre renovada, del psicoanálisis a los estudios de antropología, desde la escuela clásica de Cultura y personalidad (Mead, 1978), hasta la actual antropología posmoderna (C. Reynoso, 1993; 2001). Destacando, claro, la obra del propio S. Freud, sobre todo en los tres textos más reconocidos por los científicos sociales, “Tótem y tabú (1912-13)”, “Psicología de las masas y análisis del yo (1921)”, y “El malestar en la cultura (1929-30)”, en los que está implícita una interpretación de la cultura, que establece un cierto paralelismo o una similitud entre la estructuración del sujeto y el origen de la sociedad, explicación que a la vez implica que es la propia cultura el origen y la causa primordial del malestar y en consecuencia de la psicopatología, al oponerse y reprimir las necesidades instintuales del ser humano. También sobre la temática son notables el interés y las aportaciones que han hecho, mediante la hermenéutica, muchos destacados filósofos y antropólogos de la segunda mitad del siglo XX como P. Ricoeur, J. Derrida, J.F. Lyotard, por citar algunos.

En el mismo sentido, destaca la vasta obra de R. Bastide (1995), sobre la relación entre el psicoanálisis y la sociología, profundizando en lo que él identi-

2. Para reconocer una mayor cantidad de autores y paradigmas interdisciplinarios cultura-salud mental; ver Aguirre Baztán (1994); Bastide (1995).

fica con el nombre de Psiquiatría Social, interesándose sobre todo en los factores sociales de influencia sobre la etiología de estos males en relación a la familia, la habitación, el nivel económico, la religiosidad, la perspectiva de clase, el círculo laboral, entre otros. También desde lo sociológico, psicoanalítico y cultural hacia lo psicopatológico destaca de manera muy importante la obra de M. Foucault (1976, 2003).

De hecho, no son pocos los trabajos que a partir de la antropología filosófica crítica, de vanguardia, desde la época de los setentas hasta hoy han utilizado como mapa heurístico y metafórico la terminología tanto del psicoanálisis como de la psiquiatría, tal es el caso, por ejemplo, de la obra de G. Deleuze y F. Guatari. También está la propuesta de G. Bateson, para quien el ser de la vida capitalista actual es esquizoide pues las fronteras entre lo real y lo virtual, la verdad y la mentira, la justicia y la injusticia, lo bueno y lo malo, muy lejos del maniqueísmo medieval, se han borrado, dando lugar a lo paradójico, lo ambiguo y lo ambivalente de la realidad de la vida cotidiana, ya sea esto porque se ha cobrado mayor sentido de la libertad de lo sublime de la existencia humana, o bien, por el ejercicio indiscriminado del poder.

De manera general y concluyente, sin negar la variabilidad paradigmática antes señalada, además de la complejidad de la relación, como lo revela una reciente investigación (Medina-Mora; Borges; Muñoz, 2003), los trastornos mentales guardan una íntima relación en cantidad, incidencia y gravedad con respecto al género, la condición social, las etapas de la vida, los medios y mecanismos de pertinencia, el rechazo e incorporación al núcleo familiar y al ámbito social. Esta última afirmación bien podría complementar los trabajos preparativos para el DSM V-TR de la American Psychiatry Association (APA), en donde se reconoce que existen pruebas evidentes de que los procesos culturales pueden:

1) Definir y generar fuentes específicas de estrés y malestar, 2) modelar la forma y la calidad de la experiencias de la enfermedad; 3) influir sobre la sintomatología del malestar generalizado y de síndromes específicos; 4) determinar la interpretación de los síntomas y por lo tanto su posterior impacto cognitivo y social; 5) aportar modos específicos de afrontamiento del malestar; 6) guiar la búsqueda de ayuda y la respuesta al tratamiento; 7) gobernar las respuestas sociales al malestar y a la incapacidad. Como resultado de estos efectos duraderos y ubicuos, no existe tanto un curso evolutivo de enfermedad como un curso social que debe describirse en relación a contextos específicos. (Alarcón; Bell; Kirmayer, 2004, p. 219-220)

En este sentido, consideramos que psicopatologías como la autoagresión corporal en los jóvenes de hoy son impulsadas y definidas en su manifestación fenomenológica desde las características específicas y propias de la cultura con-

temporánea y en su componente estructural y subjetivo son efecto de una forma particular de relación entre el cuerpo y una forma específica de obtención de placer, que deja de ser tal al buscar una ganancia, un más allá del placer que transgrede los límites no sólo de la ley subjetiva, sino incluso del propio cuerpo hasta llevar la experiencia al campo del dolor y el sufrimiento.

Pulsión y masoquismo

Freud aborda teóricamente la relación entre el cuerpo y la psicopatología a lo largo de toda su obra, desde los “Estudios sobre la histeria” [Studien über Hysterie], (Breuer; Freud, 1893-95) en los albores de la teoría psicoanalítica, hace la precisión de que los síntomas psíquicos están constituidos a partir de la relación que se produce entre lo sentido en el cuerpo y su repercusión en lo psíquico, a partir de esta idea en la obra freudiana se marca una ruptura epistemológica con la ciencia médica, al establecer que las causas de la psicopatología – la formación del síntoma – no se encuentran en el soma sino en el efecto que lo reprimido inconsciente produce, es decir, que las enfermedades como la histeria dejan de verse como una entidad nosológica para ser escuchadas como malestares cuyos orígenes no se encuentran ligados a disfunciones del cuerpo sino a la historia del sujeto en relación con este, particularmente a episodios de la vida infantil relacionados con vivencias de carácter sexual.

Esta relación particular entre el cuerpo y la psicopatología se precisa y se afina mediante el concepto de pulsión, que en el texto metapsicológico llamado “Pulsiones y destinos de pulsiones” (1915), es definido por Freud:

(...) como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal. (p. 117)

Es importante aclarar que la acepción de pulsión en la obra de Freud, pasa por diferentes momentos que corresponden a construcciones específicos de la teoría psicoanalítica, en constante relación dialéctica con los hallazgos obtenidos mediante el trabajo clínico. La acepción de pulsión sobre la que argumentamos en este trabajo es la que se relaciona con la última concepción de la misma, es decir, la que refiere a la pulsión como una constante compulsión a la repetición, dando lugar a la persistencia en el sufrimiento mediante el síntoma. Específicamente, la compulsión a la repetición, permite a Freud (1920), apuntar sobre el hecho de que los sujetos – más allá de su voluntad y conciencia y también a pe-

sar de ellas – no advierten que en el origen de lo que les hace sufrir se encuentra algo de sí mismos que se repite, esa insistencia es la que Freud adjudica a la pulsión, dejando casi sin matices una ecuación entre pulsión y pulsión de muerte, es decir, desde esta afirmación, pulsión es siempre pulsión de muerte. Idea que nos permite inferir sobre las razones que llevan a los jóvenes de la cultura mexicana contemporánea a autoinfringirse dolor.

Desde esta argumentación, cualquier síntoma en tanto que implica la repetición compulsiva de una experiencia no sólo desagradable sino generalmente dolorosa, es efecto de la pulsión de muerte en tanto que es una impulsión hacia la destrucción propia. Luego entonces, el sujeto no vive de acuerdo a un Principio del placer, sino que hay un más allá que motiva al ser humano y ese más allá es la pulsión de muerte, a la que podemos pensar como una representación que subyace a las enfermedades psíquicas, un impulso hacia un goce desmesurado, hacia una repetición compulsiva e inconciente, que sin que el sujeto tenga noticia de ello le precipita hacia el dolor, a la enfermedad y a la muerte.

Creemos que este es el caso de las enfermedades que en los manuales de psicopatología descriptiva ahora son conocidas como Trastornos de la Conducta Alimentaria, y que desde el psicoanálisis podemos identificar como trastocamientos del deseo en relación al placer oral, padecimientos en los que el placer que supone el acto de alimentarse está ausente y por el contrario representa una acción mortificante y displacentera, como es el caso de la Anorexia Nerviosa, o bien, la obsesión por un placer desmesurado que se convierte en goce al momento de comer y que después pretende ser negado mediante acciones extremas de expulsión que buscan la negación de lo ingerido, como sucede en la Bulimia Nerviosa en sus dos fases de atracón y eliminación. Estos actos transgresivos del cuerpo que pierden su relación erótica con la comida y con el placer de alimentarse, están igualmente presentes en la obesidad, porque al tiempo que se pretende un placer desmesurado este deja de ser una posibilidad dando lugar al sufrimiento físico y moral propio de la culpa, la ingesta desmedida es también causa de otros malestares por los problemas de salud e imagen corporal que implica.

Esta es la misma dinámica que subyace en los actos de automutilación que actualmente se dan con alta frecuencia entre los jóvenes, como las cortaduras auto infringidas en el pecho, muslos y brazos. Así, “si el dolor y el placer pueden dejar de ser advertencias para constituirse, ellos mismos en metas, el principio del placer, queda paralizado” (Freud, 1924, p. 165), el placer es trasmutado en goce, o sea desmesura, dolor y sufrimiento. De hecho, la lógica economicista bajo la cual se supone que se buscaría el placer para disolver la tensión displacentera no es correcta para explicar las manifestaciones del sadomasoquismo, es más, representa una clara contradicción al principio del placer.

El mismo Freud (1924), en “El problema económico del masoquismo”, afirma que existen tres formas de masoquismo: el erótico, el femenino y el moral. Este último, suponemos nos sirve para fundamentar esta argumentación, pues al ser herencia directa del Complejo de Edipo, se constituye como un imperativo categórico en el sentido kantiano que deviene en un Superyó subrogado por el Ello, pero también por el exterior con sus personajes emblemáticos e instituciones. La instancia superyoica exige al sujeto en todos los niveles en los que un ser humano pueda ser exigido, es decir, tanto por sus propias pulsiones como por las representaciones externas del orden cultural del mundo en el que el sujeto habita; esto deja en claro las razones por las cuales, el Superyó puede llegar a ser para el sujeto mismo una instancia cruel y feroz, sádica. Ferocidad que en muchos sentidos se desatará contra el propio sujeto, generando un sadismo que encontrará eco y complementariedad justamente en el masoquismo moral.

En la propuesta metapsicológica de Freud, las dimensiones económica y dinámica entre las tres instancias, particularmente entre el Yo y el Superyó se caracterizan por el estatuto de vulnerabilidad que recae sobre la instancia yoica respecto de la superyoica, vulnerabilidad que es consecuencia de los efectos subjetivos de la autoridad, de las demandas narcisísticas parentales y también de las exigencias externas en tanto imperativos sociales y culturales que recaen sobre la instancia yoica. Freud, en el mismo documento, resalta el hecho de que casi en todos los casos el sadismo del Superyó deviene consciente en cuanto a que es necesario para el orden social y familiar, mientras que la exigencia masoquista del Yo permanece inconsciente.

Así, Freud interpreta el sentimiento inconsciente de culpa como una necesidad de ser castigado por un poder parental, inevitablemente esta interpretación nos lleva a plantear que la conciencia moral nace por haber desexualizado la relación edípica al producirse la represión que es consecuencia de la castración, aunque paradójicamente, el masoquismo moral, veladamente sexualiza nuevamente la relación con los padres en su más pura expresión edípica, femenino-pasiva-infantil, de ahí que el masoquista se sienta impelido a realizar los comportamientos inapropiados que le hagan merecer castigos y padecimientos.

En este sentido, tanto el sadismo del Superyó como el masoquismo del Yo resultan ser entidades complementarias que van por el mismo propósito, recibir un castigo que presumiblemente detendría el sentimiento de culpa, pretendiendo así la “la sofocación cultural de las pulsiones” (Freud, 1924, p. 175). Se infiere desde este análisis, la posibilidad de que las psicopatologías que llevan implícita la autoagresión, es decir, el autocastigo, también en el fondo son esfuerzos del sujeto por ajustarse a las normas de la cultura, son también intentos fallidos por sofocar la culpa, el desajuste y la frustración de no alcanzar los parámetros que

caracterizan indistintamente en las instancias subjetivas y en las culturales que imperan y tiranizan al sujeto.

Encontramos en este punto una coincidencia entre las observaciones clínicas y las construcciones teóricas de Freud con la información clínica y de campo que hemos obtenido de los jóvenes contemporáneos, y que parece sintetizarse en que entre más se abstiene el sujeto de agredir a los demás, más se empeñará en agredirse a sí mismo, y lejos de aliviar su culpa – que supuestamente es lo que debería ocurrir al castigarse – más culpable se siente y más buscará ser castigado. En este punto quedan abiertas muchas posibilidades de intervención, pues una lectura equivocada de esto podría dar lugar a la interpretación errónea de que entonces la agresión dirigida al exterior daría lugar a la cura de los jóvenes que se autoinfringen dolor. Es obvio que aquí radica la complejidad de este proceso que requiere que el sujeto construya formas de convivencia que no deriven en explosiones de violencia hacia los demás ni hacia él mismo, sino que la pulsión encuentre destinos diferentes, por demás está la necesidad de apuntar hacia destinos sublimatorios y de replanteamiento de la concepción entre los jóvenes de lo que implica la relación de su propio cuerpo con el placer, configurado entre los límites que no requieran ir más allá de él, que no impliquen sujetarse a la imperiosidad del goce.

670

Cuerpo y capitalismo

Al considerar al cuerpo, en su relación con la cultura y las posibilidades de bienestar del ser humano en su dimensión integral, lo podemos entender a este como espacio de transformación–asimilación de vida, como vehículo de las pasiones y los sentimientos, pero también de las manifestaciones de la razón de la sociedad históricamente determinada, en la que el sujeto habita, pero también como primer y último referente de toda mediación pulsional e ideal. El cuerpo es la sustancia misma del sujeto, al revés del idealismo cartesiano podemos decir: “res extensa entonces res cogita: pienso porque tengo cuerpo y entonces existo”. Entonces, conciencia en el espacio y el tiempo por su movimiento, no únicamente como máquina vital o simple soma, sino como origen y fin del existir.

Las prácticas culturales son incorporadas mediante una dialógica en la que se forman y transforman los sujetos; modo de ser que obedece a una lógica práctica transponible y perdurable, a través de la subjetividad, es decir, por medio de un habitus (Bourdieu, 1991) tanto consciente como inconsciente, domina la acción objetivada. Entonces, habitus, como producto cultural que a la vez reproduce a sus productores mediante actos corporales no mecánicos pero tampoco del todo conscientes. En este sentido, la cultura encuentra una predisposición a perdurar

en tanto se hace esquema práctico de acción corporal, pulsional, racional, imaginario y motriz. De manera que el cuerpo, común a todos los seres humanos, hace que el habitus producto de la articulación persona-sociedad sea devenido en principios motores y automatismos corporales, pero también en principios ideales y racionales, y que aparezca así como sentido común de una sociedad, pero también como arbitrio de una subjetividad.

Los efectos corporales de las psicopatologías no sólo encuentran su origen en la disposición estructural que determinó una constitución psíquica específica, sino que también derivan, en cierto sentido, de su conexión con estos habitus, por lo cual, son manifestaciones corporales estrechamente vinculadas con las relaciones sociales y los códigos culturales de cada persona. Los habitus comunican la imposición de la autoridad y el control externo sobre el cuerpo a la vez que la cualidad pulsional del cuerpo de cada persona, por lo tanto este habitus bajo la lógica de un aparato psíquico es también formador y transmisor del síntoma, ya sea como rebelión y resistencia o conformidad con respecto a la autoridad, familiar pero también social.

Así, podemos decir, que el cuerpo del joven al quedar impedido para realizar las aspiraciones altamente demandantes que la cultura dominante le exige, demandas que además son altamente agresivas hacia la gran mayoría de la población, por lo que difícilmente queda más camino que la autoagresión, muchas veces inconsciente, otras ritualmente consciente y dolorosa.

También es parte del signo de los tiempos, el hecho de que la cultura capitalista actual, estandariza los arquetipos morales, mediante la identificación del éxito como negación del sufrimiento propio mediante el ejercicio del sufrimiento ajeno; éxito igual a perfección corporal y ganancia de mucho dinero. Así, la cultura dominante contemporánea, estandariza los arquetipos morales identificando figuras corporales y estados de ánimo, incidiendo consecuentemente en el Superyó, en tanto dimensión constitutiva de los sujetos en relación con sus cuerpos y sus parámetros éticos, tendiendo obligadamente hacia un arquetipo cultural que imposibilita el ejercicio pleno del principio del placer mediante habitus que, correlativos al cumplimiento del éxito, constriñen a la persona hacia acciones violentas en contra de la diferencia y de los débiles, incluido el propio Yo.

Contemporáneamente se sostiene en el imaginario social un ideal que, entre otras dimensiones, implica un imperativo moral que se concreta en un engaño o espejismo consistente en creer que es absolutamente indispensable tener y sentir todo lo que estos arquetipos personales divulgan poseer, lo que implica responder a las expectativas de perfección que sádicamente el Superyó demanda del sujeto. Así, suponemos que el aumento en la incidencia de casos de Trastornos de la Conducta Alimentaria, y de nuevos trastornos que al menos comenzamos a

reconocer, como el automutilarse la piel (identificados estos jóvenes en la literatura psicológica norteamericana como cutters³), tienen su origen comórbido en cierto complejo de trastornos relacionados con el cuerpo; más precisamente en los procesos primarios a los que Freud aludió para referirse entre otras cosas a la de descarga de estímulos propioceptivos, relacionados con acciones motrices que a lo largo de su ontogénesis el sujeto va realizando sobre todo en sus primeros años de vida, durante la etapa edípica, pero que al momento de la protoadolescencia (Aguirre Baztán, 1994), entre los 12 y los 16 años se exponencia al punto de manifestarse como Trastornos de la Conducta Alimentaria o la automutilación.

Dichos momentos del devenir de la constitución psíquica que pasan por la identificación y estructuración del superyó, quedan sujetos a la economía del placer-displacer, y expresan sus puntos clave en relación al sadismo y el masoquismo, ya brevemente explicados en el apartado anterior. En función de lo anterior inferimos, que el joven del Occidente de México, expresa con estos altos índices de psicopatologías el efecto de la influencia del capitalismo que fomenta un modo de ser y consumir con la idea de que el cuerpo es el ser, al tiempo que aumenta la soledad entre las personas y la descomposición de la familia nuclear, dejando de lado que el cuerpo no es un objeto-mercancía, sino el receptáculo de la existencia en el que se registran los efectos del lazo social y de la red simbólica de la que el sujeto es efecto, en tanto sociedad, cultura, historia y subjetividad.

Conclusiones

En el occidente de México, y en el mundo occidental en general, durante los últimos años han aumentado visiblemente los casos de autoagresión corporal entre los jóvenes. Acción que creemos es psicopatológica a la luz de lo arriba escrito y que, desde la misma plataforma argumentativa, podemos entender como diferentes habitus, o principios incorporados, que principalmente mediante una acción inconsciente, mínimamente voluntaria, producto de la economía del masoquismo constitutivo en su dimensión subjetiva y del carácter específico del

3. Acerca de los TCA tal vez porque es un hecho claro su incremento en los últimos años, han aumentado los estudios y las acciones en pos de su comprensión. Sin embargo; acerca de los cortadores, es poco lo que al día de hoy se sabe a pesar de ser una actividad entre los jóvenes, e incluso niños, cada vez más común de lo que imaginamos.

ser capitalista posmoderno como efecto de lo social, la persona auto agrede su ser más íntimo mediante el daño corporal, ya sea por medio de su relación con los alimentos, o bien, con objetos punzocortantes.

Consideramos que acertadamente Freud (1924), en “El problema económico del masoquismo”, nos explica que, contrario a cierta lógica economicista del placer que buscaría la maximización de las ganancias, existe una tensión placentera y una distensión displacentera, producto de las relaciones complejas y desequilibrantes entre la pulsión erótica del placer y la pulsión de muerte. De este desequilibrio resulta cierto masoquismo conciente, encarnado en la conciencia moral del Superyó, en la figura paterna, tensión displacentera que es incluso necesaria para la convivencia humana, pero igualmente hay otros tipos de masoquismo moral silencioso, patológico, cuyos saldos de displacer, han de cobrarse por la acción sádica sobre otras personas, pero también como autoagresión corporal. Igualmente, al “desmezclarse el Superyó del principio del placer”, éste es despiadado y cruel (Freud, 1924), y se manifiesta como ideas delirantes en las que el Yo, no se ubica a la altura de las circunstancias demandantes del Ello y del contexto social, demandas que lo superan en gasto de energía agresiva y de perfeccionismo, lo que produce un sentimiento de culpa y con esto “una necesidad de ser castigado”. Así, al joven impedido de realizar sus aspiraciones altamente demandantes y agresivas, no le queda más camino que la autoagresión inconsciente, o bien ritualmente consciente pero exageradamente dolorosa, y por lo mismo, muy probablemente igual de mórbida.

Referencias

- AGUIRRE, B. Á. *Estudios de etnopsicología y etnopsiquiatría*. Barcelona: Marcombo, 1994.
- ALARCÓN, R.; BELL, C.C.; KIRMAYER, L.J. Más allá de los tópicos: agenda de investigación sobre cultura y diagnóstico psiquiátrico. In: KUPFER, D.J.; First, M.B.; Regier, D.A. (Ed.). *Agenda de investigación para el DSM-V-TR*. Madrid: Masson, 2004.
- BASTIDE, R. *Sociologie et psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.
- _____. *Sociología de las enfermedades mentales*. Madrid: Siglo XXI, 1988.
- BATESON, G. *Una unidad sagrada. Pasos ulteriores hacia una ecología de la mente*. México, DF: Gedisa, 1993.
- _____. *Espíritu y naturaleza*. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- BOURDIEU, P. *El sentido práctico*. Madrid: Taurus, 1991.
- BRAUNSTEIN, N. *Goce*. México: Siglo XXI, 2006.

BREUER, J.; FREUD, S. (1893-95). Estudios sobre la histeria. In: *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992. t. 2.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *El Antiedipo, capitalismo y esquizofrenia*. Barcelona: Paidós, 1998.

DERRIDA J. *De la Gramatología*. México, DF.: Siglo XXI, 1997.

DEVEREUX, G. *Etnopsicoanálisis complementarista*. Buenos Aires: Amorrortu, 1975.

FOUCAULT, M. *Enfermedad mental y personalidad*. Barcelona: Paidós, 2003.

_____. *Historia de la locura en la época clásica*. México, DF: Fondo de Cultura Económica, 1976.

FREUD, S. (1912-1913). Tótem y tabú. In: *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992. v. 13.

_____. (1915). Pulsiones y destinos de pulsiones. In: *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992. v. 14.

_____. (1920). Más allá del principio del placer. In: *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992. v. 18.

_____. (1921). Psicología de las masas y análisis del yo. In: *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992. v. 18.

_____. (1924). El problema económico del masoquismo. In: *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992. v. 19.

_____. (1929-1930). El malestar en la cultura. In: *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992. v. 21.

LACAN, J. *Escritos I y 2*. México, DF: Siglo XXI, 1984.

LAPLANTINE, F. *Introducción a la etnopsiquiatría*. Barcelona: Gedisa, 1979.

MEAD, M. *Male and female: a study of the sexes in a changing world*. London: Penguin, 1978.

MEDINA, M. E.; BORGES, G.; MUÑOZ, C. L. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios; resultados de la encuesta de epidemiología psiquiátrica en México. *Salud Mental*, México, v. 26, n. 004, p. 1-16, 2003.

MORIN, E. *El método III, el conocimiento del conocimiento*. Madrid: Cátedra, 1994.

REYES, L.; POORTINGA, H. *From Different Perspective: Studies of Behavior Across Cultures*, selected papers from the seventh international conference of the international association for cross-cultural psychology. Netherlands: Swet and Zeitlinger, 1986.

REYNOSO, C. *De Edipo a la máquina cognitiva, introducción crítica la antropología psicológica*. Buenos Aires: El Cielo por Asalto, 1993.

_____. (Comp.). *El surgimiento de la antropología posmoderna*. México, DF: Gedisa, 2001.

RICOEUR, P. *Freud: una interpretación de la cultura*. México, DF, Siglo XXI, 2002.

Resumos

(Autoagressão corporal entre os jovens do ocidente do México: psicopatologia e cultura)

O objetivo deste trabalho é analisar, através de conceitos da Psicanálise e da Antropologia Simbólica, algumas das práticas de autoagressões no corpo entre jovens urbanos do México Ocidental, como uma manifestação de doença, de si mesmos e da sua sociedade. Essa articulação propõe-se a partir da análise de transtornos de alimentação bem como do ato de se autocortar a pele.

Palavras-chave: Autoagressões no corpo, masoquismo, psicopatologia

(L'auto-agression corporelle parmi les jeunes de l'ouest du Mexique: psychopathologie et culture)

Le but de cet article est d'analyser, à l'aide des concepts de la psychanalyse et de l'anthropologie symbolique, certaines pratiques d'auto-agression corporelle pratiquées parmi les jeunes des villes de l'ouest du Mexique comme un symptôme d'infirmité, de soi et de leur société. Cette articulation sera proposée par une analyse des troubles de l'alimentation et de l'acte de se couper la peau.

Mots clés: Auto-agression corporelle, masochisme, psychopathologie

(Physical self-aggression among youth in western Mexico: psychopathology and culture)

This paper uses concepts of psychoanalysis and symbolic anthropology to analyze practices of physical self-aggression among urban youth in western Mexico. Here this practice is seen as a symptom of themselves and their society. This articulation is proposed from the point of view of eating disorders and the act of cutting one's own skin.

Key words: Physical self-aggression, masochism, psychopathology

Citação/Citation: HERNÁNDEZ, M.C.R.; CERECER, G.A. Autoagresión corporal entre los jóvenes del occidente de México: psicopatología y cultura. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 662-676, dez. 2009.

Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 12, n. 4, p. 662-676, dezembro 2009

Editor do artigo/Editor: Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck.

Recebido/Received: 26.9.2008 / 9.26.2008 **Aceito/Accepted:** 20.10.2008 / 10.20.2008

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Financiamento/Funding: Os autores declaram não ter sido financiados ou apoiados/The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses: Os autores declaram que não há conflito de interesses/The authors declare that has no conflict of interest.

MARÍA DEL CARMEN ROJAS HERNÁNDEZ

Profesora investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma San Luis Potosí – UASLP (San Luis Potosí, México, Mx); miembro de Cuerpo Académico “Nuevas Perspectivas en Ciencias Sociales” del Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP-SEP) – Universidad Autónoma de San Luis Potosí – UASLP.

Carretera Central km. 424.5

C.P. 78390.

San Luis Potosí, S.L.P. MÉXICO.

Teléfonos (444) 8-16-35-23, FAX 8-18-25-22,

e-mail: carmen_59@yahoo.com / mhernandez@psicologia.uaslp.mx

GUSTAVO AVIÑA CERECER

Profesor investigador de la Coordinación de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad Autónoma San Luis Potosí – UASLP (San Luis Potosí, México, Mx); miembro de Cuerpo Académico “Nuevas Perspectivas en Ciencias Sociales” del Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP-SEP) – Universidad Autónoma de San Luis Potosí – UASLP.

Avenida Industrias 101 A – Colonia Talleres,

C.P. 78390

San Luis Potosí, S.L.P. MÉXICO

Teléfono (444) 8-18-24-75

e-mail: geace99@hotmail.com