

RELACIÓN ENTRE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE DIFERENTES INSTRUMENTOS AL DISCURSO DE UNA PACIENTE QUE SE AUTOINFLIGÍA CORTES EN PIEL

RELATIONSHIP BETWEEN THE RESULTS OF THE IMPLEMENTATION OF TWO INSTRUMENTS TO THE SPEECH OF A PATIENT WITH SELF INFLICTED SKIN CUTS

Delia Scilletta*

Resumen

El propósito del presente trabajo consiste en comparar los resultados obtenidos a través de la aplicación de los tres instrumentos del método algoritmo David Liberman o ADL (grilla de los actos del habla, grilla del relato y diccionario computarizado) a una muestra constituida por el discurso textual de una paciente que se autoinfligía cortes en piel. Este trabajo forma parte de un estudio cuyo objetivo es dilucidar los procesos psíquicos que se ponen de manifiesto en los momentos que anteceden a los daños autoinfligidos.

La muestra está constituida por dos sesiones de una paciente de 18 años de edad que realizaba tratamiento ambulatorio en una institución psiquiátrica.

El método utilizado en este estudio ha sido diseñado con el fin de investigar el discurso desde la perspectiva psicoanalítica freudiana a través del análisis de los deseos y las defensas.

En cuanto al procedimiento seguido, diremos que en un primer paso recortamos los fragmentos en los cuales la paciente hacía referencia a los cortes y sus antecedentes y aplicamos la grilla del análisis del relato. Utilizamos luego el diccionario computarizado para el estudio de las redes de palabras. Posteriormente, realizamos un doble estudio de los actos del habla con el objeto de dilucidar cuál de ellos resulta de mayor utilidad para comparar con el resultado del análisis de las redes de palabras. Realizamos así una fragmentación global a la cual denominamos análisis macro y,

* Licenciada en Psicología Clínica de la UBA. Se desempeña en el área Clínica del Hospital de Emergencias Psiquiátricas "Torcuato de Alvear". Cursó la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento UCES. Docente de UCES. Dirección: Av. Rómulo Naón 3201 "C" (C1430ZAD), Ciudad de Buenos Aires, Argentina. E-mail: dscilletta@yahoo.com.ar

luego, descompusimos estos mismos actos del habla en subfragmentos internos más pequeños que denominamos micro análisis.

Como producto de los resultados obtenidos podemos concluir, de modo provisorio, que se pusieron de manifiesto algunas diferencias en los resultados reunidos a través de los diferentes instrumentos. Mientras que en el análisis del relato del momento del corte y sus antecedentes prevalecieron lenguajes más relacionados con el cuerpo y con situaciones engañosas o falsas, en los actos del habla predominaron otros lenguajes diferentes, lo que quizás indique la mejoría del estado de la paciente durante la sesión a diferencia del estado evidenciado en el momento de la crisis. Por otro lado, los resultados del análisis de los actos del habla (ligados más a estados afectivos) coincidieron con los resultados recolectados a través de la aplicación del diccionario computarizado. Es posible, entonces, que este último pase a ser dominante si en la paciente las defensas patógenas existentes pierden parte de su hegemonía.

Palabras clave: cortes autoinfligidos, erogeneidades, defensas.

Summary

The purpose of the present study is to compare the results obtained applying the three instruments of the method David Liberman algorithm or DLA (grid of speech acts, grid of narrations and computerized dictionary) to a sample consisting of the textual discourse of a patient who self-inflicted skin cuts. This study is part of one which aims to elucidate the psychic processes manifested during the moments preceding self-inflicted injuries.

The sample consists of two sessions of an 18 year old patient undergoing outpatient treatment in a psychiatric institution.

The method used in this study was devised to investigate discourse from the Freudian psychoanalytical perspective through the analysis of wishes and defenses.

As regards the procedure the first step consisted in isolating fragments in which the patient refers to cuts and their previous circumstances and the application of the narration analysis grid. In second place the computerized dictionary was used for the study of word networks. Then a double study of speech acts was performed to determine which one is more useful to compare with the result of the analysis of word networks. Therefore the global fragmentation was named macro analysis, and then these same acts of speech were fragmented in shorter, internal sub-fragments; this strategy was named micro analysis.

As product of the results obtained it can be concluded, in a provisional way, that some differences in the results gathered from the various instruments were manifested.

Whilst in the analysis of narrations regarding the time of the cut and its previous circumstances more languages related to the body and to misleading or false situations prevailed, in the acts of speech other different languages predominated, which might indicate improvement of the condition of the patient during the session as opposed to the state demonstrated at the time of the crisis. On the other hand, the results of the analysis of speech acts (more linked to affective states) coincided with the results collected from the computerized dictionary application. It seems possible then that the latter may become dominant if the patient's existing pathogenic defenses lose part of their hegemony.

Key words: self-inflicted cuts, drives, defenses.

1. Introducción

El propósito del presente trabajo consiste en comparar los resultados obtenidos a través de la aplicación de los tres instrumentos del método algoritmo David Liberman o ADL (grilla de los actos del habla, grilla del relato y diccionario computarizado) a una muestra constituida por el discurso textual de dos sesiones de una paciente que se autoinfligía cortes en piel.

Cabe aclarar que este trabajo forma parte de un estudio cuyo objetivo es dilucidar los procesos psíquicos, entendidos como la combinatoria entre pulsiones y defensas en juego, que se ponen de manifiesto en los momentos que anteceden a los daños autoinfligidos.

2. Material clínico

La paciente, Marisa, realizaba tratamiento ambulatorio institucional debido a que se realizaba cortes autoinfligidos en piel. Tenía en ese entonces 18 años, vivía con sus padres y dos hermanas menores.

Marisa narra que, el viernes anterior a la sesión, su padre le dijo que había consultado a una curandera para que la ayudase a recuperarse. Le llevó una prenda de ella a partir de la cual la mujer dijo que una amiga suya y la madre le habían hecho un daño, una maldición. Ambas la acusaban de haberle robado al novio. Marisa dijo que no tenía idea de lo que estaba hablando su padre, este le advirtió que no comentara a nadie esta situación. Entonces, la paciente comenzó a lastimarse y rasguñarse los brazos. Le pidió a su padre que le agarrase las manos, ella comenzó a llorar y respirar profundamente hasta que se sintió mareada. Miró a su padre a los ojos y vio a un niño pequeño. Llegó su madre y le ordenó al padre que se retirase aduciendo que le estaba haciendo daño a su hija. Su padre fue a buscar a una de sus hermanas al colegio. Cuando llegó su hermana, saludó a Marisa y esta le pidió ayuda. Su hermana le preguntó el motivo por el cual lloraba así, por qué estaba tan mal. Marisa no sabía qué responder, a pesar de que comprendía que estaba mal por los dichos de su padre. No podía decírselo a

su hermana ya que él le había solicitado que guardase silencio. Querían llevarla a una guardia y ella no quería, se retorció, se rasguñaba más fuerte y gritaba del dolor. Su madre no se daba cuenta, Marisa siguió hasta que por fin la registró y le agarró las manos.

También relató que Marcelo, su novio, había viajado al exterior por motivos laborales (trabajaba en una compañía de aviación) y que, cuando regresó ese fin de semana, le dijo por teléfono que tenía unas entradas para un recital debido a lo cual no iría a verla ese día. Ella pensó que sí lo haría a la tarde del día siguiente pero, sin embargo, él fue recién a la noche. Marisa empezó a pensar que él no quería verla y, cuando llegó Marcelo, la paciente ya había comenzado sentirse mal. Trató de distraerse, pero solo pudo hacerlo por un corto tiempo. Se sentía muy angustiada, pero trató de mantener la calma porque hacía una semana que no lo veía.

Durante la estadía de Marcelo en el exterior, en un intercambio de correo electrónico Marisa le dijo que había escondido un cúter pero que no llegó a cortarse, él la retó, le dijo que se había portado mal. A Marisa no le gustó el hecho de que él la reprendiera porque pensaba que era algo que su psiquiatra, su psicólogo o sus padres podían hacer, pero no él. Ella esperaba consuelo, que la calmase, que le dijera que había dado un gran paso al no cortarse y que todo iba a estar bien. Ella lo disculpó porque supuso que se había sentido impotente para ayudarla por encontrarse lejos y que esperaba no volver a sentirse mal pero que, si volvía a suceder, no le contaría, que esta vez lo hizo y prefirió contarle porque no podía ocultarle cosas. Él le respondió que, si su malestar ocurría nuevamente, ella debía contarle, entonces ella no entendió para qué la retaba porque le había contado (diciendo que él no podía ayudarla estando lejos), si igual quería que le contase.

3. Método

El algoritmo David Liberman (ADL) es un método de investigación que ha sido diseñado con el fin de investigar el discurso desde la perspectiva psicoanalítica freudiana (Maldavsky, D., 1999, 2001, 2004).

Procura detectar las pulsiones y las defensas (así como su estado) que se ponen de manifiesto en los discursos, sus variaciones en una o varias sesiones o en fragmentos de ellas. Las pulsiones que detecta son: libido intrasomática (LI), oral primaria (O1), oral secundaria (O2), anal primaria (A1), anal secundaria (A2), fállico uretral (FU) y fállico genital (FG).

En cuanto a las defensas distingue las centrales y las complementarias. Las primeras pueden ser funcionales (sublimación, creatividad, acorde a fines), o patógenas: represión, desmentida, desestimación de la realidad y de la instancia paterna y, por último, la desestimación del afecto (Maldavsky, D., 2007).

También detecta si estas defensas son normales o patógenas, exitosas o en estado eufórico (cuando el paciente logra rechazar algo fuera del yo y mantiene el equilibrio narcisista), fracasadas o en estado disfórico (cuando aparece angustia como consecuencia del retorno de lo rechazado), o mixtas (cuando no hay retorno de lo rechazado pero sí la aparición de un estado displacentero en lugar del equilibrio narcisista).

Asimismo, permite estudiar las relaciones entre los actos de enunciación de paciente y analista. Liberman, (1970) sostuvo que para cada estilo discursivo del paciente existe un estilo complementario óptimo del analista así, por ejemplo, para la LI el estilo óptimo es el O2 ya que este le confiere el estado afectivo faltante al primero. Sin embargo, su propuesta no contenía una recomendación para los terapeutas sino más bien un método que permite la evaluación posterior a la intervención.

El ADL está conformado por cinco instrumentos: un diccionario computarizado para el análisis de las redes de palabras, que permite comparar los resultados de los respectivos análisis, detectar pulsiones no desarrolladas en escenas (pero sí en palabras), realizar predicciones, etc.; dos grillas para las frases (una referida a los componentes verbales y otra a los paraverbales) y, por último, otra grilla para los relatos. Estos están constituidos por escenas que se han categorizado sistemáticamente.

Respecto del estudio de las pulsiones en los relatos y las frases este método cuenta con una categorización de las posiciones del relator en las escenas narradas (nivel del relato) y en las desplegadas al hablar (nivel de las frases).

A modo de ejemplo, diremos que la versión disfórica de la libido intrasomática (LI) se pone en evidencia en estados de desvitalización, deterioro o pobreza económica, en los estados de vértigo o de terror frente al riesgo de colapso económico o financiero, o en las crisis de terror somáticas. El estado disfórico de la pulsión oral primaria (O1), cuyos deseos predominantes son de tipo cognitivo, se manifiestan, por ejemplo, cuando el sujeto cree mentiras, o sea, dichos que contradicen los hechos. También puede ocurrir que alguien se sienta dependiente de un sujeto que cree en palabras que no coinciden con los acontecimientos. Los relatos disfóricos de la pulsión oral secundaria (O2) en la que imperan los deseos de amor, corresponden a situaciones de pérdida del objeto amado y la experiencia de ser un inútil, mientras que los relatos eufóricos se manifiestan en escenas en las cuales prevalece el sacrificio por amor. En cuanto a la pulsión anal primaria (A1) en la cual predomina el deseo de justicia, las escenas disfóricas consisten en el padecimiento de escenas de humillación y vergüenza o situaciones de injusticia y las eufóricas se presentan como escenas de venganza.

Los resultados obtenidos a través de este método reflejan una forma de concebir la dinámica psíquica, no como estructura unitaria, sino como el producto de la coexistencia entre varias pulsiones y defensas. No poseen en general una coherencia que

permite obtener conclusiones sin demasiados obstáculos sino que más bien lo que se pone de manifiesto en este tipo de estudios complejos son conflictos entre los diferentes análisis.

Estos se ponen en evidencia, por ejemplo, en la diferencia que suele presentarse entre el contenido de lo narrado (relato), por ejemplo, una escena de venganza, y el acto de enunciación (frase), por ejemplo, una dramatización, o sea, que no siempre son coincidentes.

Asimismo, el conflicto puede darse entre dos criterios de valoración del discurso: el que da preeminencia a lo numéricamente más insistente, o sea, una valoración estadística y otra que permite organizar de manera coherente al conjunto, con un criterio no numérico sino lógico. Este es el criterio privilegiado debido a lo cual es imprescindible la detección de una clave que dé coherencia a un conjunto complejo que reúne diferentes elementos interrelacionados y ensamblados en una trama discursiva.

4. Procedimiento

Nos centraremos ahora en el procedimiento realizado para la selección de la muestra y su transformación en fragmentos aptos para la aplicación de los diversos instrumentos.

La muestra estaba constituida, en un comienzo, por la desgrabación de dos sesiones de tratamiento ambulatorio de una paciente de la cual recordamos, en un primer paso, solo las escenas en las cuales hacía referencia a los cortes y sus antecedentes siguiendo el objetivo propuesto en este estudio.

En un segundo paso confeccionamos seis secuencias narrativas siguiendo diversos criterios descritos por Maldavsky (2009) (tales como pertinencia, adecuación, economía de la información, isotopía, temporalidad o cronológico causal, consistencia o coherencia interna) y le aplicamos la grilla de análisis del relato.

Después, nos preguntamos qué otros lenguajes estarían disponibles en la paciente para lo cual utilizamos el diccionario computarizado para el estudio de las redes de palabras. Para ello preparamos el material y realizamos los análisis automático e interactivo.

Posteriormente, nos propusimos realizar un doble estudio de los actos del habla con el objeto de dilucidar cuál de ellos resulta de mayor utilidad para comparar con el resultado del análisis de las redes de palabras.

Elaboramos entonces dos fragmentaciones para la aplicación de la grilla de los actos del habla: primero realizamos una fragmentación global a la cual denominamos análisis

macro y, luego, descompusimos estos mismos actos del habla en subfragmentos internos más pequeños que denominamos micro análisis.

5. Análisis de los resultados

5.1. Resultados de la aplicación de la grilla de análisis de los relatos

Los resultados del análisis de las secuencias narrativas que se obtuvieron a partir de la aplicación de la grilla del análisis del relato pusieron en evidencia dos sucesos centrales que anteceden al acto de cortarse:

1. Uno de ellos se relaciona con la falta de entendimiento de los dichos de su padre y el quedar atrapada en el silencio ordenado por el mismo (O1 y A1 + desmentida, disfórico).
2. El otro, con la dificultad de su madre para registrar los daños autoinfligidos que pondría en evidencia un estado de indiferencia o desinversión materna (LI y desestimación del afecto, disfórico).

Este análisis puso de manifiesto que el episodio de autoagresión le permitió recuperar el estado exitoso (eufórico), por un lado, de la LI y la desestimación del afecto, y por otro lado, de la pulsión A1 y la desmentida al ponerse de manifiesto una escena vengativa pero a costa del propio cuerpo. Sin embargo, no sucedió lo mismo en relación a la pulsión O1 y la desmentida que continuó al acecho, poniendo de manifiesto la persistencia de la sujeción a un personaje no creíble.

5.2. Resultado de la aplicación del diccionario computarizado (análisis de las redes de palabras)

La grilla que sigue tiene el porcentaje de cada lenguaje del erotismo ordenados de mayor a menor.

Tabla 1. Resultados del análisis de las redes de palabras

O2	23,96%
A2	20,74%
FG	19,66 %
FU	15,26%
LI	14,94%
A1	5,60%

5.3. Resultados de la aplicación de la grilla de análisis de los actos del habla

Los resultados del análisis paradigmático, o sea, estadístico son los siguientes.

Tabla 2. Resultado del análisis micro de los actos del habla (150)

Erogenicidad	N	Porcentaje
A2	100	59,50
FG	30	17,85
O2	9	6,54
FU	11	5,35

Tabla 3. Resultado del análisis macro de los actos del habla (87)

Pulsión	N	Porcentaje
A2	60	60,87
FG	16	16,23
O2	8	8,11
FU	3	3,04

6. Discusión

Mientras que los resultados del análisis de los relatos del momento de corte y sus antecedentes, pusieron en evidencia el predominio de lenguajes relacionados con el cuerpo (LI) y con situaciones vinculadas a la falsedad, el engaño y la credulidad o incredulidad (O1), en los resultados del análisis de los actos del habla predominaron los lenguajes relacionados a un cierto orden (A2) y, en menor medida otros enlazados, por un lado, a la belleza y la estética (FG) y, por otro, a un lenguaje más ligado a los deseos de amor (O2). También, aunque en menor medida, se puso en evidencia un lenguaje evitativo (FU). Por último, los resultados obtenidos a través de la aplicación del diccionario computarizado reflejaron la preponderancia de otros lenguajes más ligados a los afectos, junto a otros complementarios.

7. Conclusiones

Podríamos concluir, de modo provisorio, que se pusieron de manifiesto algunas similitudes y también diferencias en los resultados reunidos a través de los diversos instrumentos. Los diferentes resultados arrojados a través de la aplicación de la grilla de relatos y la de los actos del habla indican, quizás, la mejoría del estado de la paciente durante la sesión a diferencia del estado evidenciado en el momento de la crisis. Al realizar el microanálisis, o sea, analizar los subfragmentos del análisis global detectamos que el lenguaje A2 disminuyó para dar lugar a otros lenguajes: FG y FU, a partir de lo cual podría conjeturarse que, estos acaso funcionen como recursos disponibles que se pondrían de manifiesto al combinarse con defensas funcionales tales como acorde a fines, creatividad o sublimación. Por otro lado, el lenguaje ligado al amor y los estados afectivos que se evidenció en el análisis de los actos del habla coincidió con los resultados recolectados a través de la aplicación del diccionario computarizado, lenguaje de pulsión que ocupó el primer lugar en la escala de los porcentajes. Es posible, entonces, que este último lenguaje, más ligado a los estados afectivos (O2)

pase a ser dominante si en la paciente las defensas patógenas existentes pierden parte de su hegemonía.

Asimismo, es importante destacar, que como dijimos, este lenguaje O2 proporciona la posibilidad de ligadura de los afectos ausentes en el lenguaje intrasomático que predominó durante la crisis, o sea, su complementario.

Referencias

Lieberman, D. (1970). *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Buenos Aires: Galerna-Nueva Visión. 1971-72.

Maldavsky, D. (1999). *Lenguajes del erotismo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Maldavsky, D. (2001). *Investigaciones en procesos psicoanalíticos*. Nueva Visión: Buenos Aires.

Maldavsky, D. (2004). *La investigación psicoanalítica del lenguaje*. Buenos Aires Lugar.

Maldavsky, D. (2007). *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Lugar.

Maldavsky, D. (2009). “Diagnóstico de un paciente con una adicción, una tentativa suicida y estallidos graves de violencia. Una aplicación del algoritmo David Lieberman (ADL) a una entrevista clínica”. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 13. UCES. Buenos Aires.

Fecha de recepción: 15/12/09

Fecha de aceptación: 10/05/10