

Síntomas contemporáneos: sobre la práctica del cutting, cortes sobre el cuerpo.

Dartiguelongue, Josefina.

Cita:

Dartiguelongue, Josefina (2014). *Síntomas contemporáneos: sobre la práctica del cutting, cortes sobre el cuerpo. Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Psicopatología Cátedra II - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/jornadas.psicopatologia.30.aniversario/41>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ehOw/1sC>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

“Síntomas Contemporáneos: sobre la práctica del *cutting*, cortes en el cuerpo”

La clínica actual,-especialmente respecto de la neurosis-, confronta a los analistas con “síntomas contemporáneos”, fenómenos que no son solidarios de la nominación paterna, -aunque ésta haya operado-, que complejizan los tipos clínicos y desafían la ineludible labor diagnóstica. Es el compromiso de los analistas poder dar cuenta de ellos, escuchar su relación al tipo clínico y su función para el sujeto. Ya no asistimos solamente a la masividad de la clínica de las adicciones, ni a las patologías del acto y la depresión, ni al reinado de la bulimia y la anorexia, sino que se presentan toda una serie de cuadros que se centran en distintas modalidades de intervención sobre el cuerpo. Entre ellas, el *branding*, la escarificación, el *self-injures*, el *cutting*, etc. Es la práctica del *cutting*, -la realización de cortes en el cuerpo-, a la que se abocará este trabajo. El fenómeno de los sujetos que se practican incisiones en la piel aparece en diversidad de dispositivos de atención en salud mental. La difusión de esta práctica ha cobrado un alcance tal, que en ciertos países es concebida como una “epidemia” (Conterio y Lader 1998). Ahora bien, los casos de sujetos que se practican autoincisiones en el cuerpo no constituyen un campo homogéneo. Al contrario, es característica su heterogeneidad clínica. Es decir, los cortes en la piel pueden cumplir distintas funciones psíquicas, en distintos tipos clínicos y, por ende, es diferente la operatoria en la que se fundan, constituyéndose casos clínicos de naturaleza diversa¹. De entre todos ellos, hay *un* tipo particular de casos que se presentan reiteradamente en la clínica, y su consideración es el objeto del presente trabajo. Se trata de casos de neurosis, donde los sujetos, luego de alguna situación en la que han sido desalojados por el Otro, desarrollan eclipsantes estados de angustia y encuentran, en la realización de tajos en la piel, el *alivio* a esta coyuntura. En este tipo de casos se trata de cortes superficiales que los sujetos siempre realizan en soledad y mantienen bajo absoluto secreto². Es decir, que no se ofrecen a la mirada del Otro. Y ni el dolor ni la función de la sangre cobran un papel predominante. A continuación se presenta una pequeña viñeta que da cuenta de lo paradigmático de este tipo particular del uso del cuerpo: Luz, 24 años Llega derivada al Hospital de día luego de una internación psiquiátrica. “L. vive junto a sus dos hermanos menores con su abuela materna. Refiere “A los doce años empecé a cortarme. Me aliviaba. Me acuerdo de tener angustia, mucha angustia sobre

todo a la noche, de no saber qué iba a pasar con nosotros. Cortarme era una forma de desahogarme de la angustia. Yo no decía nada. Nunca dije que me lo hacía.” A los doce años el padre de L. “desaparece”. Dice: “A los doce años él se va de mi casa, se separaron, desaparece. Desaparece por dos años y después de no saber nada de él nos enteramos que estuvo preso en Mar del Plata. Por vender drogas. A los 16 años se llevaron presa a mi mamá. Ahí me pierdo. Toda la vida supe que vendían droga en casa pero no se podía decir.” L. relata el funcionamiento caótico de una casa donde, ambos padres, no sólo comercializaban droga, sino que, consumían fuertemente, desentendiéndose del cuidado básico de sus tres hijos. A los 16 años, cuando su madre va a la cárcel, su padre, aunque ya liberado de su condena, nunca aparece a cuidarlos. L. volvió a cortarse hace dos años. Dice: “Cortarme, yo sé que es raro, pero me hace bien. Es como tener adentro toda una angustia y es como hacer algo que me saca todo eso, es una descarga. No sé cómo logro desahogar, aliviar haciéndome cortes. Es como que estoy fuera de control, cuando me angustio mucho es como que me pierdo, y en ese momento sólo veo una descarga en los cortes. Cuando me peleaba con mi hermana no la puteaba, iba al baño y me cortaba. Siento angustia a cada rato. Es terrible, muy feo, me da miedo, siento que me pierdo, no sé cómo explicarlo. Y siempre que me corté me alivió”. Hace dos años, nuevamente, dos personas “desaparecen” de su vida. T. es la señora que trabajaba en la casa de la abuela, los cuidó en la adolescencia y se va a un trabajo con paga mayor y P., su novio. L. relata “El domingo que T. me dijo que se iba me corté muchas veces. La angustia la ponía ahí. Estaba tan mal que no me dolía nada. La función es que me saca la angustia. Supongo que a los doce años era la misma función que ahora. Con el tema de P. fue peor. La noche que me dejó tenía una angustia que no podía respirar. Esa noche me corté. Me tranquilizó, me alivió”.

En este -como en muchos otros casos similares- encontramos como factor desencadenante situaciones en las que un Otro rechaza al sujeto o es brutalmente indiferente, es decir, un Otro que no da lugar al sujeto como tal, pero no por presentarse consistente, sin falta, sino por ubicarlo en un lugar residual³. Así, el sujeto, desalojado por el Otro, queda arrojado a la dimensión del objeto *a*, como resto y pierde su lugar de sujeto, queda destituido de su condición de sujeto. La angustia es la inmediata respuesta a esta dimensión real intolerable de encarnar el *a*, como resto, deyectado por el Otro (Lacan, 1962-63,180). Angustia masiva, no señal de la castración. Angustia que se manifiesta, tal como Lacan lo propone en “La Tercera” (Lacan, 1974) como un avance de lo real sobre lo imaginario, como un avance desorganizante del narcisismo, de la unidad totalizante del yo y de la idea de sí mismo. Ahora bien, entendemos que en este tipo de casos las autoincisiones no constituyen un síntoma ni se proponen como *acting out*⁴ Y, a diferencia no sólo del pasaje al acto sino también de algunas

histerias melancolizadas, los sujetos buscan recuperarse de esta dimensión en que el Otro los ha dejado, en vez de replicarla. Y los cortes revelan su eficacia. Ignorando el fundamento, -en este tipo de casos- los sujetos denuncian su recuperación y alivio con los cortes en la piel. Cortarse es una solución, no un problema, eficaz en su solipsismo e inmediatez, razón por la que nunca consultan por ello. Efectivamente encontramos que la función psíquica de esta intervención en el cuerpo es la de la restitución de la condición subjetiva y la detención del desarrollo de angustia. Y entendemos que para ello en la acción de cortarse se encuentran varias operaciones en juego. En primer lugar, a partir de la renuncia del sujeto a tramitar a través del Otro su destitución subjetiva, dado que la función significante es el “punto de amarre” en que el sujeto se constituye, que es el significante como corte en lo real el soporte del sujeto (Lacan 1961-62,64), es una operación significante lo que le devuelve su condición primordial. Los sujetos no se queman, no se golpean, no se hacen escarificaciones, -hay que destacar- en todos los casos se cortan tajos a la manera de trazos, secuencia de líneas, palotes. Ciertamente, la tesis principal sobre este fenómeno es que estos trazos que recorta el sujeto sobre su cuerpo pertenecen al campo del significante. Ahora, no se trata en estos cortes de la inscripción de *un* significante particular, sino más bien de *lo* significante. Advertimos que en los cortes está en juego el soporte, el nervio del significante (Lacan, 1961-62,43). Es decir, que cada tajo en la piel cumple la función de diferenciarse del otro. Se trata de la función de la diferencia en lo real, función del rasgo unario, esencia del significante⁵. El corte alcanza el estatuto de la estructura elemental del significante -el rasgo unario- que ubica al sujeto en relación al uno y al intervalo -la diferencia- y no al *a* como resto, permitiendo la restitución de la destitución subjetiva. El corte, como función del rasgo unario, ubica al sujeto en relación al uno y no al objeto y esto repara la caída del sujeto en cuanto tal⁶. El sujeto, en un mecanismo ignorado por él acude a un recurso simbólico, no discursivo, soporte del sujeto, para su restitución⁷. Sin embargo la recuperación de la angustia es tan inmediata porque el corte simultáneamente incide sobre el rasgo más perturbador de la vivencia de angustia, del apronte real: la deslocalización⁸. El corte opera a la manera de una localización en la superficie del cuerpo que permite cierta fijación del exceso y así limita la experiencia de invasión y dispersión propia de la angustia. Lejos de la

inscripción simbólica de un lugar en el Otro, opera como defensa frente a la irrupción de lo real a través de la función de la localización, de la impresión de un trazo en la dimensión del cuerpo en tanto “forma” (Miller, 2013,64) y consistencia. De este modo, en este tipo de casos,- a diferencia de cómo se lo ha ubicado muchas veces-, los cortes no constituyen una agresión ni son un daño a sí mismo. Por el contrario, se levantan como un tratamiento subjetivo de la caída del sujeto respecto del Otro y sus efectos. No constituyen un ataque, sino una restitución subjetiva, no son un padecimiento, sino un recurso, no consisten en el desencadenamiento, sino un intento de anudar. Ahora bien, ¿De qué recurso se trata? Es necesario indagar aún más la naturaleza de esta práctica de las autoincisiones, precisar si los cortes son un recurso, una respuesta del sujeto que opera como suplencia, es decir, si alcanzan la categoría de *sinthome*⁹ o no, diferencia fundamental para la praxis. Es la clínica nodal, la que no solo instituye el paradigma de esta perspectiva¹⁰, sino la que se demuestra fértil para orientarnos respecto de “síntomas contemporáneos” en los que las nociones dialécticas y la dimensión del discurso se revelan insuficientes. Así, -parados en la perspectiva nodal-, es posible ubicar que, si bien es claramente identificable la irrupción desestabilizadora de angustia y sus coordenadas desencadenantes, no se trata de un desencadenamiento total de la estructura, que implique, en términos nodales, la suelta de los tres registros. Siguiendo la propuesta de Schejtman, en estos casos, más allá de precisar la singularidad de cada uno, consideramos que se trata de “nudos polireparados” (Schejtman, 2013,303). Desde la topología del nudo, los cortes en el cuerpo se instituyen como recurso y operan definitivamente como una reparación. Ahora bien, además de que los cortes operen como una reparación, este tipo de casos cuenta, a su vez, con una reparación sinthomática (a precisar en cada caso), operando de modo que el desencadenamiento no provoca la independencia de los tres registros, sino que se trataría de un desencadenamiento parcial (Schejtman, 2012, 333). Estrictamente, para este tipo de casos, es un nudo donde el lapsus (ubicado a posteriori) se localiza entre R e I, generando la suelta de lo simbólico, desenlace capaz de explicar que la destitución del sujeto arrojado al lugar de objeto *a* resto se traduce en angustia, emergencia de lo real como angustia que perturba lo imaginario del cuerpo, sin absolutamente ninguna mediación defensiva propia del registro simbólico

(mediaciones esperables en neurosis tradicionales). Ahora, si bien la práctica de los cortes sobre el cuerpo en este tipo de casos constituye un recurso subjetivo que logra la restitución de la condición subjetiva y el cese de la angustia operando como reparación en el nudo, ésta no alcanzaría "plenamente" la función de *sinthome*. Esta intervención en el cuerpo constituye una reparación que redobla el registro simbólico localizándose entre S y R¹¹ dado que los cortes operan como un recurso simbólico no discursivo, basado en el rasgo unario en tanto estructura elemental del significante, soporte de la emergencia de la diferencia en lo real y por tanto soporte del sujeto. Sin embargo, la operatoria y la eficacia de los tajos no solo se basan en esta función simbólica sino en la operatoria de la localización. Así, más precisamente las autoincisiones constituyen un recurso mixto ya que se fundan en lo simbólico, redoblando este registro entre S y R, pero que, a su vez, se extiende y alcanza lo imaginario entre lo I y R, a través de la localización en la dimensión de forma y consistencia del cuerpo. Por esto mismo, –siguiendo la propuesta formalizada por Schejtman– los cortes constituyen una reparación “híbrida” (Schejtman, 2013, 289) ya que repara entre S y R y, a su vez, entre R e I, es decir, en el lugar del lapsus del nudo. Solución, que si bien alcanza en su extensión un punto del doble lapsus de nudo, no alcanza a operar plenamente como *sinthome*, en otros términos, no se trata de una solución que establezca la estructura, no conduce al lazo, no está en juego lo más “singular” del sujeto, más “uso” particular de un recurso colectivo que circula en la cultura, que anuda pero no alcanza el corazón de la causa. Los cortes, aunque respuesta reparatoria, constituyen una reparación “híbrida” que si bien logra enlazar lo simbólico, haciendo que los tres registros permanezcan juntos sin interpenetración, consiste, a su vez, en una solución provisoria. Es decir, se trata de un artilugio episódico, que no es duradero, que no se extiende en el tiempo. Frente a la inminente reaparición de las mismas coordenadas adviene el mismo desencadenamiento de angustia, y frente a ello...nuevamente...los cortes¹². Reparación que si bien se funda y repara el lazo borromeo revela su insuficiencia para proponerse como una nominación que supla la paterna y deja al sujeto a expensas de múltiples respuestas.

Bibilografía

Conterio, K., y Lader, W. (1998). *Bodily Harm. The breakthrough healing program for self-injurers*, Hyperion, Nueva York, 1998.

Dartiguelongue, J. (2010) en *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*, Facultad de Psicología, UBA.

Dartiguelongue, J. (2011) en *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*, Facultad de Psicología, UBA.

Dartiguelongue, J (2012) *El sujeto y los cortes en el cuerpo*, Letra Viva, Buenos Aires.

Lacan, J. (1961-62) *El Seminario, Libro 9: La identificación*. Inédito.

Lacan, J. (1962-63). *El Seminario, Libro 10: La Angustia*. Buenos Aires: Paidós, 2006.

Lacan, J. (1975-76) *El Seminario, Libro 23: El sinthome*. Buenos Aires, Paidós, 2006.

Lacan, J. (1974). “La Tercera”. *Intervenciones y Textos II*. Manantial, Buenos Aires.

Mazzuca, R. y otros (2010) “Las identificaciones del sujeto” en *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*, Facultad de Psicología, UBA, Buenos Aires.

Miller J. A., (2005) *El Otro que no existe y sus comités de Etica*, Paidós, Buenos Aires.

Miller J. A., (2013) *Piezas Sueltas*, Paidós Buenos Aires.

Miller J. A., (Sutilezas

Schejtman, F. (2012) “El padre...¿Borromeo? Errores fecundos” en ANCLA, vol. 4/5, Buenos Aires

Schejtman, F. (2013) *Sinthome: Ensayos de clínica psicoanalítica nodal*, Grama, Buenos Aires.

¹ Se encuentran casos donde los cortes constituyen una extracción sobre el goce en la psicosis, casos donde los cortes constituyen un *acting out*, casos donde el objeto del corte es el dolor físico y con ello la redistribución de la libido, casos de incisiones que se fundan en una identificación histérica, casos donde los cortes operan como inscripción significante, casos que consisten en un pasaje al acto, casos donde los cortes responden a una estructura perversa, etc. Para un desarrollo más amplio ver Dartiguelongue 2012, introducción.

² Se trata de cortes que nunca requieren atención médica y que no consisten en ningún tipo de intento de suicidio.

³ Situaciones que cobran el valor de desencadenantes ya que descubrieron ser, en todos los casos considerados, la estructura de la relación original del sujeto con el Otro primordial.

⁴ Para un desarrollo más completo, ver Dartiguelongue 2012, capítulo 2.

⁵ Tomamos la concepción de rasgo unario que Lacan desarrolla específicamente en el Seminario 9 donde hecha luz sobre el soporte del significante en relación a la función del rasgo. Dice: “La fundación del uno que constituye ese trazo, no está tomada en ninguna parte más que en su unicidad: como tal no se puede decir de él otra cosa sino que es lo que tiene en común todo significante de ser ante todo constituido como un trazo, de tener ese trazo como *soporte* (...)” (Lacan 1961-62, 24). Y agrega: “Esto para introducirlos en lo que hace a la *esencia* del significante, del que no por nada ilustraré de su forma más simple, que es lo que designamos desde hace algún tiempo con el *Einzigiger Zug*. El *Einzigiger Zug*, que es lo que da a esta función su valor, su acto y su pertinencia. (...) Al menos es útil que me sirva de él para hacerles sentir el *nervio* de lo que se trata en la distinción del estatuto del significante” (ib., 43). “(...) en ese rasgo unario, en esta función de palote como figura del uno en tanto que no es rasgo sino rasgo distintivo, (...) acentúa el hecho de que cuanto más parecido, más funciona, no digo como signo, sino como soporte de la diferencia” (ib., 58).

⁶ Lacan enfatiza el valor esencial del rasgo en el sujeto en relación a lo real, dice en el Seminario 10 “Pues bien, nada –salvo ese *initium* subjetivo que enfatiqué aquí durante toda la primera parte de mi enseñanza del año pasado, o sea, que no hay *aparición concebible de un sujeto* en cuanto tal sino a partir de la introducción primera de un significante, y del significante más simple, el que se llama el rasgo unario. El rasgo unario está antes que el sujeto. En el principio era el verbo significa en el principio es el rasgo unario. Todo lo que es enseñable debe conservar el estigma de este *initium* ultrasimple. Es lo único capaz de justificar para nosotros el ideal de simplicidad. Simplex, singularidad del rasgo, eso es lo que nosotros hacemos entrar en lo real, lo quiera lo real o no. Una cosa es segura, que entra, y que ya ha entrado ahí antes que nosotros. Por esa vía, todos esos sujetos que dialogan desde hace, ciertamente, algunos siglos, tienen que arreglárselas como pueden con esa condición – que precisamente entre ellos y lo real está el campo del significante, porque ya fue con este aparato del rasgo unario como se constituyeron los sujetos. ¿Cómo iba a sorprendernos reencontrar su marca en lo que es nuestro campo, si nuestro campo es el del sujeto?” (Lacan 1962-63, 31)

⁷ Se trata de una operación que se basa, nada más y nada menos que en la identificación estructural del sujeto al significante

⁸ De hecho, el corte ya, a través de la restitución de la condición subjetiva deja velada la dimensión del objeto a y esto conlleva el cese de la angustia.

⁹ Entendiendo por *sinthome* estrictamente lo que Lacan precisa en el Seminario 23 “Es hacer lo que, por primera vez, definí como el *sinthome*. Es algo que permite a lo simbólico, lo imaginario y lo real mantenerse juntos, aunque allí, debido a dos errores, ya ninguno esté unido al otro (...) Lo que sostengo con el *sinthome* está marcado aquí por un redondel de cuerda, que considero que se produce en el lugar mismo donde, digamos, yerra el trazado del nudo” (Lacan, 1975-76, 92 y 95).

¹⁰ La clínica nodal, contando con la topología del nudo, se erige como una clínica de las suplencias y se constituye en la elucidación de los artilugios del sujeto.

¹¹ sin constituirse por ello en la tradicional respuesta sintomática, en este caso, síntoma letra.

¹² Entendemos, siguiendo la instrumentalización clínica de las trenzas (Schejtman, 2013) y la variedad de reparaciones, que se trata de una reparación “bucle” (Schejtman, 2013, 256), es decir, una solución puntual, una intervención acotada que actúa eficazmente pero que no se vuelve una respuesta duradera para el sujeto. Reparación, entonces, que nos aleja de la escritura nodal, dada la “repulsa nodal de la diacronía” (Schejtman, 2013, 279) para acercarnos a la trenza y su inherente despliegue en el tiempo.