

¿Un síntoma que oculta otro?*

MARÍA DEL SOCORRO TUIRÁN ROUGEON * *

Asociación Lacaniana Internacional, Francia

PHILIPPE CANDIAGO * * *

Escuela Práctica de Altos Estudios en Psicopatología, París, Francia



¿Un síntoma que oculta otro?

Un symptôme qui occulte un autre ?

One symptom that hides another?

A partir de las elaboraciones de Freud, de Lacan y de Melman, los autores intentarán resolver las siguientes preguntas: ¿el alcoholismo es un síntoma en sí o un coadyuvante de la neurosis obsesiva? ¿Es una enfermedad o un medicamento? Responderán parcialmente estas preguntas, a partir de ciertos rasgos que extrajeron de la clínica del alcoholismo en pacientes hospitalizados para desintoxicación. Después de establecer los vínculos entre síntoma y represión, se ocuparán de definir en qué aspecto la cometida de alcoholización masiva y repetida puede constituir un dispositivo que dependa de la neurosis obsesiva.

Palabras clave: alcoholismo, castración, neurosis obsesiva, represión, síntoma.

À partir des élaborations de Freud, de Lacan et de Melman, les auteurs vont tenter de dégager la question suivante : l'alcoolisme est-il un symptôme à part entière ou un adjuvant de la névrose obsessionnelle? L'alcoolisme, est-ce une maladie ou un médicament? Ils vont répondre partiellement à ces questions à partir de certains traits qu'ils ont relevés dans la clinique de l'alcoolisme, auprès de patients hospitalisés pour un sevrage. Après avoir établi les liens entre symptôme et refoulement, ils s'attacheront à définir en quoi la démarche d'alcoolisation massive et répétée peut constituer un dispositif qui relèverait de la névrose obsessionnelle.

Mots-clés : alcoolisme, castration, névrose obsessionnelle, refoulement, symptôme.

Beginning with the developments of Freud, Lacan, and Melman, the authors of this article will attempt to answer the following questions: Is alcoholism a symptom in and of itself or a component of obsessive neurosis? Is it an illness or a medication? The authors will partially answer these questions using certain characteristics they drew from the treatment of alcoholism in patients hospitalized to detoxify themselves. After establishing the connections between symptoms and repression, they will go about defining how massive and repetitive alcoholization can represent a device that depends on obsessive neurosis.

Keywords: alcoholism, castration, obsessive neurosis, repression, symptom.

* Traducción a cargo de Diego Andrés Coral, estudiante de Filología con énfasis en francés, Universidad Nacional de Colombia. Revisada por Pio Eduardo Sanmiguel Ardila, Escuela de Estudios en Psicoanálisis y Cultura, Universidad Nacional de Colombia.

** e-mail: m.rougeon@free.fr

***e-mail: philippe.candiago@charmeyran38.fr



En estas líneas trataremos de hablar del alcoholismo como de lo que viene a suplir a la neurosis obsesiva.

Pero antes de darnos a la tarea, demos una vuelta por la definición misma de síntoma. En términos analíticos, el síntoma es más que la manifestación de una disfunción. En la senda de Freud¹, Lacan presentará el síntoma como una metáfora por cuanto viene a constituirse en lugar del deseo inconsciente del sujeto. El síntoma tiene así la función de indicar el lugar de la represión y de proteger al sujeto contra la emergencia de lo real.

Breve viñeta clínica: una paciente que, durante una sesión en grupo de palabra, es invitada a asociar a partir de “En mi caja...”, evocará un recuerdo que le retorna a la manera de una imagen. Se ve a sí misma, a la edad de tres años, sentada al borde de un curso de agua; su chupete cae, lo ve flotar —*rouler*— en el agua alejándose de ella, pasar por un túnel que describirá como una gran boca abierta. En ese preciso momento, los gritos y los reproches de su madre llegan a los infantiles oídos, como respuesta a su torpeza. De la elaboración del concepto de recuerdo encubridor de Freud, J. Lacan dirá:

Hablamos de represión únicamente en cuanto hay cadena simbólica, y si un fenómeno que puede pasar por fenómeno imaginario en la medida en que el fetiche es de cierta manera imagen, e imagen proyectada, puede ser señalado aquí como el punto de una represión, es porque precisamente esta imagen no es más que el punto límite entre la historia en tanto en cuanto se constituye, y el momento a partir del cual se interrumpe. Tal imagen es el signo, la marca, del punto de represión.²

Esta paciente se define a sí misma como la que molesta, la que se hace rechazar por todos, especialmente por su madre. De paso haremos aquí un breve comentario: cuando se estaban transcribiendo estas líneas, se nos coló un error sin que nos diéramos cuenta: en vez de escribir *rouler*, hablando del chupete, escribimos *souler*, lo cual, a excepción de una letra, fonéticamente en ambos casos, evoca el verbo *saouler* —emborrachar—.

Volvamos a la neurosis obsesiva. En su seminario sobre el sujeto, llevado a cabo entre 1987 y 1989, y al cabo de dos años de trabajo, Charles Melman saca algunas

1. A partir de Freud, sabemos que el síntoma constituye una formación que es a la vez un compromiso, porque es la expresión de un conflicto psíquico; una sustitución, porque expresa, de forma disfrazada, el deseo del sujeto; y una formación reactiva, porque protege contra el surgimiento de su contenido inconsciente.
2. Jacques Lacan, “La relation d’objet et les structures freudiennes. Séminaire 1956 - 1957” (Paris: Association Freudienne Internationale, 1994), 453. [Publicación interna de la Association y destinada a sus miembros].

conclusiones provisionales. De sus comentarios, la primera conclusión que nos interesa particularmente es la que consiste en decir que en el obsesivo los pensamientos contradictorios están tejidos con la materia misma de su vida mental: “Trato de aislar lo que sería el rasgo mayor y constante en todas las neurosis obsesivas, es decir, ese tipo de mandato imperativo proveniente del Otro, y esa reanudación contradictoria que el sujeto atribuye a su propio decir”³.

El autor define este punto como un rasgo de la psicopatología de la vida cotidiana de los obsesivos: «[...] sabemos de su propensión a retomar en negación todo lo que se dice en el entorno, bajo la forma de un “sí, eres tu quien lo dice, pero bueno, hay tal objeción, tal salvedad”»⁴. Es decir que el obsesivo está en la imposibilidad de zanjar, de tomar acta de un corte que pudiera marcar un borde.

Para Charles Melman, lo que se encuentra en el origen de este dispositivo es lo real del objeto anal, objeto que es tanto el objeto que el niño debe ceder a la demanda del Otro, del Otro materno, como el que no puede obtener la aprobación de todos, pues es caca.

En nuestra práctica con pacientes alcohólicos fuimos interpelados por dos rasgos que llamaron nuestra atención. Por una parte, en el discurso, la muy frecuente presencia de dos posiciones antinómicas que se les presentan y que parecen embarcarlos en algo del orden del “todo esto o todo estotro”. Primero, en su consumo mismo, cuando basta con una primera copa para que luego no consigan detenerse; y después, durante la abstinencia, que no puede ser más que total, a riesgo de recomenzar el ciclo. Por otra parte, en la relación con los demás, parecen presa de lo que cómodamente llamaríamos una relación anal. Ante los demás están, ya sea en un desbordamiento total de atención, de disposición, ya sea del lado de la retención: se controlan. “¿Cómo se sabe si cuando no somos indiferentes, no es indiscreción? ¿Cómo encontrar el justo equilibrio?”: paso de un término a su opuesto, articulado a una búsqueda de la posición que deba adoptarse.

¿Ante qué nos hallamos? Aun cuando la relación con el alcohol no puede establecerse más que caso por caso ¿cuál es el estatuto de esos rasgos que parecen ser rasgos clínicos comunes?

Algunos pacientes alcohólicos hablan frecuentemente de la dimensión festiva de su consumo, que en un primer tiempo acompaña los buenos momentos de la existencia, las fiestas familiares, las copas entre amigos o entre colegas de trabajo. Esos momentos en los que el alcohol participa de la sociabilidad en su sentido de convivencia, ¿no se inscriben en nuestra tradición de la fiesta? La fiesta es ante todo un día de celebración, de conmemoración, acaso religiosa; designa por extensión un regocijo que rompe con la vida cotidiana. La fiesta es un momento particular que remite a la solemnidad de la

3. Charles Melman, “La névrose obsessionnelle” (Seminarios 1987-1988 y 1988-1989) (Paris: Association Freudienne Internationale, 1999), 453.

4. Ibíd.

celebración, es también un momento de placer, de regocijos que en ocasiones anudan lo sacro con el desenfreno. Charles Melman brinda una definición notable de la fiesta:

Es el momento en que se estima que se le ha pagado suficiente al Otro, y se considera entonces que, en lo concerniente a la castración, todo va bien, se ha dado lo suficiente, y en ese momento entonces uno puede, por un tiempo equis, autorizarse un goce sin reservas, sin freno, sin límite.⁵

Sin duda, son las cualidades psicotrópicas del alcohol las que hacen las veces de coadyuvante —*adjuvant*— de nuestras fiestas. Este término proviene del latín *adjuvare* y significa secundar, ayudar, pero también “complacer a alguien”, ser agradable, placentero⁶. Es igualmente interesante que esta palabra designe también un medicamento que refuerza la acción de otro, que acá viene a sostener la dinámica festiva, a través del efecto desinhibidor y el levantamiento de la represión que favorece. Este uso del alcohol, inserto en la sociabilidad, plantea una pregunta: ¿qué diferencia este uso “normal” de un uso “patológico”? ¿Cuándo comienza la patología del alcohólico, a partir de qué cantidad, de qué regularidad? Y luego esta otra: si la enfermedad pasa por el consumo, ¿se reduce entonces a este consumo? O, como lo podemos escuchar regularmente, ¿el alcohol llega también a adquirir el estatuto de medicamento?

Si acordamos alguna importancia a esta formulación de Ch. Melman, podemos decir ya que, para que un sujeto pueda darse a la fiesta, para que pueda decir no a la castración, ello supone que la castración esté inscrita para él, y en ello el cometido del alcoholismo consiste en reeditar la fiesta, con el fin de volver a encontrar esta postura que le dice no a la castración. ¿La dependencia al alcohol está dada entonces por otra dependencia, la de todos y cada cual: ser gobernado por las leyes del lenguaje?

Los pacientes alcohólicos que se refieren a esta dimensión festiva de su consumo, son hombres, mujeres también, pero sobre todo hombres que afirman cumplir con su deber fálico. Están empeñados en que se reconozca su seriedad en el trabajo, que son buenos padres de familia, pero también buenos hijos: “madre solo hay una, es la más importante”. Curiosamente, sin embargo, si estos lugares que son la familia, el trabajo, se presentan para los pacientes como los lugares de una afirmación fálica, parecen ser también para ellos los lugares de una destitución del mismo orden; no es raro que señalen en la pérdida del trabajo, en el abandono de la vida activa, en la separación de una pareja —divorcio, fallecimiento—, el origen de un paso del alcohol “festivo” a la adicción, del “yo tomaba vino” a “el vino me tomó”. Estos pacientes hacen oír una reivindicación fálica y, opuestamente, una destitución fálica; es el caso de ese paciente que dice que fue dimitido. Dimitir —*démètre*— es una declinación del verbo meter, y significa: “dejar ir, dejar partir, soltar, pero también omitir y pasar en silencio, incluso

5. Charles Melman, “Clinique psychanalytique et lien social” (Bélgica : Bibliothèque du bulletin freudien, Asociación Freudiana de Bélgica, 1991), 38-39.

6. Alain Rey, *Dictionnaire historique de la langue française* (Paris: Le Robert, 2006).

añadir”, mientras que su sentido antiguo, hoy en desuso, nos remite a la idea de disolución, de fundir, incluso de luxar⁷. Podemos también señalar la homofonía de *mettre* —meter— y de *maître*, jefe, magistrado, pero también maestría, mientras que *luxar* remite por supuesto al cuerpo, a una desarticulación en el cuerpo, a una dislocación de ese cuerpo que precisamente es puesto a prueba duramente en el cometido del alcohólico. Y además luxar —*luxer*—, suena también como lujuria —*luxure*—: el lujo, la exuberancia, con una idea de fogosidad, de ardor, no desprovista de una connotación sexual, vinculada al prestigio del maestro, posiblemente en su articulación con ese al menos Uno, que no estaría sometido a la castración.

¿Es el alcohol coadyuvante del intento del bebedor de resolver un defecto en lo concerniente al goce fálico? ¿Se duplica este intento con una culpabilidad articulada con su manera de intentar corregir este defecto?

En el episodio de la alcoholización hay algo que responde a un imperativo: después de la primera copa eso “arranca”, hasta alcanzar quizás ese lugar de al menos Uno, de aquel que goza de todas las mujeres, pero también de aquel que domina el lenguaje, como apogeo de la fiesta. Charles Melman, nos indica además que

[...] el episodio de la alcoholización ofrece la posibilidad de hacer que el ser-hablante —*parlêtre*— tenga la sensación de producir el sujeto de la enunciación [...], esa sensación de que él tendría ahí, con ocasión de esta intoxicación, la posibilidad no solamente de producir a voluntad lo que habla en él, sino además de controlarlo.⁸

Y luego está la detumescencia de la ebriedad, la culpabilidad a la mañana siguiente, y la promesa —promesas de borracho— de no beber más...

¿Corresponde entonces el alcoholismo, la ética del alcohólico, a un intento de parrandearse al Padre, anulando por imbibición la castración y sustituyendo esta por el paso iterativo del todo posible del periodo de impregnación, por el todo prohibido del momento de abstinencia? ¿Que es lo que el alcohol viene a suplir? ¿Se trata de un desbordamiento?

En esta hipótesis, ¿podríamos afirmar que los pacientes alcohólicos tendrían que vérselas con una represión que, al menos por momentos, no aguantan completamente? En su artículo de 1915, Freud⁹ intenta localizar el proceso de instalación de la represión, así como los resultados obtenidos, según si nos enfrentamos a una fobia, a una histeria o a una neurosis obsesiva. Afirma que esta concierne tanto a la representación como a la pulsión y a la carga afectiva. Dará un interés particular a esta última y le fijará tres destinos: 1. la represión total, donde se trata de la “*belle indifférence des hystériques*”¹⁰. 2. El afecto reaparece coloreado de manera diferente, y podemos aquí concebir la transformación en su contrario, e igualmente la denegación. 3. O bien, la angustia.



7. *Ibíd.*

8. Melman, “Clinique psychanalytique et lien social”, 38.

9. Sigmund Freud. “La represión” [1915], en *Obras completas*, vol. XIV (Buenos Aires: Amorrortu, 1976), 150-152.

10. *Ibíd.*, 150. [En francés en el original]. [Nota agregada por el traductor]

Sabemos que desde el inicio de las elaboraciones freudianas, la represión se ha logrado completamente cuando el displacer ha sido evitado. En esas líneas distinguirá diferentes posibilidades, según la representación, el circuito pulsional y el afecto. Es así como una represión puede ser del todo operante en cuanto a la representación, pero no en cuanto al afecto. Por el contrario, la represión no es una operación que tenga lugar de una vez por todas. “No tenemos que imaginarnos el proceso de la represión como un acontecer que se consumaría de una sola vez y tendría un resultado perdurable [...]”¹¹. En el caso de la neurosis obsesiva, Freud postula que la represión —momento en el que el elemento representativo y el afecto son eliminados—, la formación sustitutiva —aparición de rasgos como el incremento de la conciencia moral— y el síntoma —las formaciones reactivas—, no coinciden. En el mismo texto Freud dirá que “1) el mecanismo de la represión de hecho no coincide con el o los mecanismos de la formación sustitutiva; 2) existen muy diversos mecanismos de la formación sustitutiva, y 3) los mecanismos de la represión tienen al menos algo en común, la *sustracción de la investidura energética* —o *libido*, si tratamos de pulsiones sexuales—”¹².

Podemos entender en qué medida estos tres momentos diferentes de instalación de la represión, determinan esta lucha permanente que le es tan característica, así como la ambivalencia en la cadena significante del obsesivo. “Así, en la neurosis obsesiva el trabajo de la represión desemboca en una pugna estéril e interminable”¹³. ¿Es a este lugar adonde es convidada la alcoholización? ¿Sería esta un medio para llegar a impedir un desbordamiento? ¿Vendría a secundar la represión? Es la hipótesis que elaboramos.

A modo de conclusiones parciales, podemos decir, de forma borromea, que desde que el falo se presenta en su vertiente real, llegando a anular su dimensión simbólica, el alcohólico trata, con sus alcoholizaciones masivas y repetidas, de sostener su función fálica, bajo una vertiente imaginaria con un falo positivizado: él sostiene la botella. En sus periodos de abstinencia, es el $-\phi$ el que le permite sostenerse: la abstinencia señala la botella siempre presente, sobre fondo de ausencia; conocemos la importancia que tiene la dimensión grupal al momento de emprender un tratamiento. Así, la lucha del alcohólico por inscribir el falo simbólico se presenta bajo una modalidad que le permite no perder completamente el objeto; el objeto no está perdido por el hecho de hacer uno con el falo. Y así, como el objeto no cae completamente, en beneficio de la instancia fálica, todos los sentidos, todos los orificios, son convocados. Sabemos en qué medida, tanto en los periodos de abstinencia como durante los periodos de alcoholización continua, se establece una cadena asociativa para ellos entre la visión —de una copa llena—, el aroma —del contenido de la copa—, el sabor —ofrecido a sus papilas—, así como la presencia de un grupo de personas en la terraza de un bar conocido, en un día soleado.

11. Ibid., 146.

12. Ibid., 149. Las cursivas son del original.

13. Ibid., 152.

Resultan así atenazados por los intentos de calmar la alternancia contradictoria, anulando la alteridad, entre el φ y el objeto. Podemos decir: una represión que se anula en desahogo para tornarse en desmoronamiento en la ebriedad. Al día siguiente, la vergüenza, que hace un llamado a la represión, que se anula en desahogo... y así sucesivamente, ¡hasta el infinito!

El cometido alcohólico no siempre se confunde con una neurosis obsesiva, pero, a lo menos, instala un dispositivo que depende de esta.

BIBLIOGRAFÍA

- FREUD, SIGMUND. "La represión" [1915]. En *Obras completas*, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.
- LACAN, JACQUES. "La relation d'objet et les structures freudiennes. Séminaire 1956-1957". Paris: Association Freudienne Internationale, 1994. [Publicación interna de la Association, destinada a sus miembros].
- MELMAN, CHARLES. "Clinique psychanalytique et lien social". Bélgica: Bibliothèque du bulletin freudien, Asociación Freudiana de Bélgica, 1991.
- MELMAN, CHARLES. "La névrose obsessionnelle". (Seminarios 1987-1988 y 1988-1989). Paris: Association Freudienne Internationale, 1999.
- REY, ALAIN. *Dictionnaire historique de la langue française*. Paris: Le Robert, 2006.



