

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Acerca de lo tíquico.

Bielski, Barbara, Mantegazza, Rita y Ramirez,
Natalia Lorena.

Cita:

Bielski, Barbara, Mantegazza, Rita y Ramirez, Natalia Lorena (2014).
*Acerca de lo tíquico. VI Congreso Internacional de Investigación y
Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo
Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de
Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/579>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/Ovv>

*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>.*

ACERCA DE LO TÍQUICO

Bielski, Barbara; Mantegazza, Rita; Ramirez, Natalia Lorena
UBACyT, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El presente trabajo se enmarca en el proyecto de investigación UBACyT llamado "Presencia y eficacia causal de lo traumático en la cura psicoanalítica de las neurosis: investigación sobre la complejidad del ser hablante con el azar (tyche). Estudio de casos en el Servicio de Clínica de Adultos de la UBA" a cargo del profesor Gabriel Lombardi. En esta oportunidad nos proponemos explorar algunas dimensiones de lo tíquico tal como se presenta en la experiencia analítica. Cerniremos particularmente la relación causal, posibilitada por la repetición, entre lo tíquico y el síntoma, Nos apoyaremos en una viñeta clínica de nuestra casuística, en un caso de histeria traumática al que Lacan hace referencia en el Seminario 3, en anteriores trabajos presentados en jornadas producto de nuestra investigación y en referencias de Lacan y Freud.

Palabras clave

Trauma, Sintoma, Tíquico, Repetición

ABSTRACT

ABOUT THE TYCHICUS

This work is part of the research project UBACyT called "Presence and causal efficacy of trauma in the psychoanalytic cure of neurosis: research on the relations of the speaker with chance (Tyche). Studies in the Adult Clinic UBA " by Professor Gabriel Lombardi. This time we intend to explore some dimensions of Tyche as presented in the analytic experience. The work is focused mainly in the causal relation, based on repetition, between tyche and symptom. We base our work on a case of traumatic hysteria present in our clinical experience and to which Lacan makes reference in Workshop 3, as well as in previous papers presented at conferences product of our research and on notes of Lacan and Freud.

Key words

Trauma, Symptom, Tychicus, Repetition

Introducción:

En el presente trabajo nos proponemos explorar la causalidad tíquica por posicionamiento del ser hablante ante lo que acontece por azar (tyche), por fortuna ; particularmente, la relación entre la dimensión tíquica de la repetición y el síntoma. Para ello nos remitiremos a la conceptualización de la repetición en Lacan en el Seminario 11 "los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis" y trabajos anteriores presentados, producto de nuestra investigación sobre la "presencia y eficacia causal de lo traumático en la cura psicoanalítica de las neurosis" y la enseñanza de dos referencias clínicas, una tomada de nuestra casuística y otra extraída de un comentario de Lacan acerca de un caso de histeria traumática.

DESARROLLO

1- La repetición y la tyche (trauma)

¿Qué nos aporta Lacan respecto de la repetición?

En el Seminario 11, diferencia repetición de transferencia e introdu-

ce dos términos extraídos de la "Física" de Aristóteles en su investigación sobre la causa : *automatón* y la *tyché*.

Traduce la *tyché* como el encuentro con lo real. Lo real - dice - está más allá del *automatón*, del retorno, del regreso, de la insistencia de los signos a los que nos somete el principio de placer. Aclara que lo real es eso que yace siempre tras el *automatón*.

Insiste en que la repetición no hay que confundirla con el retorno de los signos, y que es algo cuya verdadera naturaleza está siempre velada en el análisis.

Y precisa la forma en que la función de la repetición se le ha presentado a Freud: primero bajo la forma del agieren, presentificación en acto, (Lacan, 1964) y luego a partir de la llamada neurosis traumática, particularmente en los llamados sueños traumáticos, donde el trauma no se deja olvidar por nosotros, retorna a nivel del funcionamiento del proceso primario, desde donde el sujeto solo puede abordar ese real, "dividiéndose él mismo". Es a partir de aquí que Lacan articula la repetición con la *tyché*:

"La función de la tyché, de lo real como encuentro- el encuentro en tanto que puede ser fallido, en tanto es, esencialmente, el encuentro fallido- se presentó primero en la historia del psicoanálisis bajo una forma que ya basta por sí sola para despertar la atención- la del trauma".[1]

La repetición que concierne al sujeto se produce por azar, por fuera del programa. Los encuentros con lo real no se pueden anticipar ni representar, de ahí su carácter traumático. El encuentro fallido en el caso del sueño Padre, no vez que ardo? Que retoma Lacan del texto freudiano, es un encuentro con un real más íntimo que remite a los objetos mirada y voz.

Posteriormente, En "Televisión" Lacan llama a la repetición buena suerte del sujeto, en la que el sujeto se repite, cree que esta vez "sí" va a encontrar el componente sexual pero vuelve a encontrar la soledad.

La repetición como efectuación de la no relación sexual no puede reiterarse sino al capricho de los accidentes de la vida. (c. Soler, 2009)

Síntoma - Trauma

¿Cuál es el síntoma? Es la pregunta freudiana que nos hacemos cada vez que damos la palabra a quien nos consulta por su padecimiento, dado que el síntoma constituye la brújula del análisis.

Gabriel Lombardi en su texto "Singular, particular, singular" escribe: "el síntoma es ese punto de opacidad y de división que constituye y da presencia a un ser irrepresentable para sí y también para el Otro. El síntoma es la división que instalada en el ser hablante, división que de él hace sujeto" [2]

Entonces la respuesta a esa división es el síntoma, que se construye a partir de del acto del analista, en tanto partenaire del síntoma. En otro apartado ubicaremos en uno de los recortes clínicos elegidos de nuestra casuística, cómo el síntoma se inscribe en el relato del paciente bajo el efecto de la sorpresa que lo divide y es vivido como cuerpo propio y extraño a la vez.

Podemos constatar desde Freud que los síntomas neuróticos se reconducen a vivencias tempranas inconscientes de los enfermos, consideradas traumáticas por la relación de fijación del neurótico a

ellas. (Freud, 1917).

Es decir que con Freud, calificamos de traumático un acontecimiento cuando podemos ubicar el posicionamiento del enfermo respecto de la vivencia temprana de goce, ese es el elemento decisivo. Precisa también en ese texto que las llamadas neurosis traumáticas “tienen en su base una fijación al momento del accidente traumático”. En este sentido, J. A. Miller en “Los usos del lapso” sostiene: “Por el hecho de tener un cuerpo, el hombre también tiene síntomas. Lo que singulariza al cuerpo de LOM es que siempre ha habido acontecimientos que dejaron huellas. En realidad siempre se trata de acontecimientos de discurso que dejaron huellas en el cuerpo, y estas huellas perturban el cuerpo... Esto tiende finalmente a llevar a que el sujeto pueda encontrar los acontecimientos en que estos síntomas se trazan” (Miller, 2004).

El síntoma se inscribe en función de que hay un goce fijado. Goce impuesto por el sujeto que lo padece.

Caso de histeria traumática

En el Seminario 3, Lacan hace mención a un caso de histeria traumática atendido por Joseph Esiler, analista de la escuela de Budapest, hacia el final de la Primera Guerra Mundial. El paciente, encontrándose en su puesto de trabajo como guardia de tranvías, un día padece un accidente, baja de su vehículo, tropieza, cae al suelo. Aclara que tras el accidente se le realizaron muchas radiografías. Llega al consultorio de Esiler luego de contraer agudas crisis y dolores abdominales (a la altura de la primera costilla) que llegan a producir pérdidas de conocimiento.

Aquí Lacan afirma que el desencadenamiento de la neurosis, que en este caso hizo necesaria la intervención del analista, “supone sin duda un trauma, el cual debió haber despertado algo” (aquí es solidario del postulado freudiano). Sin embargo, para Lacan “lo decisivo en la descompensación de la neurosis no fue el accidente, sino los exámenes radiológicos” (Lacan, 1956).

El ocasionamiento de la enfermedad en este caso aparece vinculado a un fantasma de embarazo. Es interesante destacar aquí un fenómeno transferencial (agieren) que el paciente actualiza en la sesión: “una vez el sujeto se endereza repentinamente, para caer en sentido contrario, la nariz contra el diván, ofreciendo al analista sus piernas colgantes”. En este caso es la pregunta inconsciente formulada en los términos de ¿qué soy? ¿Hombre o mujer?, soy o no capaz de procrear - indicadores de la división del sujeto - lo que activa la formación del síntoma neurótico - no sin entrar en nexo con el elemento tíquico, traumático (los exámenes radiológicos) que activa el fantasma inconsciente de embarazo. Aquí se vislumbra la dimensión tíquica de la repetición.

Llamativamente Lacan agrega otro detalle de la biografía del paciente: la clave, elemento tíquico que definitivamente se enlaza a la contracción del síntoma y que le permite formular la pregunta (fantasmática) que lo sostiene: “Pudo observar un día escondido, una mujer en la vecindad de sus padres que emitía gemidos sin fin, la sorprendió en contorsiones, las piernas levantadas y supo de que se trataba, sobre todo que al no culminar el parto debió intervenir el médico y vio en un corredor llevar al niño en pedazos”. Y es a partir de la presencia de este hallazgo que cobra dimensión de tiché que “toda la vida del sujeto se reordena en su perspectiva”.

Concluye Lacan, afirmando que todos los accidentes que sufrió este paciente en su profesión de conductor de tranvías (traumatismo actual) están ligados a la fragmentación del niño de la que fue testigo (trauma infantil). Podemos agregar entonces, que en esta dimensión de la repetición “tíquica” no solo asistimos a la división del sujeto sino también al elemento (electivo) capaz de cobrar la dimensión de

traumático para este sujeto y como tal, enlazarse al síntoma.

Recorte clínico

Un hombre de mediana edad, a quien llamaremos Carlos, se presenta diciendo “Soy alcohólico anónimo” y despliega un discurso que manifiesta un saber aprendido en Alcohólicos Anónimos (A.A.), lugar al cual concurre desde hace 10 años.

Al cederle la palabra para que hable de lo que llama “enfermedad incurable” y transcurrido un tiempo de tratamiento, sorpresivamente En una sesión dice: “Yo no quiero *chupar*”, significante que lo sorprende y que lo enfrenta a su particular modo de goce.

Comienza por esta vía del “chupar- ser chupado” a “historizar”. En una entrevista dice: “En el trabajo nadie sabe mi historia”.

La analista le pregunta: ¿Qué historia?

Carlos dice: “Nos fuimos de aquí (Argentina) en los años 70 sin nada, tuvimos que salir corriendo, tuvimos que tirar los documentos, era peligroso que tuvieran tu identidad.”

La analista interviene: ¿Ahí te dieron un nombre?

Carlos contesta: “sí, usted es enfermo alcohólico; hace 10 años que no chupo. Lo ingobernable me lleva a tomar, *chupar*: el síntoma.” dice.

Comienza a dejar de ir al grupo, se encuentra con su hijo en los horarios en que se reunía con el grupo de A. A. (hijo con el cual no tuvo ningún contacto durante los años de exilio).

Articulaciones con el recorte clínico

El significante *chupar*, que se produce como novedoso en el análisis, constituye el elemento tíquico que le permite al sujeto aprés coup - repetirse - resignificar ese capítulo de su historia que lo había dejado en el anonimato. Por un lado - el *chupar* remite al ser chupado - en la coyuntura podríamos decir de un gran traumatismo - pero que por otro lado se articula al encuentro con un real más íntimo, el de la pulsión, que llega siempre en mal momento - en palabras de Lacan, y que “por ello, lo real en el sujeto resulta ser lo más cómplice de la pulsión”.

De esta forma constatamos una vez más, que la operación analítica, posibilita restituir su valor central a lo tíquico en su nexo con lo analizable del síntoma

Dice Colette Soler: “La práctica analítica implica un sujeto que a pesar de los encuentros con lo real, reconoce su implicación”.

Leemos en la sorpresa de Carlos, la implicación del sujeto que confiesa su goce a pesar de él mismo, a partir del trabajo en transferencia con el analista.

Sorprende que lo divide y que vive como un cuerpo propio y extraño al mismo tiempo.

Creemos que el significante “*chupar*” a diferencia del alcohólico anónimo implica a este sujeto con su particular forma de goce, sin por ello desconocer que la nominación Alcohólico Anónimo se prestó al servicio de gozar y también el de conservar su vida al precio del anonimato de su deseo.

Al decir de G. Lombardi: “situado lo *tíquico* como la vía de acceso más rápida y eficaz a la causalidad en juego en la neurosis, una causalidad en la que determinación y libertad como posibilidad de elegir se conjugan gracias a la incidencia de lo fortuito, donde el acontecimiento inesperado expresa mejor que nada una elección del ser hablante por fuera de los espejismos de lo ya sabido en que se sostiene la repetición neurótica. La repetición tiene aquí una incidencia propiamente fundamental, ya que para jugar el rol de trauma en la etiología de la neurosis, un acontecimiento tíquico recién puede producirse en la vez $(n+1)$ ”.

Conclusión:

Nos preguntamos ¿cuál es la operación de discurso del analista sobre la dimensión tíquica de la repetición? ¿Qué tenemos que hacer los analistas con ella?

En el caso que comenta Lacan, se evidencia la operación del analista en tanto lector del núcleo tíquico del síntoma, solidario con lo postulado en el seminario 11: “No sin intención me serví de esta analogía en el corazón de la experiencia de la repetición, pues para toda concepción del desarrollo psíquico tal como lo ha aclarado el análisis, el hecho de lo tíquico es central”.

En el segundo recorte clínico presentado ubicamos que las intervenciones del analista en transferencia promueven la formalización del síntoma no sin la posibilidad de que el sujeto se repita, entendiendo a la repetición como el presente perpetuado de la división del sujeto. (C. Soler, 2009)

Para concluir, a modo de ordenamiento, Colette Soler en “el seminario repetido” ubica tres momentos de la conceptualización de la repetición en Lacan: (tyche)

El primer momento 1964 (Seminario 11) donde la repetición es el nombre Freudiano de lo que llama: un real. O sea repetición testimonio de un real.

La repetición no espera ni supone nada, es encuentro, sorpresa de la falta de encuentro. A diferencia de la transferencia que queda situada por el sujeto supuesto al saber. No obstante, la transferencia produce fenómenos de repetición.

En 1966 la renombra como división de sujeto con su goce.

Y en 1970 cuando se le agrega la no-relación sexual, llega a decir que la repetición no se cura, que es irremediable. Es el estatuto del goce para el ser hablante.

Lacan, en el texto de un Designio, nos orienta en relación a la intervención del analista respecto de la repetición: La repetición es la única que es necesaria, y que está a nuestro cargo, aunque no pudiésemos con ella, de todas formas seguiría perteneciendo a nuestro índice el gobierno de su espiral cerrada”[3]

La repetición que toma el analista a su cargo, es una repetición inducida por el dispositivo analítico, “la designamos con nuestro índice”(Lacan 1966), ese índice, es para Lacan una interpretación reducida al silencio, que no profiere más que lo que muestra, no revela ni oculta.

Por último en relación a la operación del analista sobre el síntoma, promueve mediante la interpretación el cambio de posición del sujeto en relación a su núcleo real.

En un tratamiento analítico no se puede suprimir ni la repetición ni el síntoma, porque ambos suponen un efecto de estructura.

NOTAS

[1] Lacan, J., Seminario 11, pág. 63

[2] Lombardi, G. (2009) “singular, particular, singular” En *singular, particular, singular*, JVE ediciones, Buenos Aires, 2009.

[3] Lacan, J., “Escritos1”, De un designio, pag. 353, Editorial Siglo Veintiuno, Bs. As. 1991

BIBLIOGRAFIA

Freud, S., “Recordar, repetir y reelaborar”, Obras Completas, Vol. XII Amorrortu Editores, Bs. As, 2001

Freud, S., Conferencia 18: La fijación al trauma, lo inconsciente, Obras Completas, Vol. XII Amorrortu Editores, Bs. As, 2004

Lacan, J. (1955-56) El Seminario 3. Las Psicosis. Paidós, Buenos Aires, 1988

Lacan, J. (1964) El seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, Paidós, Buenos Aires, 1990

Lacan, J., Escritos 1, “De un designio”, Ed. Siglo XXI, Bs. As., 1991

Lombardi, G. (2009) Singular, particular, singular, Publicación de la cátedra de clínica de Adultos. Facultad de psicología, UBA; JVE ediciones.

Lombardi, G. Trabajo sobre la Complicidad del ser hablante con el azar, presentado en las Jornadas de Clínica de Adultos- Facultad de Psicología - 19 de mayo del 2012 Dr. Gabriel Lombardi (inédito) - Revista Actualidad Psicológica - Septiembre 2012

Proyecto de Investigación UBACyT 2011-2014 GC - Facultad de Psicología

Miller, J-A., Los usos del lapso, Paidós, Buenos Aires, 2005

Soler, C. (2012) El seminario repetido, Letra Viva, Buenos Aires.