

Cuaderno de Bitácora

Nueva Serie

Curso 2020/2021

Número 1

ANTENA CLÍNICA DE BILBAO



CARTA DE NAVEGACIÓN

<i>Posición del buque</i>	4	Presentación de la publicación.	
<i>Rumbo y timonel</i>	5	<i>Seminario11</i> de Jacques Lacan	
Amarres y llegadas a puerto:	6	Capítulos I y II	Cosme Sánchez
Reseñas de las clases del Seminario de Textos	9	Capítulos III, IV y V	Inmaculada Erraiz
	12	Capítulos VI y VII	Angelines Monreal
	15	Capítulos VIII y IX	Teresa Monreal
<i>Señalización y objetos visibles</i>			
El Seminario de Estudios Freudianos	17	Reseña primera sesión	Mikel Arranz
Las Sesiones Clínicas	19	CSM de adicciones de Barakaldo	Pablo Cardona
	20	Hospital de día de Ortuella	Fátima Uribe
	21	Lehenak Uribe Kosta	Julene Zuazua
El Laboratorio Clínico	22	Reseña primera sesión	Kepa Torrealdai
	24	Reseña segunda sesión	Vital Arce
	25	<i>La clínica psiquiátrica en vías de desaparición</i> de Jean- Pierre Deffieux	Bárbara Gallastegui
	27	Reseña tercera sesión	Brais Pereira
	29	<i>La ruina de la psiquiatría: Cuando los protocolos grupales dirigen los cuidados</i> de Caroline Doucet	Bárbara Gallastegui
	31	Reseña cuarta sesión	Lina Hoyos

CARTA DE NAVEGACIÓN

El Seminario de Investigación 33 Presentación del curso 2020/2021 **Cristina Califano**

36 Reseña primera sesión **Jorge Lastra**

38 Reseña segunda sesión **María Verdejo**

Marea y corrientes

La Mesa de Lectura 40 Los conceptos de Tyche y Automaton en la física de Aristóteles. **Iñigo Martínez**

41 Un recodo de signos **Consuelo González**

En el empeño de la navegación, se conoce con el nombre de *Cuaderno de Bitácora* al libro en el que los marineros, en sus respectivas guardias, registraban las incidencias ocurridas durante el viaje. Estos diarios de navegación estaban al servicio tanto de la transmisión como de las maniobras, el registro y las incidencias de los encuentros, las distancias recorridas, la fuerza de los vientos o el estado de la mar.

Bitácora Nueva Serie, es un Boletín online dirigido a los participantes de las actividades de la Antena Clínica de Bilbao (ACBi), un cuaderno de viaje que reflejará la vida de la Antena, su atmósfera y su rumbo, de manera que la causa analítica circule entre aquellos que han decidido embarcarse en un camino de formación continuada en la clínica analítica y la orientación lacaniana.

Un intento de obtener, dentro de la muchedumbre y la multitud de una tripulación, algo que dé cuenta del trabajo realizado en los diferentes espacios de enseñanzas, desde el seminario de textos hasta el laboratorio clínico, la mesa de lectura, el seminario de investigación, los estudios freudianos, las sesiones clínicas o las presentaciones clínicas en el Hospital y su taller, etc. En esta nave, cada uno entra por un rasgo y colabora a riesgo propio, ya que cada participante se embarca desde una óptica y una posición diferentes; cada tripulante portando sus marcas.

El equipo de *Bitácora NS*, formado por aventureros, valientes e inadaptados, les desea un alegre y fructífero viaje y espera contar con su participación, de manera que entre todos podamos dar cuenta del desarrollo, los encuentros y los recorridos que realizamos en los diferentes espacios de trabajo.

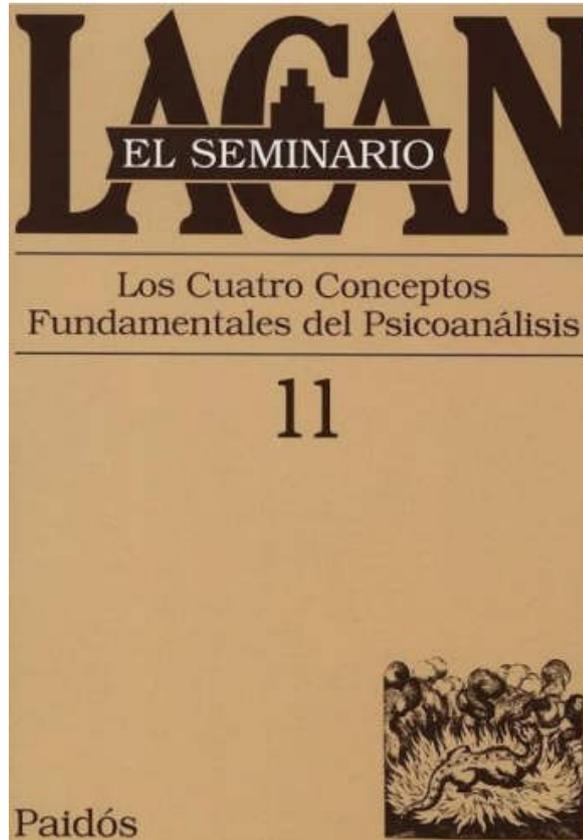
Equipo de Bitácora Nueva Serie

Cosme Sánchez (Responsable)

Bárbara Gallastegui

Carolina Rodríguez

El presente curso 2020/2021 de la Antena Clínica de Bilbao está dedicado al Seminario 11, *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* de Jacques Lacan.



“El deseo del analista no es un deseo puro. Es el deseo de obtener la diferencia absoluta, la que interviene cuando el sujeto, confrontado al significante primordial, accede por primera vez a la posición de sujeción a él. Sólo allí puede surgir la significación de un amor sin límites, por estar fuera de los límites de la ley, único lugar donde puede vivir”

Reseña de la clase impartida por Silvia Elena Tendlarz el 24 de octubre de 2020 en el Seminario de Textos en la que se trabajaron los capítulos I y II del *Seminario 11*

Cosme Sánchez

Silvia Elena Tendlarz abre el curso dedicado al *Seminario 11 Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* a partir del abordaje de sus dos primeras clases: La excomuni3n y el inconsciente freudiano y el nuestro. Seminario que fue dictado en enero de 1964 en la Escuela de Altos Estudios.

El contexto

Tras la escisi3n producida en la Sociedad Psicoanal3tica de Par3s en 1953, Jacques Lacan, junto a otros psicoanalistas como Lagache y Francoise Dolto, decide formar una nueva asociaci3n, la Sociedad Francesa de Psicoanálisis, desde la cual piden el reconocimiento de la IPA. 1953 es el momento que Lacan denomina como el inicio de su enseñanza con el *informe de Roma* donde rompe con la sociedad anterior e inicia su enseñanza dando un privilegio a la palabra y al lenguaje para salirse del eje puramente imaginario de los postfreudianos y su culto al yo. Una crítica al estándar y la técnica psicoanalítica de la IPA. Entre 1953 y 1958 Lacan aborda esta crítica en textos como *Funci3n y campo de la palabra y el lenguaje*, *Situaci3n del psicoanálisis en 1956* o *La direcci3n de la cura*, donde critica la formaci3n de los analistas y la *Ego psychology* incluyendo y elaborando los fundamentos de la orientaci3n lacaniana: sesiones cortas, no tener una temporalidad r3gida, no dirigirse al yo sino a la relaci3n entre el sujeto y el Otro, descartando el eje puramente imaginario para salirse del ideal de que todo paciente deber3a llegar a ser como su psicoanalista.

En 1963, mientras Lacan est3 dictando su Seminario sobre los Nombres del Padre, el Comit3 internacional emite su evaluaci3n y decide no aprobar la sociedad creada por Lacan y sus colegas. 3l es rechazado, esta es su excomuni3n. La sociedad s3lo ser3a aceptada si echaban a Lacan. He aqu3 a Lacan tomado como objeto de intercambio, negociado por sus colegas, analizantes y alumnos. Esta traici3n lo lleva a interrumpir su enseñanza y es cuando Louis Althusser le invita a dar sus clases en la Escuela de Altos Estudios.

En este momento retoma los fundamentos del psicoanálisis, que son los cuatro conceptos freudianos: el inconsciente, la transferencia, la repetic3n y la puls3n. Pero aña de el sujeto y lo real. Es decir, que va a revisar, a hacer evolucionar y poner en movimiento estos conceptos introduciendo el deseo, el sujeto y lo real. Ya no se trata, únicamente, del predominio de lo Simb3lico sobre lo Imaginario sino que ya hay un vuelco hacia lo Real. En este Seminario Lacan formaliza la distinci3n de lo que llama el objeto pequeño a la oposici3n alienaci3n y separaci3n. Un vuelco hacia lo real.

El inconsciente freudiano y el nuestro

El inconsciente no es algo que se abre de una vez para siempre sino que tiene una apertura y un cierre que se corresponde a la posici3n de los

analistas. La apertura de este inconsciente no es sin la interpretación y el deseo del analista. Silvia Elena Tendlarz plantea, al respecto, cuatro ejes de elaboración:

1. El inconsciente como no realizado
2. El estatuto del inconsciente es ético
3. La discontinuidad del inconsciente
4. La hiancia como causa

El inconsciente como no realizado

¿Qué significa el inconsciente como no realizado? Dijimos que el deseo era la realización, el cumplimiento del deseo. Y si el deseo tiene que ir a cumplirse a algún lado, o tiene que ir a realizarse por ahí, es porque no está realizado. Este es el punto donde Lacan comienza a introducir la relación entre inconsciente y real, ubicando la hiancia como causa. Lacan dice en la página 30: *“Y es que el inconsciente nos muestra la hiancia por donde la neurosis empalma con un real, real que puede muy bien, por su parte, no estar determinado”*.

El inconsciente no es el inconsciente romántico de las profundidades, esos demonios oscuros que hay que ir a buscar. El inconsciente no está escondido sino que aparece en el discurso mismo, en la enunciación y en la narración del sujeto. Y el analista con la interpretación abre ese inconsciente, hay una temporalidad de apertura y de cierre en el inconsciente. No está por fuera de lo que se dice, se trata de escuchar lo que el paciente tiene para decir.

El estatuto del inconsciente es ético

Depende de cómo se defina el inconsciente se va a determinar la dirección de la cura, es una ética. A la sed de verdad de Freud, Lacan le opone el deseo del analista que va a determinar cómo se escucha el inconsciente. Este inconsciente estructurado por un lenguaje, retomando la función clasificatoria primaria de Claude Lévi-Strauss.

¿Cómo consigue Lacan introducir al sujeto en la estructura? introduciendo la diferenciación entre sujeto del enunciado y sujeto de la enunciación, en el Seminario 6. El sujeto, antes de poder contar, es contado. Esta idea de la estructura permite un vaciamiento en el inconsciente de las significaciones pre-establecidas, a partir de las leyes del lenguaje que son la metáfora y la metonimia. Lo que llamará el sujeto del inconsciente.

La discontinuidad del inconsciente

Hay una comunidad topológica entre inconsciente, sujeto barrado y deseo porque los tres términos quedan ubicados entre los significantes. El sujeto del inconsciente no es una unidad sino que es evanescente. Es lo que Lacan llama la evanescencia, el sujeto del inconsciente aparece y desaparece, se desliza en la cadena significativa y el inconsciente aparece en el intervalo de esta cadena.

“Así el inconsciente se manifiesta siempre como lo que vacila en un corte del sujeto –de donde vuelve a surgir un hallazgo, que Freud asimila al deseo-deseo que situaremos provisionalmente en la metonimia descarnada del

discurso en cuestión en que el sujeto se capta en algún punto inesperado” (p.35).

Aquí tenemos la idea del deseo como su metonimia, deseo que se desliza en la cadena signifiante, que persiste en forma inconsciente y que es siempre deseo de otra cosa. Y los tres términos, sujeto, deseo, inconsciente se caracterizan por una evanescencia; su capacidad de hurtarse y de sustraerse. Por otro lado, la apertura y el cierre evocan a la temporalidad del inconsciente. Es un tiempo con una escansión signifiante. Lo evasivo del inconsciente, con pulsaciones que van a responder a la hiancia de lo inconsciente.

La hiancia como causa

Lacan va a situar la causalidad en la vacilación que se produce en el intervalo de la cadena signifiante. Esa causalidad se va a ubicar entre los significantes. Y para hablar de la causa Lacan tomará el *Ensayo sobre las magnitudes negativas* de Kant. Distinguir la Ley de carácter universal y el concepto de causa. La Ley de carácter universal se encuentra en las leyes de la física (acción y reacción) que no dan lugar a la hiancia. Diferente del concepto de causa en el que la causalidad establece una sucesión de fenómenos entre los cuales se aloja una hiancia. Es decir, que existe una infinidad de grados intermedios hasta el desvanecimiento que incluye el concepto matemático de límite; “...*hay un hueco y algo que vacila en el intervalo. En suma, sólo hay causa de lo que cojea*” (p.30). En esa hiancia, en eso que cojea, Lacan sitúa lo real. Es algo que pertenece al orden de lo no realizado, donde ubica una cierta discontinuidad.

Lacan realiza un desplazamiento de la ley del padre hacia la causa, hacia el objeto causa de deseo. En definitiva, la excomunió de Lacan tiene que ver con los conceptos, una crítica en relación al uso de los conceptos por parte de la IPA. La orientación que permite el deseo del analista es que se trata de un deseo que apunta a la diferencia, apunta a lo singular, no a la homogeneización, no a la psicología de las masas. Dirigir al sujeto hacia el objeto pequeño a, no hacia el ideal. Mantener el ideal a distancia del objeto. La experiencia analítica orientada por el deseo del analista. “*El deseo del analista no es un deseo puro. Es el deseo de obtener la diferencia absoluta, la que interviene cuando el sujeto, confrontado al signifiante primordial, accede por primera vez a la posición de sujeción a él. Sólo allí puede surgir la significación de un amor sin límites, por estar fuera de los límites de la ley, único lugar donde puede vivir*” (p.284).

Reseña de la clase impartida por Mónica Torres el 27 de noviembre de 2020 en el Seminario de Textos en la que se trabajaron los capítulos III y IV y V del *Seminario 11*

Inmaculada Erraiz

La docente Mónica Torres presentó de forma virtual los capítulos 3, 4 y 5 del *Seminario 11 Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* en el marco del Seminario de Textos de la Antena Clínica de Bilbao.

La docente inicia la clase con una observación sobre el carácter filosófico de los capítulos y la dificultad que entrañan. A continuación, entra en materia y expresa que para Lacan el problema era la articulación entre significante y goce. Es decir, cómo acceder a lo Real desde lo Simbólico. Precisamente, es el binomio significante y goce, y su relación con los tres registros, el punto de partida que toma la Sra. Torres para desgranar los 6 paradigmas del goce en la enseñanza de Lacan, establecidos por JAM.

Primer paradigma: el goce es imaginario (el esquema L en su entrecruzamiento entre Simbólico e Imaginario). Significante y goce están en disyunción. Es decir, no hay relación entre ellos. El goce es inerte y no admite dialéctica.

Segundo paradigma: denominado por Miller “significantización del goce”. En este paradigma, que se corresponde con la enseñanza de Lacan en los Seminarios 5 y 6, todo el goce se vuelve significante. Dicho de otra manera, el goce está en lo simbólico mismo. No hay disyunción. En el Grafo del Deseo el goce está en el vector de la demanda hacia la pulsión. En este periodo el fantasma y el falo son simbólicos y el goce es significado de la cadena significante. El significante adviene y hay una mortificación del sujeto.

Tercer paradigma: el goce imposible que Lacan introduce en el *Seminario 7 La Ética del Psicoanálisis*. En ese momento de la enseñanza aparece otra clase de satisfacción: lo Real en la figura de Antígona. Ella atraviesa y transgrede todas las normas (las leyes de la ciudad, la de la belleza) poniendo una barrera a lo simbólico. Antígona se entrega al goce absoluto que en el *Seminario 7* se nombra como deseo puro. El goce, fuera del sistema significante. Aparece Dasing, la Cosa, en su carácter absoluto, mortífero. De la Cosa, el sujeto no sabe nada porque está oculto en el significante. Si el goce es imposible, otra vez disyunción.

Paradigma cuatro: el goce fragmentado o normal. En el *Seminario 11* Lacan encuentra una solución al goce imposible y presenta un goce fragmentado en los objetos *a* (Lacan en el *Seminario 10* ha inventado el objeto *a*). La pulsión aparece alojada en los bordes del cuerpo. Reformula el inconsciente que tiene una pulsación temporal que se abre y se cierra al modo de los agujeros del cuerpo. En esta apertura-cierre se produce un vacío en la cadena significante. En ese pequeño vacío de la cadena significante sitúa los objetos *a* que provocan la apertura del inconsciente. Hay articulación entre goce y significante. Hay alienación-separación, y entre significante y objeto: extimidad.

Paradigma 5: goce discursivo. *Seminario 17*. Permite la relación entre significante y goce, enlaza el significante con el objeto *a*, con lo Real del goce. La notición de discurso implica que la relación significante-goce es primitiva y originaria.

Paradigma 6: El goce Uno. El punto de partida en esta perspectiva es un hay (hay goce). Es el paradigma de la no relación. No relación entre significante y significado. No relación entre el Sujeto y el Otro.

La docente entra de lleno en los capítulos destacando que Lacan dialoga con Descartes, pero recurre a Heidegger para diferenciar ser y ente. La cita de Lacan “podríamos decir de la hiancia del inconsciente que es pre-ontológica (...) no es ni ser ni no ser, es no realizado” le da pie para explicar que a partir de este Seminario Lacan presenta el inconsciente como una discontinuidad, una hiancia por la que puede aparecer un brillo, el brillo del ente. Asimismo, señala que esa grieta viene a mostrar el carácter evanescente del deseo y a situar lo que sucede en el inconsciente como “inaccesible a la contradicción, a la localización espaciotemporal y al tiempo.”

Continúa la exposición hablando de la transferencia y la repetición. La Sra. Torres indica que Lacan agrupa el inconsciente con la repetición y matiza que la repetición no tiene nada que ver con la transferencia. Transferencia y repetición no son términos parejos, nos advierte. Hay que pensar en la transferencia más ligada a lo Real. La repetición de la cadena significativa como automaton no deja de apuntar al objeto *a* pero yerra. Está a la búsqueda de un Real que no va a encontrar. Es simbólica pero causada por un trauma en lo Real.

Sin embargo, la transferencia hace entrar el objeto *a*. La transferencia es la tyche de la repetición. El sujeto está dividido entre el automatismo de repetición y la puesta en acto de la realidad sexual del inconsciente. Es la fórmula del fantasma.

Sobre la afirmación de Lacan “el inconsciente no es ni óntico ni ontológico, es ético”, la docente explica que el sueño de Freud “Padre ¿Acaso no ves que ardo?” y la función del espectro en Hamlet, le sirven a Lacan para explicar que la herencia del padre son sus pecados.

Si Descartes apoya su certeza en la duda: “Pienso porque dudo y, ya que pienso, soy”. Para Freud la certeza es la del inconsciente. Fue una osadía la certeza de Freud al advertir que donde estaba el ello, el sujeto debe advenir, no el yo.

Ante la pregunta ¿Por qué el sujeto vuelve al lugar del que sufre? la respuesta es que lo Real es lo que siempre vuelve al mismo lugar. Es la repetición del trauma tal y como sucede en las neurosis traumáticas.

Entre las causas de Aristóteles, a Lacan le interesa el automaton (el sujeto no interviene en lo que le pasa) y la tyche en la que el sujeto interviene en lo que le pasa, como trauma y Real. Ese encuentro fallido con lo Real se llama tyche. ¿Por qué es traumático? Porque es un encuentro siempre fallido. El trauma interrumpe la homeostasis y va más allá del principio del placer. Aparece la otra

escena que es la escena del inconsciente que no está en el sistema de la percepción-conciencia.

¿Qué despierta al padre? No el ruido, no los golpes, no la realidad. Le despierta la otra escena, lo Real. ¿Quién soy antes de que me despierte? Tiene que ver con ese encuentro fallido con lo Real. Despierta el golpe de lo Real, no la realidad de los golpes.

Referencias presentadas en esta clase:

- Extracto de *Los seis paradigmas del goce*. **Kepa Torreal dai**
<https://www.redicf.net/referencias-bibliograficas/>
- Sobre el *Comentario del seminario inexistente*. **Jorge Lastra**
<https://www.redicf.net/referencias-bibliograficas/>
- Miller, J.A. Periodos en la enseñanza de Lacan. Capítulo 13 de *El ultimísimo Lacan*. **Pablo Cardona**
<https://www.antenaclicadebilbao.com/es/referencia-cap13-periodos-ensenanza-ultimísimo-lacan-miller>

Reseña de la clase impartida por Debora Nitzkaner el 12 de diciembre de 2020 en el Seminario de Textos en la que se trabajaron los capítulos VI y VII del *Seminario 11*

Angelines Monreal

Dos partes para esta clase. Una el tronco de la enseñanza de Lacan y la otra las dos citas presentadas por Iñigo y Cosme que permiten entrar en el nudo clínico, en estas clases que no son muy clínicas. Tomando la transmisión a nivel epistémico, clínico y político.

Es un Seminario mítico por dos razones. Porque se produce a partir de la censura y la excomunión de Lacan por parte de la IPA, y porque es el primer Seminario que publica Miller y que se produce en el pasaje de dos Seminarios, *Aún* y *Los no incautos Yerran*, que viene al lugar de *El Seminario Inexistente*.

Toda la obra de Lacan recorre un impasse, que es cómo se sale de un análisis y cómo dar cuenta del síntoma a la altura de lo real. En el *Seminario 11* el impasse va renovando la noción de síntoma a través de los cuatro conceptos: inconsciente, repetición, transferencia y pulsión, por donde va a reordenar la articulación entre síntoma y real.

Con el sueño *¡Padre! ¿No ves que ardo?* Lacan dignifica el sueño al nivel del encuentro con lo real. Obtiene del sueño el valor y el concepto de lo real. Fundamenta el sueño bajo la repetición y la repetición bajo el concepto de esquicia, como resultado del encuentro con el núcleo traumático. La esquicia es la marca primitiva y en la esquicia se produce una repetición que solo es aprehensible por lo real.

Entre los intersticios de la separación entre el ojo y la mirada el objeto *a* hace su trabajo respecto a la repetición. En el desprendimiento del objeto *a* en tanto mirada. Lacan toma a Merleau Ponty y nos recuerda que, si en la división del sujeto perdemos de vista el objeto *a*, y le damos privilegio a la conciencia, nos quedamos en la interpretación del sentido. Tenemos dos articulaciones. La esquicia entre la visión y la mirada, al nivel del significante, y entre el objeto *a* y la repetición, a nivel de la pulsión con el objeto *a*, nos remite a lo real.

En este Seminario a Lacan le interesa elucubrar qué pasa con lo real a nivel de la visión. La función escópica se encuentra a nivel de la mancha, y Lacan arma un puente que le permite agregar la pulsión escópica a la lista de las pulsiones. Y la diferencia del resto porque la mirada elude la castración.

Así tenemos tres puntos. La esquicia en su propia repetición, la función escópica que en ese encuentro dignifica el objeto *a* a nivel de la mancha, y la mirada que es la única que elude la castración.

Para Lacan el sujeto ve verse en el Otro, suponiéndole una mirada. Por donde el fantasma encuentra una versión por donde me supongo ver en el Otro. La mirada lacaniana nos incluye en el mundo en tanto seres mirados, seres del

lenguaje. El Otro entra en el campo de la percepción porque somos parte del lenguaje.

El objeto *a* en tanto mirada se reduce a una mancha. El cuadro está en mi ojo pero yo estoy en el cuadro. Y lo que es luz me mira, y para que el Otro me mire sin que me vea es suficiente que la luz pierda su transparencia. Entre el sujeto y el Otro algo tiene que velarse. Lo opaco es estructuralmente necesario. Una mancha para que el Otro me mire. Cuando no hay localización del objeto *a*, el sujeto queda en la pura transparencia.

Miller ubica tres tiempos lógicos. El espectáculo del mundo circunscrito por el Otro como luz, donde el sujeto de la percepción está apartado de la mirada. Es el tiempo de la alienación significativa. En el segundo tiempo aparece la mancha con valor de mirada que alcanza al sujeto. En el tercer tiempo la operación de la mancha hace entrar al sujeto en el espectáculo del mundo.

En la lógica de estos tres tiempos tenemos, en el primer tiempo la alienación a nivel de la percepción en términos significantes. Es el punto de fractura donde el sujeto se libra de una parte de sí mismo, Y esa fractura tiene un resto que no es significativo, el objeto *a*. Y donde el sujeto en su devenir mancha se vuelve objeto para el Otro.

Y en la articulación de estos tres tiempos tenemos: La primera con la repetición de la esquicia para poder aprehender lo real. La segunda por qué en la función escópica algo deviene mancha y el objeto *a*. Y la tercera es que esto nos sirve para que en la relación escópica el objeto del que se desprende el fantasma, es la mirada

En el sueño *¡Padre! ¿No ves que ardo?* El pecado del padre deja abierto al padre al objeto *a*. Pone una mancha más allá del símbolo fálico, más allá del espacio geométral y más allá del sujeto cartesiano. La mirada monta el nudo de la castración porque es la única que elude la castración y el fantasma en su correlato de no querer saber nada de la castración. El fantasma es una manera de encontrarse por un lado con una respuesta a ese Otro y por el otro lado no caer en la inconsistencia del Otro a nivel de la castración. El sueño es dormir porque descansa de lo real, a diferencia de la pesadilla y la alucinación donde no descansa de lo real.

Hay dos movimientos: en la alienación el sujeto queda anonadado. El anonadamiento es la escisión, la fractura. El ojo no se acomoda con el objeto. El segundo movimiento da respuesta a la elisión significativa. Es el alejamiento y ahí entra en juego el efecto mirada. Mientras en el sujeto, en el inconsciente se va delimitando un resto que es el objeto *a*. Quedamos circunscritos a la mirada porque nos permite una versión del objeto en el fantasma.

En el segundo paso la clave es la castración, la cual centra la organización de los deseos a través del marco de las pulsiones fundamentales. Se trata de encontrar en la mirada el hacimiento del objeto *a*, pero a condición de que se eche mano en la castración. Porque el objeto *a* sin la significación fálica queda anonadado en la alienación. Es por donde imaginario, simbólico y real abrochan a nivel del objeto *a*.

En la segunda parte Iñigo y Cosme abrocharon dos puntos centrales de advertencia clínica.

Referencias presentadas en esta clase:

- La anamorfosis en el cuadro Los Embajadores de Hans Holbein.

Cosme Sánchez

<https://www.antenaclicadebilbao.com/es/textos/referencias-resenas-y-textos>

- Comentario a un párrafo del capítulo VI sobre el concepto de repetición en el sueño "Padre no ves que ardo". **Iñigo Martínez**

<https://www.antenaclicadebilbao.com/es/comentario-repeticion-sueno-padre-no-ves-que-ardo>

Reseña de la clase impartida por Gustavo Stiglitz el 16 de enero de 2021
en el Seminario de Textos en la que se trabajaron los capítulos VIII y IX
del *Seminario 11*

Teresa Monreal

Estas clases son como un gozne y consisten en una digresión sobre la función escópica en relación con la repetición. Pero no solamente la repetición significativa, también la repetición del mal encuentro, del encuentro imposible. Y como la esquicia, la división del sujeto está en relación con esa repetición del encuentro imposible

En este Seminario el cuerpo entra por la vía de la pulsión y su objeto. El objeto surge de un recorte en el cuerpo. En estas clases el objeto de estudio va a ser la mirada.

Vuelve al comentario del cuadro *Los embajadores* diciéndonos que hay dos ojos, el que ve la parte organizada, es decir los significantes en juego del poder y del saber, y otro ojo el que vela mancha, mancha que emerge cuando el que mira se da la vuelta al irse. Es el objeto perdido representado por la calavera, lo indecible, por lo real de la muerte. En el cuadro de los embajadores, el sujeto está en el cuadro como mancha. Hay algo que se pierde en el campo de la visión y la mancha lo representa. Hay pues dos ojos, dos registros de lo visible, lo visible y lo invisible, lo invisible para sí mismo es decir un campo de intimidad.

La lógica del deseo es una esquicia que viene dada por cómo se constituye el sujeto en el campo del Otro. El niño se identifica con la imagen de su cuerpo, una imagen unificada venida desde el exterior. Es decir, que nos armamos como cuerpo unificado que se mantiene más o menos junto a partir de un elemento venido de fuera y que anida en nuestra intimidad íntima, podemos decir éxtimo a nosotros mismos

Estas clases son como una bisagra. Lacan parte de M. Ponty y su teoría de la percepción para conducirnos a la pulsión. Compara la lógica del significante con la lógica de la percepción. Así como la lógica del significante determina al sujeto, el *perceptum* determina al *percipiens*. En campo de la visión, como en el campo del sujeto, no hay una correlación natural. El ojo está dotado de un poder separador y eso le da un privilegio respecto de las otras sustancias episódicas.

Estos capítulos preparan lo que será la transferencia como puesta en acto de la realidad del inconsciente, realidad que consiste en esas sustancias episódicas del objeto que es sexual.

La hipótesis que nos propone es que Lacan recorre todo este camino para plantear que el vacío central es el lugar que el analista debe de ocupar más allá del SsS. En este montaje que es el cuadro, en su centro se revela el objeto que debería aparecer. Por tanto, cada vez que el analizante cree encontrarse en el cuadro de su vida, el analista está ahí como la mancha que va a descompletar

el cuadro. El analizante va a tener que inventar algo más para poder firmar ese cuadro y lo que tiene que inventar es su sinthome. La presencia del analista es la mancha en el cuadro y para el analizante es la oportunidad de tener una relación más digna con lo real y con el vacío.

Referencias presentadas en esta clase:

- Extracto de la fenomenología de la percepción de Merleu- Ponty. **Bárbara Gallastegui.**

<https://www.antenaclinicadebilbao.com/es/referencia-fenomenologia-percepcion-merleau-ponty>

Reseña del primer encuentro del Seminario de Estudios Freudianos del
25 de enero de 2021

Mikel Arranz

Los docentes Julio González y Felicidad Hernández proponen como tema de discusión para este año el texto *Análisis terminable e interminable*.

Se trata de trabajarlo mientras por otro lado leemos el *Seminario 11* de Lacan en las actividades de la ACBi. Julio González nos brinda su presentación sobre este texto que procedo a reseñar.

En su artículo Freud recoge el objetivo y final de la cura analítica, se trata de un texto precioso en un clínico con ya muchos años de experiencia. De entrada, a Julio le llama la atención el término domeñar que Freud repite en múltiples ocasiones aquí. Domeñar la pulsión. Es un término que quizás se debe al desplazamiento en la concepción que Freud se hace del síntoma. El paso de un síntoma que tiene un sentido a revelar al síntoma como sustituto de la satisfacción pulsional, síntoma inercial, viscoso, cuya pulsión se ha de domeñar. Venimos de un Freud que ya ha pasado por el más allá del principio del placer, hay una compulsión de repetición que se articula con la pulsión de muerte. La compulsión de repetición es más pulsional que el principio del placer que ella destrona.

Para Freud hay un servicio del síntoma al tánatos, a la pulsión de muerte que en silencio queda fusionada al eros. Fusión al eros de éste tánatos necesaria, pues si no se sustraería de nuestra percepción. Una dimensión tanática se manifiesta en el superyó.

Al llegar a este texto Freud ya ha formulado las instancias del aparato psíquico preconsciente, inconsciente y consciente. Además, ha estructurado ello, yo y superyó que no se superponen con las anteriores. El yo queda como una suerte de pobre mediador gobernado por tres amos (ello, superyó y mundo exterior) frente a cuyas exigencias desarrolla la angustia. La angustia sería una energía psíquica libre, el síntoma defensa que liga dicha energía y previene la angustia. Angustia que por ahora es, con Otto Rank, angustia por el trauma de nacimiento. Freud comenzará su texto criticando este punto.

Ensanchar al yo, ensanchar su campo de percepción, es el objetivo del tratamiento analítico en este momento para Freud. Donde ello advenga yo debe advenir. Para Lacan ese yo al que Freud se refiere es el Je, no el moi, es el yo del sujeto.

Julio aporta la referencia de Virtualia, revista digital de la EOL, *Un fragmento alterado Yo-ello: topología freudiana*; Silvia Bermúdez. La autora allí explica que fortalecer el yo no es dar consejos, es develar el goce que hace que el sujeto esté deshabitado de su deseo. Como planteaba Freud: "Ganarle tierra fértil al mar"; la labor analítica "es un trabajo de cultura como el desecamiento del Zuiderzee". El yo no puede huir del ello, sus mecanismos de defensa falsean la percepción interna, queda paralizado en esa tarea defensiva. El yo

se altera en el proceso defensivo. Como Julio nos recuerda esa alteración del yo es un concepto que Freud repite en sus obras. El yo es un fragmento alterado del ello, ensancharlo pasa por tocar la defensa, conmocionar los puntos de fijación libidinal, ganarle terreno al mar.

Se puede pensar el síntoma en dos etapas a lo largo del desarrollo teórico de Freud.

Primera etapa: el síntoma como formación del inconsciente, traducible como el sueño o el chiste, entramado en condensaciones y desplazamientos. Bajo este síntoma subyace un deseo inconsciente, hay un saber con valor de verdad.

Segunda etapa: el síntoma como formación de compromiso, al servicio de una satisfacción pulsional. Manifestado a través de fijaciones por las cuales se produce una satisfacción que da un rodeo al deseo. Al igual que el sueño de angustia este síntoma es un intento fallido del cumplimiento de deseo. La pulsión no cesa de insistir, no todo síntoma la enmascara, siempre hay un resto que se repite como en los sueños de angustia, queda un residuo. Se trata de una tierra extranjera, inasimilable, eso que Freud llamará trauma, eso que también llama pulsión de muerte. Lo que Lacan denomina éxtimo. Son esos fragmentos de agresividad libre como Freud plantea. En el *Seminario 11* Lacan estudiará la relación de estos restos con la fórmula del fantasma.

Felicidad Hernández propone 3 textos de Jaques Alain Miller disponibles en la revista Uno por Uno, números 36,37 y 38. Marginalia de Milán sobre análisis terminable e interminable, para orientar los estudios freudianos de este año.

Sesión clínica de la ACBi en colaboración con la Red de Salud Mental de Bizkaia (Osakidetza) del 26 de noviembre de 2020 en CSM adicciones Barakaldo.

Pablo Cardona

Para la sesión clínica del jueves 26 contamos con las notas del historial presentado por parte del equipo del CSM de toxicomanías de Barakaldo. Se trataba de una mujer de mediana edad, consumidora de múltiples tóxicos, con tortuoso recorrido y pronóstico oscuro. En conversación con el equipo clínico que atiende el caso y los participantes de la Antena Clínica de Bilbao que pudimos seguir la sesión a través de las pantallas, el docente situó el desarraigo de este parlêtre, una vida que va hacia la exclusión. Desarraigo entendido en relación con las últimas palabras de la paciente recogidas en el texto presentado “lo peor no es vivir en la calle, sino qué voy a hacer con mi vida”: dificultad para la existencia, dificultad para establecer un lazo social en relación con la marca del rechazo. Rechazo inicial en relación al Otro materno, patente en como ella se hace rechazar y como ella rechaza.

Se señaló también la relación a la voz vociferante y el recurso a la presencia física de otro allí donde no puede sostener su identidad.

Situados los puntos vivos del caso, el docente invitado realizó una propuesta de cómo poder ubicarse en la transferencia, en el estrecho margen en que puede permitir un lazo, ahí donde la paciente dice “tener un lugar” en el que “comunicar”.

Sesión clínica de la ACBi en colaboración con la Red de Salud Mental de Bizkaia (Osakidetza) del 11 de diciembre de 2020 en Hospital de día de Ortuella.

Fátima Uribe

El pasado 11 de diciembre se realizó la sesión clínica del hospital de día de Ortuella, presentando caso Pablo Cardona.

El caso expuesto se trató de un asistente a dicho recurso de mediana edad y con diagnósticos de esquizofrenia paranoide y consumo de tóxicos, siendo presentado por apartados donde se daba cuenta de, por un lado, los fenómenos que relata el sujeto (voces malas, difusión de sus límites, inquietud, aburrimiento...) y, por otro, los logros que se están dando conforme avanza la cura.

Tras la lectura del caso, se dio paso a la conversación donde se plantearon las cuestiones para la orientación del caso.

En primer lugar, se planteó la cuestión del diagnóstico diferencial con una paranoia. Para ello se remarcó que, en el caso, la autorreferencia no es lo mismo que significación personal ya que no es algo que le aluda a él sino algo más difuso (cualquier gesto o mirada). No hay barrera con los semejantes por lo que todo es intrusivo.

También se planteó que los momentos en blanco que refiere el sujeto, se pueden relacionar con la ausencia de corporalidad, ya que el cuerpo se vuelve autónomo, se independiza de él. En el caso presentado no hay constitución de un cuerpo ni de un yo, apareciendo la inquietud como un cuerpo sin organización. Así mismo, se sitúa al aburrimiento como la no libidinización del cuerpo.

En cuanto a su relación con “el exterior” (la calle, la realidad), todo es crudo y real, dando cuenta de la ausencia de imaginario donde poder apoyarse.

Respecto a su lugar en la familia, carece totalmente de relato. Se propone trabajar la relación con el sobrino, ya que parece funcionar como amarre libidinal.

Posteriormente, se habló sobre las nominaciones que aparecen al final del relato.

Por un lado, “toxicómano”, que convendría disuadir a pesar de seguir con consumos esporádicos, que, según refiere el sujeto, le funcionan como punto de “amarre” y suponen una manera de existir. Por otro lado, aparece recientemente la posibilidad de vivir con “ser un friki”, que, desconociendo lo que es, le posibilita cuidar el cuerpo (hace deporte, compra ropa...).

Para terminar, se comentó que otro logro es hablar sobre la “pantomima” del hospital de día, permitiéndole separarlo de la crudeza real de la calle, y ayudándole a amarrar las significaciones con las que va ordenando su vida. Además, el respeto que él se inventa, le permite mantener una distancia con el otro sin necesidad de funcionamiento del registro simbólico.

Sesión clínica de la ACBi en colaboración con la Red de Salud Mental de Bizkaia (Osakidetza) del 15 de enero de 2021 en la unidad de primeros episodios psicóticos Lehenak Uribe-Kosta.

Julene Zuazua

En la sesión clínica que se realiza en la unidad de primeros episodios-Lehenak en Uribe Kosta la psiquiatra de la unidad nos presenta una serie de escenas de la historia de un sujeto, que lleva atendiendo desde hace siete años, donde va anotando y diferenciando diferentes rasgos clínicos. Relata también el trabajo realizado durante este periodo y las dificultades con las que se encuentran.

La posibilidad que nos brinda esta escucha abre un momento de encuentro entre los participantes, el docente y la profesional de la unidad con la motivación de un trabajo clínico que pueda ser útil en la dirección de la cura de este sujeto.

Durante esta discusión se recoge, que, en este caso, la identificación paterna aparece como una identificación real, una identificación en lo Real, no en lo imaginario, lo que no le permitiría salirse de ser mirado por el ideal materno continuando en la problemática del registro del valor. Ahí hay algo que pone en juego su existencia. El problema de esta persona es la existencia.

¿Qué función tiene para él el consumo de las drogas?, ¿A qué se refiere cuando habla de su rabia? Son preguntas que se formulan con el objetivo de ir conociendo más sobre el sentimiento de la vida que este sujeto tiene.

Con lo que se conoce del caso se argumenta que la perspectiva del caso puede ir por la vía del pintar, un rasgo donde se ha ido apoyando y le ha permitido algo de la identificación con los pares que le sostiene. Que el sujeto encuentre una significación de ordenarse en el mundo que no sea del lado materno.

Reseña del primer encuentro del Laboratorio Clínico del 9 de noviembre de 2020

Kepa Torrealdai

Introducción:

Bitácora, del francés *bitacle*, es una especie de armario que se utiliza en la vida marítima. Se trata de un instrumento que se fija a la cubierta, cerca del timón y de la aguja náutica y que facilita la navegación en océanos desconocidos.

En la antigüedad, este artilugio solía incluir un cuaderno (el cuaderno de bitácora) donde los navegantes relataban el desarrollo de sus viajes para dejar constancia de todo lo acontecido en el mismo y la forma en la que habían podido resolver los problemas. Este cuaderno se guardaba en la bitácora, era protegido de las tormentas y los avatares climáticos porque servía como libro de consulta ante las vicisitudes del viaje.

Entonces para nosotros, participantes de la Antena Clínica de Bilbao y del Instituto del Campo Freudiano en general, la línea de crujía o línea de fe de nuestra embarcación debe estar alineada en una dirección concreta con la aguja magnética. Mónica Marín nos recordaba en la primera clase del Laboratorio Clínico cual es esta dirección. Se trata de la dirección que señaló Jacques Alain Miller en su prólogo de Guitrancourt en 1988.¹

Es en este departamento de Yvelines donde Lacan tenía su casa de campo y donde están fechados algunos de sus escritos. Es además en el cementerio de Guitrancourt donde yacen sus restos mortales. No es un lugar cualquiera.

En este prólogo la clínica psicoanalítica se plantea como un saber empírico que reposa sobre dos pilares: uno el tesoro de la psiquiatría clásica y la literatura analítica y por otro en un saber necesariamente subjetivado. Entonces la clínica psicoanalítica se presenta en oposición a los saberes que se reclaman a-teóricos y que prometen una posibilidad de dominio práctico que tanto han proliferado en esta época. Esta divergencia entre el modelo explicativo y los fenómenos clínicos posibilita la emergencia de "ocurrencias" académicas sin base.

De esta manera la orientación que nos corresponde, toma la guía de la singularidad sintomática que cada *parletre* presenta y se dirige hacia lo real. Con esta brújula, en el tiempo de la pluralización de los Nombres del Padre y más allá del paradigma binario, nos encontramos con el agujero que representa el desfallecimiento del Otro, donde la clínica de los nudos y trenzas abre camino a una clínica continuista.

Primera clase:

Para esta primera clase se presentaron dos viñetas clínicas que mostraban el recorrido del trabajo enmarcado en dos campos de la institución.

¹ Jacques Alain Miller. Prólogo de Guitrancourt 1988.

Para comenzar, Jorge Lastra nos mostró el camino que un parletre de temprana edad llevó a cabo, gracias a su acompañamiento. Podríamos resumirlo desde la clínica más clásica del tratamiento de la psicosis, como “del doble al objeto a”. Demuestra cómo un parletre que se encontraba capturado por la función del doble con un hermano muerto, puede separarse de esto para iniciar un recorrido a través de la localización de los diferentes objetos pulsionales. El trabajo de disyunción efectuado de manera sistemática da sus frutos en la manera que el parletre puede localizar el objeto voz en el Otro. Jorge nos recordaba la “Nota sobre el niño”² donde el infante puede llegar a ocupar el lugar de objeto a en el fantasma materno. De esta manera este niño puede comenzar a efectuar un acercamiento a sus similares saliendo progresivamente de la transitividad donde se encontraba aislado.

Por otro lado, Andres Galemiri nos presentó el caso de un sujeto permanentemente amenazado que también se encontraba aislado. En este punto se trataba de separar bien la clínica de la intrusión en oposición a la clínica del trauma. Advertidos de no caer en la tentación de catalogarlo como traumático por todo lo que había vivido, puesto que no había un antes y un después. Sino que se trataba de una continuidad constante, donde el el sujeto estaba continuamente acechado. Entonces correspondía introducirlo en un colectivo. En un colectivo de los que sufrieron, se trataba de sacarlo de la cosa individual. De esta manera se dirigió la cura en la dirección de que la institución pudiera constituir su Otro de asilo.

² Jacques Lacan, Otros Escritos. Ed Paidós 2012. Fechado en octubre de 1969. Pag 393

Reseña del segundo encuentro del Laboratorio Clínico del 30 de noviembre del 2020

Vital Arce

En noviembre de 2020, y en “modalidad virtual” debido a las consecuencias de la pandemia, tuvo lugar otra sesión del Laboratorio Clínico de la Antena Clínica de Bilbao. En esta ocasión se presentaron dos casos, de dos contextos muy diferentes, la universidad y un centro de día para personas en situación de exclusión social. En el primero de ellos, un estudiante en el umbral de la treintena consulta debido a preguntas y dificultades en cuanto a encontrar pareja sentimental. En cambio, el segundo nos presenta a una mujer de 46 años que acaba de perder a su pareja, diagnosticada de trastornos mentales y con una historia de vida muy complicada y que ya estuvo previamente en el servicio.

La diversidad de estos dos casos muestra la utilidad del psicoanálisis y sus conceptos a la hora de trabajar con personas en diversos ámbitos institucionales y sociales, el denominado psicoanálisis aplicado. Así, el psicoanálisis sigue existiendo y sosteniéndose gracias a la presencia de psicoanalistas en estas instituciones diversas, además de en su especificidad y potencia para aquello para lo cual nació, el tratamiento del malestar psíquico en los seres hablantes.

Reseña del artículo *La clínica psiquiátrica en vías de desaparición* de Jean- Pierre Deffieux presentado en la sesión del 14 de diciembre de 2020 del Laboratorio clínico

Bárbara Gallastegui

El artículo de Jean- Pierre Deffieux que trabajamos hoy lleva por título *La clínica psiquiátrica en vías de desaparición* y se publica a finales de noviembre de este año en el número 898 de *Lacan Cotidiano* que es un boletín que la agencia lacaniana lanzó en 2011 en ocasión del aniversario de los treinta años de la muerte de Lacan.

El artículo aparece en el contexto de la reflexión suscitada previo a la celebración del Congreso Mundial de Psiquiatría de este noviembre en París.

En él, el autor recoge que es un hecho constatado que la perspectiva de abordaje de la psiquiatría se ha transformado por completo desde sus orígenes. La nosografía edificada desde hace casi un siglo fruto del estudio de los autores clásicos se ha desdibujado drásticamente.

Hago un pequeño apunte sobre el concepto de nosografía recordando que los modelos nosográficos son fruto de la reflexión sobre conceptos fundamentales que pretenden describir y clasificar de una manera sistemática la patología psíquica y son el resultado de concepciones nosológicas, doctrinales o ideológicas previas. Sin embargo, basta hojear los manuales diagnósticos actuales para percibir que los trastornos que consideran son un conjunto de síntomas adicionados uno tras otro sin que haya un modelo teórico detrás que de consistencia y fundamente la clínica.

Siguiendo con el artículo, sucede que con la aparición de la psicofarmacología en los años cincuenta todas las expectativas se colocan en la ciencia que anhela resultados rápidos y tangibles, de forma que se va instalando el modelo neurocientífico al mismo tiempo que la clínica clásica y, con ella el psicoanálisis, quedan por completo relegados, cuando no excluidos.

Pierde valor toda la noción de entidades clínicas y se comienza a pensar la psiquiatría como una medicina del cerebro, entendido este como la sede de circuitos neuronales potencialmente disfuncionales debiéndose por tanto incidir en la fisiopatología molecular para corregir estas supuestas alteraciones que, a día de hoy, se siguen tratando de objetivar a través de la neuroimagen o la genética. Lo cierto es que en lo práctico a pesar de que no ha habido auténticas novedades y tampoco éxitos clínicos abrumadores (abro un paréntesis para decir que los datos actuales sobre el aumento imparable de la cronicidad en salud mental en los últimos años son bien conocidos) desde el lanzamiento de los primeros fármacos se continúa en esa vía reduccionista focalizada en hacer depender toda la clínica de la eficacia medicamentosa.

El primer artículo al que se refiere al autor señala que en la actualidad la investigación se dirige a la forma de prescribir medicamentos, ya no hay categorías, sino síntomas en un enfoque transdiagnóstico, los cuales serían la diana a suprimir o corregir con la bioquímica. Afirma que, así las cosas, estamos ante la muerte del diagnóstico. Pero en mi lectura lo más escandaloso en este punto ha sido la parte en la que el autor asegura que hay quienes consideran que dejar de pensar la clínica es lo que permite avanzar y cito “es la capacidad de desprendernos de la clínica la que podría ser el motor principal de una mayor evolución de nuestros conocimientos”.

Pero es que el segundo artículo es si cabe más impactante porque recoge que incluso quiere pulverizarse la tibia referencia clínica clasificatoria que otorgan los manuales diagnósticos actuales DSM y CIE-10. Las nuevas perspectivas aspiran a forcluir toda clínica psiquiátrica, otra vez cito textualmente: “no se trata en absoluto de una cuestión de clínica psiquiátrica, sino de la fisiología y de la fisiopatología del cerebro”, [...], “Ha llegado el tiempo para la psiquiatría de abandonar sus categorías clínicas consensuadas [DSM] que se muestran sin validez natural y adoptar un enfoque de traslación”. ¿Y qué es esa medicina traslacional? Pues un puente entre los datos teóricos que extraen las neurociencias, que como venimos diciendo se aplican exclusivamente a lo que llaman trastornos de los circuitos neuronales, para producir un fármaco que se estime que sea el más probablemente eficaz en esa considerada alteración orgánica.

Entonces cobra todo el sentido esa afirmación del autor que dice que el pensamiento está paralizado. Parece ciencia ficción el primer congreso de psiquiatría rescatado por Jean-Pierre que tuvo lugar hace 70 años y que llevaba por título *Psicoterapia, psicoanálisis*, y en donde intervino Lacan después de autores como Franz Alexander, Anna Freud, Melanie Klein o Raymond de Saussure. La discusión en aquel entonces era sobre cuestiones del psicoanálisis, cuando Lacan se oponía a sus compañeros de congreso, revocaba la teoría del yo como instancia dominante y unificadora y exponía su tesis sobre la primacía del significante y las leyes del lenguaje en la constitución del sujeto, situando la dimensión de la verdad y el inconsciente no nacido.

Lacan cerró su intervención en aquel primer congreso con una apreciación visionaria, destacando el peligro que corría el psicoanálisis amenazado por las nuevas corrientes que germinaban en su época, y que han degenerado hasta nuestros días borrando el deseo bajo la égida de la ciencia, frente a la cual, los animales mecánicos, dice el autor, deberemos resistir más que nunca.

Reseña del tercer encuentro del Laboratorio Clínico del 14 de diciembre de 2020

Brais Pereira

En esta ocasión el Laboratorio Clínico comienza con el trabajo del artículo *La clínica psiquiátrica en vías de desaparición* de Jean-Pierre Deffieux, publicado el 29 de noviembre del 2020 en el número 898 del boletín digital *Lacan Quotidien*. Bárbara Gallastegui ha sido la encargada de su traducción del francés y presentación para posteriormente dar pie a su discusión y análisis.

Se trata de un texto que surge en el contexto de reflexión previo al Congreso Mundial de Psiquiatría previsto para finales de noviembre en París. En él se afirma que la clínica psiquiátrica está en vías de desaparición, siendo sustituida la rica nosografía forjada en más de un siglo de elaboración y desarrollo de conceptos clínicos, por una medicina del cerebro orientada a corregir supuestas alteraciones bioquímicas, mediante tratamientos derivados de las investigaciones en biología molecular y neurociencias. Este proceso se habría iniciado en los años cincuenta, con la aparición del primer antidepresivo y, poco después, del primer fármaco neuroléptico. Desde entonces, no han sido demasiados los avances en este campo, sin embargo, la química prevalece sobre la clínica, apunta el autor.

Para ejemplificar este cambio de paradigma el autor rescata dos artículos preparatorios del Congreso Mundial de Psiquiatría del 2020. En el primero, se augura la muerte del diagnóstico, de las categorías nosográficas, apelando a la capacidad para desprenderse de la clínica como motor principal del avance de la neurociencia. En el segundo, se cuestionan las categorías clínicas consensuadas en el DSM y CIE, reivindicando la fisiología y la fisiopatología del cerebro como eje de la nueva medicina traslacional, puente entre los descubrimientos de estos campos y la producción efectiva de medicamentos para corregir las funciones alteradas de los circuitos neuronales.

Queda muy lejos, señala Jean-Pierre Deffieux, el primer Congreso de Psiquiatría de 1950 titulado *Psicoterapia, psicoanálisis* donde interviene Jacques Lacan después de autores como Franz Alexander, Anna Freud o Melanie Klein. En ella defiende algunos de los elementos centrales de su pensamiento de entonces, como la primacía del significante sobre lo imaginario y la alienación del sujeto a la estructura del lenguaje, criticando la ilusión de un yo como entidad unificadora del sujeto, que sostenían los defensores de la psicología del yo. Cierra su intervención Lacan advirtiendo que el psicoanálisis está amenazado por las nuevas corrientes científicas de la época, como la cibernética que estudia exclusivamente la comunicación y sus regulaciones entre los sistemas naturales y artificiales. Concluye, en fin, el autor del artículo advirtiendo del intento de asesinato del deseo que la ciencia pretende y al que la psiquiatría está expuesta.

Entre otras cuestiones, Mónica Marín pondrá el acento en la ahistoricidad de la psiquiatría actual, que en su empeño de no conservar nada de lo previo y

cayendo en la pasión por lo nuevo, responde a *Thánatos*, destruyendo todo lo anterior a esta psiquiatría que, como dice Jean Pierre Deffieux, ya no cree en la historia.

La mujer de los ideales vacíos o cómo encontrar la mismidad

Mikel Arranz presenta un caso de su práctica clínica que titula *La mujer de los ideales vacíos*. Se trata de una mujer que lleva acudiendo a diferentes dispositivos de salud mental más de dos décadas y que se atiende desde hace dos años en un centro de adicciones. Un consumo de sustancias descontrolado le lleva a ponerse al borde de la muerte en varias ocasiones, sucumbiendo a un goce mortífero que describe con crudeza “busco el límite de la muerte, es como estar al límite y luchar por la vida, eso me atrae, la cosa oscura de la muerte que he querido atravesar con los consumos”. En la historia del sujeto se pueden localizar los desencadenantes de la ruptura de la imagen de sí mismo con la que se pudo sostener parte de su existencia, pudiendo encontrar, después, periodos de mayor estabilización que testimonian de los recursos y soluciones que ha podido construir.

La docente Mónica Marín sitúa a un sujeto que no ha podido acceder al estadio del espejo, en una ausencia radical de narcisismo, de una imagen de sí mismo que le permita velar el horror del goce absoluto que le absorbe. La ausencia de significación se le presenta por primera vez a los cuatro años, con la muerte de la abuela, y será un real que le acompañe, expresado en el buen decir del sujeto como “una presencia ausente sobre la cual no hay imaginario”. Los fenómenos que presenta dan cuenta de una imposibilidad fundamental de encadenamiento al lenguaje, estando los tres registros desanudados y confundidos.

A los 13 años la precaria imagen que pudo construir se resquebraja iniciándose en los consumos de sustancias. Será la búsqueda de su “mismidad”, de esa imagen de sí nunca capturada y anudada simbólicamente, lo que el sujeto problematiza como en constante búsqueda. En el pasado logró cierta estabilización alojándose en grupos más saludables como el de estudiante universitario. Cuando esto se agotó, apareció con más violencia el consumo de drogas ante la aparición de ese vértigo, de ese vacío que no cesa de llamarla.

Un tratamiento posible podría operar mediante la disyunción, que permita introducir un mínimo de diferenciación simbólica en los dichos del sujeto. Y a nivel transferencial, siguiendo la indicación de Eric Laurent en la *Convención de Antibes*, propiciando la constitución de un sitio al cual el sujeto pueda dirigirse.

Reseña del artículo *La ruina de la psiquiatría: Cuando los protocolos grupales dirigen los cuidados* de Caroline Doucet presentado en la sesión del 18 de enero de 2020 del Laboratorio clínico

Bárbara Gallastegui

Continuamos con la publicación del número 898 de *Lacan Cotidiano* de finales de noviembre del año que acabamos de pasar, y en esta ocasión trabajamos el artículo de Caroline Doucet titulado *La ruina de la psiquiatría: Cuando los protocolos grupales dirigen los cuidados*.

Veníamos de un artículo que ponía de relieve la ahistoricidad de la psiquiatría actual y la potencialmente peligrosa deriva que esa vía reduccionista consistente en eliminar síntomas mediante medicamentos puede ocasionar. Si ya era alarmante leer la opinión de que para evolucionar en los conocimientos hay que dejar de pensar la clínica, este artículo no es más tranquilizador. En él, Caroline Doucet ejemplifica los efectos de esta psiquiatría que parece mostrarse acéfala aun cuando para ella sea el cerebro su órgano privilegiado.

Primum non nocere, es uno de los principios rectores de la medicina, pilar del juramento hipocrático del corpus médico: lo primero no dañar. Caroline Doucet nos dice en su artículo que la iatrogenia medicamentosa constituye una noción elemental de la práctica médica. Abarca todos aquellos efectos indeseables derivados de una intervención médica, que pueden ser desde leves hasta potencialmente mortales. Los fármacos psicotropos, herramienta esencial en la psicofarmacología, pueden ser los causantes de uno de estos efectos iatrogénicos, como es el caso del llamado síndrome confusional. Sin embargo, tal como señala la autora, la iatrogenia es bien conocida y objeto desde larga data de maniobras de prevención, cualquier ojo, aun no siendo médico, puede percatarse de los efectos perjudiciales derivados de la toma de medicamentos, basta con que esté un poco atento.

La autora desarrolla un caso clínico que pone en evidencia las nefastas consecuencias de tratar a un paciente aquejado de un malestar desde la homogeneidad de un protocolo grupal. El *para todos igual* con independencia de la evolución clínica y con la única argumentación como sustento de *es lo que dice el protocolo* es el origen de la negligencia médica que recoge la autora.

Un paciente decide a iniciativa propia consultar por conductas adictivas que quiere frenar fruto de un estado de angustia y depresión. La secuencia de hechos que se desencadenan tras ser ingresado desemboca en un estado lamentable del paciente que se muestra desorientado, desorganizado temporo-espacialmente, incapaz de desarrollar las tareas intelectuales en las que previamente al ingreso se desenvolvía sin problemas, llega a interrumpir el vínculo con familiares, se muestra motrizmente torpe...

El asunto comienza porque se le somete indiscutiblemente a una cura de sueño debido a que es lo establecido para todo interno, ya que se

sobreentiende que todos los pacientes vienen con un déficit de sueño, a pesar de que el paciente en cuestión no tuviese dificultades en el descanso. Después de semanas de hospitalización obtiene una salida de 24 horas, entrecomillemos “terapéutica”, ya que a su regreso se le obliga a un estado de aislamiento de siete días, en este caso, la justificación, el protocolo *Covid*.

La aparición de los desórdenes es evidente, y así lo hacen notar sus familiares, en su dramático intento por hacerse escuchar ante unos cuidadores que actúan como títeres ejecutores de los protocolos establecidos por El Grupo. El desenlace del ingreso es aún más sorprendente ya que se le da el alta en estas condiciones, lo que supone que de regreso a su domicilio se caiga hasta siete veces en el mismo día.

Esa es la cuestión que Caroline Doucet denuncia en el artículo respecto de las prácticas psiquiátricas actuales. El despliegue formal del que alardean muchas clínicas psiquiátricas enarboladas en una supuesta extrema profesionalidad con todos los medios técnicos y humanos al servicio de los pacientes esconde otra realidad. Una en la que ya no hay nada que preguntarse porque todo está previsto con antelación por El Grupo, esa entidad de contornos borrosos que señala la autora se torna incuestionable e ininteligible hasta para los propios trabajadores, por no decir que deja de lado todo el sentido común.

Esa extrema profesionalidad no es más que la aplicación de las medidas protocolarias correspondientes al código de la categoría preestablecida para cada paciente según el esquema organizador.

El asunto alarmante es que los protocolos grupales comienzan a relegar peligrosamente a la función terapéutica, de manera que la práctica sanitaria se encuentra descarriada y desviada de sus fundamentos. Se toman decisiones y se interviene desde criterios económicos y no clínicos.

La gestión gerencial protocolizada de los cuidados ha borrado todas las referencias a la psiquiatría clásica. Estos últimos años hemos asistido al abandono del “complejo análisis psicopatológico de la situación del paciente, por fuerza lento y multifactorial”, ese que se forma a través de la conversación clínica con el paciente.

Sin embargo, la institución psiquiátrica es una necesidad clínica y social. Es el “lugar último que hace borde, tiende un lazo aun cuando los otros lazos ya no sostienen”. En esa frontera otra práctica clínica es posible, la que propone al paciente la hospitalidad de la conversación, sin protocolos preestablecidos.

Y esta orientación desde luego no es incompatible con la psicofarmacología, el medicamento podría ser necesario para permitir lo esencial, sostener y alentar el lazo con el Otro.

Reseña del cuarto encuentro del Laboratorio Clínico del 18 de enero de 2021

El analista y el protocolo

Lina Hoyos

El 18 de enero de 2021 nos reunimos para continuar nuestra reflexión sobre la situación actual de la clínica psiquiátrica apoyándonos en el artículo *La ruina de la psiquiatría: Cuando los protocolos grupales dirigen los cuidados* de Caroline Doucet.¹ Esta vez, se destacó principalmente la preocupación ligada al establecimiento de protocolos aplicados a todos los pacientes, independientemente de la demanda con la que acudan a los centros de atención de salud mental. Esta práctica, común e inquebrantable en numerosas instituciones, es gestionada por *grupos* motivados por *la lógica de la expansión* y por la lógica del par coste/beneficio,² mientras aseguran, al mismo tiempo, *una extrema profesionalidad* sin revelar ninguna lógica clínica. Una *red*. La red del mercado de la salud y su lógica.

En este sentido, y como subraya Doucet, la *gestión gerencial protocolizada* borra aquello que por el contrario requiere una apertura: la palabra. No hay nada que preguntar(se). Así, en resonancia con un caso atendido en un servicio de la red de salud mental de Bizkaia que también entró en nuestra discusión: si los fenómenos discretos y ciertos índices forclusivos no son percibidos por el DSM-V, el adormecimiento de la palabra (y de la conducta) a la que llevan los protocolos (de admisión, de evaluación, de tratamiento, etc.) corta por completo toda posibilidad no solo de una ‘clinique de l’entretien’³ sino ya de acceder a un historial en el que por lo menos se registren dichos fenómenos.

Como señala Caroline Doucet: “Los protocolos grupales comienzan a relegar peligrosamente a la función terapéutica, de manera que la práctica sanitaria se encuentra descarriada y desviada de sus fundamentos”. En efecto, y como se mencionó en la discusión de grupo, los protocolos de evaluación se han desarrollado a tal punto que en los países anglosajones hay también sistemas de evaluación para señalar el grado de satisfacción del paciente con el psiquiatra, con lo cual se subvierte la cuestión transferencial, herramienta imprescindible para la clínica. A medida que aumentan las encuestas y los estudios sobre la satisfacción de los pacientes con los servicios de atención psiquiátrica, aumenta la gestión de los protocolos aplicados a los pacientes y el desarrollo de ‘cursos de formación’ impuestos al personal de atención. Sujeto-feedback, sujeto-cifra.

¹Caroline Doucet. (2020). *La ruina de la psiquiatría: Cuando los protocolos grupales dirigen los cuidados*. Lacan Quotidien, n898. Traducido por Bárbara Gallastegui.

²Xavier Esqué. (2014). Prólogo. *Estamos todos locos. La salud mental que necesitamos*. Barcelona: Gredos.

³Alfredo Zenoni. (2009). *Dans les marges du lien social. L’autre pratique clinique*. Psychanalyse et institution thérapeutique. Toulouse: ÉRÈS.

Ahora bien, ¿cuál es la función del analista frente al establecimiento del protocolo? En nuestra discusión salió a flote la postura del ‘analista ciudadano’⁴ y la postura de Alfredo Zenoni de aislar la dimensión puramente legislativa de algunas obligaciones y reglas que rigen la vida en común. La conversación se extendió acentuando que más allá de entrar en confrontación con el protocolo, se trata de interpretar lo que sucede alrededor, lo que está debajo de la barra del lugar del agente, el lugar de la verdad, y no el lugar de la producción.⁵ Vale la pena recordar que, como enfatiza Éric Laurent, “[n]o se puede determinar la eficacia de los conceptos, lo que se verifica es la eficacia del terapeuta.” El instrumento del analista es la eficacia de su clínica.

⁴ Éric Laurent. (2014). *Acerca de la función del analista en la civilización. Estamos todos locos. La salud mental que necesitamos*. Barcelona: Gredos.

⁵ Jacques Lacan. (2008). *El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Presentación del Seminario de Investigación para el curso 2020/2021

Cristina Califano

Como ya sabéis a lo largo de todos estos años en el Seminario de Investigación, proponemos cada curso un tema a trabajar; este curso nos hemos decantado por *NUEVAS FORMAS FAMILIARES*.

Pensando en el próximo encuentro PIPOL 10: *¿QUERER UN HIJO?, deseo de familia y clínica de las filiaciones*.¹

Para ponernos a trabajar, podemos intentar mover, aligerar, jugar con el título mismo de PIPOL, es un título compuesto; comienza por una pregunta *¿Querer un hijo?*, es decir que ya desde el inicio nos convoca al interrogante. Si nos convoca a una pregunta es porque la respuesta no está asegurada de antemano, dependerá de cada uno y sus coordenadas particulares; habrá distintas respuestas además de sí o no, se incluirá también de qué manera en caso afirmativo se obtendrá el preciado niño.

Bien sabemos que a partir del avance científico los hijos pueden ser concebidos de las múltiples formas ofrecidas por la medicina. Tener hijos pasó de ser una cuestión privada de una pareja determinada a convertirse en una cuestión más de mercado. Lo privado invadido por el discurso *capitalista*.

El título mismo de PIPOL, enlaza la pregunta inicial con el deseo de hacer familia; y es lo que escuchamos en la clínica, la particularidad del lazo que establece el discurso familiar en cada sujeto.

Sea el modo de constitución familiar que sea, Eric Laurent señala a la familia monoparental como la mínima manera de subsistencia familiar; se pueden enumerar las múltiples formas de hacer familia; podríamos intentar hacer un listado de las diferentes fórmulas, pero sea la formulación que sea, se tratará para los hijos de un deseo que irrumpe del anonimato y sabemos que es particular.

Me interesa la cuestión de un “deseo no anónimo” (que aparece en la página 3 del argumento de PIPOL), daremos una vuelta.

Al inicio de *Los Complejos Familiares*², en 1938, Lacan sostiene hablando de la familia que “... las condiciones del medio que el desarrollo de los jóvenes postula y que mantienen el grupo en la medida en que los adultos progenitores aseguren tal función”. Y esto me resulta sumamente interesante porque introduce el significante “función”, me parece, entonces, que hay una disyunción entre progenitores y función.

¹ Texto de Presentación: PIPOL 10. “¿Querer un hijo? Deseo de Familia y Clínica de las Filiaciones”.

² Lacan, Jacques. “Los complejos familiares en la formación del individuo”. *Otros Escritos*. Editorial Paidós. Buenos Aires 2012.

Puede haber progenitores biológicos que no aseguren esa función. Con lo cual la biología no garantiza nada, se trata de otra cosa. Hay una sustitución de lo biológico por lo simbólico.

Tenemos claro que no hay en la familia nada natural, sino que se trata de una red de lazos decididos. Siempre se requiere un acto de voluntad, un consentimiento del sujeto para que una función, madre, padre, hijo, se sostenga y se transmita como tal.

Nunca se es padre espontáneamente, hace falta una atribución simbólica, una adopción, tanto del lado del padre como del lado del hijo para que esa función se pueda encarnar.

Esas funciones no son naturalmente ocupadas, sino que deben ser adoptadas, por cada uno de los sujetos allí en juego para que el intercambio y la transmisión sea posible. Todos somos adoptados. Y de cualquier manera el sujeto niño, se las encargará muy bien para poder inventar algo con todo lo que le rodea.

Si tomamos *La nota sobre el niño*³, (una pequeña digresión: es una nota, no dos como siempre lo habíamos conocido), conforma la respuesta que da Lacan a Jenny Aubry (una pequeña digresión: psicoanalista francesa autora de *La infancia abandonada*; dirige una cuestión a Lacan y como el texto estaba en dos papeles se pensó durante mucho tiempo que eran dos, pero en realidad es una sola), ahí leemos: “La función de residuo que sostiene (y al mismo tiempo mantiene) la familia conyugal en la evolución de las sociedades pone de relieve lo irreductible de una transmisión que es de un orden diferente de la vida según la satisfacción de las necesidades, pero que conlleva una constitución subjetiva **lo que implica la relación con un deseo que no sea anónimo**”. Entiendo que justamente en ese deseo no anónimo, se juegan las funciones de padre y madre.

Sigue Lacan, del lado de la madre en tanto sus cuidados llevan un interés particular por la vía de sus propias carencias, de sus propias faltas; del lado del padre, en la medida en que su nombre permite la encarnación de la ley en el deseo.

Entonces, debemos orientarnos a ubicar cuál es la transmisión que se hace a través de la familia, podemos decir que eso nos permitirá delimitar su función y separarla de su forma.

Es decir, la familia (en su forma, sea cual sea) como ficción se construye sobre aquello que ésta trasmite (eso es la función).

Sabemos que cada sujeto interpreta esa fórmula inexacta entre el padre y la madre y cómo escribe su propia historia en esa trama, qué posición subjetiva resulta de la significación de eso.

Este texto anticipa, que la pareja parental permite vehiculizar el goce, las condiciones de goce. Con respecto a la relación niño-estructura familiar, el

³ Lacan, Jacques. “Nota sobre el niño”. *Otros Escritos*. Editorial Paidós. Buenos Aires 2012.

niño aparece colocado como respuesta; es decir, la historia del sujeto se encuentra en relación a ese niño particular en el deseo como deseo del Otro. Es por ello que la familia es el encuentro con la experiencia de la pregunta por lo enigmático del deseo del Otro. De qué deseo es producto el sujeto.

Justamente en *La nota sobre el niño*, Lacan nos da tres posibles posiciones para el niño; como respuesta al encuentro del que es producto: que el síntoma del niño esté en posición de responder a qué hay de sintomático en la estructura familiar. Ahí, dirá Lacan que el síntoma infantil puede representar la verdad de la pareja parental (responde con la neurosis).

Algo distinto ocurre, cuando el síntoma que predomina depende de la subjetividad de la madre. La falta de mediación paterna, deja al niño abierto a las capturas fantasmáticas, quedando alienado en el discurso y el goce materno (responde con las psicosis). Y como fetiche, cuando responde con la perversión.

Entonces, de *La nota sobre el niño*, podemos recortar por un lado, cómo Lacan ubica la función de un residuo que sostiene la familia en lo que él denomina “la transmisión de un deseo que no sea anónimo”; y por el otro el modo por el cual la familia queda reducida a las funciones, que deben ser encarnadas, pero son funciones. Del lado materno, los cuidados marcados por un interés particularizado incluso por la vía de sus propias faltas y carencias (por su propio deseo); del padre, en la medida en que su nombre permite la encarnación de la ley en el deseo.

Reseña del primer encuentro del Seminario de Investigación del 11 de diciembre de 2020

Jorge Lastra

La clase de apertura del seminario de Investigación de la Antena Clínica de Bilbao nos mostró la brújula de orientación para este curso 2020-21. La propuesta que la coordinadora Mónica Marín trasladó a los responsables del Seminario de Investigación, Cristina Califano y Francesc Vilà, es conectarlo con el argumento del 6º Congreso Europeo de Psicoanálisis PIPOL 10 *¿Querer un hijo?: deseo de familia y clínica de las filiaciones*.

La arquitectura de esta clase se apoyó en tres pilares: Los vectores que apuntan a la dirección del trabajo para este año que presentó Francesc Vilà; la elucidación sobre la familia y la lógica de la función está en el texto de Cristina Califano (se puede visitar en este volumen del Cuaderno de Bitácora); y como tercer anclaje, la viñeta clínica que presentó Bárbara Gallastegui.

Francesc Vilà nos proponía investigar sobre la ficción de la familia en la época contemporánea como uno de los vectores de trabajo. Este vector de trabajo para leer esta ficción se apoya en ejes muy precisos: por un lado, la familia está atravesada por la ciencia de una manera decidida. Además, con la alianza de la ciencia y el capital se mercantiliza a la familia, incluyendo el universal en su discurso. Por otro lado, la apuesta que nos brindaba Francesc Vilà era interesarnos en cómo funciona esa familia para cada uno, y poder leer lo que no funciona.

Desde este punto pudimos ponernos al trabajo y con la experiencia clínica que Bárbara Gallastegui nos acercó, poder abrir la discusión sobre el funcionamiento de la familia hoy día. Al mismo tiempo, Francesc Vilà nos invitaba a estar próximos a las nuevas formas familiares y asistir a lo que hoy día hace lazo.

Cristina Califano, partiendo de la disyunción entre progenitores y su función, y con su lectura del escrito de Lacan *Nota sobre el niño*, nos presentó un texto con una precisa orientación sobre cuál es la transmisión en la familia. Además, nos abrió el interrogante sobre el deseo, puntuando la cuestión de qué deseo soy producto, para cada uno, en su relato, en su ficción. Texto que concluyó con la extracción de dos puntos: por un lado, a la familia le corresponde la función de la transmisión de un deseo que no sea anónimo. Y, por otro lado, en la familia se encuentran las funciones de lo materno vía la encarnación de los cuidados y, en lo paterno, vía la encarnación de la ley del deseo. Sobre este punto, Francesc Vilà abría el interrogante sobre qué significa esa “encarnación de la ley en el deseo”. Para poder orientarnos ante esta pregunta nos acercó la entrevista a Éric Laurent realizada por Raquel

Cors titulada *Lo insoportable de la infancia*,¹ entrevista que será trabajada en el mes de febrero.

Con este andamiaje se dio paso a la discusión en torno a la viñeta clínica presentada por Bárbara Gallastegui. Ésta nos interrogaba sobre “la falsa evidencia del vínculo natural y del universal del deseo de un hijo”² y sobre “lo irreductible de una transmisión [...] lo que implica la relación con un deseo que no sea anónimo”³.

En los comentarios y discusión que siguieron se fueron tejiendo las dificultades que aparecen en torno al deseo. Concluyo con una de las preguntas que se forjaron: “Hay un deseo, ¿de qué?”

¹ Cors Ulloa, Raquel. “Lo insoportable de la infancia”. *Psicoanálisis lacaniano*. 15 de enero de 2020. (disponible en: <https://psicoanalisislacaniano.com/2020/01/15/loinsoportableinfancia-laurent-20200115/>)

² Laurent D., « Le désir d’enfant à l’heure de la science : incidences cliniques », *Letterina*, Bulletin de l’ACF Normandie, 63, 06/2014, p. 28.

³ Lacan J., « Note sur l’enfant », *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001.

Reseña del segundo encuentro del Seminario de Investigación del 15 de enero de 2021

María Verdejo

El pasado 15 de enero del año en curso se realizó el segundo encuentro de trabajo del seminario de investigación de la Antena Clínica del SCFBI.

La labor de estudio que se desarrolló tomó como eje de trabajo las cuatro premisas extraídas del texto de Daniel Roy "Transmisiones", editado en *Lacan Cotidiano* n° 275.

Se trata para la orientación psicoanalítica Lacaniana de estar a la altura de las circunstancias de la época en este caso, en lo que concierne a lo que ha dado título al próximo Congreso Pipol X, "¿QUERER UN HIJO?, deseo de familia y clínica de las filiaciones" y que abre a la pregunta por lo irreductible de la transmisión en una familia en un mundo postedípico.

El Sr. F. Vilá comenzó acercándonos a las diferentes respuestas que encontramos en el campo social en la actualidad que o bien toman al C. Edipo aún como algo incuestionable o bien responden desde la teoría de lo traumático en el desarrollo de la infancia.

Para la orientación Lacaniana se trata de avanzar más allá de estas concepciones pudiendo situar más allá de las formas que adoptan la diversidad de las familias en nuestra época, avanzando con y desde ella.

"¿Qué es lo que se transmite del padre y/o de la madre al niño para que este pueda construir su propia subjetividad.

F. Vilá desplegó las cuatro premisas que D. Roy elabora en el texto citado:

La transmisión de irreductible de la familia: la relación con un deseo que no sea anónimo

Las funciones del padre y la madre, la operación lógica que cada una de estas funciones realiza para el niño: desde la función materna, la transmisión de una marca de un interés particularizado, es decir, la presencia de un deseo no anónimo y, por parte del operador de la función del padre, la necesidad de la castración.

Lo que cuenta de los padres; del lado del padre el niño caerá sobre su falta, y una madre que transmite lo particular de su deseo.

El malentendido de la verdadera deuda que no recae sobre haberle dado la vida al hijo, sino porque le han transmitido ese "no poder dar cuenta de la aparición de un cuerpo hablante en lo real, si no es más que por el malentendido de la palabra".

B. Tomey aporta una viñeta clínica a través de la cual se pudo interrogar estas cuestiones. Es el trabajo de una escucha hacia el alumno más allá de las clasificaciones contemporáneas la que realiza una maestra que lee en las conductas del niño un sufrimiento que incide en su rendimiento y en su comportamiento dentro de la escuela. La respuesta que el niño encuentra en la consultora y PT, ofreciéndole un lugar de palabra y lectura de estas contribuyeron a que ese niño pudiera retomar su lugar como alumno, y como

hijo en la constelación particular de una familia monoparental en un contexto de familia ampliada.

El debate y la discusión que caracterizan estos encuentros muestra lo vivo de estas enseñanzas que mantienen en deseo de investigación al trabajo en cada nueva exposición trabajada.

Los conceptos de *tyche* y *automaton* en la *Física* de Aristóteles.
Referencia presentada en la Mesa de Lectura del 25 de noviembre de
2020

Iñigo Martínez

Lacan menciona en el capítulo V del *Seminario 11* “los admirables capítulos 4 y 5 del libro 2 de la *Física* de Aristóteles”¹. En dichos capítulos Aristóteles trabaja los conceptos de *tyche* y *automaton*, traducidos como suerte y casualidad. Llama la atención que, anteriormente, ha estudiado las famosas cuatro causas: material, formal, eficiente y final. Son cuatro maneras de explicar el cambio y el movimiento. Sin embargo, hay algo que no se absorbe en esas cuatro causas y Aristóteles tiene que introducir aquello que cambia debido a una causa accidental, fortuita. Tenemos entonces cosas que suceden siempre de la misma manera (lo necesario); cosas que suceden en la mayoría de los casos (lo posible) y cosas que suceden fortuitamente (lo imposible). Este imposible de representar es el accidente al que se refiere con la *tyche* y el *automaton*. ¿Cuál es la diferencia Aristotélica entre ambas? La contingencia de la *tyche* introduce algo sorpresivo en relación a la finalidad de la acción. Se interpone el accidente, el encuentro que intercepta el fin. La casualidad del *automaton* es “una noción más amplia, no se limita a la actividad humana”. Es algo que se produce de suyo, por la sola trama de causas que la determinan espontánea y ciegamente. Entre los ejemplos que da para mostrar la *tyche* está el del buen encuentro del hombre que se va a la plaza y encuentra “fortuitamente a quien deseaba, pero no esperaba encontrar”. La suerte es imprevisible. Para la casualidad usa el ejemplo de la piedra que no cae con el propósito de herir a alguien, sino por casualidad. Sucede “en vano”, nos dice. Esa piedra podía haber sido venerada y usada para construir un templo, pero no se habla de buena o mala suerte de la piedra en ese caso, sino de casualidad. De un lado tenemos la hiancia (*tyche*), del otro el orden causal de los signos (*automaton*). Lacan usa esos dos términos aristotélicos para diferenciar dos maneras de entender la repetición, desarrollados en estos capítulos. Son términos cruciales para ubicar la contingencia, aunque Aristóteles, pese a introducirlos, trata de desterrarlos de la física, volviendo a las causas anteriores: “y puesto que las causas son cuatro, es tarea propia del físico conocerlas todas, pues para explicar físicamente el “por qué” tendrá que remitirse a todas ellas; a la materia, a la forma, a lo que hace mover y al fin”. Intenta, finalmente, desterrar de la ciencia la contingencia... ¿de la que se hará cargo el psicoanálisis?

¹ Jacques, Lacan. “De la red de significantes”. *El Seminario, Libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Editorial Paidós. 2003, p.60.

En un recodo de Signos
Referencia presentada en la Mesa de Lectura del 13 de enero de 2021

Consuelo González

Lo que hemos aprendido de Saussure¹

Sobre los signos. Son las palabras de comienzo de MM-P. Me parece importante recordar qué dice de ellos, signos que uno por uno no significan nada, que expresan cada uno menos un sentido que una separación de sentido.

El sentido que aparece solo como “charada”, de signos equívocos a la que solo “su reunión da sentido” (52-53), arabescos, “signos fulgurantes”.

Lacan retoma un bonito ejemplo de un pintor y sus toquecitos. El ejemplo ilustra un cierto vaivén de lo “tíquico”, en el funcionamiento de un pintor, alguien en el circuito de la creación.

El sujeto y la luz, en la que reacciona a “arabescos, entrecruzamientos, quiasmas”², Esa conformación en X que encontramos reescrita tantas veces y que afecta a lo viviente. Ahora, en el recodo, en lo que pasa en la superposición de los dos triángulos, de la representación geométrica y el de la esquizia entre ojo y mirada.

Merleau Ponty señala el privilegio de la pintura al óleo, que permite mejor que cualquier otra, atribuir a cada elemento del objeto o del rostro humano un representante pictórico distinto, la búsqueda de signos que puedan dar ilusión de la profundidad o del volumen, la del movimiento, de las formas, de los valores táctiles y de las diferentes clases de materia.

El ejemplo resulta de aplicación de un nuevo artilugio: el movimiento a cámara lenta sobre el trabajo de creación de Matisse, filmado por Cazout en 1946.³

Dice MM-P sobre el espejismo que menciona Lacan: En la descomposición del trazo del pintor a cámara lenta se ve el salto del pincel, emprender posibles movimientos, bailar sobre la tela, rozarla y abatirse como un rayo sobre el único trazado necesario. Es la cámara hace creer que la mano del pintor opera en el mundo físico en el que son posibles multiplicidad de opciones.

Sin embargo la impresión al verse es violenta. Matisse comenta a Brassai

¹ Maurice Merleau-Ponty, *Signos*, Barcelona, Seix-Barral, 1964.

² Seminario 11, p. 102

³ Henri Matisse Complete Documentary (*Pablo Picasso Collection*), puede consultarse en el siguiente enlace: https://youtu.be/ddFc6WRm_Vo comienza en el minuto 00:31:28 aproximadamente.

“Una lección inolvidable: Quedarse roto viendo el movimiento de la mano a cámara lenta, qué cosa más rara, de repente ves el movimiento de la mano que es del todo instintivo, pero captado y descompuesto por la cámara. Aquella secuencia me conmocionó...”

No paraba de preguntarme quién hacía eso. Estaba asombrado al ver mi mano yendo y viniendo una y otra vez hasta que paró del todo.

Generalmente cuando empiezo un dibujo, me puede dar un ataque de nervios, incluso angustia; pero nunca nada parecido al espanto que sentí al ver mi pobre mano a cámara lenta, adentrándose en lo desconocido, como si estuviera dibujando con los ojos cerrados”

El ojo voraz: Veinte fotogramas en blanco y negro y uno a todo color

De esta experiencia resulta una ganancia más para Matisse. Los ritmos del cine permitían fotografiar sus trabajos en diferentes momentos posibles de conclusión de la obra, como fotogramas de una película. Y al poeta Aragon admite: “Con la modelo siempre es amor a primera vista...”

La secuencia, con la ganancia del pintor, presenta una serie consecutiva de veinte fotogramas en blanco y negro más uno a todo color, de las variaciones de la misma pintura de la mujer reclinada en el diván. Matisse y sus *1001 noches...*, recuerden que también de paso este recodo sublimando su amor con la modelo y procurándonos al resto del mundo dicha de ver.

Cuaderno de Bitácora – Nueva Serie

Antena Clínica de Bilbao

<http://antenaclinicadebilbao.com>

