

24 de mayo 2012 21:50 [GMT 1]

Número 214 (selección de artículos)

No me hubiera perdido un Seminario por nada del mundo – Philippe Sollers
Ganaremos porque no tenemos otra elección – Agnes Aflalo

www.lacanquotidien.fr

Lacan Cotidiano



Una elección: Mantenerse próximo a lo real o nutrir las burbujas especulativas

Por Bernard Porcheret

¿Estaría menos intranquilo? ¿Estaría menos intranquilo si hubiera abrazado la ciega creencia en la reducción del campo psiquiátrico a lo biológico? ¿Sería más eficaz si el prudente psiquiatra que soy se hubiera dejado convencer por el marketing en otros tiempos tan generosos de los laboratorios farmacéuticos? ¿Habré sido admirador o irónico, ante las certezas adquiridas por mis colegas? ¿Son serios al ser tan poco exigentes cuando se agarran a dar datos científicos, cuando para ellos la estadística hace las veces de prueba, cuando esta misma estadística no tiene ni el rigor ni la revisión necesaria como para ser válida? ¿Estoy pasado de moda cuando considero irónicamente los modelos médicos que se apoyan sobre la nosografía, las etiologías, las prescripciones?

¿Estaría menos intranquilo si hubiera consentido, en mi juventud, dejarme seducir por los laboratorios farmacéuticos, a sus cenas, sus cruceros, pseudo-forum o simposium que sirven para justificar los regalos. Esos mismos laboratorios que, al cabo de los años, han desarrollado al lado de los facultativos y del público una retórica de la promesa.¹?

¿Soy, entonces, desde hace tiempo un incompetente cuando ironizo sobre las revelaciones pseudo-científicas?

No, no estaría menos intranquilo, porque la clínica termina siempre por objetar las promesas, cualquiera que ellas sean; algo que el hombre honesto debe siempre tomarse en serio, cuestión de ética. Pero sin ninguna duda, el gusto por la clínica habría desaparecido, dando lugar al despecho! La organización sería sustituida, me habría convertido en orientador, en un experto en descripción mental. Ningún bienestar en el horizonte, quizás el beneficio imaginario y ejerciendo un poder de gestión o de experto, llegaría la jubilación esperada. El aburrimiento me habría ganado.

¡Pero que mosca me picaría hace cuarenta años como para que sus efectos se me impongan de golpe hasta el punto de no haber abandonado esta saludable posición irónica!

¿Habré sido virtuoso rechazando los viajes ofrecidos a cambio de experimentaciones a veces poco escrupulosas? No, no se trata de virtud. ¿He tenido la ciencia infusa al haber tenido de golpe una mirada crítica sobre los artículos científicos que correlacionaban con una precipitación sorprendente esquizofrenia y ventrículos cerebrales, esquizofrenia y genética? Tampoco es eso. Se trata de otra cosa: un instante de ver.

“Es demasiado tarde para mi” ¿Por qué, desde hace varias décadas, esta declaración de Freud, en su carta a Fliess del 29/08/88, se ha grabado en mi memoria: *...es demasiado tarde para mi?* En algunas cartas anteriores, Freud se quejaba ante Fliess de tener pocos pacientes y de estar aislado. Fliess le responde que tendría que retomar la medicina general en vez de especializarse. Freud tras guardar silencio durante mucho tiempo, le responde: *...para mi es demasiado tarde. Mis insuficientes estudios no me posibilitarían hacer medicina general, tengo en mi formación médica una laguna difícil de salvar. No he aprendido mas que lo estrictamente necesario para llegar a ser neurólogo. Incluso llega más lejos: En esas condiciones, un adulto no pensaría en modificar los fundamentos de su existencia. Estoy pues obligado a quedarme como estoy, sin hacerme ilusiones sobre las malas condiciones de mi estado.*

Entonces ¿por qué habré ligado su declaración a las cartas del 21/09/97 y del 3/10/97 hasta situarla en esta última? *Es necesario que te confíe ahora el gran secreto que, a lo largo de los últimos meses, se ha revelado lentamente. Ya no creo en mi neurótica.... En este derrumbamiento general, solo la psicología permanece intacta. El sueño, ciertamente, conserva su valor y le atribuyo siempre mas importancia en mis inicios en la metapsicología. ¡Qué pena, por ejemplo que la interpretación de los sueños no baste para hacerte vivir! Freud prosigue en su siguiente carta: Pocas cosas que contarte en cuanto a mis relaciones con el exterior, pero en relación a mi mismo, están pasado algunas cosas interesantes. Desde hace cuatro días, mi análisis, que considero*

indispensable para entender todo el problema, prosigue en mis sueños y me ha proporcionado las pruebas y las informaciones mas serias.

Freud realiza en ese momento en sus investigaciones sobre los sueños, los lapsus, las palabras, los olvidos, los síntomas, lo que está fundamentalmente en juego en los seres hablantes, y que Lacan establecerá como la relación del sujeto con la lengua. No es tanto el contenido del sueño lo que interesará a Freud, siendo también para él, el juego de significantes el ombligo de la cuestión.

La frescura del inconsciente transferencial. Descifrado mucho tiempo después, este “error” de lectura temática testimonia que un instante de ver, decisivo en mi, trajo consecuencias. Se produce una discontinuidad, un antes y un después. Lo que demostraba ese enunciado era: es demasiado tarde para mí. Es forzoso decir que ese momento se encuentra en cada análisis, siempre de forma singular. Ese instante de ver es una apreciación fulgurante de lo real como lo imposible de soportar. Rápidamente tapado, pero dejando su marca, solo un psicoanálisis llevado lo suficientemente lejos permite después ceñirlo, localizar sus atrincheramientos y a veces llegar a una revelación. ¿Un psicoanálisis con sus cortes sucesivos, es el tiempo para comprender lo que ha sido percibido? Es en todo caso lo que yo puedo concluir. Marca indeleble de un goce iterativo debido al impacto del material significativo sobre el cuerpo, el cual, de ese choque hace acontecimiento. Sin el dispositivo analítico, no hay posibilidad de despejar esta causalidad material. El universo significativo está cubierto por el universo de las significaciones en el que estamos inmersos. Salvo posiblemente el poeta al cual Freud, Lacan y numerosos psicoanalistas conceden toda su atención. Esto es, en efecto, lo que se ha revelado en el goce de la lengua, el goce de esas *concreciones* fuera de sentido, como lo escribe Michel Leiris. Esas palabras de la lengua que no entran en la serie de la lengua socializada, y que, en él, dirigen su práctica estética. El poeta las hace valer en su arte, ya sea moderno o clásico. ¿Qué sabe el poeta? La materialidad de la lengua, el goce de las palabras, su primitiva ausencia de sentido. Eso lo autoriza, jugando con ellas, todas las torsiones y todos los destellos. Para Marguerite Duras, las palabras son peligrosas, cargadas psíquicamente de pólvora y veneno. Para Jean-Jacques Rousseau, la lengua materna es obscena.

Sin embargo la letra literaria y la letra analítica no son idénticas. Si bien psicoanálisis y poesía van juntos cuando revelan lo real de la lengua, en cambio, divergen en cuanto al tratamiento de lo real a través del semblante. El psicoanálisis, con la palabra, hace vacilar los semblantes que arrojan la marca real de la lengua, y produce la letra; la poesía, en dirección opuesta, a través de la letra literaria, inventa lo nuevo.

El dispositivo analítico es una clínica bajo transferencia que por medio del semblante permite ceñir esta marca indeleble de un goce iterativo debido al impacto del material significativo sobre el cuerpo, de cuyo choque ha hecho acontecimiento. El inconsciente transferencial es el que permite al sujeto neurótico ceñir el inconsciente como real.

La carga cae sobre el practicante y el entorno analítico en el que se encuentra, sosteniendo su atención, es decir su relación con el inconsciente, demostrando toda su frescura operatoria.

El gusto por la clínica. También se decide el gusto por la clínica en el practicante. Somos muchos los que lo compartimos. Más allá de una aproximación holística y diacrónica, y más allá de la particularidad de las clases, el psicoanalista apunta a lo único, a la singularidad de lo que ha podido hacer acontecimiento para el sujeto, fenómeno elemental, y la manera en la que éste intenta tratarlo. Ese real que no se deja jamás reabsorber completamente bajo los semblantes que lo velan. Es por eso que al lado de las fracturas más o menos fugaces en la psicopatología de la vida cotidiana, hay enfermos. Entonces, el practicante, no sin descuidar los aportes médicos y sociales, que ayudan a desangustiar y atemperar la eventual ruptura del lazo social, estará a su lado. Ya sea para ayudar a desinflar con tacto las ficciones del ser que identifican, o aplastan, al sujeto si es un neurótico. Ya sea, cuando no es ese el caso, para ayudarle a desarrollar defensas menos onerosas alrededor del precipicio de su existencia, por una pragmática singular que pretende estibar un goce deslocalizado.

Una ironía constructiva- Como Jacques-Alain Miller, había designado de forma tan precisa, hace varios años, y que su curso del año pasado permite argumentar, se trata de una clínica irónica. Es decir, una clínica que hace la distinción radical entre real y semblante, entre existencia y ser, o sea, entre *hénologie* (en francés) y ontología. Pero que le da su parte bella al síntoma, broche único del semblante y lo real. Entonces es necesario que el practicante haya percibido que ese instante de ver tiene consecuencias, que tome medidas y no retroceda ante la tarea. Se puede esperar que su cura analítica, hecha de apertura y cierre del inconsciente, le enseñe poco a poco lo que funda la cualidad irónica de su posición. El despertar, la curiosidad y el entusiasmo son los mejores signos. Y aquí, señalemos, que el entusiasmo no es sin cierta intranquilidad, y en todo caso, que estamos lejos del bienestar.

Cómo no retroceder ante este toque de lo real? El “no quiero saber nada” es de estructura. Una cura analítica, con uno o varios análisis, hecha de varios tramos, no es sin un anudamiento con una práctica y una escuela analítica que debe sostener su despertar. ¡Cuántos han retrocedido, cedido ante su deseo,

enfermos o no, decepcionados y tristes sin duda! La impotencia es siempre máscara de lo imposible.

Una nueva locura higiénica. La dinámica adictiva de nuestra sociedad sobre determina el consentimiento a los objetos de consumo, a los saberes cerrados, a los dogmas infundados que prometen la felicidad. Es la vía promovida para cimentar toda división subjetiva, para salir del sentimiento de impotencia rechazando lo imposible.

La expresión *burbuja especulativa* empleada por François Gonon bajo la forma de pregunta: “La psiquiatría biológica: ¿una burbuja especulativa?” es acertada. Una burbuja financiera viene a decir que el precio que ha alcanzado un producto es excesivo en relación al valor financiero intrínseco de los bienes o de los activos canjeados. La lógica para establecer los precios se ha vuelto “autoreferencia”. El razonamiento del arbitraje entre los diferentes activos ya no se aplica. Se apoya en la creencia, en la promesa, de que el valor del producto, mañana será mayor. Es una burbuja de jabón que se eleva y estalla, una burbuja de chicle que, no dejando de crecer, explota en la cara. El término burbuja hace referencia al Crac bursátil inglés de 1720 que dió lugar a una ley que lo regule. Inspiró al poeta Jonathan Swift que fue una de las numerosas víctimas- Swift compara la variación del curso de la acción con la ascensión y con la caída de Ícaro. Otra víctima: Isaac Newton, que ocupaba el puesto de Maestro de la moneda en Londres, había declarado: “Puedo prevenir el movimiento de los cuerpos celestes, pero no la locura de la gente”. Esto nos indica, cuando se trata de la psiquiatría, ¡que la locura no está allí donde la esperamos!

François Gonon, en su fundamentado artículo publicado en la revista *Esprit*, indica que desde los años 1960, “las investigaciones en neurociencias no han llegado a resultados nuevos en los indicadores biológicos para el diagnóstico de las enfermedades psiquiátricas ni a nuevas clases de medicamentos psicotrópicos. Añade que los estudios genéticos son poco concluyentes y “que incluso es ilusorio esperar descubrir una determinada molécula específicamente responsable de los trastornos frecuentes”. En cambio, en lo que concierne a los trastornos psiquiátricos graves, la llegada en los años 50 de los psicotrópicos y los neurolépticos, y en lo que todo el mundo está de acuerdo, es en que fue el mayor aporte para su tratamiento. Podemos recordar el informe Zarifian encargado por el gobierno en 1996 y que denunciaba varios puntos: La generalización de la prescripción, unido a la multiplicación de los síntomas potencialmente patológicos en el DSM, la deriva del síntoma construido como objetivo para un determinado medicamento: eso bajo la presión de las industrias, con la complicidad de los medios académicos. Zarifian denunciaba una “presión en el entorno, que consiste en inducir, mediante técnicas de comunicación sofisticadas, a menudo a escala mundial, representaciones clínicas, de la patología y de su contexto así como del

tratamiento, lo mas favorables posible a la prescripción de medicamentos”. François Gonon muestra como se produce el discurso abusivo y reduccionista de la psiquiatría biológica, cual es su impacto sobre el público y cuales son las consecuencias sociales. Su hipótesis es que “la psiquiatría biológica estaría entonces convocada para demostrar que el fracaso social de los individuos resulta de su discapacidad neurobiológica.”

Entonces estemos advertidos de toda retórica de la promesa. Si los niños no dejan de estar fascinados por la burbuja de jabón y los adolescentes por la del chicle, no olvidemos que los seres parlantes están siempre dispuestos a especular encerrándose en sus ficciones. Es lo que debe saber un psicoanalista.

¹ François Gonon, “La psychiatrie biologique: une bulle spéculativ?. Esprit, noviembre de 2011, pp. 54-73. François Gonon es neurobiólogo, Directeur de investigaciones del CNRS en el Instituto de enfermedades neurodegenerativas de la Universidad de Bordeaux.

AUTISMOS

Siempre es lo desconocido

Por Lucie Ducournau

“Qué clínica para el autismo”, tal era una de las cuatro cuestiones a las que habíamos intentado responder durante [el Forum organizado el 5 de mayo por la ACF*](#) junto con el Instituto del Niño. Lucie Ducournau, psicóloga en un hospital de día, ha presentado el siguiente trabajo.

Daniel Roy

Simón es un chico de cara fina de diez años y medio de edad. Está sentado, atento, calmado, sus padres han venido a acompañarlo al hospital de día, para que haga con nosotros lo que habíamos convenido en llamar tres días de prueba. La hora está al llegar, la hora del descubrimiento mutuo entre una familia- un niño, sus padres- y los profesionales que ejercen en una institución de salud, dependientes de un servicio de paidopsiquiatría de un gran hospital de la región.

* Nota de la traductora: Association de la Cause Freudienne (ACF)

¿Cómo abrir este encuentro? ¿Qué va a pasar allí, que surgirá? Siempre es lo desconocido, no sabemos de antemano las consecuencias del acto de la palabra.

He aquí lo que me dicen los padres de Simón.

Hasta los 4 años, Simón no hablaba, gritaba. Podía ponerse en peligro a cada minuto. Hizo sólo un paso-relámpago por la escuela, “Nadie lo quería allí”, dice la madre, “se quedaba en su rincón, no encajaba en el cuadro de la escuela”.

Entonces, desde los primeros días de colegio, la madre escucha decir: ¡Es necesario que Simón vaya a un hospital de día! Provista de la dirección del CATTP del sector, hace lo que le dicen, y acude al psiquiatra del centro con Simón. Este desaconseja formalmente el hospital de día. La madre de Simón no guarda una buena impresión de este encuentro, se sintió estigmatizada, al igual que su hijo. Es finalmente una alta-guardería la que acogerá a Simón; después, algunos años más tarde, un primer hospital de día.

De manera velada, la madre de Simón deja entender el sufrimiento que la ha acompañado durante esos años, marcada de sentimientos depresivos y de culpabilidad.

Hablamos de los intereses de Simón, sus padres me dicen que es un gran informático. **Es en ese momento, cuando Simón toma la palabra: me enseña una cosa importante para él, posee un pequeño objeto informatizado, que tiene una característica especialmente interesante: “No está fijo”, me dice “Yo puedo llevarlo a todas partes”.** Simón sabe mucho sobre ese pequeño útil. Los padres de Simón hablan de su impresionante memoria. Simón me explica: **“primero me lo dicen, después fijo la letra, y eso va a fijarse dentro de mi cabeza...! como todo el mundo! Le digo a Simón que en todo caso, todo el mundo no dice cosas como esa. Veo su singularidad en el hecho mismo que el pone en este acto de palabra.** Sus padres estaban sorprendidos de mi intervención que captó al vuelo esa palabra de Simón, sonrían.

El padre de Simón me explica que lo llevaron a que le hicieran a Simón un **chequeo psicológico completo**, y que aunque hasta ahora se oponían a los test genéticos para su hijo, han decidido hacérselo este año, **“para saber exactamente que es lo que tiene Simón”.** Me explica, escucho de su boca las declaraciones que hay en los medios desde hace meses, que Francia lleva 30 años de retraso en relación a otros países, que la HAS, recomienda métodos que no se aplican en nuestro país, o si lo hacen, cuestan un precio que ellos no pueden pagar para su hijo.

Advertido de la oposición en vigor en el campo del autismo, me pregunta: “¿Aquí, ustedes trabajan con el psicoanálisis o el conductismo?” Él es contrario al psicoanálisis porque ese discurso es causa de sufrimiento en su mujer,

además, eso está confirmado por el discurso del entorno y validado por la HAS: no está científicamente demostrado que el método psicoanalítico sea pertinente en el campo del autismo!

He aquí en resumen, lo que me dice ese padre, y que me deja atónita, porque soy consciente del peso y de las consecuencias que esta reciente polémica va a tener para los padres, los cuales, en este caso, me parecen más perdidos y desamparados que realmente conocedores y convencidos de lo que hablan.

Entonces, **más que entrar en debates teóricos o ideológicos que incrementen la desconfianza y la duda a la hora de ver la opacidad de lo que Simón es para sus padres, elijo explicarles de otra manera el discurso que escucho y les digo, que, en el fondo, durante todos esos años, han estado muy solos.**

Sin retomar los términos del conductismo o del psicoanálisis, sin querer tampoco ocultarles - pero cada cosa a su tiempo, todo no puede entenderse enseguida - **opto por explicarles como trabajamos en nuestro hospital de día. Les digo que vamos a comenzar por conocer a Simón**, a partir de las posibilidades de hacer que él mismo nos dará, les informo de los talleres, de los tiempos propuestos a los adolescentes, pero preciso que en cada caso nosotros no funcionamos con un programa ya definido y preestablecido del avance.

Están de acuerdo en todo. La madre precisa que no quiere ser, ni convertirse en la educadora de su hijo, quiere que ella y su marido se limiten a ser los padres de Simón y desear para él un lugar, una tercera persona. Ella demanda orientación porque dice sufrir con las relaciones de fuerza que pueden existir cotidianamente con Simón.

La transferencia está establecida, con una pregunta, con la formulación de una demanda de la cual acuso recibo.

Algunos días más tarde, los padres de Simón regresan ante mi pedido. Simón ha pasado tres días con nosotros, ha comenzado la construcción de un nido de pájaros y el proyecto para hacer una cabaña para los humanos. Sus padres están asombrados, por primera vez Simón, por la noche, ha hablado de sus días con nosotros, lo sienten bien y contento de venir al hospital de día. Una nueva voz, la de la causa del niño, está abierta.

PETICIÓN INTERNACIONAL PARA EL ABORDAJE CLÍNICO DEL AUTISMO

Por iniciativa del Instituto psicoanalítico del Niño
(Universidad Popular Jacques Lacan)

FIRMAR LA PETICIÓN EN LÍNEA

EN EL SITIO lacanquotidien.fr
Desde el **16 de febrero**,
Actualización en línea de la petición,
Se han recogido ya **12043 firmas**

TEXTO DE LA PETICIÓN INTERNACIONAL PARA EL ABORDAJE CLÍNICO DEL AUTISMO

Lacan Cotidiano publicado por navarín éditeur

INFORMA Y REFLEJA 7 DÍAS DE 7 LA OPINIÓN ILUSTRADA

• comité de dirección

presidente [eve miller-rose](mailto:eve.miller-rose@wanadoo.fr) eve.navarin@gmail.com
editora [anne poumellec](mailto:anne.poumellec@wanadoo.fr) annedg@wanadoo.fr
asesor [jacques-alain miller](mailto:jacques-alain.miller@wanadoo.fr)
redactora [kristell jeannot](mailto:kristell.jeannot@gmail.com) kristel.jeannot@gmail.com

• equipo de lacan quotidien

por el Institut psychanalytique de l'enfant [daniel roy](mailto:daniel.roy@wanadoo.fr), [judith miller](mailto:judith.miller@wanadoo.fr)
miembros de la redacción "cronistas" [bertrand lahutte](mailto:bertrand.lahutte@wanadoo.fr) & [marion outrebon](mailto:marion.outrabon@wanadoo.fr)
lacanquotidien.fr, [armelle gaydon](mailto:armelle.gaydon@wanadoo.fr) la revue de presse, [hervé damase](mailto:hervé.damase@wanadoo.fr) pétition
diseñadores [viktor & william francboizel](mailto:viktor.francboizel@gmail.com) vwfcbzl@gmail.com
técnico [mark francboizel](mailto:mark.francboizel@gmail.com) & familia & [olivier ripoll](mailto:olivier.ripoll@wanadoo.fr)
lacan y librerías [catherine orsot-cochard](mailto:catherine.orsot-cochard@wanadoo.fr) catherine.orsot@wanadoo.fr
mediador [patachón valdès](mailto:patachon.valdes@gmail.com) patachon.valdes@gmail.com

· responsable de la traducción al español: [Mónica Febres Cordero de Espinel](mailto:Mónica.Febres.Cordero.de.Espinel@gmail.com) febrescorderomonica@gmail.com
· maquetación LACAN COTIDIANO: [Piedad Ortega de Spurrier](mailto:Piedad.Ortega.de.Spurrier@gmail.com)
Traducción: [Mari Cruz Alba](mailto:Mari.Cruz.Alba@gmail.com)

PARA LEER LOS ÚLTIMOS ARTÍCULOS PUBLICADOS DE **LACANQUOTIDIEN** [pulsar aquí](#)