

EJE: PSICOPATOLOGÍA: NACIMIENTO DE LA CLÍNICA

La **PSICOPATOLOGÍA** es definida desde Muñoz como una disciplina autónoma que estudia los procesos y fenómenos psicopatológicos desde la observación de los hechos. Su etimología hace referencia a "psyche", "pathos" y "logia" siendo su significado un discurso racional sobre las enfermedades del alma. El ámbito de abordaje es desde aspectos semiológicos, (signos de una enfermedad), patogénicos (desarrollo de la enfermedad), etiológicos (causa) y nosológicos, la cual describe, explica y clasifica las patologías.

La psicopatología inicia en el siglo XIX, donde primero Emminghaus la nombra como sinónimo de psiquiatría clínica y luego es definida por Ribot como la disciplina que estudia los procesos patológicos para comprender lo normal, a partir del método psicopatológico.

JASPERS considera a la psicopatología como una ciencia autónoma, mientras que a la psiquiatría la denominó como una profesión médica.

Los **enfoques** teóricos en psicopatología son tres: descriptivo, interpretativo y estadístico.

El **DESCRIPTIVO** incluye los postulados de Bercherie y Lanteri-Laura sobre los inicios de la clínica psiquiátrica, las concepciones y desarrollos desde la descripción que realizaron los distintos exponentes.

[BERCHERIE]

[CLÍNICA SINCRÓNICA] Bercherie denominó **clínica sincrónica** a aquel periodo donde se realizó una descripción de la alienación mental, a partir de la mirada del médico frente a los signos que presentaba la persona pero sin evaluar los antecedentes ni la evolución de la enfermedad. Su principal exponente es **Pinel**, el cual revierte el uso de los asilos y la definición de locura que se tenía hasta el momento: él definió a la alienación mental como término desde la medicina que se contrapone a la mirada social y cultural que era la locura, como así también modificó el uso que se le otorgaba a los asilos porque los anteriores buscaban aislar a los alienados con un fin social, mientras que aquí se propone con una mirada médica y acompañamiento de la enfermedad. La alienación mental es considerada por Pinel como un género unitario donde los síndromes son agrupados solamente en ésta manifestación observada pero sin buscar su etiología; este término médico generaba una perturbación de las funciones intelectuales, pero sin daños orgánicos, es decir no le atribuía a la manifestación una localización física que la determinara. Pinel plantea que para abordar a la alienación mental es necesario un tratamiento moral que implicaba aislar al enfermo, el médico debía dirigirse a la parte racional del mismo y se le asignaba trabajos que desempeñarán dentro de la institución. El discípulo de Pinel fue Esquirol.

[BISAGRA HISTÓRICA] Bercherie sitúa una bisagra histórica entre la clínica sincrónica y diacrónica donde surge el descubrimiento de que la parálisis general progresiva tenía una etiología específica, donde **Bayle** indica que la alienación mental podría provenir de una afección fisiológica, una lesión específica, es decir que la enfermedad podía ser una consecuencia directa de una lesión cerebral, modificando la concepción previa de Pinel. A partir de este descubrimiento se incorpora a la psiquiatría el método anatomo-clínico en donde consideran la evolución, etiología, lesiones y mecanismo fisiopatológico.

[CLÍNICA DIACRÓNICA] A continuación Bercherie plantea la **clínica diacrónica**, la cual se caracteriza por la metodología anatomo-clínica donde se estudia la evolución, los antecedentes y posible continuación de las enfermedades, analizando los signos/síntomas y buscando una etiología que permite diferenciar la pluralidad de enfermedades mentales. Su principal exponente es **Falret** que plantea que las enfermedades están yuxtapuestas, es decir que son un conjunto de especies mórbidas que se clasifican, que deben observarse y localizarse desde su comienzo, desarrollo y finalización.

Kraepelin también se destaca en este periodo de la psiquiatría, donde además de destacar a los síntomas primarios, también se han focalizado en los síntomas secundarios y negativos para el tratamiento y continuación de la enfermedad.

[LANTERI-LAURA]

Lanteri-Laura plantea los paradigmas de la psicopatología desde la concepción de Kuhn donde hay un periodo de ciencia normal pero luego se desencadena una crisis. El **PRIMER PARADIGMA**, denominado "la alienación mental y la unicidad de la psiquiatría" desarrolla como principal exponente a Pinel, el cual considera a la enfermedad como única, es decir se presentaba en diferentes formas pero pertenecían al mismo fenómeno; la alienación mental debe ser tratada exclusivamente por los médicos. Utilizaban los hospitales, los asilos, para solamente resguardar personas con alienación mental aplicándoles el tratamiento moral diseñado por este médico francés. Este paradigma se caracteriza por realizar un pasaje de la noción cultural de la locura a un concepto de la medicina, que se debía por una perturbación de las funciones intelectuales, como la memoria, inteligencia, afectividad pero sin lesiones cerebrales. Este paradigma nos deja como legado el binario estar loco-no estar loco, diferenciando a la mirada previa que se tenía sobre la locura.

A continuación de Pinel, surge una **CRISIS** en el siglo XIX a partir de dos situaciones, una es el descubrimiento de Bayle donde las patologías podrían tener su origen en las lesiones cerebrales y otra es la publicación de una obra de Falret que negaba la existencia de monomanías, refutando que la enfermedad mental era única, para mencionar que la patología estaba compuesta por especies mórbidas; él planteaba que había una gran variedad de enfermedades mentales. Así se conforma el **SEGUNDO PARADIGMA** denominado "las enfermedades mentales y las aporías de la pluralidad". Al ser múltiples las enfermedades mentales, es necesario que se hiciera hincapié en la semiología y observación de los pacientes, realizando una evaluación y posible tratamiento de la afección. Este paradigma se caracteriza por centrarse en un empirismo destacable conllevando a la búsqueda anatómica de las enfermedades. Este modelo dejó dos postulados importantes, uno es que la psiquiatría no puede reducirse ya que la pluralidad clínica es evidente (hay diversas terapias) y que esa diversidad permite que la psiquiatría sea determinada con límites difusos. *[Jaspers se ubica en este paradigma porque este psiquiatra considera que la alienación mental incluye varias enfermedades y no solo una como propone Pinel, además de que fue predisponente para la conformación del tercer paradigma]* Sin embargo este paradigma cae en **CRISIS** porque no logra situar las lesiones que causan los síntomas, conllevando a la caída del postulado de Bayle y la categorización de múltiples enfermedades provocó la pérdida de la especificidad de cada una.

A continuación se plantea un **TERCER PARADIGMA** denominado "las estructuras psicopatológicas" el cual nace con Bleuler por su tesis de la esquizofrenia. Este paradigma aborda una nueva concepción del sujeto, partiendo de las estructuras neuróticas y psicóticas, incluyendo como bases al psicoanálisis, la fenomenología y gestalt. Este modelo describe a la patología no desde las lesiones y de factores externos, sino que parten de la noción de estructura derivada de la gestalt y plantean hipótesis psicopatológicas. Para la Gestalt la estructura es una organización de elementos que son **IRREDUCTIBLES** a la suma de las partes, lo cual aquí logran hacer un pasaje de la concepción de fenómeno a la noción de **ESTRUCTURA** permitiendo que los fenómenos se alojen aquí según sus mecanismos. Este paradigma entra en **CRISIS** debido a que la noción de estructura pierde especificidad, se declina su ejecución práctica, muere un gran referente que es Henry Ey, las referencias psicopatológicas se multiplican y además se imponen los manuales diagnósticos desde la psiquiatría.

[RESTO DE LOS ENFOQUES]

Luego del enfoque descriptivo, Muñoz desarrolla el enfoque **INTERPRETATIVO** el cual se caracteriza por los postulados de Freud y Lacan. **Freud** menciona que la etiología de las enfermedades mentales es el inconsciente ya que este causa el sufrimiento psíquico y puede visualizarse a partir de sus formaciones como sueños, lapsus, chistes, síntomas. Freud incorpora el mecanismo de la formación de síntomas, postula fenómenos de la vida cotidiana y aquello patológico. Introduce un análisis desde las vivencias infantiles, ya sean traumáticas, en relación a la sexualidad, entre otras.

Lacan plantea al inconsciente estructurado como un lenguaje, el cual es el discurso del Otro. Este psicoanalista francés busca reordenar los tipos clínicos como estructuras del lenguaje, considerando las nosografías psicoanalíticas pero sin una rígida clasificación.

Tanto Freud como Lacan realizan su abordaje desde la escucha y lectura de los síntomas y no desde la descripción y observación de síntomas como la hace la clínica psiquiátrica clásica; ellos buscan el vínculo transferencial que logra las interpretaciones inconscientes. Ambos hacen un análisis de caso-por-caso, atendiendo a la individualidad de síntomas y pacientes.

El enfoque **ESTADÍSTICO** hace referencia a los manuales diagnósticos como los DSM, basados por la APA y la OMS. Los mismos tienen una mirada sincrónica, con ciertos síntomas que están agrupados para generar un diagnóstico. Atienden a identificar objetivamente los trastornos mentales, buscan una correlación bi-unívoca entre el síntoma y la estructura cerebral, como también utilizan una terapia farmacológica para eliminar los síntomas.

JASPERS es considerado el **PADRE DE LA PSICOPATOLOGÍA** porque los criterios modernos se basan en sus ideas. Principalmente cuestionó los criterios diagnósticos y metodológicos de la psiquiatría porque consideraba que estos reducían al paciente en vez de tomarlo desde su totalidad. Para ello, planteó un nuevo método, el método biográfico en donde mencionaba que para descifrar una enfermedad es preciso abordar las relaciones comprensibles que incluyen el vivir particular del paciente y la génesis de los fenómenos patológicos. NO utiliza las unidades nosológicas de la psiquiatría (etiología, síntomas, evolución, anatómo-patológico) sino que trabaja con los conceptos de proceso desarrollo y reacción, según los comprendamos o expliquemos.

EJE: NACIMIENTO DE LA PSICOPATOLOGÍA

[FENOMENOLOGÍA + MÉTODO FENOMENOLÓGICO + PSICOPATOLÓGICA] El enfoque fenomenológico de **JASPERS** implica que, por medio de la comunicación con los enfermos, se pueda conocer los estados psíquicos conscientes y patológicos. Según este psiquiatra y fenomenólogo, la psicopatología debe ocuparse de la comprensión, desde la postura de “ponerse en el lugar del otro” para hallar, en la historia del sujeto, lo que ha ocasionado la enfermedad. Propone con el método fenomenológico, hacer un abordaje donde se cede la palabra al enfermo y que éstos sean los que conformen las autodescripciones, que son más valiosas que la descripción que puede realizar el psiquiatra; sin embargo el profesional debe tener una imparcialidad fenomenológica en donde se comprenda la vivencia del enfermo, superando prejuicios.

[COMPRENSIÓN Y EXPLICACIÓN] Jaspers, plantea las categorías de comprensión y explicación. En las ciencias de la causa, las ciencias naturales, la **explicación** es posible, porque frente a las relaciones causales que son incomprensibles, inobservables, se puede formular una explicación sin fronteras. En cambio, en las ciencias del espíritu, de los sentidos, debe llevarse a cabo la **comprensión**, la cual es

cuando uno puede ubicarse “dentro del otro” para abordar el acontecer psíquico, a partir de una empatía y logra otorgar sentido al comportamiento del enfermo y buscando en la historia del mismo aquello que generó el síntoma; sin embargo la comprensión encuentra diversas fronteras, por ejemplo la pérdida de memoria de quien habla.

Jaspers ubica dentro de la comprensión dos tipos. La comprensión empática en donde se comprende el contenido mental desde la identificación con los estados de ánimo que provienen de lo que el otro dice (quién habla); y la comprensión racional hace referencia a las cuestiones lógicas del contenido de los pensamientos, se comprende lo “hablado”.

[PERSONALIDAD, PROCESO, REACCIÓN] Desde su formación existencialista, Jaspers concibe al hombre como aquel que no es meramente una sustancia racional. Cuando este psiquiatra y fenomenólogo alemán menciona a la comprensión como estar “dentro del otro” ubica el concepto de **desarrollo de la personalidad**. La personalidad reúne diversas transformaciones del sujeto que conforman una totalidad, una unidad, que se vivencia lentamente desde la niñez (es HOMOGÉNEA)

El concepto de **proceso psíquico** hace referencia a la alteración que irrumpe en el desarrollo, sin lesiones, que contiene una transformación incurable, incomprensible, que interfiere en la personalidad logrando una heterogeneidad de la misma, provocando una nueva personalidad. Al no poder comprender el proceso, ya que es una transformación total, se debe explicar.

La **reacción** es cuando una persona responde frente a una suma de efectos. Hay dos tipos: las reacciones patologías legítimas e ilegítimas. Las LEGÍTIMAS son cuando la persona reacciona frente a una vivencia, es decir el contenido de la reacción está vinculado a la vivencia; las ILEGÍTIMAS tienen que ver con un contenido que no está vinculado a ninguna relación comprensible con la vivencia, sino que la persona a “acumulado” y responde de manera biológica/física. La reacción tiene una parte comprensible (por la vivencia y el contenido), causal (porque es una alteración de la extraconsciente) y pronostica porque la alteración es pasajera, es decir cuando la reacción culmina, la persona vuelve a su funcionamiento anterior.

DIFERENCIA ENTRE FASE Y BROTE

La **FASE** es cuando algo extraño se introduce en el desarrollo de la personalidad. Son modificaciones psíquicas que están en el medio de la reacción y proceso. Son biológicas y sin vínculo con la vivencia. Cuando culminan vuelven al estado anterior, es decir dejan la personalidad intacta. En cambio el **BROTE** es cuando luego de ese periodo la personalidad queda alterada, perdurando en el tiempo.

[JASPERS EN LACAN] Jaspers influye en la tesis de Lacan mediante el método fenomenológico, el cual implica ceder la palabra al enfermo, comprender al sujeto que a través de la autobiografía se evidencia una vivencia que de origen al síntoma, sin embargo lo que se comprende es el contenido psíquico consciente (EN CAMBIO LACAN UTILIZA EL ICC)

Lacan toma un caso único, el caso Aimee, para abordar las relaciones entre psicosis y personalidad; esta característica también fue abordada por Jaspers, él analizaba cada caso y valoraba que sea aislado. Por último Lacan toma de Jaspers las nociones de desarrollo de la personalidad y proceso psíquico, para abordar su tesis del vínculo entre las psicosis y la personalidad.

EJE: RELACIONES ENTRE PSIQUIATRÍA Y PSICOANÁLISIS

[FREUD] El psicoanálisis según Freud trabaja con la palabra desde su determinismo en la acción de cada individuo, es decir posee un valor, sentido, tiene estatuto, motivo y propósito. Un síntoma posee estas características, es inconsciente, tiene una etiología sexual y posee un valor de discontinuidad

porque hay una interrupción en lo cotidiano que no es esperado, pero tiene un determinismo inconsciente que busca emerger.

La psiquiatría no brinda un espacio de escucha a los pacientes, no median con la palabra, simplemente miran al órgano afectado. Los médicos realizan una descripción del caso y atribuyen su etiología a la historia familiar, es decir el síntoma se debe a factores hereditarios y cuando no puede ser explicado lógicamente, dicen que es un delirio. La acción sintomática para ellos es carente de sentido.

Pero estas dos disciplinas no son excluyentes, Freud menciona *“El psicoanálisis es a la psiquiatría a lo que la histología a la anatomía”*, la histología es la parte de la anatomía que trata del estudio de los tejidos orgánicos y la anatomía estudia las formas exteriores de los órganos, entonces esta cita significa que no son contradictorias una de la otra, sino que una continúa a la otra, son complementarias ya que el psicoanálisis trabaja con lo profundo del síntoma y cada paciente y la psiquiatría se encarga “de lo que se ve”. [CONFERENCIA 16]

[LACAN] Lacan demuestra que el psicoanálisis tiene un lugar marginal y extraterritorial en la medicina. Marginal porque se lo considera como una ayuda externa, posicionando a los psicólogos como ayudantes terapéuticos; y extraterritorial porque los psicoanalistas prefieren conservar esa concepción, para no alojarse en el discurso médico (es decir no reducirse a la mirada de los manuales diagnósticos). Sin embargo, se considera que los médicos han perdido prestigio cuando se han fusionado con la ciencia debido a que se reducen a los protocolos, a los test y no hay una demostración del saber. En cambio, los psicoanalistas abordan el sufrimiento desde la ética de comprender la demanda del enfermo porque piden lo opuesto a su deseo (donde muchos buscan que se les afirme su condición de enfermos) y el goce del cuerpo. [TEXTO PSICOANÁLISIS Y MEDICINA]

EJE: LOS TRES REGISTROS

Los tres registros planteados por Lacan son imaginario, simbólico y real que actúan como categorías conceptuales con propósito instrumental, los cuales no son una creación de este psicoanalista sino que los extrae de la cultura. Lacan los propone de manera articulada, enlazada, equivalentes, donde en los fenómenos se encuentra cada una de las dimensiones mencionadas. En el Seminario 22 la plantea como “nudo borromeo” donde si uno de los registros se separa, se alejan los demás.

LO IMAGINARIO El registro de lo imaginario parte de las imágenes, representaciones, de las relaciones especulares intersubjetivas creando proyecciones imaginarias del otro, del semejante. Es el registro de la impostura, del engaño, del señuelo, de la ilusión y seducción; como también incluye la agresividad y prestancia. El yo (moi) se ubica aquí según Lacan (por ello tiene la característica de agresividad) a partir de la relación a-a' que se construye a partir de un yo que le es ajeno.

[FUENTES] Como menciona Muñoz, Lacan toma diversas fuentes para delimitar este registro. Del psicoanálisis toma la noción de “imago” (imagen ideal de los padres) y narcisismo de Freud, como así también de Klein sus influencias estructurales de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva (lo toma para abordar al estadio del espejo como una estructura y no como algo evolutivo). De la psicología comparada toma a Wallon, donde su test evalúa cómo los niños se reconocen frente a un espejo desde una percepción parcial hacia una integral. De la embriología de Bolck toma la prematuración, porque según él los niños nacen prematuros porque tenían el sistema piramidal poco mielinizado y la ilusión de unidad. Por último de la etología extrae el análisis de Lorenz, donde las especies, al seguir y observar a un congénere, pueden lograr cambios físicos y sociales demostrando que el comportamiento puede ser imaginario. [TEXTO MUÑOZ]

A su vez el arte nos permite interpretar que las imágenes también pueden ser analizadas como símbolos.

El lenguaje implica una vinculación con los tres registros. Con el simbólico el lenguaje involucra al significante; desde lo imaginario se sitúa al significado por estar articulado al significante. Desde lo real, se sitúa con el discurso concreto, con el lenguaje de lo hablado, es la modulación sonora.

LO SIMBÓLICO El registro de lo simbólico alude a la función del lenguaje, específicamente al significante. Lacan demuestra mediante este registro que “el inconsciente se estructura como un lenguaje”, lo cual este postulado se explica con el siguiente desarrollo.

[FUENTES] Lacan utiliza los postulados Levy Strauss de la eficacia simbólica, de Saussure el estructuralismo. Este último lingüista plantea una relación recíproca entre significado (representación de una idea- concepto) y significante (imagen acústica- representación del sonido) y los caracteriza como arbitrarios. Lacan subvierte estos conceptos de la siguiente manera: S/s (significante sobre significado, es decir que el primero determina al segundo). Para Lacan el significante está articulado a otro significante, pero son diferenciales y últimos (quiere decir que un ste es lo que el otro ste es), es decir que el significante es un conjunto de elementos diferenciados. Pero por sí solos, los significantes no determinan nada, si o si requieren de otro significante para generar una significación.. **[TEXTO LA INSTANCIA DE LA LETRA + seminario 3]**

LO QUE LACAN LE CAMBIO A SAUSSURE (signo lingüístico)

Saussure plantea su signo lingüístico desde una relación biunívoca entre significante y significado, rodeado por una elipsis y flechas que corresponden a tal vínculo. No consideraba al sujeto en el mismo y postuló que era atemporal.

Al signo de Saussure Lacan lo denomina algoritmo, al cual le realiza una serie de modificaciones. Ubica una S mayúscula para determinar al significante y la s minúscula para el significado, conllevando a una subversión de términos, en donde el significante tiene la primacía sobre el significado. Para un significante puede haber varias significaciones, por ello quita la elipse, ya que no es más unívoca la relación y por ello también aparta las flechas que había situado Saussure. Para Lacan no hay una unión entre significante y significado, sino que estos elementos se constituyen como distintos, independientes uno del otro porque los significados dependen del contexto. El significante y significado se encuentran separados por la barra, la cual agrega Lacan para ubicar aquí a la represión, resistente a la significación. Por ello hay una **primacía del significante** en la parte superior porque su determinación está dada por la posibilidad de traspasar la barra, mientras que el significado es una incógnita. El significante es determinante y hace que lo significable adquiera luego un significado y por ello este va debajo del mismo.

[TEMPORAL: SINCRÓNICO Y DIACRÓNICO] Lacan toma de Jakobson las “leyes del orden” denominadas **metáfora y metonimia**. La primera consiste en una sustitución de un significante por otro, más un plus de significación, mientras que la segunda hay una conexión entre palabras, entre significantes en donde la metonimia remite al deseo ya que el sujeto carece de ser para vincularse con el objeto.

Lacan plantea que la cadena significante posee una doble temporalidad, diacronía y sincronía que están vinculadas a las leyes mencionadas anteriormente. La **DIACRONÍA** hace referencia al habla, al relacionarse hablando con otros, lo cual implica que un significante representa al sujeto para otro significante, es decir que un significante resignifica a un segundo significante porque se antepone al mismo. Esta concepción es la metonimia, en donde los significantes se conectan pero la significación es retroactiva, debido a que el desplazamiento que produce la metonimia en un momento debe detenerse para otorgar sentido (“punto de cápite”), produciendo así la significación de manera regrediente [es decir que un S2 significa al S1]

La **SINCRONÍA** hace mención a la convivencia de significantes, por la oposición de uno con el otro, ya que uno es lo que el otro no es, como por ejemplo es el tesoro de los significantes. Esta temporalidad

remite a la lengua, porque es parte del lenguaje y conforma a la ley de metáfora a partir de las combinaciones. [EL SÍNTOMA ES UNA METÁFORA]

A su vez, toma de las matemáticas que la **ESTRUCTURA ES UN CONJUNTO COVARIANTE** de elementos, lo cual quiere decir que no es una totalidad, no es una unidad significativa, ni es absoluta, aunque se comporte como un todo y es covariable porque ese conjunto no tiene un valor por sí mismo. Con este postulado demuestra que la estructura está unida al significante y su valor depende de otro conjunto de significantes.

El registro de lo simbólico integra a la palabra, a ese hablar con otro, donde hay una relación intersubjetiva simbólica (como por ejemplo lo es el análisis) que el receptor será quien determinará el sentido del mensaje.

LO REAL Por último, el registro de lo real está apartado de la realidad. Lacan plantea a lo largo de su obra diversas definiciones del mismo. Lo real “como lo que vuelve siempre al mismo lugar” refiere a la repetición y fijación, donde para ello toma a los astros como ejemplo de inamovible y también a la “compulsión de repetición” de Freud. Lo real “es lo imposible” alude a la lógica modal, donde el sujeto en sí mismo tiene una parte de irresolución y lo ejemplifica con que hay un sector de lo simbólico que es imposible de simbolizarse. Lo real “no es el mundo” refiere a que no podemos alcanzar a representar imaginariamente desde el aparato psíquico. Lo real “no es lo universal” ya que solamente hay conjunto de elementos pero no son una totalidad, está de cierta forma incompleto. Por último, Lacan engloba estas definiciones en “lo real es lo que anda mal” o impedir que sucedan, se ejemplifica con el síntoma que para el paciente carece de sentido, pero es lo real. [TEXTO LA TERCERA]

ARTICULACIÓN DE LOS REGISTROS - EJEMPLO

El sueño es un ejemplo de cómo los tres registros pueden articularse en un mismo fenómeno. El sueño en sí pertenece a una dimensión imaginaria ya que ocurre una secuencia de imágenes; pero a su vez, es simbólica porque tienen sentido y es el analista quien en conjunto con el paciente desvelan su sentido, interpretándolo. Pero también hay una dimensión real de este fenómeno que es el “ombligo” del mismo, definido por Freud, el cual no se puede interpretar y se encuentra por fuera de la simbolización.

CITAS

“El inconsciente está estructurado como un lenguaje”	Porque se rige por una estructura significativa. El inconsciente se organiza con unidades diferenciadas, que son los significantes, están articulados y regulados por las leyes de metáfora y metonimia. El inconsciente se manifiesta cuando hablamos, evidenciando su estructura significativa.
“El sujeto recibe su propio mensaje de forma invertida”	<p>El contenido en sentido valorativo del significante depende de quien lo dice, habla, pero también de quien recibe ese mensaje, ya que el receptor le otorga sentido. Lacan da un ejemplo para visualizarlo, el cual dice que “tú eres mi mujer” evidencia que se constituye como su Otro, el Otro de la mujer para decir “yo soy tu hombre”. También lo ejemplifica con “yo soy tu maestro” para evidenciar “tú eres mi discípulo”, en donde lo enunciado es invertido hacia el sujeto.</p> <p>Que el sujeto con su enunciado pueda constituirse como el Otro, evidencia que el inconsciente es el discurso del Otro, como menciona Lacan, porque el sujeto se vincula con el reconocimiento del deseo del Otro.</p>

"Inconsciente como discurso del Otro"	El sujeto se constituye en el lugar del Otro, entonces es el discurso dónde está integrado y es uno de sus eslabones.
"La función de la palabra es la subjetividad del Otro"	Quiere decir que el Otro es capaz de convencer y mentir
"El yo desde el inicio es, por sí mismo, otro"	Desde el estadio del espejo se constituye la formación del yo desde lo agresivo. El yo "es otro" porque se encuentra en el otro, donde la agresividad se presenta en la exclusión (él o yo) . Esto ocurre porque en la dimensión imaginaria el otro está con predisposición a tomar su lugar.
"Fenómeno analizable"	Un fenómeno que es analizable implica que sea algo que no es él mismo, donde el comportamiento puede ser imaginario y puede desplazarse permitiendo que se analice el fenómeno. Como por ej la metonimia en el fetichismo: un comportamiento imaginario se desplaza para asegurar la satisfacción
"Nada se interpreta más que por medio de la realización edípica"	Esto quiere decir que toda relación de dos es imaginaria y para que tome consistencia simbólica necesita un tercero, que es la ley.
"Significante por sí mismo, no significa nada"	Es porque requiere si o si de otro significante, formando una cadena de significantes (estructura) para que el primer significante (S1) adquiera significado gracias al segundo significante (S2)
"el deslizamiento incesante se interpone y por ello es preciso hablar de "bastas de acolchado"	Aquí, Lacan hace referencia al desplazamiento que ocurre en la metonimia, el cual es infinito porque se encuentra en la cadena significativa que no posee fin. Las bastas de acolchado hace referencia que debe detenerse el desplazamiento para que se otorgue sentido justo en ese "punto de capitón"

EJE: ESTATUTO DEL SUJETO EN FREUD

Freud NO habla del estatuto del sujeto, sino que describe cómo está compuesta la personalidad a partir de los principios que él postula (principio del placer y principio de realidad) y también a partir de las provincias psíquicas que la rigen (ello, yo y superyo).

[INCONSCIENTE] Principalmente Freud toma el concepto de inconsciente porque menciona que es necesario y legítimo como así también es descriptivo, sistemático y dinámico. Lo considera como necesario ya que hay ciertos aspectos de la consciencia que son "lagunosos", el inconsciente explica la cotidianidad y es legítimo porque no nos alejamos de nuestro pensamiento habitual. El inconsciente es descriptivo porque su existencia la suponemos a partir de los efectos que produce; es sistemático porque se divide en tres instancias preconsciente, consciente e inconsciente representada por abreviaturas (ej. lcc); y es dinámico porque hay elementos que pueden acceder a otras instancias atravesando una censura, teniendo cierta movilidad y multivocidad, donde algunos quedan reprimidos y otros acceden al sistema preconsciente. **[TEXTO LO INCONSCIENTE]**

[PRINCIPIO PLACER/REALIDAD] Freud a su vez plantea dos principios reguladores del aparato psíquico, mediante una economía de gasto de energía. El principio del placer es un proceso primario en donde se busca la ganancia de placer y la evitación del displacer, indagando una satisfacción inmediata. El principio de realidad representa lo real, aunque puede ser desagradable, tomando importancia la realidad a partir de los órganos sensoriales conscientes.

Al establecerse el principio de realidad surgen consecuencias, como el desarrollo de la función de la atención para indagar el exterior a partir de lo psíquico; se desarrolla la consciencia; se instaura la memoria donde se registran los datos a partir de la atención; ocurre el fallo imparcial para determinar cuándo una representación es verdadera o en su defecto falsa; y la descarga motora que ocurre en el principio de placer, ahora altera la realidad por medio de la acción facilitando el acto de pensar.

Sin embargo el haber surgido cambios por el principio de realidad no quiere decir que hay un destronamiento del otro principio, estos trabajan en conjunto, logrando un aseguramiento del placer, donde el yo-placer logra una satisfacción sin poner en riesgo la vida, mientras que el yo-realidad aspira a los beneficios. [TEXTO FORMULACIONES SOBRE LOS 2 PPIOS DEL ACAECER PSÍQUICO]

El arte es un claro ejemplo en donde los dos principios se unen, se reconcilian. El artista necesita ejecutar sus fantasías y deseos provenientes del principio de placer, pero el principio de realidad no lo permite avanzar desde la excitación proveniente de las pulsiones, sino que le da el curso por medio del arte; es decir el artista plasma su obra de una forma convencional y adecuada para la realidad, pero expresa sus fantasías.

[ELLO, YO, SUPERYO] Por último, en la segunda tópica freudiana a partir del Giro del '20 se plantean las tres instancias psíquicas. El ello es un reservorio pulsional que busca la ganancia de placer que, debido a su factor económico, busca que las investiduras pulsionales se descarguen. No conoce ni el bien ni el mal, ni lo moral y es la instancia psíquica más antigua donde su contenido es lo heredado, es por ello que lo reprimido confluye aquí. Es lo inaccesible, la parte oscura de la personalidad.

El superyó es un hecho biológico (porque genera dependencia de la criatura por sus progenitores) y es psicológico porque es el heredero del Complejo de Edipo, que se forma de la sublimación de la catexis de las padres e interiorización de exigencias y prohibiciones. Ocurre a partir de una identificación-asimilación del yo con un yo ajeno, donde la pérdida de objeto se vuelve al yo, identificándose con la ley del padre. A partir de aquí, se genera la formación de ideales con la interiorización de estas normas y por ello es el portador del ideal del yo. Incluye la autoobservación, que es una parte del yo que se torna a sí mismo como objeto para observarse y criticarse; logrando un sentimiento de culpa por la tensión entre el yo y el superyó, implicando la severidad de la moralidad e incluyendo la conciencia moral.

El yo es un representante de la realidad que intenta reemplazar el principio del placer por el principio de realidad. Busca la síntesis, la unión de sus contenidos y procesos anímicos. Es el resultado de identificaciones y posee el polo defensivo de la personalidad. Tiene una triple servidumbre, con el ello (descargas pulsionales), el superyó (exigencias) y los peligros del mundo exterior (experiencias); el yo logra manifestaciones de angustia porque busca dominar su economía a través de una armonía, pero termina en una angustia realista ante el mundo exterior, angustia de la conciencia moral ante el superyó, angustia neurótica ante las pasiones en el interior del ello. [TEXTO CONFERENCIA 31]

EJE: ESTATUTO DEL SUJETO EN LACAN

El sujeto definido por Lacan, se inscribe en la estructura pero a la vez no es parte de ella, es **UN EFECTO DE LA ESTRUCTURA SIGNIFICANTE**, es decir del lenguaje, ESTÁ MARCADO POR LOS STES. Se denomina como falta, agujero, hiancia pero el término en francés "sujet" significa asunto, tema o materia y es por ello que no se asemeja a la concepción común que tenemos como persona o individuo. Cuando Lacan menciona a "**el sujeto es nadie**" dice que no es ni una persona ni un individuo, nadie justamente es sujeto porque nadie no es un ser humano, define así a un sujeto dividido, separando al sujeto del psicoanálisis del ser biológico.

El sujeto en psicoanálisis es un sujeto **dividido** (concepción de spaltung) es un sujeto **barrado** por efecto del significante y por ende, es un sujeto del **inconsciente**, porque es aquel que se “supone” y aparece en la palabra como un equívoco.

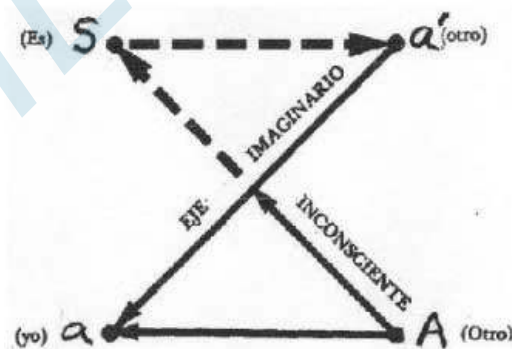
Desde una mirada **paradojal**, Lacan menciona que el sujeto no es causa de sí mismo, es causa del significante proveniente del Otro, donde se remite a éste buscando una representación, que no será absoluta en un sólo significante, sino que requiere de otro (segundo significante) para lograrlo. También se caracteriza por no alojarse en un solo significante, sino en el **intervalo** de la cadena significativa. El sujeto no puede reflexionar sobre sí porque carece de un “sí mismo”, no posee un ser, es **irreflexivo**. El sujeto está desustancializado.

El sujeto se encuentra en dos registros, el de la palabra el cual define al receptor como quien otorga sentido a lo que el emisor transmite concluyendo que el sujeto es determinado por el Otro; y el registro del lenguaje porque es efecto de esta estructura. [TEXTO DE MUÑOZ EL SUJETO DEL PSICOANÁLISIS]

El sujeto del inconsciente depende de aquello que se da en el Otro y para demostrarlo Lacan implementa el esquema “L”:

Primero ubica a un sujeto (**S** sin barrar) que no es del inconsciente porque antecede la incidencia del lenguaje, éste se caracteriza por preceder la represión por una homofonía con el ello (freudiano) y se define por Lacan como “inefable y estúpida existencia”, inefable porque es lo que no se puede decir con el significante y estúpida existencia porque no puede afirmar su propio ser ya que no encuentra un significante que lo defina. Luego en **a** se encuentran sus objetos y en **a'** su yo (moi), fundando una identificación imaginaria con su semejante, con esa imagen especular y la asume como si fuera su yo. Por último se incide en este esquema el Gran Otro (**A**) que contiene un conjunto de significantes.

El discurso del Otro condiciona al sujeto, el mensaje que proviene del Otro encuentra una barrera imaginaria de sentido, de significado en el reconocimiento del sujeto; logrando que ese lenguaje lo transforme en un sujeto barrado, en un sujeto del psicoanálisis, siendo dependiente subjetivamente del Otro. [TEXTO DE UNA CUESTIÓN PRELIMINAR]



EJE: ESTADIO DEL ESPEJO

Para explicar la formación del yo, Lacan toma dos modelos para abordarlo, los cuales son el Estadio del espejo y el esquema del ramillete invertido.

[ESTADIO DEL ESPEJO] El estadio del espejo ocurre entre niños de 6 a 18 meses donde logran una identificación por imago, así Lacan demuestra que la imagen corporal no es biológica sino que se adquiere.

[ANTECEDENTES] Lacan toma diversos antecedentes para abordar este postulado. Uno de ellos es la experiencia psicoanalítica, donde pacientes que tenían amputada alguna parte de su cuerpo, la seguían sintiendo, demostrando así, que la imagen que se posee del cuerpo no depende exclusivamente de la biología, explicando también las fantasías del cuerpo despedazado. De la psicología francesa que aborda la paranoia, se aplica el concepto de "transitivismo" que hace referencia a la no diferenciación del yo y del otro. De la biología de Harrison toma la maduración sexual de las palomas que precisan de estar en contacto con un miembro de la especie. De Bolk toma la concepción de "prematuración" haciendo referencia al sistema piramidal de los bebés poco mielinizado. Por último de los estudios de Baldwin demuestra la reacción de un chimpancé y un bebé frente al espejo, donde ambos se reconocen pero se diferencian en que al niño, le genera interés y júbilo ese reflejo. [TEXTO ESTADIO DEL ESPEJO]

[ESTADIO DEL ESPEJO] El estadio del espejo posee doble valor para el individuo ya que es fundante en el desarrollo, por ello es histórico, y genera una relación libidinal con la representación de su cuerpo, es decir forma una identificación con esa imagen que lo transforma. El niño ve esa imagen especular como semejante generando identificación con una reestructuración en la concepción de su cuerpo, al presentarse una gestalt, una ilusión de unidad que proviene del exterior (por ello es heterónomo) y que ocurre por una anticipación ante su prematuración. El infante tiene un dominio imaginario por una unidad aparente entre el yo (moi) y el yo (je), donde este último se da precipitadamente porque, al ser del orden simbólico, el niño aún no está estructurado en el orden del lenguaje. Sin embargo, esta presentación rudimentaria del yo (je) permite construir las bases simbólicas para las identificaciones secundarias.

Es por ello que Lacan dice que pasa de una forma fragmentada a una **ORTOPÉDICA**, es decir que le da la ilusión de estar completo, de estar saludable que lo unifica y lo libera de la fragmentación obteniendo ese complemento que le faltaba por su fetalización. Sin embargo es una ilusión de esa totalidad que manifiesta un júbilo, por la coordinación muscular que aún no ha logrado. [TEXTO ESTADIO DEL ESPEJO + ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE EL YO]

[Vínculo con el otro y Otro] Con la imagen del semejante posee una relación **EROTOAGRESIVA** porque ese otro está completo y el niño no, pero culmina en la identificación. Lacan plantea que hay una "coraza narcisista" que permite al yo dominarse a sí mismo frente a la fragmentación y a la angustia que la misma conlleva mediante esa tensión eroto-agresiva.

Para Lacan la estructura del lenguaje es fundamental para el yo y esa estructura simbólica opera mediante el **Gran Otro**. Cuando el niño está frente al espejo se gira mirando a quien lo sostiene buscando una validación de la imagen que está observando en el espejo. Es el Otro quien ordena lo imaginario en el bebé para poder ubicarse. Es por ello que la **identificación es "alienante"** porque la imagen es externa y proviene del gran Otro. [TEXTO SEMINARIO 10]

Lacan dice que *"la relación simbólica define la posición del sujeto como vidente"* haciendo referencia a esta función que cumple la voz del Gran Otro para orientar al niño para verse frente al espejo. Es el carácter de ley que opera aquí

[TIPOS DE IMÁGENES- ÓPTICA] Desde la óptica se plantea la imagen virtual que es aquella donde se observa al objeto donde no está, se da en espejos planos y permite ver imágenes pero no objetos. La imagen real es aquella que visualizamos dónde está, como si fuera un objeto, Y se da en espejos cóncavos. El objeto virtual es la imagen virtual que se puede producir por medio de la imagen real. [TEXTO SEMINARIO 1]

[ESQUEMA DEL RAMILLETE INVERTIDO] El esquema del ramillete invertido se realiza con un espejo cóncavo que genera la inversión del arriba-abajo. Lo que ocurre es que en una caja con una cara

descubierta se ubica unas flores sueltas que se reflejan en el espejo cóncavo y genera una ilusión óptica, donde las flores están dentro de un jarrón (que está en el lado superior de la caja). Esta experiencia genera una imagen real (las flores dentro del florero) y una ilusión óptica de unificación. Lacan la utiliza para demostrar este estadio donde el cuerpo sería la imagen real, las flores son las pulsiones parciales aquello del cuerpo fragmentado que posee el niño y la ilusión de que el jarrón contiene a las flores es la identificación que tiene el infante frente al espejo. **TEXTO SEMINARIO 1]**

[ESQUEMA DE LOS DOS ESPEJOS] Luego Lacan complejiza la experiencia del ramillete invertido por el esquema de los dos espejos donde en un inicio se produce un jarrón dentro de la caja que refleja en el espejo cóncavo logrando la unidad entre las flores que se ubica encima de la caja y el florero que está por debajo; luego esta imagen se refleja en un espejo plano logrando una imagen virtual a partir de una imagen real. Esto demuestra que no solo depende de quien mira sino también de quien le habla a esa persona, de ese Otro que si se mueve el espejo plano se pierde la ilusión.

Así, Lacan plantea **dos narcisismos**. El primero es cuando se conforma el cuerpo a partir de una imagen con un yo rudimentario, prematuro y primordial, que es aquel del estadio del espejo que permite organizar la representación del propio cuerpo. Es representado por la ilusión del ramillete invertido.

El segundo narcisismo es la identificación a un semejante que posteriormente será el Gran Otro junto con el ideal del yo. Se ve representado en el esquema de los dos espejos con el espejo plano. Este proceso permite situar la relación imaginaria que la persona tiene desde su yo con el mundo, la realidad y el otro. La relación simbólica permite que a través de la ley instaurada por el Otro el sujeto se posicione como vidente (donde la voz del Otro le permite verse en el espejo), como ser hablante y logre un intercambio verbal, simbólico. **TEXTO SEMINARIO 1]**

EJE: INTRODUCCIÓN AL NARCISISMO

Freud postula que el NARCISISMO es un pasaje constitutivo para el sujeto, universal que se encuentra entre el narcisismo y la elección objetual. En el **autoerotismo**, el niño toma a su propio cuerpo como objeto, generando vivencias de satisfacción que proviene de las pulsiones parciales, fragmentadas que actúan independientemente una de otras mediante el propio cuerpo

Del pasaje del autoerotismo al **narcisismo** hay una nueva acción psíquica (QUE LACAN VA A UBICAR AL ESTADIO DEL ESPEJO). En el narcisismo la libido se posiciona en el yo, logrando que la persona se tome a sí misma como objeto de amor. Es fundamental para el desarrollo psicosexual de cada individuo.

La **elección de objeto** incluye a otro, es decir la libido está puesta en los objetos externos, pero vuelve al yo. Puede ser por apuntalamiento o anaclítico donde los objetos encargados de la nutrición y cuidado devienen a los primeros objetos sexuales, es decir es la base para sus próximas elecciones; o tipo narcisista donde el sujeto ama ser amado, el objeto sea según su propia persona (lo que es, lo que fue, lo que querría ser) o a la persona que fue parte del sí-mismo.

[VÍAS DE ESTUDIO] Las vías de estudio que propone Freud para el abordaje del narcisismo son la parafrenia, la enfermedad orgánica, la hipocondría y la vida amorosa. La parafrenia es la vía principal de acceso, en donde se produce un retiro de las investiduras libidinales y sobreinvesten al yo acompañado con un delirio de grandeza. La enfermedad orgánica retira la libido de los objetos del mundo exterior y se ubica en el órgano afectado pero cuando el sujeto se recupera, sus investiduras libidinales vuelven al mundo exterior. La hipocondría opera de manera similar que la enfermedad orgánica pero con la diferencia que es la creencia del órgano afectado la que lo produce. Por último la vida amorosa de las

personas se evidencia que la elección de objeto no es arbitraria sino que es determinada por vía anaclítica o narcisista.

Entonces, el **NARCISISMO PRIMARIO** es aquel momento constitutivo para el sujeto, universal, necesario; es donde la libido yoica y la libido de objetos se encuentran juntas y trabajan de manera cuantitativa, es decir cuando una gasta más energía la otra disminuye. El **NARCISISMO SECUNDARIO** es cuando el sujeto ya está constituido y logra que la libido que estaba posicionada previamente en los objetos del mundo exterior, regrese al yo; no todos son patológicos.

EJE: LOS TRES REGISTROS DEL PADRE Y EL DESEO DE LA MADRE

[todo TEXTO SEMINARIO 5]

[TRES REGISTROS DE PADRE] El padre y la madre son significantes, es decir ingresan a la estructura como elementos simbólicos. Hay tres denominaciones del padre en función de las operaciones que ejecuta y en el objeto que recae, ellos son el padre real, la madre simbólica y el padre imaginario. El padre real es aquel que opera la castración simbólica mediante la típica frase "te lo vamos a cortar" recayendo en un objeto imaginario, es decir el impulso sexual, pero solo es una amenaza de castración y no es exclusivamente del padre biológico (en la realidad) sino que se puede introducir por otra persona. La madre simbólica es aquella que detrás suyo se incluye al padre simbólico, es decir el nombre del padre ya está actuando en el deseo de la madre; ésta realiza una acción imaginaria que es la frustración que recae sobre un objeto real que es la madre, donde aquí el padre actúa como provisto de un derecho. Por último el padre imaginario es aquel que produce una falta, es decir la privación real que recae sobre un objeto simbólico, visualizándose cuando el padre priva a la madre de aquello que no tiene, el falo y se hace preferir frente a la madre.

[NOMBRE DEL PADRE/ METÁFORA PATERNA] El padre es un significante que sustituye a otro significante, por ello Lacan lo denomina como la metáfora paterna, donde en un inicio, hay una simbolización entre la madre y el niño para que luego interceda un tercero. Actúa interviniendo en el Complejo de Edipo, donde sustituye al significante materno ejerciendo su función de significante esencial de El nombre del padre. Es un padre simbólico que promulga la ley, es el Otro en el Otro. Lacan dice que es necesario que el padre esté muerto, como el mito edípico, para que la ley se instaure como símbolo.

$$\begin{array}{c} S \\ \hline S S S S \\ \hline s s s s s \end{array}$$

El **nombre del padre** actúa metafóricamente sustituyendo otros significantes produciendo nuevas significaciones, es quien se ubica como el significante primordial que organiza a la cadena significativa para proseguir con los significados.

Para leer la metáfora paterna hay dos medios: mediante la lectura de la ecuación y por medio de la diacronía de los tres tiempos lógicos del complejo de Edipo.

[ECUACIÓN]

$$\frac{\text{Nombre-del-Padre}}{\text{Deseo de la Madre}} \cdot \frac{\text{Deseo de la Madre}}{\text{Significado al sujeto}} \rightarrow \text{Nombre-del-Padre} \left(\frac{A}{\text{Falo}} \right)$$

El primer componente es el Nombre-del-padre el cual es un significante organizador, simbólico y necesario. No está vinculado con un padre presencial en la realidad, sino que su rol lo puede ejercer otra persona. Este depende de estar inscripto o no en el inconsciente para desarrollar la metáfora paterna. Luego el deseo de la madre es el primer objeto simbolizado para el niño, es el lugar donde el infante se identifica porque está alojado en aquello que a la madre le falta, pero este deseo es incontrolado, caprichoso y sin ley. El falo es el significante de la falta, del deseo, es el significante que simboliza los significados. El significado del sujeto o significación fálica es la respuesta del niño ante la pregunta de ¿qué soy para el Otro?, es una incógnita capaz de construirse por medio del lenguaje y se logra luego de transcurrir por la metáfora paterna.

La metáfora paterna logra que el padre actúe metafóricamente sustituyendo el significante del deseo de la madre para producir una nueva significación. El resultado es cuando el niño puede encontrar una respuesta al deseo del Otro y logra la posibilidad de desear.

[TRES TIEMPOS DEL EDIPO/ función paterna]

A partir de un abordaje diacrónico con tiempos lógicos, Lacan desarrolla la metáfora paterna desde la operación simbólica de sustituir un significante (deseo de la madre) por otro (nombre del padre).

En el **PRIMER TIEMPO** del Edipo hay una relación entre el niño y el deseo de la madre debido a que el infante al estar carente de ser, desea ser el falo imaginario. El niño ingresa como súbdito a una ley inicial, caprichosa, descontrolada que es la ley de la madre, recibiendo así un mensaje sin mediación. La madre es el primer objeto simbolizado, logrando una identificación primitiva. La posición del padre en este tiempo es de padre velado, donde tiene un vínculo simétrico con el falo porque es quien lo funda (opera introduciendo este elemento tercero para continuar con la metáfora).

En el **SEGUNDO TIEMPO** del edipo se liga el infante con la ley del padre, ley omnipotente, es decir se introduce un elemento simbólico que es la ley para interferir en la relación preexistente entre la madre y el niño. Interviene como un padre prohibidor del incesto donde prohíbe a la madre para que no reintegre su producto y al niño para que no se acueste con la madre. Este doble mensaje que actúa como doble castración, se da a través de la palabra del padre que está mediado por el mensaje de la madre, es decir es un más allá de la madre, y por ello es importante la relación que tenga la madre con la palabra del padre. En este tiempo el padre es el falo, el objeto de deseo del padre es la madre y el niño elige si ser o no ese falo. Este tiempo es nodal porque permite ligar el primer tiempo con el tercero y es negativo porque actúa sobre la identificación del niño con el falo de la madre, es decir lo quita de ese lugar.

El **TERCER TIEMPO** del Edipo procede un padre dador, posibilitador, del "sí", potente, permisivo, donador, que está sometido a la ley y puede representar o transgredir a la misma. Interviene como portador, como aquel que posee el falo y no como el que lo es. La salida del complejo de edipo culmina para el niño con la identificación con el padre, donde el padre se hace preferir frente a la madre y le otorga "los títulos de virilidad en el bolsillo" y en la niña advierte donde se encuentra el falo; esta salida es definitoria, donde se constituye la subjetividad, la identidad y la posición sexuada de la persona.

EJE: NECESIDAD, DEMANDA Y DESEO

Lacan plantea tres conceptos: necesidad, demanda y deseo. La **NECESIDAD** es aquella que proviene del orden biológico, es instintiva, donde un objeto específico puede responder a la satisfacción que

requiere la necesidad. Se puede ejemplificar cuando un bebé necesita alimentarse y llora pero no puede ponerlo en palabras ya que aún no tiene desarrollado el lenguaje.

La **DEMANDA** es cuando la necesidad pasa por la estructura del lenguaje, por el orden de los significantes, por el campo del Otro y requiere de una intercomunicación. La demanda expresa por el lenguaje una necesidad y es a su vez una demanda de amor (NO implica la satisfacción de la necesidad). Siguiendo con el mismo ejemplo, cuando el niño llora la madre puede comprender que es lo que precisa, mediante una interpretación del significante de la demanda.

El **DESEO** es aquello que falta en lo simbólico y que no logra corresponder entre lo que quiere la persona y lo que el otro interpreta, ya que no hay un objeto específico que lo satisfaga.. Siguiendo con el ejemplo, cuando el niño llora, hay un resto dentro de lo simbólico que no corresponde, es un resto que no puede ser bañado por el lenguaje y logra una experiencia de insatisfacción

OTRO EJEMPLO:

Por ejemplo uno encuentra un sonido en el estómago que evidencia que tiene hambre (esto define la necesidad, ya que es primitiva). Entonces decide ir a un restaurante, lee el menú y le indica al mozo que quiere comer un pollo con papas (esto implica la demanda, porque mediante el lenguaje la persona indica que es lo que quiere). Pero cuando le traen el plato se encuentra con un sabor poco esperado que lo hace recordar al pollo con papas que una vez hizo tu mamá y que tampoco ella logró a volver a hacerlo tan rico (implica el orden del deseo porque hay algo que falta-aquella comida que recuerdo- y que la comida actual lo deja insatisfecho a lo que esperaba)

EJE: TRES GRANDES HIPÓTESIS PSICOPATOLÓGICAS FREUDIANAS

Para organizar los diagnósticos, Freud postula a partir de la etiología, una nosología de hipótesis psicopatológicas que aquí se desarrollaran las tres más importantes.

La **PRIMERA HIPÓTESIS** consta de la oposición de las neuropsicosis de defensa y las neurosis actuales. Las **neurosis actuales** son aquellas que no tienen mecanismo psíquico y poseen una libido insatisfecha; aquí Freud incorpora a la neurastenia, donde la salida de excitación es por una vía menos adecuada (por ejemplo la masturbación) y también incluye a la neurosis de angustia donde la satisfacción es acumulada y la excitación es somática. Freud denomina a las **neuropsicosis** porque la defensa es aquel acto donde se busca suprimir aquello que altera a la homeostasis, por lo tanto es analizable y los síntomas son heterogéneos ya que puede estar compuesto por la defensa misma, por el retorno de lo reprimido o por una defensa secundaria. Incluye cuatro cuadros: histeria, neurosis obsesiva, psicosis alucinatoria y la paranoia donde todas están compuestas por representaciones que involucran un contenido ideativo y uno afectivo.

La **histeria** se caracteriza por contener una vivencia que es traspuesta a la persona que decide olvidarla, reprimirla, permitiendo que el contenido ideativo se aisle y vincule con otra representación pero el contenido afectivo traspone la excitación en el cuerpo, logrando una conversión que culminará en una invasión motriz o sensorial teniendo un nexo con aquella vivencia inicial que, según Freud, se debe a traumas sexuales infantiles desde una posición pasiva. La histeria y la **neurosis obsesiva** se caracterizan por un contenido inconciliable, donde en este segundo cuadro el contenido afectivo se separa pero sin aislarse ya que se liga a una segunda representación inocua sobrecargada de afecto; es decir la representación inicial, que en este caso también está vinculado a lo sexual pero desde la actividad, se encuentra debilitada y el afecto realiza el mecanismo de falso enlace con otra vivencia. Las representaciones obsesivas suelen ser reproches que provienen de aquello reprimido.

En la **fobia** sucede que el contenido ideativo es aislado y vinculado a una representación monótona mientras que el afecto se transforma en miedo a un objeto en particular.

En la **psicosis alucinatoria** Freud menciona que tanto el contenido ideativo como el afectivo son desestimados, es decir actúan como si la vivencia nunca hubiese existido; se manifiesta la alucinación. En la **paranoia** ambos contenidos son proyectados al mundo exterior y regresa con un objeto perseguidor, donde el síntoma es la desconfianza hacia otros. Estos dos cuadros son categorizados como intolerables para la consciencia. [TEXTOS LAS NEUROPSICOSIS DE DEFENSA + NUEVAS PUNTUALIZACIONES -LO DE ACTIVO PASIVO-]

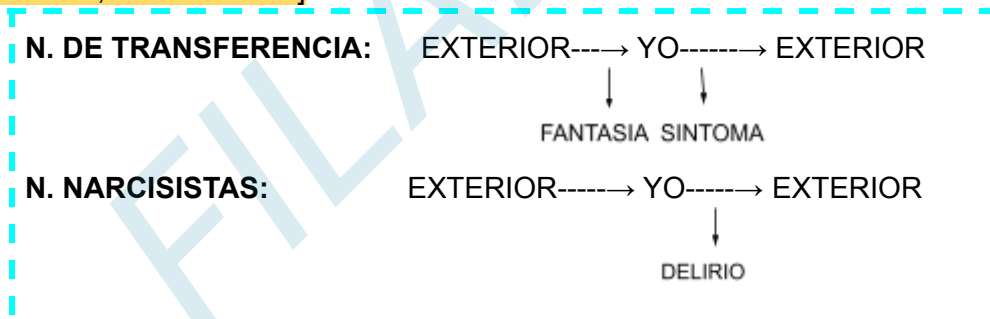
En la **SEGUNDA HIPÓTESIS** freudiana se plantea a la neurosis de transferencia y neurosis narcisista donde ambas tienen una frustración como etiología. Esta etiología permite que la libido realice un movimiento regresivo a fases anteriores para lograr la satisfacción.

Las **neurosis de transferencia** se distinguen por contener una libido que permite un vínculo con los objetos del mundo exterior y con el analista. Aquí Freud sitúa a la **histeria** como aquella que regresa a los primeros objetos investidos por la libido, la **neurosis obsesiva** que vuelve a la sadico-anal y la **histeria de angustia** o **fobia** posee fantasías fálicas. En estas nosologías lo que ocurre es que la libido retorna del exterior hacia las fantasía y de allí vuelve al mundo exterior por medio del síntoma.

Freud a su vez sitúa a la **hipocondría** como una fase intermedia entre los dos tipos de neurosis y la coloca como una neurosis actual donde hay un desbalance libidinal que es focalizado en los órganos.

La **neurosis narcisistas** se caracterizan por la interrupción de esa transferencia de la libido al yo, como por ejemplo la libido retorna del exterior hacia al yo y vuelve al mundo pero interferida por medio del delirio, esta definición corresponde a la **paranoia** que regresa al narcisismo y la **parafrenia**, que Freud toma de la demencia precoz de Kraepelin, regresa a la fase autoerótica. También Freud sitúa aquí a la **melancolía** donde a partir de una pérdida, los objetos externos están cargados de libido y oca provocando un desvalimiento y empobrecimiento del yo; y la **manía** donde se acepta la pérdida pero los objetos son buscados sobreinvertidamente.

[Intro al narcisismo, caso schreber]



Por último la **TERCERA HIPÓTESIS** marca cierta delimitación entre la neurosis y la psicosis donde para ello Freud se encuentra teóricamente en la segunda tópica, tomando el texto “más allá del principio del placer” y la metapsicología sobre lo tópico, dinámico y económico. En la **neurosis** hay un conflicto entre el yo y el ello que busca satisfacer el principio del placer pero a su vez es sobrepasado por el exterior para alcanzar a reprimir las pulsiones del ello. En la **psicosis** en cambio, hay un conflicto entre el yo y la realidad donde se retira la libido pero es avasallado por el ello provocando así, el delirio y quitando una parte de la realidad. En la neurosis se evita la realidad por medio de la huida mientras que en la psicosis se la transforma. Por último se sitúa a la **melancolía** como aquella que entra en conflicto entre el yo y el superyó pero se sobreimpone el ello logrando la ejecución de las pulsiones de autocastigo.

[Neurosis y psicosis + pérdida de realidad en n y p]

Para concluir se puede decir que entre esta nosología planteada por Freud no hay una contradicción de las unas con las otras como ocurría en las categorizaciones psiquiátricas, sino que una conserva alguna característica de la anterior y se va reordenando según lo que acontece en la clínica donde, por ejemplo

un paciente puede tener neurosis de angustia y luego traspasar esa frontera culminando en una histeria. Muñoz aclara como la denominación de tipos clínicos le permite a Freud alejarse de la universalidad de las nosologías y tomar lo singular de cada caso, debido a que hay síntomas típicos pero también hay algunos síntomas que son diferentes en cada persona. [MUÑOZ]

EJE: ETIOLOGÍA DE LAS NEUROSIS EN FREUD

En la primera hipótesis psicopatológica freudiana se destaca una diferencia entre las neurosis actuales y las neuropsicosis de defensa.

[NEURASTENIA Y NEUROSIS DE ANGUSTIA] Las neurosis actuales están compuestas por la neurastenia y la neurosis de angustia. La primera se caracteriza por síntomas como el cansancio, la fatiga y una leve depresión que se debe a que una excitación es descargada de una manera menos adecuada. La neurosis de angustia al igual que la neurastenia, su etiología es una libido insatisfecha que no tiene mecanismo psíquico, pero difiere en que en la neurosis de angustia, las descargas son por un medio inadecuado, debido a una acumulación de excitación que se expresa en los síntomas; esos síntomas son un reemplazo de la descarga sexual omitida, logrando una incapacidad de reequilibración para la satisfacción. [TEXTO SOBRE LA JUSTIFICACIÓN DE SEPARAR]

NEUROSIS DE ANGUSTIA E HISTERIA:

Tanto la neurosis de angustia como la histeria tienen como semejanzas la acumulación de excitación, donde hay una insuficiencia psíquica, ya sea en la neurosis de angustia debido a un impedimento biológico, o en la histeria debido a lo psíquico. En ambas culmina en una desviación de la excitación a lo somático, como por ejemplo en la histeria mediante la conversión.

Pero ambas se diferencian en que la excitación de la neurosis de angustia se desplaza hacia lo somático y en la histeria es psíquica debido a un conflicto.

[MECANISMO NEUROPSICOSIS DE DEFENSA] Dentro de las neuropsicosis de defensa, Freud sitúa a la histeria, neurosis obsesiva e histeria de angustia. Aquí sucede que se presenta una representación inconciliable donde el sujeto decide olvidarla, logrando que este suceso desencadene en una patología. Para lograr ese acto represivo se desarrolla una **"escisión de conciencia"**, donde se separa aquello consciente de lo inconsciente, en otras palabras, una representación se divide entre su contenido ideativo y afectivo, convirtiendo a la representación inicial como débil.

En la histeria ocurre la represión como acto voluntario, donde el individuo traspone el cuerpo frente a la excitación logrando la conversión. En la neurosis obsesiva el contenido ideativo se separa de la representación y genera un "falso enlace". [TEXTO NEUROPSICOSIS DE DEFENSA]

Freud en la **carta 69** realiza un paso culmine para su obra, donde plantea la frase *"ya no creo más en mi neurótica"* haciendo referencia a sucesivos intentos por aplicar su análisis. Ésto le permitió pasar de la teoría del trauma a la teoría de la fantasía donde desarrolla que no hay distinción en análisis sobre aquello que es verdaderamente real de la ficción y que tampoco es el campo del psicoanálisis. En lo inconsciente no hay una determinación de la realidad sino que hay representaciones afectivas, que esas representaciones son fantasías, determinado así, que hay realidad psíquica que poseen efectos en sus pacientes y que esta realidad psíquica es decisiva para el análisis de la neurosis.

Luego, en el período temporal de la segunda hipótesis psicopatológica freudiana, se presentan otros desarrollos teóricos sobre la etiología de la neurosis, a partir de la concepción de neurosis de transferencia.

[FIJACIÓN Y REGRESIÓN] Freud plantea que la etiología de la neurosis incluye dos elementos preparativos: la **fijación y la regresión**. La fijación es cuando parte de la sexualidad es separada y

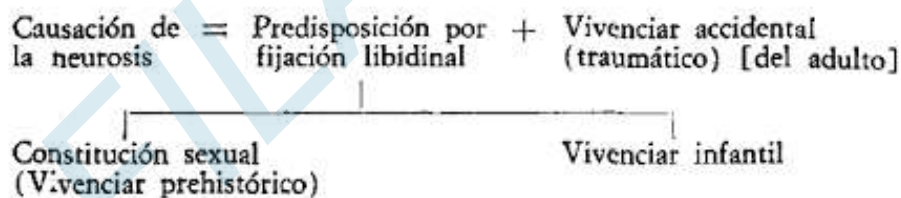
retrasada en una etapa previa, es decir queda fijada en vez de avanzar. La regresión es cuando ya avanzó hacia otras etapas, se revierte y regresa a otra etapa anterior y puede desarrollarse de dos maneras, cuando hay un retroceso a los objetos primarios libidinales (como es el caso de la histeria y su mecanismo principal es la represión) o regresar a toda la organización sexual (como es la neurosis obsesiva que regresa a la etapa sádico-anal).

Aquí Freud nos advierte que no se debe confundir regresión con represión porque esta última es cuando una vivencia pasa de consciente a inconsciente sin incluir a la sexualidad, solamente es un concepto dinámico.

[FRUSTRACIÓN Y FIJACIÓN] En la causación de la neurosis se encuentra un conflicto psíquico que es generado por tres componentes: **frustración**, **fijación** de la libido e **inclinación al conflicto** donde el yo rechaza a las mociones libidinales, logrando un conflicto entre el yo y la sexualidad. La frustración libidinal es un factor externo, que ocurre accidentalmente y le quita a la persona, poder satisfacer sus excitaciones. La fijación es interna y predisponente porque puja por ciertas direcciones. Debido a estos tres componentes se forma un síntoma como vía sustituta para satisfacer al sujeto con una excitación nueva. **[CONFERENCIA 22]**

A continuación de la conferencia 22, en la **conferencia 23** Freud sitúa al **SÍNTOMA** como actos que perjudican a las personas porque tienen un contenido displacentero que conlleva a un gasto energético y anímico. Menciona que los síntomas son el resultado de un conflicto donde dos fuerzas previamente separadas se unen aquí (una libidinal y otra que busca reprimirla). El síntoma también lo define como cumplimiento de deseo que se encuentra desfigurado, al igual que el sueño, por los elementos de desplazamiento y condensación. El síntoma es satisfacción real por libido frustrada.

Para la causación de la neurosis Freud plantea las **series complementarias** donde dos factores la frustración y la fijación se complementan con una relación inversa. A partir del vivenciar accidental del adulto o puberto y la predisposición por fijación libidinal se produce una neurosis. La fijación incluye aquello heredado más el vivenciar infantil, logrando en su conjunto una formación de compromiso.



[FANTASÍA] Las vivencias infantiles a veces no son realidades verídicas pero como plantea Freud, son representaciones de la realidad psíquica, que por medio de la fantasía la persona puede desarrollar medios de satisfacción. La fuente de las mismas son las pulsiones.

La fantasía se desarrolla a partir de los sueños diurnos que son la base para los sueños nocturnos.

Freud hace una analogía de las fantasías con los parques nacionales donde hace referencia que la libido insatisfecha está reservada en un "parque", aquel lugar lejos de la ciudad, lejos de lo consciente.

EJE: FANTASÍA

[PEGAN A UN NIÑO] Freud en el texto "pegan a un niño" desarrolla tres fases de unas fantasías que eran manifestadas en adultos, pero que ocurrían en su infancia, entre los 5 años de edad, que no están asociados al periodo escolar donde en esa época era común que los padres/maestros azotarán a los niños. Esta fantasía sirve como vía regia de acceso al inconsciente ya que es una manifestación del mismo, correspondiendo a una actitud femenina porque recibe del otro. Son residuos del Complejo de

Edipo. [Freud considera que esta fantasía podría ser la génesis de las perversiones, ya que las perversiones infantiles tienen su inicio en el Complejo de Edipo]

En el caso de las niñas, la **PRIMERA FASE** consta de que el niño al que le pegan no es el fantaseador, sino que suele ser un rival, como por ejemplo un hermanito/a. La persona que pega es alguien indeterminado que podría ser el padre, logrando que la niña interprete que, si el padre le pega al rival, quiere decir que la ama a ella, gratificando sus celos; es de naturaleza sádica ya que le permite desarrollar una satisfacción cuando se le pega al otro y es consciente debido a que la persona puede contarlo.

Sin embargo en la **SEGUNDA FASE** se desarrolla la conciencia de culpa mediante la represión, logrando que, quien es golpeado, es la niña fantaseadora. El padre sigue siendo quien azota pero al ser la niña la golpeada, hay una transformación de sadismo en masoquismo y es una fantasía inconsciente ya que no la recuerda y se constituye en el análisis. Esta fase se desarrolla de manera similar en el niño ya que parte de una postura edípica pero negativa, es decir la pega el padre, el niño se encuentra en una posición pasiva masoquista.

En la **TERCERA FASE**, similar a la primera, quien pega es un subrogado del padre (un maestro, por ejemplo) representando una autoridad y los sujetos azotados son muchos niños varones. En la niña es de naturaleza sádica por su estructura (siendo muchos niños azotados por una figura de autoridad) pero es de satisfacción masoquista porque esos otros son parte de la sustitución del yo (de un desplazamiento de masoquismo en sadismo); en cambio en el niño se mantiene masoquista porque se conserva en actitud pasiva ya que quien pega puede ser la madre, es decir hay un edipo positivo. Ambos se plantean como meros espectadores en la fantasía. Suele culminar con una satisfacción autoerótica.

[LACAN EL FANTASMA] Lacan toma los desarrollos de Freud sobre las tres fases de “pegan a un niño” e incluye que la **PRIMERA FASE** constituye a un fantasma primitivo que se da antes del edipo. Dice que se caracteriza por una relación triangular entre sujeto-hermanito-padre en donde el padre le niega amor al hermanito/a, lo niega como sujeto provocando una tachadura, lo despoja del lugar de privilegio, es decir un sujeto barrado, que adquiere valor en el desarrollo de la simbolización por medio del látigo. Este elemento del **látigo** es el significante del Nombre-del-Padre que en esta fase actúa borrando al sujeto.

Con respecto a la **SEGUNDA FASE**, ubicada en el edipo, Lacan plantea que hay una ambigüedad sadomasoquista ya que la situación previa ahora se convierte en recíproca y afecta a la persona por medio de la culpabilidad, debido al deseo edípico de la niña con su padre (desea ser simbolizada por el falo que está velado), ella desea ser el objeto de deseo del padre, pero el **látigo** actúa limitando ese deseo. Lacan coincide con Freud que es una fase que es reconstruida en análisis.

En relación al **TERCERA FASE** Lacan menciona que el padre no está explícito pero la función paterna sigue permaneciendo, donde el fantasma no involucra al sujeto en sí pero está presente en los elementos significantes en relación al Otro, así es como actúa el **látigo** en esta fase, sigue actuando la autoridad del NP. Lacan difiere con Freud sobre el sexo de los niños que son azotados, el psicoanalista francés dice que es una mirada neutra. Plantea que esta tercera fase es una salida del Edipo.

El **fantasma** es imaginario en uso significativo, es un modo de relación entre el sujeto con el objeto, con el mundo, que permite alojar fantasías (ya que al no poder realizarse en la realidad se simbolizan) y manifestarse por medio del discurso. Lacan dice que el fantasma es una forma que tiene la persona de responder frente al enigma que es el deseo del Otro, es una forma de suplir la falta. El fantasma conformado como un “guión” quiere decir que está estructurado como significativo

Lacan plantea la noción de fantasma en la fantasía de "pegan a un niño" porque el niño/a que atraviesa el problema de encontrarse con un rival con connotación agresiva, necesita aparecer un significante que provoque el barrido simbólico, visualizado en el látigo. Pero no basta con ello ya que es preciso que pase por la estructura del lenguaje y se constituya en análisis. [SEMINARIO 5 CLASE XIII]

PERVERSIÓN

FREUD: Freud menciona que en todas las perversiones infantiles, como lo es la fantasía de pegan a un niño, tiene su génesis en el Complejo de Edipo. Éste es un rasgo primario de la perversión ya que se sirve de la satisfacción autoerótica en donde un componente de la sexualidad se anticipó, quedó independiente y se fijó en una determinada forma de satisfacción

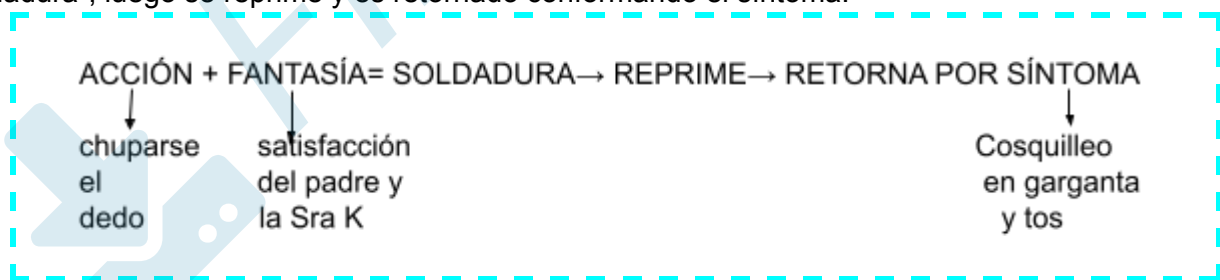
LACAN: Lacan menciona que en la perversión existe algo que el sujeto no quiere reconocer, que esta reprimido y articulada a la cadena significativa. Dice que en la perversión la pulsión es manifestada de forma parcial.

EJE: ESTRUCTURA DEL SÍNTOMA HISTÉRICO: PULSIÓN E IDENTIFICACIÓN

Para analizar la estructura del síntoma histérico, Freud toma las concepciones de fantasía, identificación y pulsión sobre los órganos. Principalmente es importante aclarar que la histeria es una afección psíquica que utiliza como mecanismo la represión donde la formación de síntomas es conversivo, es decir se traspone en el cuerpo.

[FANTASÍA] Freud define al síntoma con una serie de fórmulas para desarrollar su vinculación con la fantasía. Las fantasías son conscientes e inconscientes, ya sea porque previamente han sido conscientes y fueron reprimidas cambiando o no su contenido, o porque siempre se mantuvieron en el plano inconsciente; éstas pueden tener un devenir patógeno. Las fantasías conscientes son aquellas denominadas por Freud como sueños diurnos, manifestando un cumplimiento de deseo pero se guardan con vergüenza.

Freud toma a la noción de fantasía porque estas pueden distinguir la causación sintomática, ya que considera que los síntomas son muchas fantasías inconscientes figuradas por la conversión, que involucra las inervaciones motrices que tenía la fantasía cuando era consciente. Es aquí donde se plantea que entre la acción (autoerótica) y la representación-deseo, es decir la fantasía, hay una "soldadura"; luego se reprime y es retornado conformando el síntoma.



El **SÍNTOMA HISTÉRICO** para Freud, es un símbolo con respecto a las vivencias traumáticas sexuales infantiles reprimidas, que cuando buscan retornar lo hacen por medio de éste, que lo realiza a través de la fantasía para satisfacerse. El síntoma es la realización de fantasías inconscientes para cumplir el deseo. Por ello, el síntoma es una formación de compromiso entre la pulsión sexual y yoica, entre una libidinosa y otra que busca reprimir. Freud culmina mencionando que el síntoma es la expresión de una fantasía por una parte masculina y por la otra femenina, donde responde a dos fantasías sexuales contrarias. [TEXTO FANTASÍAS HISTÉRICAS Y SU RELACIÓN CON LA BISEXUALIDAD]

A partir de que Freud postula que el síntoma es una formación de compromiso entre la pulsión sexual y de autoconservación y que las fantasías inconscientes intervienen en el cuerpo, se plantea como ejemplo la **perturbación psíquica de la vista**, en donde el síntoma conversivo actúa, por autosugestión, en el órgano del ojo, permitiendo que se divida lo consciente de lo inconsciente; es decir hay una causación que es psíquica porque la persona está ciega en la consciente, en el icc aún ve. Un órgano está dispuesto a las dos pulsiones: sexuales y yoicas. A partir de ver algo autoerótico (pulsión sexual), el yo reprime esta vivencia y se separa del acto de ver (pulsión de autoconservación), provocando así un síntoma como formación sustitutiva, una ceguera histérica en la consciencia. Esta ceguera se da por la expresión del **CONFLICTO PSÍQUICO** pero no es la causa de la neurosis. **[PERTURBACIÓN PSICÓGENA DE LA VISIÓN]**

[IDENTIFICACIÓN] Por último, la identificación es un elemento central para interpretar el síntoma ya que por medio de una ligazón afectiva se puede otorgar un sentido. Hay tres identificaciones que explican los síntomas conversivos.

- La primera identificación toma al **objeto rival del complejo de Edipo**, con quien posee una relación libidinal, es decir con los primeros objetos de un sujeto; en esta identificación, la persona busca sustituir al rival para expresar afecto al objeto amado en el complejo de Edipo y lo desarrolla por medio del síntoma con la consciencia de culpa, identificándose con alguna afección desde el castigo y sufrimiento. Por ejemplo en el caso **Dora**, se visualiza cuando su objeto amado es el padre y busca sustituir a su madre, pero lo hace a través de sus síntomas, con dolor en el vientre y el catarro.
- Otra de las identificaciones con los primeros objetos libidinales es aquella en donde se desarrolla a partir del **objeto amado**, actualizando el vínculo libidinal con el objeto del Complejo de Edipo y reemplazando la elección de objeto. Siguiendo con el mismo ejemplo, en **Dora** se logra una identificación con el padre por medio de la tos. Ambas identificaciones mencionadas son parciales.
- Por último, la identificación que no incluye una relación libidinal, sino que es con el **síntoma**, se produce por una situación de querer situarse en el mismo lugar que otro, donde por medio del síntoma se crea una identificación patógena inconsciente donde se asimilan los dos yo (el yo de la persona histérica y el yo con el objeto que se ha identificado). Implica que la empatía nace luego de una identificación. Esta es una identificación total y en **Dora** se puede visualizar cuando ella se identifica con el síntoma de la prima de dolor estomacal. **[PSICOLOGÍA DE LAS MASAS Y ANÁLISIS DEL YO CAP 7]**

DIFERENCIA ENTRE IDENTIFICACIÓN E IMITACIÓN HISTÉRICA

La IDENTIFICACIÓN no es una imitación por un elemento singular sino que es un proceso más complejo donde se parte del objeto de otro; en cambio la IMITACIÓN histérica tiene que ver en que imitar los síntomas de otros pero por pura simpatía extrema con el otro.

EJE: SÍNTOMA Y FANTASÍA

[SÍNTOMA/ FANTASÍA FREUD] En la **conferencia 17**, Freud hace un desarrollo sobre la concepción de **SÍNTOMA**. Primero hace una crítica sobre la mirada psiquiátrica, la cual hace una diferencia significativa entre las patologías, les asigna una posición nominativa.

Freud propone al síntoma como aquel dotado de sentido que, si en el presente parece carente del mismo, hay que indagar en situaciones del pasado. Menciona que hay síntomas típicos, los cuales se desarrollan de manera similar en casi todos los individuos, por ejemplo en la neurosis obsesiva se

encuentran los ceremoniales, la repetición y en la histeria se encuentra el asco; pero a su vez hay síntomas individuales que están relacionados con la historia y las vivencias de cada persona, por ejemplo en Dora es la tos.

El síntoma dice Freud, se satisface en la fantasía, aquella fantasía que está inmersa en la realidad psíquica que es relatada por el paciente y que forma el síntoma. La fantasía es el camino intermedio en la formación de síntomas, es donde al libido se satisface.

[SINTOMA DESDE LACAN] Lacan denomina al **SÍNTOMA** como aquello que es analizable y que se presenta de manera paradójica, bajo una "máscara". Esta máscara permite que el deseo esté presente de manera ambigua, impidiendo orientar al sujeto hacia un objeto. Lacan desarrolla que el deseo no está vinculado con su objeto, por ello es un deseo insatisfecho y que además implica el deseo del Otro. El sujeto busca reconocer su deseo pero lo manifiesta como síntoma, ya que es un deseo excluido por el sujeto porque quiere hacerlo reconocer. El síntoma busca que se reconozca el deseo mediante la máscara, debido a que el síntoma es la máscara del deseo. [SEM 5 CLASE XVIII]

EJE: LA PREGUNTA HISTÉRICA

Para Lacan la estructuración de la histeria consiste en escuchar el discurso del paciente porque la neurosis es una estructura que es efecto del lenguaje y que se construye a partir de una pregunta.

Para que se desarrolle la **histeria** tiene que haber un sujeto inmerso en el lenguaje, que haya pasado por la metáfora paterna, es decir que el significante del nombre-del-padre haya intervenido. La forma que el sujeto adopta su discurso tiene que ver con su estado de "no saber", por ello formula la pregunta, que la dirige hacia un Otro y se visualiza el deseo. El sujeto realiza un esfuerzo por responder ese enigma.

[DISIMETRÍA SEXUAL] **Freud** desarrolló que el psicoanálisis intenta describir como una mujer deviene en esa posición sexuada, ya que hay una diferencia entre el niño y la niña. En el niño el objeto de amor es siempre la madre y primero transita el complejo de edipo culminando en el complejo de castración; en cambio en la niña al inicio, su objeto es la madre pero luego el padre, cambiando la zona erógena y el objeto, y transitando primero el complejo de castración que culminará en el edipo. Freud planteó que la situación femenina se establece cuando el deseo del pene se reemplaza por el deseo de un hijo.

[CONFERENCIA 33]

Sin embargo con respecto a ello, **Lacan** plantea que la disimetría sexual se debe a los significantes porque para asumir su sexo, precisa del discurso. Es decir que ese discurso se da por medio de una simbolización, una pregunta en el plano simbólico, del ser [SEMINARIO 3]

[PREG DE AMBOS] En la histeria el significante esencial se realiza por medio de la pregunta en base a su ser: ¿Que soy? ¿Soy mujer o hombre?. A partir de allí el significante esencial desarrolla una diferencia en base al sexo de quien pregunta.

Esta disimetría sexual define la dificultad que tiene la persona para asumir su sexo y así se diferencia la pregunta que se realiza. En la **histeria femenina** la pregunta es **¿Qué es ser una mujer?** Mientras que en la **histeria masculina** es la misma pregunta pero se añade la concepción de la **procreación**, implicando una complejización de síntomas y, como menciona Lacan en uno de los ejemplos de este caso, hay una metaforización de la posición de las mujeres cuando procrean, debido a que su discurso está en carácter feminizado.

Esto se debe a que **"no hay simbolización del sexo en la mujer"** porque en lo imaginario hay un vacío, una ausencia, un hueco sobre el significante femenino. No hay material simbólico y por ello la

mujer encuentra un obstáculo para realizar su sexo. En el hombre esto no sucede, y por ello la mujer se identifica con un hombre, por su pene, para aproximarse a encontrar la definición sobre su propio sexo, es decir intentará IMAGINARIAMENTE AQUELLO QUE NO PUEDE SIMBOLIZAR.

A partir del análisis del caso **Dora** se destaca cuando Freud cometió un error porque admite que no reconoció correctamente el objeto de amor de esta paciente, lo cual le permite a Lacan pesquisar, a partir del discurso de Dora, cuál era su objeto. En el hablar de Dora se encuentra como objeto de amor y primera identificación simbólica a su padre; como objeto de deseo sitúa a la Sra K porque es donde Dora dirige su pregunta; y el objeto de identificación viril imaginaria es el Sr K que le permite intermediar y soportar esta situación.

Lacan plantea que el Sr K es el yo de Dora, lo cual le permite ser un mediador para alcanzar a la Sra K, su objeto. Pero a partir de la escena del lago, donde el Sr K menciona que su mujer no tiene una connotación de importancia para él, Dora le pega y eso quiere decir que toda la estructura imaginaria se cae. Este desenlace le permite, de forma alucinatoria pero sin delirio como menciona Lacan, que Dora afirme que su padre la utiliza como "objeto de intercambios" ya que la Sra K y él tenían un romance, según Dora.

Dora busca en la Sra K responder una pregunta fundamental, que es un significante esencial en la neurosis **¿Qué es ser una mujer?** Donde en su sueño lo manifiesta como ¿Qué es el órgano femenino? Lacan enuncia que mediante la formulación de la pregunta, la neurótica se dirige a su yo (en este caso el Sr K mediatizando para poder encontrar una respuesta en la Sra K). [SEMINARIO 3]

EJE: ELABORACIÓN LACANIANA DE LA HISTERIA

[INTERVENCIÓN SOBRE LA TRANSFERENCIA]

[TRANSFERENCIA] Para Lacan el caso Dora le permite a Freud interpretar a la transferencia como motor del análisis y como obstáculo, comprendiendo que el analista tiene una posición en ese vínculo. Considera que el análisis incluye una "dialéctica" en el discurso por medio del diálogo.

[3 verdades y 3 inversiones] Para abordar el caso Dora, Lacan ordenará la dialéctica del caso entre desarrollos de verdad e inversiones dialécticas, que éstas son cuando en la estructura del sujeto hay una transformación de la verdad.

En el primer desarrollo de verdad incluye una queja por parte de Dora, en donde menciona que es entregada al Sr K como intercambio, debido a la relación entre su padre y la Sra K. Frente a esta tesis dada, ocurre una inversión dialéctica a partir de que Freud le pregunta cuál es su posición en esta situación que le parece disgustante, demostrando que forma parte de ella.

En el segundo desarrollo de verdad, Dora asume su participación en el intercambio y actúa con cierta complicidad y protección con el padre, que se da por una identificación con el mismo; explicando así los síntomas orales. Se le presenta una inversión dialéctica donde Freud destaca los celos que Dora tiene con su padre y que encubre un interés a la Sra K que sería su rival.

Por último, ocurre un tercer desarrollo de verdad donde Dora admite el apego "fascinado" con la Sra K que surge a partir de los diálogos que ellas tenían sobre la sexualidad femenina, pero Freud interpreta que es debido a mociones pulsionales homosexuales, para culminar con el abandono de Dora del análisis.

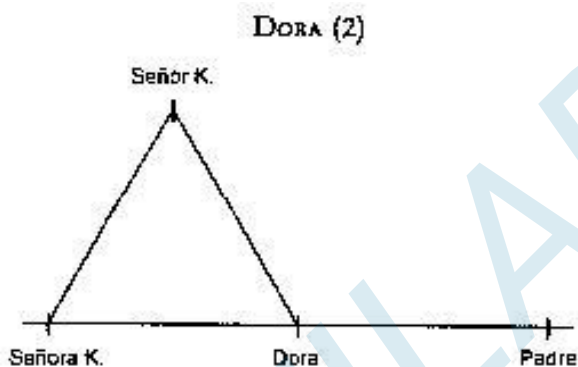
Este error le permite a Lacan plantear una hipótesis de tercera inversión dialéctica que involucraría que Dora admitiera que la Sra K era en donde buscaba una respuesta al enigma de la femineidad. Para Lacan, la posición de las histericas tiene un **objeto homosexual** y que por ello se realiza el interrogante a una persona del mismo sexo, que a partir de la identificación con un hombre Dora puede realizar su pregunta.

Este enigma se desarrolla porque Dora no puede posicionarse a sí misma como objeto de deseo y descubrir la femeneidad. Para Dora ser mujer estaba vinculado con el deseo oral (por ello recuerda cuando se chupa su pulgar) y que lo masculino lo interpreta a partir de una identificación para acceder a lo masculino (por ello se identifica con el hermano en su infancia, y con el Sr K por medio de una identificación viril para acceder al conocimiento de la femeneidad). Así es como el sujeto se vincula con el objetos y que, si Dora hubiese continuado, quizá podría situarse como objeto de deseo pero estaría vinculado con ese deseo oral.

[SEMINARIO 4]

[JOVEN HOMOSEX Y DORA] Entre la joven homosexual y Dora se encuentra como semejanza que ambas comparten los elementos del padre, la dama y la identificación viril. En la joven homosexual su madre se encuentra presente, en cambio en Dora no; en el caso Dora es el padre quien introduce a la dama en cambio en el otro caso es la misma hija la que la introduce en la situación. Otra diferencia es que en el caso de la joven el padre es potente pero en Dora es impotente conllevando a una identificación viril con el Sr K mientras la joven homosexual logra una identificación viril simbólica.

[DORA] El objeto de Dora y de toda histerica es homosexual y como menciona Lacan, se da por una identificación con una persona del otro sexo, es decir una identificación viril que en el caso Dora es imaginaria con el Sr K, por medio de su yo, que le permite estar vinculada con la Sra K a quien le dirige su pregunta.



Dora se encuentra en el esquema entre el padre y la Sra K en línea recta porque el padre ama a la Sra K, en otras palabras ama más allá de Dora, pero Dora ama a su padre aunque él no le pueda brindar nada (está vinculado con la identificación por la impotencia de su padre).

¿CUANDO SE DESENCADENA LA NEUROSIS EN DORA? El esquema culmina cuando en la escena del lago el Sr K le menciona que a su mujer no le da importancia. Esto permite que caiga el deseo de Dora, ese deseo insatisfecho característico de la histeria. Al mencionar esto, se desmorona esta estructura al no permitir que Dora pueda constituir su deseo ya que la Sra K no tiene "importancia" para él, y no le da lugar a Dora a plantear su enigma por la femineidad.

Así, Dora se plantea con una postura reivindicadora, quejándose sobre la relación entre el padre y la Sra K, porque el padre ama más allá de ella misma (es decir la Sra K), que a partir de la frase del Sr K, Dora le reclama a su padre como objeto de intercambio.

Que la figura por la que Dora busca el enigma sobre la femineidad es la Sra K en vez de su madre, es porque su madre era una mujer, como describe Freud, de poca cultura, que rechaza y devalúa.

DIALÉCTICA DEMANDA-DESEO EN LA HISTERIA

[SEMINARIO 5]

A partir de los sueños de la Bella Carnicera y de Agua Mansa, Lacan plantea la dialéctica de la demanda y el deseo.

Lacan plantea que en un periodo **preedípico** la dialéctica de la demanda y el Otro se encuentra alienada, porque el niño está dependiente de la demanda porque no logra una gran delimitación entre el sujeto y el Otro; se introduce sensiblemente por el objeto oral y anal. En la etapa **edípica o genital** ya hay un deseo más allá de la demanda, hay una delimitación entre el sujeto y el deseo del Otro debido a que se instauró la metáfora paterna.

Principalmente Lacan va a decir que el **DESEO** de la histeria es un deseo insatisfecho, porque tiene la necesidad de crearse uno, éste no queda reducido a la demanda, que no es captado por el lenguaje y es la falta del sujeto. Es un deseo que no se satisface, que es un resto, una falta y aquí puede ubicarse el significante del deseo: el falo. La **DEMANDA** es una demanda de amor, de una respuesta del Otro. Lacan plantea el más acá y más allá de la demanda: el **más allá** de la demanda implica el deseo, ese resto que no se reduce a la demanda; el **más acá** de la demanda implica al Otro en su presencia o ausencia, al Otro del lenguaje de los significantes.

[BELLA CARNICERA] El sueño de la Bella carnicera consiste en que ella desea brindar una cena pero solo tiene salmón ahumado y decide suspender la reunión ya que no tiene la posibilidad de conseguir otra provisión. Luego de ser relatado, dentro de los comentarios que realiza la paciente, menciona que el día anterior estuvo reunida con una amiga donde la cual quiere engordar.

Lo que ocurre en el caso de la Bella Carnicera es que ella se identifica con su amiga a través del objeto, el salmón ahumado, es decir se identifica con el deseo de la Otra, pero previamente lo que hace es CREAMLE un deseo insatisfecho a la amiga, no brindando la cena. La paciente desea el **deseo insatisfecho** por ello desea otra cosa que su deseo pero justamente no quiere que se lo dé. Más específicamente, ella desea caviar pero no quiere que le brinden caviar, ya que su marido puede conseguirlo fácilmente. Esto ocurre debido a que la demanda es una **demanda de amor**, porque al no querer que su marido le consiga este producto logra que se sigan amando.

[AGUA MANSA] Lacan toma los sueños de agua mansa debido a que estos explicitan el vínculo entre el deseo con el significante falo, que es el significante del deseo.

En el primer sueño ella iba a la carnicería, pedía algo y el trabajador le respondía **"ya no se consiguen"**. Esta frase es determinante para su análisis porque Lacan la sitúa como el lugar del significante del falo, porque es aquel objeto que falta, que no está, que a diferencia del sueño de la Bella Carnicera donde ella no lo quería pero lo podía tener, creando así un deseo insatisfecho; aquí no está el objeto directamente, lo pide y no lo tiene. El lugar del falo es donde debería estar el deseo y se sitúa en el lugar del Otro.

En el segundo sueño, su marido le sugiere afinar el piano y ella dice **"no vale la pena"**; esta situación se repite frente a una visita con una amiga donde le pedían que se quitara una campera, ella formula esa frase; también se reitera cuando en análisis se le abre un botón de la camisa y actúa como diciendo, según Freud, que no se dirigiese hasta allí porque no "valía la pena". Esta frase indica el falo, el que "no vale la pena" mirar hacia allí porque no se encuentra nada, porque hay una falta. Esto según Lacan indica la dialéctica de ser o no ser el falo que se da porque la histérica se hace **"máscara"**, donde detrás de ella está el falo. Esta actitud es característica de la histeria donde se busca provocar el deseo del Otro, indicando el lugar del deseo pero que a la vez no es posible acceder al mismo.

EJE: DORA

Freud mediante el Caso Dora determina la importancia del análisis de los sueños en el tratamiento ya que son una figuración del aparato psíquico de cada uno. En este historial se presentarán una serie de actores ya sea del entorno familiar y extrafamiliar que están involucrados en la vida de la paciente. Dentro de la historia familiar, sus tíos paternos presentaban alguna patología, su tía tenía una psiconeurosis y su tío era hipocondríaco; si bien Freud no considera que todas las neurosis sean hereditarias, es preciso destacar estos antecedentes. La **madre** de Dora según es descrita, era una mujer de poca cultura, escasamente inteligente, con una relación inamistosa con su hija y que se dedicaba más a los quehaceres domésticos, como la denominó Freud, una psicosis de ama de casa. El **hermano** de Dora es un año y medio mayor, Dora tiene un buen trato, pero él tiene mejor relación con su madre. El **padre** de Dora es un personaje fundamental porque Dora tenía un vínculo tierno con él debido a que era un hombre que padeció ciertas enfermedades. Tanto Dora como su padre han sido pacientes previos de Freud. Como personajes extrafamiliares encontramos en la ciudad de B, un sitio donde frecuentaba la familia de Dora debido en un inicio a las enfermedades de su padre, viven aquí el **Señor K** (Sr K) que era siempre amable con Dora, la **Señora K** (Sra K) que cuidó al padre de Dora durante su enfermedad, y los **hijos** de este matrimonio los cuales eran cuidados por Dora.

Dora tuvo a lo largo de su vida una serie de **síntomas** como lo fue a los 8 años una disnea, a los 12 una migraña y tos nerviosa y a los 16 ya presentaba una afonía, insociabilidad, alteración del carácter y desazón. Acude a Freud poco tiempo a los 16 años pero el tratamiento redactado en este escrito corresponde a sus 18 años a partir de una carta de suicidio, donde Freud la denomina con una "petite hysterie" con síntomas somáticas y psíquicos. A su vez Dora cuenta que de niña tuvo enfermedades infecciosas que primero las contraía su hermano y de forma leve y cuando las padecía ella eran más profundas.

El **MOTIVO DE CONSULTA** por el cual el padre acude a Freud es por una carta de suicidio escrita por su hija Dora, en donde mencionaba que no podía soportar su vida. Así, su padre menciona que Dora le menciona que el Sr K se había insinuado amorosamente y ella le reclama a su padre que deje de ver al matrimonio K; sin embargo el padre dice que es imposible separarse de esta familia.

Este vínculo entre Dora y el Sr K se menciona en dos escenas significativas para ella: la escena del beso y la escena del lago. La **escena del beso en la tienda** ocurre en los 14 años de Dora, cuando supuestamente muchas personas iban a ir hacia la tienda del Sr K por cierto motivo, pero cuando ella acude se encuentra sola con este hombre, el cual se le acerca en un lugar pequeño y le besa la boca. Pero esta escena le permite a Freud denominarla a Dora como una histérica porque en esta situación ella debió tener una excitación debido al vínculo amoroso que tenían, en vez de tener displacer provocando los efectos del asco hacia alimentos, la alucinación sensorial donde aún sentía el cuerpo del otro (donde Freud interpreta que es el miembro del hombre) y a su vez posee una distancia a los hombres amables, con "tierno coloquio". La **escena del lago** se desarrolla también entre el Sr K y Dora donde él se incita a ella con la frase "mi mujer no es nada para mí" pero Dora le responde con un cachetazo.

Dora en su relato menciona que su padre y la Sra K tienen una relación amorosa, donde su padre buscaba la forma para quedarse solo con ella, le hacía regalos (que para encubrirse le daba regalos también a la madre de Dora y a Dora). La paciente reclamaba que su padre la utilizaba como objeto de intercambio. Freud menciona que estos reproches están envueltos en autoreproches porque ella era cómplice de la situación. Otro reproche es que su padre "simulaba" enfermedades, pero ella también porque Dora tosía.

Una de las hipótesis de Freud era que Dora estaba enamorada del Sr K porque los ataques de tos con **afonía** ocurrían cuando él no estaba, a la inversa que la Sra K, la cual enfermaba cuando su marido regresaba. Freud explica que hay un “mutismo histérico” planteado por Charcot, el cual permite a las histéricas escribir más rápido y con más libertad; como su amado, el Sr K se encontraba lejos, Dora se negaba a hablar porque perdía valor ya que no podía realizarlo con él, por ello escribe.

Freud plantea que alguno de los múltiples significados de los síntomas, al menos uno se debe a una fantasía. Esta fantasía plantea la **tos** de Dora debido a la situación sexual que ella suponía que tenía su padre y la Sra K. Dora decía que esta dama estaba con su padre porque él era “un hombre de recursos” pero Freud interpreta aquello que está oculto en su contrario, su padre era un hombre “sin recursos”, es decir era impotente. Así, Dora demuestra que existen otras formas de satisfacción y fantasea que esta relación lo realiza vía la oralidad, incluyendo la garganta y la cavidad bucal. Por ello, su manifestación sintomática se da en el tracto bucal. Concluyendo, la **tos** de Dora se debe a dos interpretaciones, una es la fantasía de la relación sexual entre la Sra K y su padre; y la otra es una identificación a su padre debido a su tos por sus enfermedades previas.

Freud plantea la hipótesis de que Dora está enamorada de su padre (logrando que el amor al Sr K se incline hacia al padre para eliminar ese amor al Sr K) porque mediante esta fantasía le permite a Dora por medio de su tos, situarse en el lugar de la Sra K, identificándose con dos mujeres que fueron amadas por su padre, la Sra K y la madre de Dora, porque por medio de los reproches y la carta de suicidio actúa como debería hacerlo ella. El pensamiento con hipertintensidad de la fantasía de la relación entre su padre y la Sra K se debe a una moción de celos pero el objeto era la mujer del mismo sexo; esta situación le permite a Freud plantear la hipótesis de que Dora estaba enamorada de la Sra K, pero esta idea fue tardía porque Dora abandona sesión antes. Freud llega a esta última idea porque la Sra K era la confidente de Dora, era solo con ella que hablaba temas relacionados a la sexualidad y la definió con “su cuerpo deliciosamente blanco”.

[CAUSACIÓN DEL SÍNTOMA EN DORA] Freud determina que para desarrollar un síntoma se requiere una sollicitación somática, es decir una afectación en el cuerpo que en un segundo momento se confirme el síntoma histérico. En el caso Dora, es el tracto bucal, pero que no deviene con el síntoma, sino que precisa de ser “soldado”. Como Freud plantea en el texto **“fantasía histéricas y su relación con la bisexualidad”** el papel de la fantasía es fundamental porque estas pueden distinguir la causación sintomática, ya que considera que los síntomas son muchas fantasías inconscientes mediatizadas por la conversión que involucra las inervaciones motrices que tenía la fantasía cuando era consciente. Es aquí donde se plantea que entre la acción y la representación-deseo, es decir la fantasía, hay una “soldadura”.

Principalmente, en el período autoerótico el órgano, en el caso Dora es el tracto bucal mediante el recuerdo donde ella se “chupaba” el dedo mientras con la otra mano tironeaba del lóbulo de la oreja de su hermano. Luego, se le presenta una fantasía, en este caso, en cómo se satisfacen sexualmente la Sra K y su padre ya que era impotente, logrando una “soldadura” que otorga sentido; permitiendo que ese pensamiento se reprima y otorgue el síntoma del cosquilleo en la garganta, la tos.

“El síntoma se asemeja, según la expresión del Evangelio, a un odre viejo que es llenado con vino nuevo”	El odre hace de soporte, de sollicitación somática donde se llena de vino cada vez, donde por segunda vez el histérico deposita su síntoma ahí en ese lugar. Por ejemplo Dora lo ubica en el tracto bucal, primero en la infancia con una disnea, donde su vivencia sexual de chuparse el dedo determina luego con la tos y afonía.
--	---

"El grano de arena en torno del cual el molusco forma la perla"	Los moluscos cuando ingresan la arena en su interior crean una resina para defenderse. El síntoma opera de la misma manera: el elemento que ingresa, el sujeto lo recubre con un síntoma. Se toma un elemento que lastima y se recubre a partir de la perla
"los fenómenos patológicos son la práctica sexual de los enfermos"	Porque los síntomas singulares (fenómenos patológicos) están impulsados por la sexualidad (práctica sexual), es decir que lo que la histeria reprime se manifiesta en el síntoma y encuentra allí su satisfacción.

[SUEÑOS DE DORA]

[SUEÑO 1] Dora acude a consulta con un sueño recurrente que ocurre tres noches sucesivas luego de la escena del lago y lo sueña otra vez en Viena. Ocurría que Dora era despertada rápidamente por su padre debido a un incendio y que discutía con su madre que quería salvar un alhajero. Mediante este sueño, Freud interpreta que busca refugio en su padre por el hombre que la persigue (el Sr K) y que es su mismo padre quien la puso en peligro (debido a su relación con la Sra K).

Este sueño se da justo después de la escena del lago por lo que este es un efecto directo de esa escena. Cuando Dora volvió de esa escena, ella se recostó en el sillón de la habitación y es despertada por el Sr K como lo hace su padre en el sueño. Al día siguiente se encierra en la habitación para realizar la toilette por miedo a que este hombre la viera, por eso lo realiza con rapidez. Esta situación de dejar abierta o cerrada de la habitación, se vincula con una disputa entre su padre y su madre, porque ella quiere cerrar la puerta del comedor ya que su hermano no tiene puerta, pero su padre no le gusta esta decisión por si ocurre alguna emergencia; esta emergencia es asociada con una frase de su padre sobre una pequeña casa que corría riesgo de incendio.

Así Freud determina que este sueño respondía al designio de que Dora no se sentía tranquila en esa casa junto con el Sr K y que por ello cuando baja de la casa se despierta. Aquí Freud define que el sueño es un deseo figurado como cumplido, que es ese deseo de querer estar alejada del Sr K, como así que si padre se alejara de la Sra K.

El elemento del alhajero encuentra su significado en el genitales femeninos. Esto esta vinculado a una vieja disputa entre su padre y madre con respecto a una alhaja que ella no quería, pero que Dora estaría dispuesta a aceptar.

Con respecto al fuego, Freud hace dos interpretaciones, una es debido al riesgo de incendio ya mencionada y la otra es sobre la creencia de la oposición de fuego-agua, es decir desea salvar al alhajero para que no se moje; esto está vinculado a cuando los niños se mojan en la cama, en el caso de Dora ocurrió poco antes de su disnea. El fuego también significaba amor.

Por último, Dora recuerda que al despertarse siente olor a humo. Esto está asociado a tres hombres fumadores: su padre, el Sr K y el mismo Freud. Aquí él analiza que ella tiene el deseo de ser besada por él.

En síntesis, este sueño de Dora determina la separación con el Sr K para refugiarse en el amor paterno a partir de una inclinación infantil.

[SUEÑO 2]

El segundo sueño cuenta que Dora pasea por un lugar extraño, luego llega a la casa y ve una carta donde dice que su padre murió; en camino al ferrocarril va por un bosque denso y finaliza en que llega a la casa, sube las escaleras y lee un libro. Con respecto a la ciudad desconocida, Dora lo asocia con estar como extranjera en un lugar donde conoció a la sixtina y vio a la Madonna; en esa ciudad ve una

plaza con un monumento el cual es asociado con una cajita con postales que Dora estaba mostrando anteriormente a sus visitas. La pregunta que realiza Dora en su sueño de "¿dónde está la estación?" es asociado a la pregunta "¿dónde está la cajita?" que simboliza los genitales femeninos. El elemento del bosque es relacionado por Dora con aquel bosque de la escena del lago pero también es similar a un cuadro donde aparecen ninfas, que según Freud estas simbolizan los labios menores de los genitales femeninos. En ese bosque Dora encuentra a un hombre que le dice que faltan dos horas y media para llegar a su destino, este periodo de tiempo corresponde también a la escena del lago que cuando Dora le pega al Sr K decide irse y pregunta cuanto falta para llegar a destino y es esa misma cifra.

Pero los componentes más importantes de este sueño es la muerte del padre, donde la carta simboliza su carta de suicidio, y que esta muerte se da por una mania de venganza, debido a que ella conocía las necesidades de su padre pero en el sueño ella se va y el padre moría de tristeza por su ausencia. Luego se presenta la fantasía de desfloración mediante el hombre que encuentra atravesando el bosque, el cual evidencia la hipótesis de Freud que Dora está enamorada del Sr K. Por último el elemento más importante es cuando ella dice que en el sueño lee un gran libro, Dora recuerda que una vez buscó "apendicitis" en una enciclopedia y que luego de la muerte de su tía contrajo una, donde logró una fantasía que culminó justamente 9 meses después de la escena del lago, que como menciona Freud, terminó con la fantasía de un parto por un intenso dolor en el vientre. Freud considera que la apendicitis es un síntoma histérico por esta asociación con la escena del lago.

Luego Dora acude a terapia informando que abandonará la misma porque lo decidió hace 14 días, que Freud interpreta que actúa como una gobernanta. Así, Dora cuenta que el matrimonio K tuvo una gobernanta que decidió renunciar porque el Sr K había intentado seducirla, entonces la bofetada de la escena del lago era por una venganza de celos al compararla con una mujer de servicio. Dora se identifica con la gobernanta no solo por la seducción del Sr K sino también porque le cuenta a sus padres.

EL ERROR DE FREUD

El error de Freud fue que no le comunicó a Dora de que la moción homosexual de amor hacia la Señora K era más intensa que la que el mencionó en análisis al Señor K, donde en su segundo sueño se evidenciaba ese enigma y motivo de la represión. Freud dice que no logró controlar la transferencia porque él era el subrogado del padre, y consideraba en ese momento que la **transferencia** era el lugar donde las fantasías podían realizarse conscientes.

EJE: TRAYECTORIA TÍPICA DE LA FORMACIÓN DE SÍNTOMAS OBSESIVOS

Desde la **primera hipótesis** psicopatológica freudiana

[MECANISMO] La neurosis obsesiva, por medio de la defensa, logra que una representación divida, por un lado se encuentra la representación inconciliable o idea y por el otro el afecto o contenido emotivo. A partir de aquí, el afecto queda liberado y se une a otra representación que no es inconciliable, sino que es una representación anodina, conformando así el mecanismo de "falso enlace" dejando como consecuencia el síntoma de las representaciones obsesivas. En un inicio aparentan estar carentes de sentido pero como destaca Freud, tienen sentido porque están justificadas debido a este mecanismo de desplazamiento del afecto. La representación inconciliable se mantiene en el aparato anímico pero se encuentra debilitada, sin afecto y alejada de poder recordarse. **[TEXTO NEUROPSICOSIS DE DEFENSA]**

La representación obsesiva sustituye a la representación inconciliable que contiene las vivencias sexuales infantiles, pero el afecto (como por ejemplo la duda, el remordimiento, el temor) no vivencia cambios ya que solo es desplazado y eternizado. Este mecanismo está motivado por la defensa ya que se enfrenta a la idea inconciliable que busca romper con su equilibrio psíquico. EJEMPLO: en el

Hombre de las Ratas sucede que el afecto "criminal" está eternizado pero parece desvinculado ala vivencia original en donde el padre le menciona esta frase. [TEXTO OBSESIONES Y FOBIAS]

DIFERENCIAS ENTRE NO Y FOBIA

Las diferencias entre la neurosis obsesiva y la fobia se debe a que realizan un mecanismo de formación de síntomas distinto. En la neurosis obsesiva hay una idea constante que es impuesta al sujeto y que posee un estado afectivo asociado. El afecto se encuentra inalterado y desplazado, en cambio la representación se encuentra alejada de la idea original y es sustituida por otra idea, acción o impulso obsesivo que suele ser múltiple y variado. En cambio la fobia se caracteriza por tener un estado emotivo monótono ya que siempre posee angustia frente a un objeto específico; es de origen sexual pero no posee un mecanismo psíquico determinado

[ETIOLOGÍA] La etiología de la neurosis obsesiva al igual que la histeria, son las vivencias sexuales infantiles pero a diferencia de ella, en la neurosis obsesiva primero se transita una vivencia sexual pasiva y desagradable como también se caracteriza con una vivencia sexual activa y ejecutada con placer.

Freud plantea que las representaciones obsesivas reprimen un reproche asociado a una vivencia sexual activa y pasiva infantil que retorna.

[TRAYECTORIA TÍPICA] La trayectoria típica de la neurosis obsesiva se caracteriza por cuatro períodos distintivos. En un **primer lugar** se encuentra el periodo de la inmoralidad infantil, un periodo necesario para desarrollar esta neurosis porque es donde se desenvuelven las dos vivencias sexuales: la pasiva y la activa; este finaliza con la madurez sexual. En el caso del **Hombre de las Ratas** este periodo se visualiza cuando él tiene la situación sexual activa con la gobernanta al tocarle sus genitales. El **segundo periodo** inicia con la madurez sexual, cuando la acciones placenteras se presentan en la consciencia como recuerdo, logran que la persona se reproche ante ellas y se reprima este reproche conformando posteriormente un **síntoma defensivo primario**, los cuales pueden ser los escrúpulos de la conciencia moral, la vergüenza, desconfianza de sí mismo, entre otros. En el caso del **Hombre de las Ratas** este periodo se destaca cuando el paciente tenía miedo que su padre conociera sus pensamientos de querer ver mujeres desnudas. El **tercer periodo** es un estado saludable donde parece que la defensa ha sido lograda pero prontamente ocurre el **cuarto periodo** donde retorna esos recuerdos y reproches que habían sido reprimidos, provocando un fracaso de la defensa conformando síntomas desfigurados, SÍNTOMAS DEL RETORNO DE LO REPRIMIDO

En este último periodo se pueden realizar las formas de neurosis obsesiva, dos tipos de síntomas de retorno de lo reprimido, las cuales son la representación obsesiva y los afectos obsesivos. Las **representaciones obsesivas** son aquellas donde se retorna a la acción-reproche pero de forma figurada, porque algo actual está sustituido por lo pasado y un contenido sexual es reemplazado por uno no sexual. La representación es impuesta al sujeto debido a la representación original. En el **hombre de las ratas** se visualiza cuando el desea casarse con la mujer pero deviene la idea que para cumplirlo su padre debe morir.

Los **afectos obsesivos** son aquellos donde lo que retorna es el afecto-reproche, es decir el reproche reprimido de la vivencia sexual infantil y no el contenido mnemico reprimido. Se presenta en expresiones emotivas como la vergüenza (que el otro se entere); la angustia hipocondríaca desarrollada por marcas en el cuerpo implementadas por la acción-reproche; la angustia social frente a la condena moral; la angustia religiosa caracterizada por un delirio de que noten aquel afecto; y la angustia de la tentación ya que desconfía de sí mismo.

Luego Freud plantea que si se logra reprimir el retorno de lo reprimido puede surgir una tercera plasmacion de la neurosis obsesiva que son las **acciones obsesivas**, las cuales son **síntomas de**

defensa secundaria, son medidas protectoras. Se encuentran las defensas frente a la representación y a los afectos obsesivos. La primera defensa es aquella que permite un desvío de los pensamientos como lo son la compulsión de cavilar, la compulsión de pensar, examinar y la manía de duda. En el caso del **Hombre de las Ratas** ocurre ésta por medio de la frase "¿cómo se te ocurre?" y el gesto con las manos a modo de sanción; otro ejemplo es contar entre rayo y trueno; otro es cuando tiene la compulsión de comprender cada sílaba que menciona otro, etc. También se desarrolla una defensa secundaria frente a los afectos obsesivos que se mudan en acciones obsesivas como las medidas expiatorias (los ceremoniales, rituales) las medidas preventivas (supersticiones, fobias: en el **Hombre de las Ratas** se presentan las supersticiones como signos premonitorios, sueños proféticos y omnipotencia de los pensamientos), el miedo a traicionarse (misantrópia) y el aturdimiento por medio de la dipsomanía como por ejemplo el consumo de sustancias. [TEXTO NUEVAS PUNTUALIZACIONES]

EJE: ESTRUCTURA DEL SÍNTOMA OBSESIVO

[OBS Y RELIGIÓN hipótesis 1] En el marco de la **primera hipótesis** psicopatológica, Freud plantea que hay ciertas similitudes entre las neurosis obsesiva y los ceremoniales religiosos, demostrando que cualquier actividad puede convertirse en acciones obsesivas.

Como similitudes identifica que en ambos si se omite el ceremonial se genera una angustia y culpa, también ambos precisan de privacidad y aislamiento para su realización, como a su vez se caracterizan por realizar sus ceremoniales con escrupulosidad ya que el ceremonial es considerado una medida protectora. Como diferencias se identifica que las acciones obsesivas son muy diversas mientras que en la religión hay acciones más estereotipadas; la neurosis obsesiva se oculta, se realiza individualmente mientras que los rituales religiosos suelen hacerse con otros de manera pública; ambos tratan de ejecutarse en base a una renuncia pulsional pero en la neurosis es una renuncia a la satisfacción sexual mientras que en los ceremoniales religiosos son la evitación de pulsiones yóicas; en la religión sus ritos están completos de sentido mientras que para el neurótico le resultan carentes de sentido hasta que se acude al análisis donde se indaga sobre la significatividad de los mismos.

La neurosis obsesiva se caracteriza porque sus acciones obsesivas continúan en las prohibiciones e impedimentos, ya que actúa la conciencia de culpa frente a la tentación, frente a la ejecución de búsqueda de satisfacción. La represión actúa frente a la amenaza de pulsión en sentido de tentación, logrando los ceremoniales como protección de la misma.

[Conf 17, 2 hip] En el marco de la **segunda hipótesis** psicopatológica, Freud plantea a la formación de síntomas obsesivos como aquellos sobreinvertidos de libido, que se realiza por la fijación libidinal en busca de aquellas etapas donde la satisfacción era garantizada y actuando mediante el movimiento regresivo al periodo sadico-anal debido a una frustración.

Freud desarrolla que para conformar el síntoma obsesivo es preciso que por medio de la represión, haya un divorcio entre la idea y el afecto de una representación, para luego conformar un "falso enlace" que parte del afecto libidinal libre que se desplaza para buscar una forma de satisfacción que concluye en la unión con otro contenido ideativo investido por la libido. [DIVORICO + FALSO ENLACE]

A partir del desplazamiento mencionado se conforman los síntomas neuróticos obsesivos, donde los enfermos se encuentran invadidos por pensamientos que no son de su interés, impulsos que no llegan a realizarse por medio de la huida y ejecutan actividades que les resulta dificultoso omitirlas. Para Freud por medio del análisis puede descifrarse el sentido de los mismos a comparación de la psiquiatría que los consideraba degenerados.

[Similitud histeria y obs] La neurosis obsesiva y la histeria son producto de la defensa de las exigencias libidinales con el complejo de Edipo

[Mecanismos de formación de síntoma] En el marco de la **tercera hipótesis** psicopatológica, Freud define al síntoma como aquel que sustituye a la satisfacción pulsional y es un resultado del actuar represivo porque esta satisfacción ya no es reconocida como tal. La compulsión, la obsesión es el síntoma como sustituto.

El síntoma obsesivo se da por medio de una naturaleza negativa, es decir por medio de prohibiciones, sanciones o bien actúa como satisfacciones sustitutivas.

El síntoma es una defensa contra las exigencias del superyó, contra las exigencias libidinales del Complejo de Edipo y que para defenderse de ello, el yo incluye tres mecanismos para su desarrollo. Un mecanismo es el de la **represión**, correspondiente al movimiento del falso enlace, debido a que hay una representación que es inconciliable, su afecto es divorciado y ligado a una representación anodina. El mecanismo de **regresión** el yo se dirige a la defensa, rechaza la organización fálica, permitiendo que la libido se desplace y retorne a una fase donde la satisfacción sexual era garantizada, regresa a aquella fase donde se despliega la fantasía inconsciente sadico-anal. En la neurosis obsesiva ocurre la disolución del Edipo y la regresión libidinal recién mencionada, provocando que el superyó sea hipersevero para reprimir la sexualidad, dando lugar al último mecanismo que hace referencia a las **formaciones reactivas** frente al avasallamiento del yo por el mundo exterior para sobrecaer sobre el ello, aquí el yo obedece al superyó y genera estas formaciones moralmente aceptables, porque el yo busca su satisfacción en el síntoma. **INHIBICIÓN SÍNTOMA Y ANGUSTIA**

[Técnicas de represión] Freud plantea que por medio de la represión, el yo realiza dos técnicas para la formación del síntoma: anulación y aislamiento. La **anulación** de lo acontecido consiste en desaparecer un acontecimiento mediante los movimientos motores. Aquí se ubica lo denominado el "síntoma de dos tiempos" ya que el segundo movimiento anula al primero y se lo elimina como si nunca hubiese sucedido. Aquí se explica la compulsión a la repetición denominada por Freud. En el caso del **Hombre de las Ratas** este síntoma se visualiza cuando él tiene la idea de que a su amada le ocurrirá una tragedia con una piedra en el camino sobre la vía en la que se dirige su carruaje y por ello realiza la acción de quitar esa piedra (este sería el primer momento del síntoma) pero luego continúa con volver a posicionar la piedra donde estaba (siendo que este segundo movimiento anula al primero).

La segunda técnica represiva es el **aislamiento** en el cual ocurre una pausa donde no sucede nada, ni una acción ni percepción debido a un evento desagradable. La vivencia se aísla para que no se forme un vínculo asociativo con el resto de las representaciones. **INHIBICIÓN SÍNTOMA Y ANGUSTIA**

EJE: ELABORACIÓN LACANIANA DE LA NEUROSIS OBSESIVA: DEMANDA, DESEO

En el análisis, el síntoma se lee en función del lugar que posee en el lenguaje, en su estructura, es por ello que el discurso es un sitio en donde se identifica su "ego" planteado por Freud, qué quiere decir para quien el sujeto realiza su pregunta. Para Lacan la pregunta de la neurosis obsesiva es sobre la existencia y sobre el ser, se plantea cuestiones sobre la vida y la muerte ¿Estoy vivo o estoy muerto?.

[FUNCIÓN Y CAMPO DE LA PALABRA].

Lacan plantea que el deseo se diferencia según la estructura neurótica. En la histeria el deseo es insatisfecho, en cambio en la neurosis obsesiva el deseo depende de un Otro para acceder a su propio deseo. Su deseo es el deseo del Otro, porque el deseo del neurótico es evanescente. El **deseo es evanescente** porque cuando el sujeto quiere acercarse al mismo, este se aleja, entonces para mantenerlo precisa que un Otro lo mantenga, de manera prohibida.

Para desarrollar el deseo del neurótico obsesivo, Lacan acude al mito de Tántalo, donde los dioses griegos lo castigaban posicionándolo en un lago con un árbol frutal por encima, provocando que cuando la persona quería comer, la fruta se alejaba y lo mismo sucedía con el agua del lago. Aquí se identifica como es el deseo evanescente del obsesivo, ya que nunca puede satisfacer ese deseo ni alcanzarlo. Asimismo, se visualiza en este mito las nociones de castigo y culpa que son destacables síntomas obsesivos.

El deseo evanescente se resuelve por medio del deseo prohibido, donde es el Otro quien se lo prohíbe porque le mantiene su deseo; es decir que mientras más alejado se encuentre el neurótico más se va a seguir preservando el deseo, y este se aleja porque tiene una prohibición. Así, si el neurótico quiere acceder a su deseo, pero para ello, debe enfrentarse al deseo del Otro, así el obsesivo lo anula, constituyendo al deseo como imposible; posiciona al deseo desde la impotencia, como aquello que no puede alcanzar, que no es capaz.

[DESEO PROHIBIDO + HR] Lacan plantea que el obsesivo se prohíbe el deseo para que Otro lo sostenga. En el **hombre de las ratas** esto se visualiza cuando a él se le presenta la idea de que si él se casa, a su padre le sucedería algo malo. Así, el sujeto se crea la prohibición, la sostiene el Otro, manteniendo su deseo.

El obsesivo tiene una relación con su **deseo como aquel que tiende a cero** (d0), implica destrucción, aislamiento porque en la construcción de su deseo, el deseo paso por el deseo del Otro (como suele ocurrir en cualquier persona) pero desde un inicio su deseo fue anulado, destruido. Por ello el sujeto mantiene distancia con su deseo, porque cuando se acerca, su deseo desvanece. [SEM 5, XXVI CIRCUITOS DEL DESEO]

Lacan aborda a la neurosis obsesiva desde la hazaña, el acting out y el fantasma.

La **hazaña** o proeza es la acción que realiza la persona para pedir la autorización al Otro, es decir le pide permiso; éste se desenvuelve debido a las exigencias del superyó. Involucra al sujeto; al otro con quien tiene una relación imaginaria agresiva, de rivalidad, porque teme que su deseo sea destruido pero a su vez este semejante tiene un lugar que no involucra riesgo, y por ello se vincula con rivalidad; el Otro es quien mantiene la prohibición del deseo, y es a quien el obsesivo le pide permiso. En esta hazaña el sujeto busca el mantenimiento del Otro para que éste valide su propio deseo.

El **acting out** es un acto, un mensaje dirigido al analista, que tiene la similitud con el fantasma de que son como un guión, y busca resolver la dialéctica demanda-deseo. Tiene una causa aunque se presente inmotivadamente.

El **fantasma** es la relación que tiene el sujeto con el orden imaginario pero que se articula con lo simbólico; es un guión, una escena de destrucción porque es un desvío que le permite al sujeto enfrentarse al Otro. Encuentra los fantasmas **sádicos** (HR: ratas por el ano) y **oblativos**, el cual este último involucra la predisposición del sujeto para cumplir la demanda del Otro, busca colmar su deuda. (HR: saldar deuda de anteojos que se asemeja a la deuda del padre en el juego)

Esto se debe porque el obsesivo **confunde el deseo con la demanda**, buscando cumplir con la demanda del Otro en todo momento. Es aquí donde Lacan sitúa la dialéctica del “amo y del esclavo”, la dialéctica demanda-deseo, porque plantea que el sujeto posiciona al Otro como su amo, y siempre está esperando a recibir sus demandas, posicionándose como un esclavo; el sujeto posterga su deseo porque su amo se lo prohíbe.

El obsesivo busca ANULAR AL OTRO, AL DESEO DEL OTRO porque al satisfacer la demanda del Otro lo que busca es degradar al Otro, posicionándolo como demanda y no como deseo. Lacan aquí sitúa a la blasfemia, que es cuando un significativo se sitúa como objeto, es decir que el Otro se reduce al objeto de la demanda; esto permite destruir, castrar al Otro. (HR: CUANDO LO INSULTA CON OBJETOS) [SEM 5, XXIII EL OBS Y SU DESEO]

EJE: HOMBRE DE LAS RATAS

[TOTEM Y TABÚ] En "Tótem y tabú" se menciona la técnica del animismo la cual involucra a la "magia". Éste elemento está motivado por el deseo y tiene la función de protección ante el peligro y se realiza por medio de la proyección hacia otro. Su principio fundamental es la omnipotencia de los pensamientos, en donde da a entender que es la acción mágica la que produce lo deseado.

La omnipotencia del pensamiento está vinculada con la posición supersticiosa de los neuróticos obsesivos, porque piensan que el mundo exterior se altera por sus pensamientos.

El totemismo establece los derechos y las prohibiciones debido a que el tótem es el padre de la horda primordial que corresponde a los dos sucesos del Edipo (estar con la madre por matar al padre). En la horda primordial había un padre que se reservaba a todas las hembras y expulsaba a sus hijos, pero éstos realizan el deseo parricida porque matan y comen a su padre; sin embargo mientras la consumación logran una identificación donde interiorizan a su padre. Aquí el superyó provoca un arrepentimiento y consciencia de culpa que culminan con la prohibición del incesto y un padre fortalecido aunque no esté presente. Esto se vincula con el padre del Hombre de las Ratas, donde aunque no esté vivo, él teme que algo le suceda a su padre; también es destacado cuando su madre le impone la idea de casarse con una mujer rica, lo que allí opera es la castración, la ley del padre aunque no esté presente.

[MITO INDIVIDUAL DEL NEURÓTICO] Lacan plantea en su texto "el mito individual del neurótico" que un mito es aquello que es transmitido en análisis de forma discursiva y es donde se concreta la relación instaurada en el complejo de edipo. El mito del neurótico se presenta en forma de guión, de drama, como lo es el fantasma, que en el caso del hombre de las ratas es la representación de que el castigo de introducir ratas por el ano le ocurrirá a su padre y a su amada. Este fantasma le produce una angustia que actualiza su prehistoria: el mito familiar.

Hay dos escenas míticas que caracterizan al historial del Hombre de las Ratas porque estructuran simbólicamente al mismo, ambas están relacionadas al complejo paterno. Una es al ámbito **matrimonial** del padre, donde previamente estaba con una mujer "pobre" pero luego termina contrayendo matrimonio con su madre, una mujer "Rica"; esta situación se ve reflejada en el hombre de las ratas cuando se le insinúa casarse con una mujer "rica" que le provoca entrar en una dubitación con su amada "pobre"; este conflicto le conduce al Sr P a desencadenar su neurosis. El segundo elemento es la **deuda** del padre, ya que éste en su época militar era un jugador y en una situación tuvo que acudir a solicitar un préstamo a un amigo que jamás tuvo la oportunidad de saldar esa deuda; la situación de la deuda por los anteojos le permite al hombre de las ratas situarse aquí, construyendo el argumento fantasmático de que si él no salda su deuda con el mandamiento que se había impuesto, a su padre (desde un lugar imaginario) y su amada sufrirán el castigo de las ratas.

[HISTORIAL DEL HOMBRE DE LAS RATAS]

El hombre de las ratas se presenta al consultorio de Freud porque sufre de representaciones obsesivas que transita desde que era niño pero se han intensificado hace cuatro años. Los síntomas identificados por Freud son, el temor de que le suceda algo malo a dos personas que ama (su padre y su amada), tiene impulsos obsesivos (como cortarse el cuello con una navaja) y produce prohibiciones sobre situaciones que le resultan indiferentes.

[SEXUALIDAD INFANTIL] El hombre de las ratas (Sr P.) menciona que tiene un amigo al que acude cuando siente que tiene un impulso criminal y le pregunta si su amigo le considera como tal.

En el periodo de su sexualidad infantil se destacan ciertas vivencias sexuales activas, características en el vivir obsesivo. Primero menciona que a los 5 años estaba con su niñera Srita. Peter y le pidió

permiso para tocarla, lo cual permitió acceder a sus genitales y vientre. Desde esta vivencia, el Sr P tenía la curiosidad de ver mujeres desnudas, siendo así que también sucede con la Srita Lina.

[ENFERMEDAD MISMA] A la edad de 6 años, a partir de sus primeras erecciones, se le presenta la idea de que sus padres conocían sus pensamientos sin haberlos mencionado el mismo; esta idea es considerada por Freud como una formación delirante porque realiza una proyección hacia afuera. Aquí el paciente ve el inicio de su enfermedad porque se le presenta el sentimiento ominoso de que si desea ver mujeres desnudas, su padre moriría. Freud sitúa que esto ya es la enfermedad misma porque hay un conflicto anímico, iniciado con una pulsión sexual de ver, erótica, con un deseo que es ver mujeres desnudas y un temor acompañado que es obsesivo porque piensa que su padre morirá, esto conlleva un afecto penoso y una formación delirante de que sus padres conocían sus pensamientos sin el antes mencionarlos.

[EL GRAN TEMOR OBSESIVO] El gran temor del hombre de las ratas se sitúa en una escena en particular, pero que su sintomatología conlleva una relación con el complejo paterno. Menciona que perdió sus anteojos y solicita unos nuevos a su médico personal; en un intervalo de esta situación, se sienta entre dos oficiales que mantenían una conversación, uno de ellos fue descrito por el paciente como aquel que “amaba lo cruel” que contaba un castigo que realizaban en oriente, el mismo consiste en la introducción de ratas sobre el ano. Inmediatamente al paciente se le presenta la representación de que esto le podía ocurrir a sus personas queridas: su amada y su padre. A continuación se le presenta una sanción como medida protectora, con la frase “pero ¿Como se te ocurre?” sumado a un gesto con la mano.

Al día siguiente, este capitán que relató la tortura, le da sus anteojos y le dice que debe devolverle el dinero al teniente A. Aquí se le presenta la sensación de que si no devuelve el dinero, la fantasía le ocurrirá a su amada y a su padre. Posteriormente se entera de que no debía darle el dinero al teniente A sino al teniente B, pero esta situación le impedía cumplir con su mandamiento, por lo que diseñó toda una estrategia para lograr este movimiento. Finalmente resulta que cuando él acude a su amigo, este lo acompaña al correo y le dan el dinero a la señorita que allí trabajaba, demostrando que él desde antes sabía que la deuda era con ella. Es decir que el hombre de las ratas realizó un juramento en base al error del capitán cruel, pero este al ser un subrogado del padre, los padres no cometen errores, y así continuó con su mandamiento.

[PADRE] Freud sitúa que la principal fuente de intensidad de la enfermedad se debe al fallecimiento del padre. El Sr P relató que su padre murió hace 9 años, pero que en el momento se reprocha no estar en el momento pero este reproche no fue martirizador. Luego de un año y medio, en el velorio de su tía, ese reproche se convierte en martirizador, y es donde él se llama a sí mismo como un “**criminal**”. Este afecto (sentirse como un criminal) Freud dice que está justificado pero que pertenece a otra representación, por la cual ha ocurrido un falso enlace.

A continuación él relató que a sus 12 años tuvo la idea que una niña le demostraría amor si él transitaba por una desgracia, la cual era la muerte del padre.

[OCASIONAMIENTO DE LA ENFERMEDAD] El motivo de la enfermedad ocurre cuando su madre le menciona que tiene la posibilidad de contraer **matrimonio** cuando termine sus estudios, con una mujer de clase alta. Esta situación le permite al sujeto remitirse a su prehistoria, donde su padre previo a casarse con su madre, estaba con una mujer “pobre”. Así, este conflicto se reactualiza en el Hombre de las ratas y lo resuelve enfermando, postergando sus estudios por tener una duda entre la elección de su amada o la mujer “rica”.

[COMPLEJO PATERNO] El hombre de las ratas presentaba un conflicto previo con su padre. En su infancia, su padre se había opuesto al erotismo de él, le había prohibido su onanismo, convirtiéndose en

un perturbador del goce sexual. El Sr P recuerda una vivencia de su infancia en él realizó algo que provocó que su padre le pegara, resulta que según su madre le había mordido a una niñera. Frente a la golpiza, el Sr P lo insulta a su padre pero con objetos materiales, cito "oye tu, lámpara, pañuelo, plato", inmediatamente su padre deja de golpearlo y menciona "este chico será un gran hombre o un criminal". A partir de esta situación su padre no le ha vuelto a pegar, y él siente una profunda angustia frente a su propia ira.

El hombre de las ratas estaba identificado con su padre, ya que este había sido militar. Cuando el capitán le dice al Sr P que debe devolver el dinero de sus anteojos, este se asocia con otro aspecto de su prehistoria: su padre era un jugador de cartas que una vez solicitó un préstamo de dinero y que nunca saldó esa deuda porque no tuvo ocasión de encontrar a la persona que le había prestado. Esta situación provocó lo que Freud denomina una "sensibilidad de complejo" ya que este capitán reactivó los lugares inconscientes del Sr P.

[SIMBOLISMOS DE RATA] Con respecto a la representación de la tortura con las ratas junto con la deuda del dinero de sus anteojos provocaron un significado simbólico de "rata", "ratten" en alemán. Significa lombrices en el intestino porque hace referencia al erotismo anal, de que algo sea introducido por el ano, pero tiene un nexo con el **pene**, ya que la rata es un animal que porta infecciones, como lo es la infección sifilítica, normalmente ocurrida en el servicio militar. La rata también simboliza **dinero**, en conexión con las cuotas, permitiendo un nexo con su padre como jugador y que debía un dinero, como así también el paciente forma una moneda en relación a las ratas. Rata simboliza **hijo**, siendo una representación de **sí mismo**, porque él mordió a la niñera (como lo hace este animal) y que cuando oyó el relato del capitán, vio en él un subrogado del padre que lo estaba castigando por dicha vivencia infantil; a su vez, hijo hace referencia a que su amada no podía tenerlos. Por homofonía "**heiraten**" significa **casarse**, por ello el ocasionamiento de la enfermedad ocurre cuando su madre le propone que se case con una mujer de alto prestigio. Por último, el castigo de las ratas introducidas en el ano provoca una desfiguración con el **pene** en relación a dos teorías sexuales infantiles, la de que los hijos nacen por el ano y la que los varones también pueden engendrar, provocando que nacer por el intestino puede ser figurado a la inversa; ser introducido por el intestino (castigo mencionado por el Capitán).

[TRANSFERENCIA CON FREUD] El hombre realiza relaciones transferenciales con Freud, entre ellas se encuentra cuando el analista en la primera sesión luego de que el Sr P le relata el castigo mencionado por el capitán, Freud le dice que él no era cruel como aquel capitán, entonces el hombre de las ratas varias veces lo trató como "Señor capitán". Otra de las situaciones fue una relación transferencial donde Freud era su padre y una mujer que vio en su consultorio era su hija, donde a través de un sueño ve a esa hija que, en vez de ojos tiene excrementos, Freud traduce esta situación al excremento como dinero, entonces consideraba que se casaba con su hija solo por el dinero.

[REPRESENTACIONES OBSESIVAS] Algunas de las representaciones obsesivas que Freud analiza en el caso del Hombre de las Ratas encontramos un impulso suicida, una idea obsesiva y acciones obsesivas. El impulso suicida ocurrió cuando tuvo la idea de cortarse el cuello con un cuchillo; este se debe a que su amada fue a cuidar a su abuela enferma, entonces esta anciana le impedía ver a su amada por lo cual quiso matarla, pero entonces responde con el autocastigo de matarse a sí mismo. Esto es una inversión de querer matar que se vuelve contra él.

El paciente tuvo una idea obsesiva de adelgazar ya que se sentía gordo, pero lo hacía de forma exagerada, corriendo bajo calores intensos, evitando postres, etc. Tal idea surgió porque su amada estaba de vacaciones con su primo apodado Dick, lo cual significa "gordo", del cual estaba celoso. Aquí se visualiza como el impulso destructivo contra el primo vuelve a sí mismo con la idea de bajar de peso.

Las acciones obsesivas del Sr P son varias, entre ellas encontramos una compulsión protectora de ponerle una capa a su amada; un acto de contar hasta 40 o 50 entre un rayo y un trueno, la cual es una compulsión de encontrar frente a los temores de peligro de muerte; una compulsión de comprender cada sílaba que alguien mencionaba, porque se debía a un malentendido que tuvo con su amada, entonces presenta la compulsión cavar, de reflexionar y de duda, que es desplazada desde su amada hacia muchas personas.

Una de las acciones obsesivas más importantes del Hombre de las ratas es la escena de la piedra, que explica a estos actos de dos tiempos. Ocurre que el Sr P se tropieza con una piedra y piensa que al carruaje de su amada le sucederá lo mismo, por lo cual el quita la piedra (primer tiempo), pero a continuación regresa y sitúa la piedra en donde estaba (segundo tiempo), esta compulsión protectora se debe a una reacción que tiene el paciente por arrepentirse en tener una moción hostil hacia su amada.

Freud postula que además de las deformaciones de las defensas primarias y secundarias, el paciente realiza desfiguraciones por **omisión, denominadas elipsis**, donde se evita un razonamiento. Por ejemplo cuando se le presenta la idea que si se casa con su amada, a su padre le sucederá una desgracia, el pensamiento que se omite es que, si el se casa, su padre vivo lo sabría y se enoja como aquella vez en la que él lo insultó, provocando que el Sr P contenga una ira que desemboque en matarlo.

[PARTICULARIDADES PSÍQUICAS EN NO] Freud sitúa las particularidades psíquicas de los neuróticos obsesivos: superstición, relación con la realidad y la muerte, articulado a su vez con la duda y compulsión.

La **superstición** del Sr P era una condición que lo conformaba pero a la vez no, es decir creía en signos premonitorios, sueños proféticos y encontraba coincidencias de personas que acababa de pensar y se los encontraba. Aquí también se sitúa la **omnipotencia de sus pensamientos**, donde creía que sus pensamientos ejercerán sus efectos en otras personas

Su relación con la **muerte** implicaba solucionar problemas porque pospone decisiones. El Sr P tiene una participación en fallecimientos, tenía la fantasía de que mataba gente como a su vez la idea del fallecimiento de su padre. Esta situación también está articulada con la superstición.

La duda o incertidumbre le permite salir de la realidad y aislarlo, por ejemplo en el hombre de las ratas él evitaba la información que lo convenciera de algo.

La **duda** corresponde a no poder decidir debido a la inhibición del amor por el odio. El ocasionamiento de su enfermedad se debió en su madurez frente a la elección de casarse con su amada o con la mujer "rica" y que soluciona la situación de duda, enfermando y posponiendo sus actividades; como así la duda entre la elección entre una amada u la otra, hace referencia a que en su infancia oscila entre la elección del padre y de su objeto sexual, debido a que tiene con su padre una relación ambivalente, bi-escindida de amor-odio, que también se visualiza en la relación con su amada.

La **compulsión** busca compensar a la oscilación y enmendar la inhibición del amor por el odio, es por ello que los mandamientos y prohibiciones lo invaden, conllevando a que frente a la ausencia de su cumplimiento se genere una gran angustia.

EJE: ESTRUCTURA DEL SÍNTOMA FÓBICO

Desde la lectura de Freud pueden extraerse tres tesis sobre la angustia.

[TESIS 1] La primera tesis sobre angustia corresponde a la primera hipótesis psicopatológica en donde Freud hace una distinción entre las neuropsicosis de defensa y las neurosis actuales. La fobia es colocada como una neuropsicosis de defensa, que son caracterizadas como monótonas porque tienen un objeto específico donde es volcado el afecto del miedo. Aquí está situada una distinción entre las

fobias comunes no patológicas, las cuales son aquel miedo a objetos que todos le temen solo que aquí se expresa de una manera exagerada y las fobias ocasionales, las cuales son el miedo a objetos que no todos le temen, son condiciones especiales. La angustia, Freud en este período la sitúa en las neurosis actuales, donde no había un mecanismo psíquico, por ende no era analizable; la angustia es situada dentro de la neurosis de angustia como una acumulación de excitación, es decir al no descargarse se traspone en angustia mediante lo somático.

[TESIS 2] Para desarrollar la segunda tesis sobre la angustia, Freud se sitúa en la segunda hipótesis psicopatológica desde una mirada metapsicológica, es decir incluye los aspectos, en este caso, tópicos y dinámicos sobre la defensa que opera en la histeria de angustia y fobia, posicionando como tesis a la **ANGUSTIA COMO CONSECUENCIA DE LA REPRESIÓN**

La represión opera sustrayendo la investidura preconsciente de la representación inconciliable pero aun busca salir la investidura inconsciente de la misma. Es así que para mantener la represión se conforma una contrainvestidura que es esa libido (investidura precc) que había sido sustraída y ahora se protege de la investidura inconsciente.

A continuación, Freud sitúa **tres fases** para que se constituya la histeria de angustia.

1. En una primera fase la angustia surge sin estar dirigida a un objeto porque carece del mismo, no se percibe "ante qué" dice Freud. Ésto se explica porque en el inconsciente una moción intenta trasponerse en el preconsciente, pero esa investidura es retirada como huida, mientras que la investidura inconsciente es manifestada y descargada como angustia. En el caso **Juanito** se visualiza cuando el niño llora junto a su niñera, tiene angustia, pero no puede manifestar ante que, ya que aún no posee objeto.
2. En una segunda fase, esa investidura que huyó se vuelca en una formación sustitutiva, en un objeto fóbico, es decir se sitúa en un objeto que está vinculado con la representación inicial, es una contrainvestidura inicial, generando una racionalización de la angustia porque ahora está dirigida a un objeto determinado. En el caso **Juanito** es cuando después del paseo con su madre, el niño manifiesta angustia pero ahora ya a un objeto específico, el manifiesta que tiene miedo que un caballo lo muerda.
3. En una tercera fase se visualiza que todo aquello que está asociado al objeto es investido, conformando así una defensa total, como menciona Freud, un **parapeto psíquico**, es una contrainvestidura ampliada que si es vulnerada, se emitirá una señal de angustia. Mediante esta defensa, se proyecta hacia el exterior el peligro y se reacciona con un intento de huida: la fobia. En el **caso Juanito** se visualiza cuando ya no solo siente angustia ante un caballo sino que se generaliza a un carruaje, o a los caballos grandes que andan rápido, a los caballos que tienen algo en los ojos o en la boca, etc.. **[LO ICC, CAP 4]**

HISTERIA DE ANGUSTIA: a diferencia de la histeria de conversión, en la histeria de angustia el afecto queda libre, ya que la libido es liberada como angustia produciendo ese afecto carente de objeto.

HISTERIA DE CONVERSIÓN: la investidura pulsional es invadida en el síntoma conversivo, es traspuesto al cuerpo. La contrainvestidura es nítida, es visible en la conversión, formando un síntoma.

NEUROSIS OBSESIVA: la contrainvestidura ocurre como una formación reactiva donde se asemeja con la histeria de angustia porque hay una falta de descarga por obra de la represión

FOBIA: posee objeto fóbico, de angustia

[INHIBICIÓN SÍNTOMA Y ANGUSTIA][TESIS 3] Freud plantea como una tercera tesis de angustia situada en la segunda tópica (ello, yo y superyo) ubicada en la tercer hipótesis psicopatológica, que la angustia ya no es una consecuencia de la represión, sino que es la causa, es el motor que genera represión. Para ello, menciona que la angustia es la reacción frente a un peligro donde se ha sustituido

un peligro exterior por otro peligro exterior, esto se debe a que la fobia es establecida por una vivencia previa que generó un ataque de angustia. Es así que sitúa al síntoma como aquel que soluciona el estado de angustia, como aquel que evita la situación de peligro y que ese peligro es la castración.

Para desarrollar la angustia como motor de la represión frente al peligro de la castración Freud utiliza el caso **Juanito** para ejemplificar y situarlo. Juanito poseía una zoofobia infantil donde se sitúan tres conceptos, el síntoma, aquel proceso patológico que implica una satisfacción de modo sustitutivo donde en este caso es la angustia frente al caballo; la inhibición que es una disminución de una función, en el caso es la incapacidad de estar en la calle; y por último este niño tiene la expectativa de angustia que este animal lo puede morder. Freud explica el caso a partir de que el síntoma se conformó porque hay un desplazamiento del padre por el caballo, debido a que este niño tenía una ambivalencia (amor-odio) con su padre y reprime la moción hostil.

Aquí Freud sitúa que el **yo** utiliza otro mecanismo de defensa a parte de la represión, que es la **regresión**. A partir de una desfiguración, la pulsión hostil regresa al niño con la agresión de que un caballo lo mordiera, porque esta acción es interpretada porque teme ser devorado por el padre, ser castrado.

El síntoma le permite evitar la confrontación con esa ambivalencia que tiene con su padre como así le permite el yo no avanzar con el desarrollo de angustia. El yo advierte del peligro de ser castrado, es una señal de angustia e inhibe la investidura que busca cumplir el Ello (moción hostil).

DIFERENCIA Y SEMEJANZA JUANITO Y HOMBRE DE LOS LOBOS

Juanito atravesó un complejo de edipo positivo con una moción tierna hacia la madre y agresiva del padre, como a su vez también dirigió una moción tierna a su padre y reprime la moción hostil. En cambio en el hombre de los lobos el vínculo con una mujer fue perturbado, reprimiendo una actitud pasiva tierna con su padre. La fobia de Juanito se desenvuelve con una agresión hostil que regresa al niño con el miedo de que sería mordido por un caballo desfigurando el ser castrado por su padre; en cambio en el segundo caso el hombre teme ser devorado por los lobos desfigurando el ser amado por el padre. Ambos se asemejan en que tienen una angustia a la castración que no se debe a la represión sino que la angustia causa la represión de estas mociones pulsionales.

Para Freud la **angustia** es un afecto que carece de objeto, se ubica en el yo, es displacentero y tiene exteriorizaciones que afectan al corazón (por ejemplo, ese término del sentido común de "nudo en la garganta", dolor en el pecho, etc.). Un estado de angustia se caracteriza por ser displacentero específicamente, tiene acciones de descarga y percepción de la misma (nos damos cuenta cuando estamos angustiados)

Freud sitúa que el estado de angustia se vivencia como el **nacimiento**, donde hay una respuesta frente a un peligro que se avecina, nacer. El peligro para un infante se encuentra cuando está en la oscuridad, está solo o está con alguien externo a su vínculo cercano, por ello, frente a estas situaciones busca que regrese su madre ya que ésta satisface sus necesidades, que ante la ausencia de este objeto, acontece la angustia. Nacer implica ser separado de la madre, del castrado que luego continúa con un peligro posterior de la angustia de conciencia moral, angustia del yo frente al superyó por miedo a un castigo de castración, que alude a una expectación o repetición de aquella analogía de peligro mencionada.

ANGUSTIA REALISTA: frente a un desvalimiento del yo ocurre un peligro real que es externo y la persona responde al mismo mediante angustia que se desarrolla de manera involuntaria

ANGUSTIA NEURÓTICA: frente a un desvalimiento del yo ocurre un peligro interno que se debe a un ataque pulsional y la persona responde al mismo mediante angustia que se desarrolla de manera voluntaria. Produce una formación sustitutiva

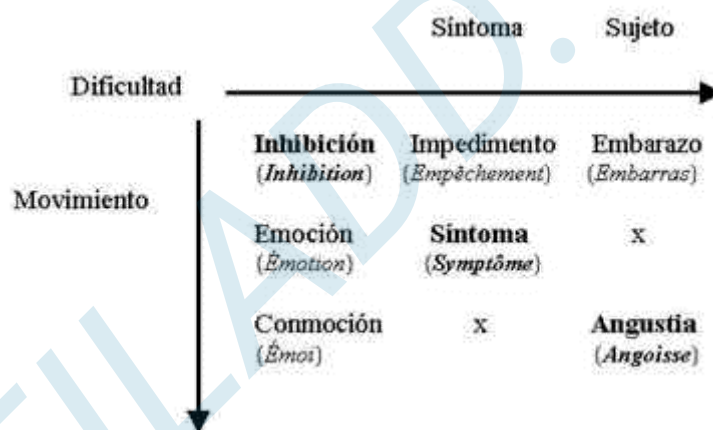
ANGUSTIA AUTOMÁTICA: es una respuesta del yo ante una situación traumática, que el yo no puede controlar. Es una reacción ante un peligro que genera un desarrollo de angustia

ANGUSTIA SEÑAL: es una respuesta del yo frente a la amenaza de una situación traumática. Lo que realiza es anunciar el trauma, tratar de evitar el peligro, evitar un desarrollo de angustia.

EJE: LAS COORDENADAS DE LA ANGUSTIA

Lacan toma los conceptos freudianos de inhibición, síntoma y angustia, mencionando que son elementos que no se encuentran en un mismo nivel. Menciona que el síntoma está simbolizado, por ende pertenece al registro de lo simbólico, es la constitución subjetiva; la angustia carece por su estructura de simbolización porque es la traducción del resto, de lo que falta. Es por ello que para trabajar la angustia, Lacan aborda las siguientes coordenadas que están bajo el estatuto de la inhibición, como aquella que concierne al registro yoico, imaginario.

Los ejes inician desde el estatuto de la inhibición, hay una línea horizontal y vertical incluyendo la dificultad y el movimiento, debido a que todo lo correspondiente a la inhibición es vinculado con la dificultad para moverse (movimiento pulsional que busca satisfacción) que posee el yo para vumplir con su autoconservacion.



Lacan dice que la **inhibición** es un síntoma que vive en un museo porque es similar al síntoma, como también hay síntomas que son inhibiciones, pero esta frase alude a que es como un síntoma pero que no atraviesa crisis ni malestar. La inhibición es cuando se detiene el movimiento.

A continuación en un grado de mayor dificultad para el yo, se diferencia de la inhibición, el **impedimento**. Éste es un síntoma porque impide la realización que va del deseo de la inhibición a una acción que cumpla ese deseo, el **síntoma** es un impedimento porque detiene al sujeto, por eso impedimento y síntoma se sitúan en la misma columna.

Le sigue el **embarazo** el cual hace referencia al sujeto dividido, marcado por la barra, y tiene dificultades con el movimiento (como una mujer embarazada, solo que aquí se habla sobre el embarazo subjetivo). El sujeto no sabe qué hacer consigo mismo y se encuentra en la barra, por ello es el lugar con mayor plenitud pulsional. Es una inhibición en la dimensión de la angustia, es una angustia leve.

Dentro del plano vertical, Lacan sitúa a la **emoción** (motion) como el movimiento psíquico aunque no haya locomoción, es un movimiento desagregado físicamente.

A continuación plantea a la **turbación** (emoi) que no tiene vinculación con la emoción, tan solo por vía de la emoción la turbación es el modo en donde la inhibición se encuentra más cerca de la angustia, por vía del movimiento. Es el movimiento de agitación psíquica. La turbación es un trastorno.

Luego en los dos casilleros vacíos sitúa al **acting out** y el **pasaje al acto**, provocados en la práctica del psicoanálisis, los cuales no pertenecen a la estructuración de la neurosis ni psicosis.

La **angustia** es el mayor grado de dificultad, planteada por Lacan como un afecto vinculado con la estructuración del sujeto, que no está reprimido sino desplazado; lo que está reprimido son los significantes que la envuelven. La angustia es la imposibilidad de ubicar el significante de la falta del Otro, del deseo del Otro para poder encontrar su propio lugar como sujeto; el sujeto establece la relación con el significante a partir de la pregunta ¿qué quiere el Otro de mí? en base al deseo del Otro.

EJE: ELABORACIONES LACANIANAS DE LA FOBIA (JUANITO)

Para Lacan la fobia es una respuesta frente a la emergencia de angustia, se encuentra cuando el sujeto está alejado de su existencia, no sabe donde está ubicado, no logra reconocerse y ello se debe porque está fuera de lo simbólico.

Juanito utilizaba el “hace-pipí” para articularse con los demás ya que era el elemento que le permitía organizar su mundo.

Lacan sitúa que hay dos acontecimientos que favorecen al desarrollo de la angustia, son dos elementos de lo real: **el pene real y el nacimiento de la hermanita**. Su hermanita le dejó marcas sobre el desplazamiento, porque el vínculo con su madre es menor, ya que él es desplazado como objeto de deseo del Otro, porque ahora aquello que tiene para dar no es suficiente. Con respecto al pene real, es el momento en el que este elemento cobra movimiento, pero a su vez Juanito se da cuenta que lo que tiene para ofrecer no es suficiente, comienza a despegarse de su existencia, no logra reconocerse porque ya no se sitúa en el deseo del Otro, desembocando en la angustia que aparece como manifestación de una pulsión: el pene como real. Esto se debe a que Juanito se encontraba atrapado en el lugar del falo de la madre, él era la metonimia de la falta, por ello la angustia se desarrolla por lo que no puede brindarle al Otro.

La madre de Juanito no vehiculiza la prohibición, le permite que siga durmiendo con ellos o le dejaba que entrara con ella al baño, entonces cuando ella quiere introducir la castración diciendo “no te lo toques que te lo vamos a cortar”, no funciona y el niño sigue. Para Lacan la relación de Juanito con su padre no es de temor, sino que lo consideraba como un igual, como un semejante, y no como un padre castrador; en sus fantasías posiciona a su padre como aquel que transgrede las reglas (fantasía donde rompen vidrios).

Entonces ante aún no estar presente el significante del Nombre-del-padre, se presenta una fobia como sustitución de este significante. Así, la fobia introduce la estructura, inicialmente hacia la angustia y luego permite diferenciar lo interno de lo externo, logrando posicionar al objeto fóbico como externo. La fobia permite diferenciar entre la angustia y el miedo, debido a que el objeto de Juanito, el caballo, emerge de la angustia pero causa miedo, esto se debe porque el afecto de angustia no posee objeto entonces es transformado en miedo porque este afecto le permite ser articulable, logra ser más pacificador ya que actúa como defensa.

Al no ser el padre quien opera la castración, la madre toma a Juanito como su falo y ella intercede la ley. Juanito al no sentirse amenazado por su padre, al no operar el significante del Nombre-del-Padre, este se reemplaza por la fobia, es decir hay una función metafórica del objeto fóbico. La fobia lo separa de la madre, para no quedar alojado allí, hace un llamado al padre, buscando salir de ese lugar y la fobia lo protege de la angustia, desembocando en un objeto: el caballo.

DIFERENCIA ENTRE FREUD Y LACAN

La **diferencia entre estos dos psicoanalistas** reside en la interpretación del desplazamiento del padre de Juanito en el objeto fóbico, Freud menciona que es el temor de **ser devorado por el padre**, de ser

castrado, ya que la angustia se posiciona frente a la amenaza de castración, en cambio Lacan dice que es el temor de **ser devorado por la madre**, porque teme no poder salir de ese lugar del falo.

EJE: HISTERIAS DE ANGUSTIA Y FOBIA - CASO JUANITO

Freud sitúa que el tratamiento de Juanito fue abordado por su padre y no por él, teniendo una gran ventaja ya que el niño le confiesa todo a su padre con la confianza habitual, que en un análisis con Freud hubiese sido más dificultoso, debido a la edad del niño.

El inicio de la comunicación entre el padre de Juanito y Freud incluye un elemento central en la organización del niño: el "hace-pipí". Este interés por el cuerpo, en especial esa zona erógena, le lleva al infante a preguntarle a su madre, a su padre, a fijarse en los animales si este miembro también lo poseían los demás; incluso el niño se estimula a tocarse, provocando que a sus tres años y medio, su madre aplique una amenaza, donde el doctor se lo cortará. El hace-pipí le permite a Hans ser un niño investigador, logrando diferenciar entre los seres vivos y los abióticos, entre lo inanimado y lo vivo.

[RELACIÓN CON HANNA] Al año y medio de Hans ocurre la venida de una hermana, Hanna, la cual le provoca ser privado de la madre, es decir que es separado por un tiempo de ella; ocurre una reactivación de sus vivencias de cuidado infantiles las cuales son placenteras que le conlleva a una sensación de falta de satisfacción; y también genera que el niño se cuestione la procedencia de los bebés. En un inicio Hans estaba celoso de la venida de esta niña, hacía comentarios en relación a que no tenía dientes, no podía hablar, o con respecto a que ella poseía un "hace-pipí" pequeño, pero luego de medio año los celos fueron superados.

[DIAGNÓSTICO] Freud dice que Juanito posee una histeria de angustia, en donde en un inicio no tiene un objeto determinado pero luego se sitúa en una serie de objetos relacionados al caballo, conformándose así, una fobia; que no deviene en cualquiera sino que Hans ya era un niño predispuesto a la neurosis.

[ESCENAS DE ANGUSTIA] El comienzo de la angustia se sitúa en un sueño, donde el niño creía que su madre estaba lejos y no podía realizar "cumplidos" con ella, no tener mimos, ser acariciado. A continuación se presenta otra situación, el niño sale a pasear a un parque junto con su niñera pero en un momento empieza a llorar pidiendo que sea acercado a su madre para "hacer cumplidos"; aquí el infante no podía identificar a que le tenía miedo, no podría localizar el sitio de angustia. Al siguiente día, es llevado al parque con su madre, a lo que el niño nuevamente comienza a llorar porque tiene miedo, manifestando que tiene miedo **"que un caballo lo muerda"**, así esta angustia es exteriorizada en un objeto fóbico: el caballo. Freud interpreta que el amor que le tiene a la madre por medio de la representación es transmutado en angustia. **[SON LAS 3 FASES DE LA 2° TESIS DE F]**

Freud manifiesta que la angustia de Juanito es doble, una angustia ante el padre y angustia por el padre, debido a que hay dos mociones, una de amor y otra hostil hacia el padre, a causa de que el niño es un "pequeño Edipo" como menciona Freud, ya que compite por su madre. Juanito tiene un deseo reprimido que es que su padre se vaya lejos o que se muera, lo cual le permite quedarse solo con su madre, dormir con ella; pero este deseo conlleva a angustia.

El objeto de Juanito va variando, en un inicio es miedo a que un caballo lo muerda, luego a que se tumben se caigan, también le teme a los carruajes, a los caballos grandes más rústicos y que van rápido. También menciona que les teme a los que tienen en la boca algo negro (interpretado como el bigote del padre) y aquellos que llevaban algo en los ojos (los anteojos del papá). **[3 FASE DE LA 2 TESIS DE FREUD]**

El **ocasionamiento de la enfermedad** se debe a una vivencia previa a la fobia en donde había un caballo que se cayó y pataleo, provocando que el niño se asustara mucho pensando que el animal se encontraba muerto. Esto conlleva a pensar que el caballo es el padre y desea dentro de su moción hostil inconsciente, que su padre “caiga” y este muerto, debido al Edipo de querer poseer a su madre. La neurosis se anuda a esta vivencia y toma al caballo como objeto, donde se anuda también a la vivencia cuando su amigo Frizl se cae jugando al caballo y también a la vivencia en donde un padre le advierte a su hija que si le toca al caballo este la puede morder, siendo que es asimilada por la advertencia del padre contra el onanismo (no pasar el dedo). El temor de ser mordido por el caballo Freud lo interpreta como el temor de ser castrado por el padre.

El desarrollo de la enfermedad de a poco fue disminuyendo debido a que el niño inicialmente no quería salir de la casa y cuando veía un caballo o carruaje entraba horrorizado, pero luego ya podía situarse en la puerta y verlos. Cuando según Freud el niño estaba dominando el complejo de la castración, Juanito pudo comunicar el deseo amoroso hacia la madre por medio de la **fantasía de las jirafas**. Prácticamente la angustia de Hans culmina con la **fantasía final**, la cual él se casa con su madre y tiene hijos.

[FANTASÍAS]

fantasía onanista	La fantasía onanista de Juanito consiste en que se ha tocado su “hace-pipí”, su madre le muestra el suyo y él se lo muestra a su amiguita. Esta fantasía surge desde una justificación de que hace lo mismo que su madre. El análisis que realiza Freud es que la amenaza de castración por parte de su madre le sirvió de advertencia y continúa latente, además de que el niño no acepta que las mujeres no poseen hace-pipí
las dos jirafas	La fantasía de las dos jirafas consiste en que el niño se encuentra con una jirafa grande y otra arrugada, donde la primera grita porque el infante le quitó la arrugada, cuando esta deja de gritar, el niño se sentó encima de la arrugada. De esta fantasía, el padre interpreta que la jirafa grande es él y la arrugada la mamá de Juanito, ambas hacen referencia a los miembros masculino (cuello largo) y femenino (jirafa arrugada). Freud agrega a este postulado que la acción que realiza el niño de sentarse encima es una forma de demostrar posesión ante el otro, y es como se manifestaba en su cotidianeidad, donde el niño iba a la cama y la madre lo dejaba.
Fantasías de vandalismo	Las fantasías de vandalismo, es decir que se traspasan las reglas, son dos. Una es cuando están mirando a unos carneros, ellos traspasan una cuerda pero los atrapan y la otra es que están en el ferrocarril y su padre rompe una ventanilla. Ambas hacen referencia a que el padre previamente le había mencionado que los hombres decentes no transgreden las normas, por ende en su fantasía Juanito desarrolla lo contrario a partir de sus mociones hostiles hacia su padre y marcando nuevamente una posesión con la madre.
fantasías de hanna	Hans fantasea con su hermanita Hanna, cuando piensa que ella se cae del balcón y la otra fantasía es cuando la niña cae en la bañera, muriendo. Esta última fantasía desemboca en una angustia de Juanito al ser bañado en la bañera grande, como autocastigo por tener esos deseos hostiles hacia su hermana.
de la muñeca	Frente a la duda de cómo vienen los bebés y que su padre le mencionó lo de la cigüeña pero esa explicación no lo deja conforme, Juanito crea la fantasía de la muñeca. Esta consiste en que le introduce un cuchillo a la muñeca y lo hace caer entre las piernas. Esto hace referencia a la teoría infantil de que los bebés salen de los intestinos de la madre, es decir que nacen como un excremento
Fantasía del instalador	La fantasía del instalador consiste en que Juanito está en la bañera y viene un instalador, desatornilla la bañera y mete un taladro en su panza. Por medio de una desfiguración, esta

	fantasía le permite a Hans tener una explicación de la <u>concepción de los bebés</u> , en donde la bañera significa el seno materno y el taladro un gran pene, que a su vez significa nacer; entonces Juanito interpreta que con el pene del padre lo han "taladrado" (parido) e incorporado en el seno materno.
Fantasías de CURACIÓN	La curación de Juanito se da por medio de dos fantasías. Una es cuando un instalador le cambia su trasero y su hace-pipí por otros más grandes, haciendo referencia a que él quiere ser como su padre. La siguiente fantasía consiste en que Juanito juega con que es padre, esta con sus hijos imaginarios y la madre de esos niños es su mamá, pero no elimina a su padre, sino que le asigna el lugar de abuelo y lo sitúa como casado con su propia madre (es decir la abuela de Hans). Estas fantasías permiten que Juanito rompa con la hostilidad que tenía con su padre, donde la libido sobre el objeto fóbico caballo finaliza con esta fantasía de curación.

EJE: CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DE LAS PSICOSIS - *PARANOIA*

[ESCUELA ALEMANA] Desde la psiquiatría alemana con el referente **Kraepelin**, se realiza un análisis de la paranoia desde la descripción y evolución de la patología con el fin de desarrollar una clínica diacrónica. Previamente, la mayoría de los pacientes eran diagnosticados con paranoia, por ello este psiquiatra busca una descripción más correcta.

Kraepelin define a la **paranoia** como aquella patología que se desarrolla precozmente en la vida de una persona (entre los 20 a 30 años de edad), es progresiva e imperceptible en un inicio; está conformada por un sistema delirante que es permanente e inquebrantable, el cual es una red de delirios, que son lógicos entre ellos, pero contiene una total conservación de las facultades mentales y el orden de los pensamientos. El mecanismo consiste en que las ideas delirantes se confirman en base a interpretaciones que provienen de la realidad, pero que son vivenciadas patológicamente. La paranoia se conforma por un contenido delirante, que significa que hay una representación sobre un objeto que se vuelve patológica, así es como difiere con la alucinación sensorio-perceptiva que no es tan característica de este cuadro.

A partir de la generalidad de los casos descritos por Kraepelin, desarrolla que la paranoia tiene una disposición hereditaria, es incurable y que el **delirio es inquebrantable** debido a que no se contradice su juicio, aunque el mismo paciente se da cuenta que no es capaz de demostrar la validez de sus ideas. Comienza con una depresión, desconfianza, hipocondría debido a dolores corporales, que de a poco conlleva a extrañarse de su entorno. Ya más avanzada la patología, comienza un debilitamiento psíquico porque el delirio invade a todo el sujeto.

Si bien los paranoicos no suelen presentar alucinaciones más que una ilusión auditiva de palabras o breves frases, lo que sí presentan es una **ilusión de la memoria**, la cual permite modificar las vivencias del pasado para justificar lo presente.

Dentro de los delirios descritos por Kraepelin se encuentra el delirio de persecución en donde a partir de la mirada de las personas, el paciente interpreta que le tienen desprecio; el delirio de grandeza el cual piensa que las personas atentan contra él y están de acuerdo para llevar a cabo aquello, como así también presenta la convicción de que el paciente es un personaje importante, a veces están bajo el misticismo y creen que fundarán una nueva religión, organización o raza; y el delirio erotomaniaco o paranoia erótica el cual deviene porque según ellos, una persona de otro sexo los mira porque está enamorado del paciente.

[QUERULANCIA-QUERELLANTE] Kraepelin distingue del delirio de persecución, el de grandeza y el erotomaníaco, los cuales estos se encuentran separados del **delirio de querulancia** ya que este último evoluciona de diferente manera que los tres anteriores. El delirio de querulancia inicia entre los 35 y 45 años, se caracteriza por un perjuicio real, iniciando puntualmente y abruptamente en una situación de estafa o engaño. También posee la necesidad de pelea para reparar la injusticia, pero no es capaz de lograrla ya que no puede comprender la verdadera justicia porque solo se guía por sus propios intereses. Cuando estos pacientes están bajo el delirio, expresan una ira exaltada pero con los años desemboca en un debilitamiento psíquico. Kraepelin postula que poseen una predisposición hereditaria como lo es el alcoholismo de los padres. ES un delirio sistematizado e inquebrantable (por eso es paranoia pero se distingue en la forma de inicio con los otros tipos de delirio)

A diferencia de los querulantes, los **querellantes** son aquellos que permanecen en conflicto en todo momento, se distinguen del delirio de querulancia porque estos poseen sistematicidad y los querellantes no, además de que los querellantes discuten por diversas situaciones y no por ideas delirantes similares entre sí. **[TEXTOS KRAEPELIN LOCURA SISTEMÁTICA Y LECCIÓN 15]**

[ESCUELA FRANCESA] Dentro de los postulados de la escuela francesa se encuentran a los referentes Serieux, Capgras y De Clerambault, los cuales se diferencian de la escuela alemana porque ellos buscan definir los síntomas de esta patología.

Serieux-Capgras no utilizan el término paranoia sino el de delirio, situando dos: delirio de interpretación y delirio de reivindicación.

[DELIRIO DE INTERPRETACIÓN] El delirio de interpretación posee como síntomas **positivos** a las concepciones e interpretaciones delirantes. Las concepciones delirantes hacen referencia a una idea que está vinculada a la realidad a partir de provocaciones, prejuicios, que son previos; estas suelen ser ideas de persecución, grandeza, celos, místicas o eróticas, hipocondríacas, entre otras. Estas se encuentran junto con otras ideas pero no conforman un sistema delirante, por ello el delirio de interpretación no está sistematizado (interpreta TODO lo que esta al rededor, no es que interpreta a aquello asociado a un mismo tema). Generan un estado dubitativo en donde la persona duda de todo lo que le sucede. Estos autores postulan que estas ideas son disimuladas, ocultadas, siendo así uno de los síntomas que definen a este delirio.

Las interpretaciones delirantes provienen de hechos reales pero son desfigurados por medio de los simbolismos que le otorga el paciente. Estas pueden ser exógenas, donde la persona lo percibe por medio de los sentidos y cree ser observado, es en donde una mínima situación, gesto de otro, ocurre y sirve para ser interpretada. También suelen ser endógenas en donde la percepción interna lleva a una observación de su organismo desembocando en una hipocondría, o también generan relaciones entre sus pensamientos y las acciones que suceden a su alrededor.

Como síntomas **negativos** estos autores sitúan a la conservación de las facultades mentales, su inteligencia permanece estable, la actividad motriz tampoco es alterada y si presentan alucinaciones son ilusiones auditivas que solo son reducidas a palabras o frases pequeñas.

[DELIRIO DE REIVINDICACIÓN] El delirio de reivindicación se diferencia del de interpretación porque este último posee una idea que es construida secundariamente en cambio el de reivindicación posee una idea fija; también están diferenciados en que el interpretativo cambia la concepción que tiene de sí mismo mientras que en el otro delirio esto no sucede. Este delirio está basado en actos (y no en interpretaciones). Es una psicosis sistematizada, que inicia abruptamente, en donde la idea fija se impone de manera obsesiva y maníaca. Primeramente sucede una exaltación maníaca con periodos excitables con hiperactividad debido a que hay una necesidad de pelea imperante y provoca una idea obsesiva la cual el sujeto no se enfrenta a la representación obsesiva. El paciente con su idea obsesiva

busca satisfacer su obsesión y lo hace por medio de la pelea pero posee una concepción única de la justicia; esta obsesión es irresistible, provocando alivio si se satisface. Comparte con el delirio interpretativo sus síntomas negativos.

Existen dos tipos del delirio de reivindicación: egocéntrico y altruista. El egocéntrico es aquel que busca satisfacer sus ideas egoístas queriendo satisfacer sus propios intereses; en cambio el altruista son "soñadores inofensivos" porque se basan en ideas abstractas sobre teorías en base a ciencias.

El psiquiatra de la escuela francesa **De Clerambaut** habla sobre las psicosis pasionales en comparación con la paranoia. Para este psiquiatra, la paranoia es un delirio de interpretación, y por ello los toma como sinónimos. De Clerambaut describe que la **paranoia** delira junto a su carácter, lo cual quiere decir que las emociones cotidianas se prefijan como hábitos. La paranoia se caracteriza por una desconfianza que es antigua, la cual rige todas sus vinculaciones, corre peligro su propia personalidad y que busca explicaciones en el pasado.

En cambio las **psicosis pasionales** tienen un núcleo ideo-afectivo, es decir una emotividad particular, profunda, que es lo principal de esta afección. Poseen un postulado principal que rige tanto las actividades como los pensamientos, pero no modifica la visión que se tienen de sí mismos. A su vez su delirio comienza en un momento preciso, en donde posiciona una mirada hacia el futuro, buscando un dominio de su deseo, es decir la persona avanza hacia una meta. Para este psiquiatra primero ocurre lo pasional al cual luego se le suma una idea, conformando el núcleo ideo-afectivo. Si se combate este nudo, cae el delirio pero no hay curación, porque se conforma otro delirio nuevo.

Dentro de las psicosis pasionales este psiquiatra sitúa a la erotomanía, la cual es cuando la persona está segura que alguien está enamorado de ella; el celotípico el cual piensa que quieren a su pareja; y el reivindicativo el cual la persona piensa que lo están juzgando.

EJE: CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DE LAS PSICOSIS: DEMENCIA PRECOZ

[KRAEPELIN] Kraepelin plantea a la demencia precoz como aquella que en su evolución se llega a una demencia con pérdida de facultades mentales y ocurre precozmente antes de la adultez. Según este psiquiatra de la escuela alemana, algunos casos presentan lesiones corticales, en donde en un curso avanzado de la patología, se logra un debilitamiento psíquico. Kraepelin la plantea desde la distinción de los síntomas basales y los síntomas accesorios. Los síntomas basales de esta patología son la apatía, abulia, ausencia de voluntad, alteración de la afectividad, desorganización en el pensamiento; mientras que los síntomas accesorios son las ideas delirantes, alucinaciones, depresión, entre otras.

Las personas que padecen esta patología, comprenden su alrededor, la memoria está poco trastornada, están orientados (aunque algunas veces no, debido a las ideas delirantes), y las ilusiones que presentan suelen ser auditivas.

La **afectividad** suele estar alterada debido a que se presenta una apatía emocional, una falta de interés sobre los demás, indiferencia, que conlleva a una alteración en la atención (observan correctamente pero no poseen motivaciones para dirigirse hacia el otro); como así también se deterioran los impulsos voluntarios, donde muchos de los pacientes actúan con una obstrucción de la voluntad pero que al mismo tiempo se encuentran con una fuerza contraria. También se caracteriza por un negativismo, en donde la persona se resiste a cambiar la situación. En casos más graves hay neologismos y conforman estereotipia (movimientos repetitivos sin finalización)

Existen tres maneras en las que según Kraepelin se manifiesta la demencia precoz. Una es la catatónica, la cual involucra al cuerpo físico quieto, inmóvil y en un momento tienen un movimiento brusco, a lo que se debe por una excitación motriz. Se encuentra un mutismo y negativismo. La hebefrénica es otra manera donde se manifiestan conductas regresivas, infantiles por ejemplo; la

persona no es capaz de emitir juicio; hay estereotipia. Y la última es la paranoide que implica episodios de ideas delirantes o alucinaciones que están vinculadas con las ideas persecutorias.

[DIFERENCIAS ENTRE LA DEMENCIA PRECOZ Y PARANOIA SEGÚN KRAEPELIN]

PARANOIA	DEMENCIA PRECOZ
<ul style="list-style-type: none">• Progresiva, muy lentamente, en un inicio imperceptible• El delirio explica la realidad• Siempre es el mismo delirio• Las facultades mentales están conservadas	<ul style="list-style-type: none">• Ideas delirantes en poco tiempo, en meses• No precisa correspondencia entre el delirio y el mundo• El delirio cambia, es reemplazado• Las facultades mentales están alteradas

[BLEUER] Bleuer plantea que es necesario otorgarle otra denominación a la demencia precoz y la desarrolla como “esquizofrenia” debido a que la nomenclatura anterior solo designaba a la enfermedad y no al enfermo, y destaca que no todos estos pacientes son dementes ni lo desarrollan precozmente; también menciona que su desarrollo a veces es crónico y a veces intermitente. Esta enfermedad se caracteriza porque la persona sabe quien es pero posee un “**desdoblamiento de las funciones psíquicas**”, donde se pierde la unidad de la personalidad, que conlleva a una alteración de los sentimientos, pensamientos y vínculo que tienen con el exterior; en los casos más graves falta una expresión de las emociones.

Bleuer plantea que los **síntomas fundamentales** son las funciones simples alteradas, aquí situadas como la **asociación**, porque los pensamientos pierden el hilo lógico, realizan asociaciones por como se dice sonoramente una palabra, presentan estereotipia y obstrucción (donde el paciente se detiene y no puede continuar); otra función alterada es la afectividad donde hay una indiferencia e irritabilidad. Otra cuestión que ocurre en esta patología es la **ambivalencia** de 3 tipos: AMBIVALENCIA AFECTIVA, donde frente a un mismo concepto se tiene sentimientos agradables y desagradables, AMBIVALENCIA EN LA VOLUNTAD (el paciente quiere y no quiere algo a la vez) y la AMBIVALENCIA INTELECTUAL en base a como “es”, afirma y niega algo.

Como funciones compuestas alteradas se encuentra el **autismo**, el cual es la distancia que tiene un sujeto con la realidad, a tal punto que prefiere quedarse en su propia realidad interna (los as graves hasta pierden contacto con el mundo exterior); la falta de atención debido a que no poseen impulsos para provocar una voluntad que está alterada por la falta de afectividad. El paciente presenta una falta de interés, carece de una meta e iniciativas.

Los **síntomas accesorios** son las alucinaciones, la mayoría auditivas o sensoriales, las cuales se caracterizan por cierta intensidad, claridad, proyección porque son elevadas al exterior y dependen del valor de realidad ya que entran en conflicto con la realidad misma. Poseen también ecos del pensamiento, que era cuando lo que dicen se vuelve a repetir. Las ideas delirantes se basan en lo que el sujeto desea y teme; las más comunes son el delirio de persecución, delirio de grandeza combinado al anterior y las ideas hipocondríacas.

Las **funciones que permanecen intactas** en la demencia paranoide son la sensación, la memoria, la conciencia y cierta movilidad.

Bleuer las diferencia en cuatro subgrupos, la paranoide la cual incluye alucinaciones; la catatónica, la hebefrenia y la esquizofrenia simple la cual son los síntomas básicos específicamente.

[DE CLÉRAMBAULT]

El **AUTOMATISMO MENTAL** es un síndrome clínico que contiene fenómenos automáticos (es decir se le imponen al sujeto, no los controla) de tres órdenes pero actúan en bloque: MOTOR (cuando la persona realiza gestos o movimientos involuntarios) SENSITIVO (hace mención a aquello auditivo, visual, olfativo, cinestésico) e IDEO-VERBAL (como por ejemplo los ecos del pensamiento).

El automatismo es la base, genera la psicosis sistematizadas y progresivas, como así también el automatismo conforma las alucinaciones. Es decir, en un primer momento ocurre el automatismo, es inicial y luego se conforman las alucinaciones que estas serán las que den lugar a las ideas de persecución y no a la inversa. Las psicosis sistematizadas se constituyen por el automatismo y su núcleo es ese.

El origen es HISTOLÓGICO, se constituyen por un mecanismo extraconsciente, donde la base es orgánica provocado por infecciones (ej. fiebre tifoideas) o intoxicaciones endógenas (trastornos endocrinos) o exógenas (alcohol, drogas). Los trastornos del automatismo surgen de manera ESPONTÁNEA.

De Clerambault considera entonces que el delirio se da en un orden secundario y para ello plantea ejemplos: Desde un automatismo sensitivo se genera una psicosis ej: desde un trastorno olfativo se puede producir un delirio de persecución; desde un trastorno cinestésico donde la persona tuvo una lesión visceral previamente, se puede generar una interpretación hipocondríaca del cuerpo; desde lo visual, ligado o asilado a otras alucinaciones, se puede conformar un delirio místico.

El automatismo mental es de carácter ANIDEICO, quiere decir que no hay una asociación de ideas, es un pensamiento y discurso incoherente.

Lo que sucede en estos casos es que la intensidad, lo imprevisto que es el automatismo genera un estado de **EXTRAÑEZA** en donde la persona busca explicar lo que le sucede mediante una mirada exógena, sobre la actualidad; pero su explicación será tan extraña como lo es la extrañeza de las sensaciones.

EJE: PSICOSIS MANIACO-DEPRESIVA

Muñoz hace un desarrollo sobre como Freud sitúa que el duelo y la melancolía poseen en común una pérdida de objeto, ya sea real o no, poseen una ambivalencia hacia el objeto y hay una introyección del objeto.

El **duelo** es una desviación de la conducta normal, es habitual y no patológico, en donde hay una pérdida o de abstracción o de objeto donde se visualiza un empobrecimiento del mundo exterior. El examen de realidad demuestra que el objeto ya no está, por ello es una pérdida consciente, permitiendo que la libido vuelva al yo. Una vez que culminó el duelo, el yo está libre, restituyendo el deseo y la cadena libidinal, desapareciendo sin dejar secuelas registrables.

La **melancolía** es la pérdida de objeto inconsciente en donde la persona sabe a quién perdió pero no qué perdió de ese objeto. Este extravío recae en el yo, generando un empobrecimiento del mismo, posicionándolo como indigno, moralmente despreciable, permitiendo que la persona se formule autorreproches (que son un reproche con el objeto perdido que retorna al yo). **[DUELO Y MELANCOLÍA**

-FREUD]

Así, Muñoz destaca que AMBOS tiene los **síntomas comunes** como la desazón, cancelación del interés por el mundo exterior, pérdida de la capacidad de amar e inhibición; como también los **síntomas diferenciales** tales como en el duelo hay una inhibición y angostamiento del yo generando un empobrecimiento del mundo, como en la melancolía hay empobrecimiento del yo generando autoreproches/denigraciones.

Tal es así que el mecanismo metapsicológico de la MELANCOLÍA es que una parte del yo se contraponen a la otra, la crítica, conformando así a la conciencia moral. El sujeto había establecido un vínculo libidinal con alguien, pero al perder ese objeto, la libido libre se trae sobre el yo, conformando que una parte del yo se identifique con el objeto, por ello Freud dice "la sombra del objeto recae sobre el yo", es decir se introyecta al yo, conformando una identificación narcisista debido a que se sustituye la elección de objeto por la identificación. Esto se debe a que la ambivalencia de amor-odio que se le tiene al objeto, la parte de "amor" establece esta identificación, mientras que la de "odio" logra un regreso hacia el sadismo y por eso muchas personas tienden al suicidio.

La melancolía puede convertirse en una **manía** por la última premisa mencionada ya que operan con el mismo complejo, pero en la MELANCOLÍA el yo sucumbe mientras que en la MANÍA lo hace un lado, porque el yo siente que tiene el triunfo sobre el objeto perdido, por eso es un yo vencedor, del júbilo. **[DUELO Y MELANCOLÍA -FREUD]**

Dentro de la segunda tópica, en más allá del principio del placer, Freud lee a la manía y melancolía mediante los conceptos del superyó, pulsión de muerte etc. A partir de dos estados normales aborda estas dos patologías para demostrar las relaciones entre el yo y el ideal del yo. Los estados normales son: el ABATIMIENTO, haciendo referencia a la melancolía, donde el ideal rigge con severidad al yo generando la culpa e inhibición, y el BIENESTAR que remite a la manía donde no hay una gran distinción entre el yo-ideal del yo y por ella hay una "gran fiesta para el yo" donde hay júbilo y desinhibición.

En última instancia, en "el yo y el ello" Freud va a plantear que la MANÍA es como una defensa, una solución ante el conflicto que configura a la MELANCOLÍA.

3 modos de plantear a la MANÍA s/freud:

1. como la continuación de la melancolía, generando un triunfo
2. como una fiesta para el yo, júbilo
3. como defensa

Por otro lado, **Muñoz sitúa que Lacan** hace lo contrario, desarticula el vínculo entre manía y melancolía y las plantea como posiciones subjetivas frente al objeto a. La **melancolía** está vinculada con los efectos "parasitarios" del lenguaje, porque la melancolía no culmina la reversión de la libido al yo sino que el objeto supera este proceso, triunfando el objeto a. Esto se distingue del **duelo** en donde Lacan dice que este tiene el fin de restaurar el lazo con el objeto a, mientras la melancolía sin embargo, triunfa. En la **manía** no hay un triunfo del objeto sino sobre el objeto, se trata de una "no función de a", porque no es una energía regulada ya que el deseo no opera como tal. La manía es aquel retorno de lo real que no es rechazado por el lenguaje, entonces al no encontrar un límite simbólico este culmina en lo imaginario, provocando lo que Lacan denomina una metonimia infinita (es decir la persona remite sin cesar a otro significante, sin detenerse. Por ello hay excitación sin regulación).

Muñoz sitúa que para Kraepelin la manía y melancolía se articulaban porque mostraban como los estados de ánimo oscilaban y pueden generar una patología mixta en donde se ven estos estados alternados.

[KRAEPELIN] Kraepelin hace una descripción de la locura maniaco-depresiva a partir del desarrollo de casos que difieren en sexo y edad. Destaca que los ataques mezclan manifestaciones de la excitación maniaca con la depresión. La exaltación **maníaca** incluye un humor alegre, irritable, con estupor, algunas tienen exteriorizaciones sin un objetivo, sus movimientos no se encuentran afectados, se encuentran inquietos, tienen una amplia gesticulación, poseen una pasión por hablar y hasta algunos hablan consigo mismo en voz alta. Desde el polo **depresivo o melancólico** se manifiestan ideas suicidas, presentan obstáculos cuando quieren pensar, se sienten poco capaces, se encuentran

temerosos; este estado puede vincularse con alucinaciones o delirios de persecución, pero no son signos determinantes de la patología maniaco-depresiva.

En algunos casos hay mayor depresión, en otras mayores exaltaciones maníacas, pero en los estados mixtos estas se unen y se presentan alternantes. Se caracteriza por los estados descritos pero también posee una pobreza mental, por momentos enmudecimiento absoluto que al mismo tiempo se manifiesta con alegría, como así presentan un lenguaje deshonesto. Algunos no tienen la certeza de la fecha en la que viven pero otros sí saben; la mayoría puede responder preguntas sencillas con mayor o menor esfuerzo.

EJE: ELABORACIÓN FREUDIANA DE LAS PSICOSIS

Desde la **primera hipótesis psicopatológica**, Freud plantea al mecanismo defensivo como aquel que busca enfrentarse a una representación que le es inconciliable a la persona. Se subestima al contenido ideativo y afectivo de la representación intolerable pero también a una parte de la realidad objetiva. Esta modalidad de defensa se visualiza en la **confusión alucinatoria** en donde el yo desestima los contenidos de la representación pero actúa como si estos no hubieran existido previamente, es decir los borra. Así se conforma una perturbación con la realidad, donde el yo se deshace de un fragmento de ella y retorna por medio de la alucinación pero regresa de una forma que no es hostil para el yo.

[NEUROPSICOSIS DE DEFENSA, CAP 3]

Freud plantea que la **paranoia** es una neuropsicosis de defensa pero se diferencia de las neurosis en el mecanismo represivo. Sitúa que hay una represión de recuerdos que le resultan penosos a la persona, este reproche es reprimido, el reproche se proyecta y retornan por medio de pensamientos que el sujeto ejecuta en voz alta por ejemplo, es decir que las alucinaciones poseen un contenido de las vivencias infantiles que fueron reprimidas. El mecanismo que utiliza la paranoia es la proyección.

[NO Y PARANOIA] Así, Freud compara a la paranoia con la neurosis obsesiva, debido a que presentan similitudes como que ambas poseen una etiología sexual, es decir reprimen una vivencia sexual infantil, sólo que en la paranoia este reproche es proyectado hacia el exterior y en la neurosis obsesiva es sustituido por el falso enlace; ambas poseen como defensa primaria la desconfianza, solo que la paranoia deviene por el delirio de persecución mientras que en la neurosis obsesiva es una desconfianza a sí mismo debido a un reproche reprimido; dicho reproche reprimido es proyectado hacia otros en la paranoia mientras que en la neurosis obsesiva es un reproche por los escrúpulos de la conciencia moral. Por último, el delirio de interpretación concluye en una transformación del yo.

[NUEVAS PUNTUALIZACIONES]

Para desarrollar una **paranoia** Freud remarca que es preciso que la persona tenga una predisposición psíquica, en donde por medio de la defensa, el yo se ampara del reproche reprimido mediante el mecanismo de la **proyección**, que es preciso aclarar que no es patognomónico de esta afección, es decir no es exclusivo ya que se manifiesta en otras patologías y en personas sanas. En esta patología, la persona tiene una posición despectiva de sí misma, es decir un juicio que es proyectado hacia el exterior, logrando así que este lejos del yo. La persona se defiende, en forma de abuso del mecanismo proyectivo, de una presentación que le es inconciliable, en donde tanto el contenido ideativo como el afecto son designados al mundo exterior. La idea delirante posee la misma energía con la que el yo se defiende y es por ello que los paranoicos "aman al delirio como a sí mismos".

Así Freud distingue los modos de defensa en las patologías expuestas hasta el momento. **[CADA PATOLOGÍA, SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS]** En la **histeria** el contenido se encuentra ausente en la conciencia ya que está desintegrado y su afecto es traspuesto en la conversión, por ende, también se encuentra ausente; esto se asemeja a la **confusión alucinatoria** en donde tanto el afecto como el contenido de la representación están ausentes, ya que en ambas patologías generan una defensa con

ganancia. Si bien tanto en la histeria como en la neurosis obsesiva hay un divorcio entre el contenido y el afecto y en la confusión alucinatoria y paranoia no, la **neurosis obsesiva** se asemeja con la **paranoia** en que ambas conservan el contenido afectivo, obtienen como resultado una defensa sin ganancia, sin embargo se diferencian en que el contenido de la neurosis obsesiva se encuentra ausente debido a que ha sido sustituido, mientras que en la paranoia se encuentra conservado aunque esté proyectado hacia el exterior. [MANUSCRITO H]

[HISTORIAL SCHREBER CAP 3] Desde la **segunda hipótesis psicopatológica**, Freud postula que en la paranoia es fundamental distinguir dos factores típicos: el mecanismo de formación de síntomas (proyección) y la represión. La proyección no es un mecanismo exclusivo de la paranoia, sino que es universal y se da en personas sanas. Este mecanismo permite que aquella percepción interna sea contenida, logrando que, por medio de una desfiguración, devenga desde el exterior. Brevemente Freud hace una distinción con este postulado porque menciona que no es la percepción que se proyecta hacia afuera, sino que lo cancelado en el interior retorna desde el exterior, demostrando que no ha sido inscripto en el aparato psíquico a diferencia del supuesto anterior que daba a entender que era accesible para la consciencia.

[3 FASES DE REPRESIÓN] Con respecto a la represión, Freud sitúa tres fases de la misma, que se leen retroactivamente.

1. La primera fase consiste en la fijación pulsional, en donde una pulsión no avanza en el desarrollo y se detiene en un estado infantil; es un factor predisponente para la enfermedad. En **Schreber** esto se visualiza cuando tiene una fijación en el narcisismo.
2. La segunda fase consiste en la represión propiamente dicha, en donde se reprimen los recuerdos/retoños de las vivencias sexuales infantiles, de las pulsiones retrasadas en la fijación. Es un proceso activo por medio de los sistemas conscientes e inconscientes. En **Schreber** se visualiza cuando la libido sale del mundo exterior y se posiciona en el yo, es cuando hay un sepultamiento del mundo, él ve destrucción, pero se desarrolla de manera silenciosa porque aún no están bien consolidados los síntomas.
3. La tercera fase consiste en el retorno de lo reprimido, porque hay un fracaso represivo porque hay una regresión del desarrollo libidinial a la fijación. En **Schreber** se visualiza cuando la libido se dirige nuevamente al mundo exterior pero como intento de reparación con el mundo exterior, es de una manera ruidosa porque lo hace mediante los delirios.

[FORMAS DE YO LO AMO] Lo que ocurría normalmente en el luego del narcisismo primario era que la meta sexual homosexual era inhibida siendo derivada a los lazos en sociedad pero frente a la fijación narcisista de la paranoia, aquello es ahora destruido porque el paranoico tiende a sexualizar las pulsiones sexuales y se deshace de la sublimación.

Para enfrentarse a la fantasía de deseo homosexual, la paranoia encuentra cuatro formas de afrontar el conflicto frente a la frase "yo lo amo" que postuló Freud, en donde se presentan diversas formas de contradecirla. Si la persona dice "yo no lo amo, yo lo odio" lo que está realizando es una contradicción al verbo, porque odia al otro porque aquel lo persigue, entonces por proyección quedaría "él me odia", provocando el delirio de persecución ya que el perseguidor no es más que aquel que es en un origen amado. Si la persona contradice con "yo la amo", lo que hace es modificar el objeto que, por proyección quedaría "ella me ama", provocando el delirio de erotomanía. Si la persona contradice al sujeto queda "yo no lo amo, pues ella lo ama", deviniendo al delirio de celos que, en el alcohólico se visualiza porque éste cancela las sublimaciones y formula una sospecha de la mujer con todos los hombres que él ama. Por último cuando se cancela toda la frase se sitúa en "yo no amo a nadie, yo me amo a mí", que da cuenta del delirio de grandeza, debido a que al libido recae sobre el yo.

Fantasia homosexual	contradice	por proyección	DELIRIO
Yo lo amo	Yo NO lo amo	Yo lo odio porque él me persigue	de PERSECUCIÓN. Se contradice el verbo
Yo lo amo	Yo No lo amo, yo LA amo	porque ELLA me ama	de EROTOMANIA. Cambia el objeto
Yo lo amo	Yo no lo amo	ELLA lo amo	de CELOS. Se contradice el sujeto, pero sospecha de la mujer por los hombres que en realidad él ama con su fantasía homosex
Yo lo amo	Yo no lo amo, no amo a nadie	me amo a mi	de GRANDEZA. Libido regresa al yo

[DIFERENCIA DE PARANOIA CON DEMENCIA PRECOZ] Freud sitúa que la terminología de de “demencia precoz” y “esquizofrenia” no son apropiadas ya que su significado tiene que ver con una mente dividida de los pacientes, es por ello que el propone el término de “parafrenia”. Sin embargo, sitúa que la parafrenia se diferencia de la paranoia, porque esta última es un cuadro independiente y la distingue porque en la demencia precoz hay un alejamiento de libido por la alucinación mientras que en la paranoia no, porque la libido se sitúa en el mundo exterior debido a la proyección. En la demencia precoz la afección no tiene un desenlace favorable debido a que no es parcial, mientras que en la paranoia hay reconstrucción; en la demencia precoz no es importante la fantasía de deseo homosexual mientras que en la paranoia ese deseo define la defensa de los delirios; y por ultimo la diferencia es que en al demencia precoz hay una regresión al autoerotismo mientras que en al paranoia la fijación es en el narcisismo. A su vez en la demencia precoz hay un retorno de lo reprimido por medio de la alucinación mientras que en la paranoia es por medio del delirio.

[SCHREBER] Con respecto a Schreber, Freud posiciona que su diagnóstico es una demencia paranoide, porque tiene componentes de la parafrenia en relación a la fantasía de deseo homosexual y las alucinaciones, pero también posee características paranoides como lo es el mecanismo de proyección y el desenlace que permite una reconstrucción. Los rayos de Dios, los espermatozoides, entre otros, son en Schreber las investiduras libidinales figuradas en cosas del exterior.

En el texto “Lo inconsciente”, Freud continúa con la **segunda hipótesis psicopatológica**, en donde localiza que en las psicosis, a los objetos del mundo exterior se les quita la investidura libidinal y que posteriormente por vía regresiva, se localiza, en la paranoia en el narcisismo, mientras que en el parafrenia (en este texto es situada como esquizofrenia) se posiciona en el autoerotismo.

Es aquí que Freud sitúa que tanto en las neurosis de transferencia como en la esquizofrenia, hay un camino regresivo de la libido por una frustración, por medio de una huida que en la esquizofrenia es radical, mientras que en la neurosis no, ya que esa libido se revierte en un objeto fantaseado. Es así que Freud postula que la esquizofrenia no precisa de un objeto material del mundo exterior para mantener relaciones con el mismo, sino que precisa un objeto psíquico.

Freud propone que de los objetos del mundo exterior investidos se toman las representaciones del mismo, las cuales son conscientes. Estas representaciones de objeto están conformadas por la representación cosa, la cual es inconsciente y contiene las huellas mnémicas del objeto, y la representación palabra, la cual es la imagen acústica de la palabra que designa al objeto.

Con este desarrollo, Freud demuestra que en la esquizofrenia hay una sobreinvertidura de la representación palabra, conformando un trastocamiento del lenguaje, es decir las frases están sometidas a la condensación y desplazamiento. Frente a la huida de la libido, se deja como manifestación clínica el lenguaje del órgano, como intento de curación, como lo es por ejemplo el delirio. Específicamente, como la libido busca deshacerse de la representación de objeto, el sujeto regresa al autoerotismo pero sobreinvierte a la representación palabra, manteniéndola consciente e invirtiendo de una forma, que logra el lenguaje del órgano, que permite por intento de curación, dirigirse hacia el mundo exterior. La representación palabra está sobre la representación cosa, ya que esta última es inconsciente, y es rechazada por la consciencia.

Libido regresa al autoerotismo → sobreinvierte a la rep palabra → lenguaje del órgano (sus pensamientos se manifiestan mediante el cuerpo)

Desde la **tercera hipótesis psicopatológica**, Freud plantea la distinción entre neurosis y psicosis, en donde ambas se asemejan en la etiología ya que surgen por una frustración de satisfacción. Primero sitúa que en la neurosis hay un conflicto entre el ello y el yo, mientras que es sobreinvertido por las exigencias del mundo exterior, es decir del influjo objetivo; en cambio en la psicosis hay un conflicto entre el yo y lo superyó, con un sobreinvertimiento del ello, es decir que hay un influjo libidinal sobre el yo. En la neurosis hay una lucha con el síntoma, mientras que en la psicosis hay una pérdida de participación en el mundo exterior, por ello hay una ruptura con el mismo. [TEXTO NEUROSIS Y PSICOSIS]

Con respecto al vínculo que tienen ambas con la realidad, se distingue que en la psicosis se retira un fragmento de la realidad, mientras que en la neurosis se evita la realidad. Esto se distingue porque en la neurosis se obedece a la realidad, pero luego huye de esta, culminando en que el yo termine adaptándose a la realidad; en cambio en la psicosis hay una huida inicial en donde se reconstruye la realidad, desmintiendo la previa, para culminar modificando el mundo exterior. Ambas utilizan el poder del ello para enfrentarse al mundo exterior.

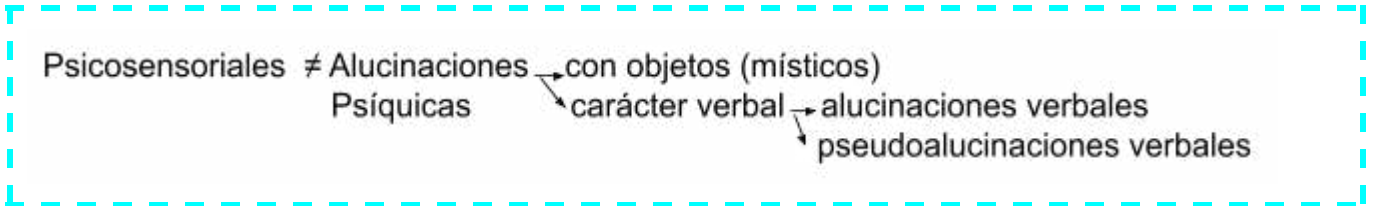
Aquí, Freud sitúa que en ambas hay dos pasos. En la **neurosis** el primer paso es saludable debido a que se obedece a la realidad mientras se constituye una satisfacción, sin embargo el segundo paso es patológico porque se conforma un síntoma, perdiendo de a poco la realidad, es decir el síntoma provoca la huida del yo de la realidad. En cambio, en la **psicosis** es a la inversa, el primer paso es patológico porque hay un retiro masivo, es decir se constituye una realidad nueva, sin embargo el segundo paso es un proceso saludable porque hay un intento de curación, de reparación del vínculo con el mundo exterior a través de, por ejemplo, el delirio y alucinaciones

No obstante, el segundo paso de ambas fracasó parcialmente ya que no es posible crear un completo sustituto de la pulsión reprimida, por ello en la psicosis se hace énfasis en el primer paso con una realidad nueva, mientras que la neurosis hace hincapié en el segundo paso, evitando un fragmento de la realidad. [TEXTO PÉRDIDA DE REALIDAD..]

EJE: ESTRUCTURA DEL FENÓMENO PSICÓTICO

Seglás en su texto hace un desarrollo sobre la percepción y las alucinaciones, específicamente sobre las alucinaciones psíquicas, las cuales se diferencian de las psicosensoresiales porque estas últimas son las verdaderas alucinaciones, son definidas como carentes de objeto y la persona las percibe por medio de sus sentidos como externa a sí mismo aunque no esté en la realidad concretamente. Las

alucinaciones psíquicas son aquellas vivenciadas desde lo subjetivo, donde se pueden transitar los mismos campos que las alucinaciones verdaderas.



Este autor distingue dos grupos de alucinaciones psíquicas. Las alucinaciones que están relacionadas con objetos son aquellas descritas por los místicos como percibidas con "los ojos del alma" donde se vivencia con fenómenos del orden de lo visual, auditivo, gustativo puramente intelectuales; son aquellas que no pueden ser percibidas como objetos reales; se asemejan q más pseudoalucinaciones postuladas por Kandinsky. Dentro de aquellas de carácter verbal se encuentran las alucinaciones verbales planteadas por Baillager las cuales son una interpretación patológica de las palabras; también este grupo puede manifestarse como **pseudoalucinaciones verbales** las cuales son el lenguaje interior de forma patológica, donde el paciente escucha su pensamiento, más palabras son nítidas, claras, precisas, las reconoce como interiores y que son la expresión de su pensamiento pero él no las crea, no las reconoce como propias. En estas pseudoalucinaciones verbales se desarrolla una hiperendofasia que junto con la objetivación psíquica son elementos positivos; la hiperendofasia actúa como máscara para tomar la posición de la pseudoalucinación verbal, constituyendo un pensamiento sentido como ajeno, impuesto por medio de un automatismo, con palabras insignificantes, extrañas y el paciente las sufre ya que no puede modificarlas, son su lenguaje interior que presenta el elemento negativo de una carencia de exteriorización espacial.

La pseudoalucinación verbal permite al sujeto distinguir estas voces internas de las reales, las distingue de su propio pensamiento porque estas son claras, espontáneas pero él no puede controlarlas. Estas manifestaciones patológicas no poseen una coordinación psíquica (ya que el paciente no puede dominarlas, están por fuera de su pensamiento) y actúan con un automatismo imponiéndose.

[DE UNA CUESTIÓN PRELIMINAR- LACAN]

Lacan critica lo desarrollado hasta el momento porque previamente a Freud estaba imperante la cuestión sensorial, buscaban la relación entre el sujeto y objeto, buscando una descripción del paciente sobre cómo sentía sus alucinaciones y desde la psiquiatría se mantenía que la alucinación era una percepción sin objeto. Menciona que aun la psicología no ha logrado separarse de los postulados de la escolástica y para solucionar este conflicto toma dos conceptos de esta escuela filosófica: percipiens y perceptum. Principalmente el **sensorium** era el aparato por donde el sujeto percibe, el **perceptum** es el objeto percibido, donde previamente se consideraba que lo percibido se generaba a partir de las sensaciones y el **percipiens** es el agente que percibe, es el percipiente; el percipiens era el responsable de la percepción, el percipiens regulaba el perceptum. Aquí Lacan apunta su crítica, porque la escolástica tomaba al percipiens como unidad acabada que percibe a un objeto exterior, en cambio Lacan va a postular que el percipiens es función del perceptum, lo cual esto se debe a la división subjetiva y a considerar la relación entre el sujeto con lo percibido, y no con el objeto como lo realizaba la psiquiatría. A su vez, Lacan aclara que la alucinación verbal no debe ser reducida al sensorium.

[CADENA SIGNIFICANTE Y FENÓMENO PSICÓTICO] Lacan plantea que la cadena significativa se asemeja al fenómeno psicótico porque ambos son independientes al sensorium, por lo tanto el fenómeno psicótico se convierte en un fenómeno del lenguaje, porque se sintetiza en la estructura misma. Comparten las propiedades de que a la cadena significativa se impone al sujeto en la "dimensión de voz", que es sin sonido; también en que toma una realidad proporcional al tiempo desde la continuidad entre significantes y desde la retroacción, en donde el sujeto busca entenderse a partir de

aquellas voces que no considera suyas; la última propiedad en común es que la estructura determina la atribución subjetiva a alguien o algo debido a que hay una distribución de varias voces, posicionando al percipiens como equivocó y ya no más como la concepción unívoca que planteaba la psiquiatría.

[VENGO DEL FIAMBRERO] Con respecto a ello, Lacan plantea como ejemplo el caso del "vengo del fiambreiro" donde en un delirio de a dos, de una madre y su hija, se presenta un amante de su vecina que le dice "marrana" pero la hija previamente había dicho "vengo del fiambreiro". Este ejemplo sirve para demostrar la alucinación verbal, en donde hay una frase que no sabe a dónde se dirige, tiene una dimensión de voz (la primera propiedad de la cadena significativa) y posee un equívoco porque hace una alucinación pero carece de un significante (última propiedad de la cadena significativa). La frase de "vengo del fiambreiro" es un claro ejemplo de los fenómenos de cadena rota de mensaje, donde una frase es interrumpida carente de significante.

[CADENA ROTA] Lacan sitúa que la estructura de la neurosis siempre está encadenada, ya que hay una continuación de significantes donde una remite a otra significación; en cambio en la psicosis se desarrollan los fenómenos de cadena rota, de código y de mensaje, en donde hay una carencia del significante, hay un significante desconectado de la cadena, como también un significante irrumpe en lo real bajo esta cadena rota sin sujeto ni verbo. Los fenómenos de código son expresiones que se encuentran como neologismos por su forma, es decir palabras nuevas, por ejemplo en el caso **Schreber** es la palabra "almicida"; como también locuciones por su empleo, que son palabras que ya existen pero remiten a otra significación, en el **caso Schreber** son los rayos divinos, los nervios, los "hombres hechos a la ligera", entre otros.

Los fenómenos de mensaje son aquellas frases que son interrumpidas debido al shifter, el cual es un término en lingüística que hace referencia a aquello que indica al sujeto pero precisa del contexto, por ejemplo las frases "ahora me voy a..."

EJE: ESTRUCTURA DEL FENÓMENO PSICÓTICO + DIACRONÍA DE LAS PSICOSIS

DESENCADENAMIENTO DEL FENÓMENO PSICÓTICO

Freud toma una frase que suele presentarse en análisis frente a un sueño en donde el paciente manifiesta "mi madre no es", demostrando así que es su madre, ya que es un modo de nombrar aquello que menos da cuenta, por medio de la negación. Ésta es una manera en la que lo reprimido aparece en la consciencia, retorna, pero sin la aceptación de lo reprimido, es decir se niega logrando un mantenimiento de la represión. A su vez, aquí Freud sitúa que la función del juicio es atribuir o no una propiedad a algo, como así la otra función es admitir o no una representación en la realidad. **[LA NEGACIÓN, FREUD]**

[HYPPOLITE] A continuación de los postulados de Freud, Hyppolite dice que Freud habla no tanto de la función del juicio sino que la negación está vinculada al "desjuicio", leyendo que la verneinung (negación) es un desjuicio, en donde se niega en el mismo lugar de la enunciación. A su vez, este autor menciona que para negar algo previamente tuvo que estar afirmado, es decir tuvo que haber una bejahung, una afirmación primordial, que en términos lacanianos es cuando se admite dentro de lo simbólico.

[TODAS LAS PALABRAS EN ALEMAN] A partir del comentario de Hyppolite, Lacan plantea que para que algo sea reprimido (verdrangung) primero tiene que haber sido incorporado en el sistema simbólico, es decir por medio de la Bejahung. Entonces Lacan toma de Hyppolite que dice que en lo inconsciente no todo se presenta reprimido sino que hay a su vez una bejahung que en algunos casos puede faltar; también toma de Freud que la verwerfung (forclusión) es un fenómeno de exclusión que se distingue de

la verneinung (negación). La verwerfung posee dos significados, en el derecho es el vencimiento de un derecho que no es ejercido en un momento determinado, y en el sentido del verbo significa el rechazo, la exclusión.

Lacan toma estas formulaciones para decir que en la psicosis hay una parte primordial (significante) de la simbolización que no fue ejecutada, pero no fue reprimido, sino que fue rechazado, en donde un significante no se inscribió. Este autor dice que un psicótico no carece de simbolización porque la persona habla, sino que lo que no fue asumido, en otras palabras fue forcluido (verwefung) es el significante del Nombre-del-padre, es decir la bejahung primordial. Aquello que fue forcluido simbólicamente, retornará en lo real, menciona Lacan para explicar el desencadenamiento del fenómeno psicótico.

A partir de que Freud en su desarrollo de psicosis dijo que lo reprimido era aquello rechazado que retornaba en el exterior, es que Lacan posiconiza que lo rechazado en lo simbólico retornará en lo real, sin embargo el autor francés menciona que el mecanismo de proyección hace referencia a que permite que retorne lo que se ha dejado de lado en la bejahung, es decir lo que está preso en la verwerfung.

[NEUROSIS Y PSICOSIS] En la **neurosis** primero ocurre una bejahung, luego una represión secundaria que posteriormente provoca que la represión retorna en lo simbólico (por ejemplo en los síntomas) y esta forma de retornar es de manera articulada ya que está bajo el sistema simbólico, donde el inconsciente está estructurado como un lenguaje, menciona Lacan, porque la realidad es reprimida, olvidada para el sujeto pero se mantiene por medio de las manifestaciones simbólicas. En cambio la **psicosis** ocurre una verwerfung, donde no se asume el significante primordial, retorna en lo real y de manera desarticulada (un ejemplo es la alucinación), por cadena rota porque hay una ruptura con la realidad y no hay elementos simbólicos que actúen. Aquí Lacan sitúa que en la psicosis el "inconsciente está a cielo abierto", mencionando que aquí no se reprime como sería en la neurosis y que se manifiesta por medio de la simbolización en los síntomas, sino que en la psicosis se da mediante otro lenguaje, es decir por medio de la alucinación debido a que hay cadena rota.

[ALUCINACIÓN, ESQUEMA L] Lacan propone abordar el fenómeno elemental de la alucinación y el delirio a partir del esquema L, en donde en la neurosis había una relación ambigua entre a-a', era revocable, en cambio en la psicosis hay una identificación con ese yo, por medio de la alucinación. Lacan menciona que el yo le habla al sujeto en tercera persona, es decir el sujeto habla con su yo, se forman relaciones imaginarias porque no es reconocido en el lugar del Otro, hay una forclusión que por medio de las alucinaciones permiten llenar el vacío simbólico.

Es así que Lacan menciona que la estructura está en el fenómeno, es inseparable de la noción de significante, por ello cuando se analiza la estructura se está analizando el significante, en la psicosis por medio de las alucinaciones.

[FENÓMENO PSICÓTICO] Lacan dice que el "loco no cree" de la realidad en su alucinación, porque los fenómenos no son del orden de lo real. El psicótico posee una **certeza**, en donde no incorpora a la realidad, sino que el paciente sabe que la alucinación le concierne, que es radical, que posee una certidumbre y no es revocable como es la relación de la neurosis entre su a-a'; la certeza incorpora un carácter enigmático pero aunque el paciente no lo comprenda, es capaz de formularlo, conformando así el fenómeno elemental, creencia delirante o fenómeno psicótico.

A **Schreber** se le presentan los fenómenos psicóticos como **"fenómenos de franja"** porque se sitúan en un borde del registro de lo imaginario, es decir que incorporan elementos semánticos, sin ser verbal. Uno de los fenómenos es el milagro del "alarido" en donde se le presentaba la necesidad de realizar un grito prolongado, pero no es un significante, la cadena se presenta rota y no posee significación; luego menciona el llamado de socorro, en donde Dios se alejaba se escuchaba un llamado de auxilio por

medio de los nervios divinos, siendo así un significante porque alude a una significación; el otro fenómeno es el ruido del exterior, en donde Schreber los interpretaba como milagros para él, en donde él le otorga un sentido, siendo así una forma de exteriorización del estallido de significación; por último hay una serie de milagros con respecto a seres vivos, como por ejemplo pájaros que cantaban y él los interpretaba que eran creados para él por Dios.

Los neologismos mencionados por Lacan que ocurren en la psicosis en Schreber se visualiza con el término “almicida” o “asesino de alma” en donde la significación sólo se remite a ello, se encuentra desarticulado.

[DIACRONÍA DE LA PSICOSIS]--> forclusión, coyuntura dramática- desencadenamiento

DESENCADENAMIENTO DE LA PSICOSIS

[DESENCADENAMIENTO DE PSICOSIS, NO ES LO MISMO QUE DESENCADENAMIENTO DEL FENÓMENO PSICÓTICO QUE ESO ES CUANDO RETORNA EN LO REAL]

Lacan menciona que el comienzo de la psicosis se caracteriza por no tener prehistoria, en donde ocurre que algo no es simbolizado y el sujeto se encuentra incapaz de funcionar la *verwerfung*. Es decir, hasta que no ocurrió algo en la realidad que le exige aquello que no fue simbolizado, no se desencadena la psicosis; en el caso **Schreber** se visualiza cuando él asume como Presidente, recién ahí su psicosis de desencadena debido a que debe compensar ese significante del nombre-del-padre.

Lacan plantea que en la psicosis al no poder asumir ese significante, el sujeto se reduce a la imagen de la función paterna, desde un plano imaginario, logrando así que se desarrolle el **mecanismo de “cómo sí”** en donde el sujeto imita, por medio de una identificación, como es ser hombre, ya que carece del significante primordial; el sujeto se identifica debido a la característica viril para compensar imaginariamente la ausencia de metáfora paterna que posee.

A partir del caso **Schreber**, se visualiza que en el comienzo se le presentan síntomas pre-psicóticos los cuales son similares a la neurosis misma. En este periodo se presenta la perplejidad por medio del fantasma de “debe ser hermoso ser una mujer sufriendo el acoplamiento”, en donde aquí hay una confusión, porque debido a la forclusión del significante del nombre-del-padre, Schreber no sabe lo que es ser padre y por ello cae en aquello que no está simbolizado, es decir el cuerpo de la mujer. A partir de esta perplejidad, comienza una coyuntura dramática la cual implica que empuja al sujeto a responder con lo que no tiene, en Schreber ocurre padre real, por medio de su asunción a ser presidente, es decir asumir el mayor nivel de Ley, llama al padre simbólico que no se puede desarrollar porque está forcluido. Así desde ese periodo pre-psicótico perplejo, desde ese impasse, el paciente desencadena la psicosis con el delirio debido al Gran Otro.

La noción de “ser padre” implica que el significante primordial está constituido en el sujeto, logrando que debido a éste todo se encuentre unido, por ello Lacan dice que la función del significante es ir por la “**carretera principal**” debido a que agrupa, comunica y organiza significaciones, permite que el sujeto se relacione sexualmente por ejemplo. Sin embargo, en la psicosis no se desarrolla de esa manera, sino que es un encuentro con el significante mismo, en donde el sujeto no puede abordar ese significante porque está forcluido y debe acudir a “**carreteras secundarias**” que en la psicosis es el delirio y las alucinaciones, para suplir aquel significante que no está presente.

EJE: CASO SCHREBER

Schreber no fue paciente de Freud, sin embargo escribió sus memorias relatando su afección que le permiten a Freud tomarlas y analizar el caso desde el historial ya que mayormente los paranoicos no

pueden vencer sus resistencias y dicen lo que ellos quieren, en cambio con el propio relato el análisis será más exhaustivo.

[2 ENFERMEDADES] Schreber informa en su escrito que tuvo dos enfermedades, ambas se deben a que estuvo frente a un exceso mental. La primera enfermedad ocurrió en 1884 cuando fue candidato a la cámara baja del parlamento, es decir como director de Tribunal regional; aquí fue atendido por el doctor Flechsig y diagnosticado como un ataque de hipocondría grave que a fines de 1885 había sanado.

En el periodo intermedio entre ambas enfermedades, el paciente fue notificado de que sería nombrado Presidente del Superior Tribunal, donde asumió el primero de octubre de 1893; en este momento tuvo sueños en donde regresaba a la enfermedad anterior y también en un estado de duermevela (entre el sueño y la vigilia) a Schreber se le presenta la fantasía de que “lo hermosísimo que es sin duda ser una mujer sometida al acoplamiento”.

La segunda enfermedad comienza a finales de octubre del mismo año con la característica de un atormentador insomnio que le sucedió con una internación con un empeoramiento de la enfermedad. El médico realizó un informe que describe el estado, el mismo decía que al inicio tenía ideas hipocondríacas, decía que se moriría, siguió con ideas de persecución con espejismos sensoriales y luego visuales y auditivos, imaginaba que en su cuerpo ocurrían maltratos espantosos que eran con una finalidad sagrada, quiso suicidarse, pero poco a poco las ideas delirantes se acercaron a lo mítico y religioso ya que tenía trato directo con Dios, veía milagros, entre otras. Schreber insultaba a personas que creía que lo perseguían, como el doctor Flechsig al que lo denominaba con el neologismo de “almicida”, el asesino de almas. Sin embargo, aunque el paciente debido al sistema delirante reconstruyó su personalidad, por momentos su inteligencia y memoria no estaban afectadas.

SIN EMBARGO, HUBO UNA **TERCERA ENFERMEDAD**, ESTA ES POSTERIOR A LA PUBLICACIÓN DEL ESCRITO. FUE CUANDO SU ESPOSA TUVO UN ATAQUE Y EL CULMINA ENFERMANDO.

[CONTENIDO DEL DELIRIO] El contenido de su delirio era porque él estaba designado a redimir el mundo al devolverle su bienaventuranza pero sólo se lograría luego de que él fuera mudado de hombre a mujer. Esta misión era enviada por lo divino y tenía que ser mujer, no dependía si quería o no. Schreber menciona que habían voces que hablaban con él; que también sufrió destrucción de órganos de su cuerpo pero mientras sea varón el sería inmortal ya que por medio de los rayos, los milagros divinos, sus órganos eran restablecidos; a su vez él sentía que transitó unos nervios femeninos que fueron fecundación de Dios en donde se conformarán hombres nuevos, que a partir de allí él podría morir de manera natural.

En síntesis, se sitúa primero un delirio hipocondríaco, luego un delirio persecutorio que es relacionado con lo místico y religioso que culmina con un delirio de grandeza ya que se debe a que la libido vuelve al yo y tiene el fin de salvar al mundo.

[RELACIONES DE SCHREBER CON LOS OTROS] Freud realiza un estudio teológico-psicológico en base a los elementos y relaciones en el delirio de Schreber.

La relación de Schreber con Dios involucra los elementos de los nervios, la bienaventuranza, la jerarquía divina y las propiedades de Dios. Principalmente el paciente relata que los hombres están compuestos por cuerpos y por nervios, los cuales les otorga el significado de que eran la espiritualidad, es decir eran el ama, que por el contrario Dios solo estaba conformado por nervios infinitos, los cuales eran denominados “rayos”; Dios posee su propio lenguaje: la lengua fundamental. La bienaventuranza es la vida en el más allá y está sexualizada, en donde la masculina es la que está más allá y la femenina incorpora el sentimiento de voluptuosidad. La jerarquía divina incluye los reinos de adelante,

donde estaban las almas purificadas, y el de atrás donde se encontraba el Dios superior (Ormuz) y el Dios inferior (Arimán). Dios no aprende de la experiencia y que solo tiene un trato con los difuntos.

La relación de Schreber con Flechsig se caracteriza porque el médico según el paciente, era un "almicida" en donde éste intentó asesinar su alma, considerándolo así como un perseguidor que su influjo sucumbió a Dios. El análisis que realiza Freud aquí es que mayormente el sentimiento que tiene el paciente se proyecta hacia el exterior de forma contraria, en donde ahora quien es temido y odiado, antes era amado y venerado, y es así ya que luego de la primera enfermedad, Schreber recordaba a su médico con gran afecto y hasta su esposa conservaba un retrato suyo.

[OCASIONAMIENTO/ ESTALLIDO DE LA ENFERMEDAD] Freud sitúa que la incubación de la enfermedad se desenvuelve entre el nombramiento y la asunción de Presidente del Superior Tribunal.

[CAMBIOS EN EL DELIRIO] Freud realiza un análisis sobre los cambios que se presentaron dentro del delirio de Schreber, en donde hay una sustitución de Flechsig por Dios, ya que la mudanza en mujer deja de ser rechazada para ser aceptada con el fin de recrear la humanidad, es por ello que aquí se sitúa un delirio de grandeza, en donde la libido se sitúa en el yo. Aquí, el perseguidor está fragmentado porque se debe a una reacción frente a una identificación previa con ambos, en donde Flechsig antes era amado, y es el subrogado del hermano, mientras que Dios es el padre.

[PADRE DE SCHREBER] Schreber tenía un vínculo con su padre en donde este último era un médico de educación familiar y escolar en donde ponía en práctica ejercicios un poco tortuosos sobre postura corporal, entre otras modalidades. Dios es el padre, lo cual se asemeja porque Dios trataba solo con cadáveres en donde realizaba milagros, y los médicos también, y Dios no aprende de la experiencia, que se asocia con su padre por un reproche recibido, en donde el almicidio de Flechsig es una autoacusación.

Es por ello, que Freud asocia que el caso Schreber está frente al complejo paterno, en donde la lucha con Flechsig es una disputa con Dios, es decir el conflicto infantil; sin embargo, el padre en la infancia actúa como perturbador del goce sexual.

EJE: LA CATEGORÍA DE PERVERSIÓN EN FREUD

[TRES ENSAYOS] Freud define a la perversión como una desviación con respecto a la meta y al objeto de una pulsión. Desde la desviación de la meta sitúa al sadismo, masoquismo, exhibicionismo y voyeurismo, como así también el fetichismo, mientras que desde el objeto incluye a aquellos sujetos que su objeto sexual son los niños o animales y a los homosexuales como fenómenos perversos.

La meta sexual es la acción hacia dónde se dirige la pulsión, que, cuando es desviada es denominada perversión, ya sea por transgresiones anatómicas como también por demoras en relaciones con el objeto.

[FETICHISMO] Una transgresión anatómica es el fetichismo, donde el objeto sexual es sustituido por otro que es inapropiado, pero que en cierta forma está vinculado con el primero; suele ser una parte del cuerpo, un objeto inanimado. El fetiche es fijado, reemplaza la meta normal para alejarse de la persona que era primeramente su objeto sexual, tomando al objeto sexual en sí mismo. **[TRES ENSAYOS]** Posteriormente, Freud desarrolla que el fetiche es el sustituto del pene, pero en relación al falo de la madre, en donde el niño, con su teoría sexual de la universalidad del pene, se rehúsa a saber que la mujer no lo tiene, porque sino debe enfrentarse a la angustia de castración. El mecanismo opera mediante una represión del afecto y el destino de la representación sufre una "desmentida", donde la persona acepta castración pero a la vez la rechaza **[TEXTO: FETICHISMO]**

Continuando con las perversiones relacionadas a la meta sexual, Freud demuestra que se puede conformar una fijación de las mismas. El **voyerismo** conforma estas perversiones, porque hay un placer de ver a otro, como también se ubican los **exhibicionistas** los cuales tienen un placer de ser vistos. A su vez, Freud menciona la perversión en donde en una misma persona se encuentra la propiedad activa y pasiva, es decir el masoquismo y el sadismo; el **sadismo** es cuando la persona provoca dolor en el objeto sexual, es activo, es agresivo, autónomo, exagerado, mientras que el **masoquismo** se caracteriza por ser pasivo hacia los objetos, pero se genera un dolor físico o anímico provocado por el objeto sexual, es decir que el masoquismo es un sadismo vuelto a la persona propia.

[PULSIONES Y DESTINOS DE PULSIÓN] Freud postula que la pulsión es una fuerza constante, que se encuentra entre lo somático y lo anímico, que proviene del interior del organismo en búsqueda de satisfacción. Esta noción está vinculada con los conceptos de esfuerzo, el cual es el motor, la fuerza impulsora, la meta es la forma de satisfacción, el objeto es donde la pulsión alcanza la meta (puede ser ajeno o en el cuerpo propio), y la fuerza, aquella zona erógena, somática, donde parte la pulsión. Aquí Freud postula a las pulsiones yoicas o de autoconservación y las pulsiones sexuales, las cuales son numerosas ya que surgen de diversas fuentes y su placer está en la satisfacción libidinal. En las últimas se encuentran los **destinos de pulsión** que son la represión, la sublimación, el trastorno hacia lo contrario, en donde hay una mudanza de las metas desde la actividad a la pasividad, es decir de sadismo al masoquismo, pero a su vez hay un trastorno en relación al contenido generando el traspaso del amor en odio; otro destino de pulsión es la vuelta a la persona propia en donde el masoquismo es un sadismo vuelto al yo, pero la meta está inalterada porque lo modificado es el objeto.

[EL PROBLEMA ECONÓMICO DEL MASOQUISMO] Posteriormente a los enunciados planteados en los textos “tres ensayos” y “pulsión y destinos de pulsión”, Freud se dedicara al masoquismo desde la mirada enigmática, ya que a veces producía placer y otras displacer. Aquí hace referencia a que el principio de placer encarna la pulsión de vida, mientras que el principio de Nirvana es un súbdito de la pulsión de muerte ya que busca reducir al sujeto a un estado similar al inorgánico; el principio de realidad estará abocado al mundo exterior.

[TIPOS DE MASOQUISMO] Freud menciona tres tipos de masoquismo: erógeno, femenino y moral. El **masoquismo erógeno** es primario, se basa en el placer de recibir dolor que, a partir de un incremento de tensión, se logra la excitación sexual, en donde la libido busca poner inocua la pulsión de muerte para conservarse dentro y conformar el masoquismo, como también puede volver hacia afuera ocasionando un sadismo. El **masoquismo femenino** hace referencia a aquellas fantasías de satisfacción sexual que en su contenido se encuentra el ser amordazado, atado, golpeado, denigrado; aquí Freud interpreta que la persona quiere ser tratada como un niño dependiente, pequeño, sin embargo con un análisis más exhaustivo sobre fantasías más completas, interpreta que su significado está en el ser castrado, ser poseído sexualmente o parir, basándose en el masoquismo erógeno del recibir dolor.

El **masoquismo de la conciencia moral**, no tiene vinculación con la sexualidad porque solo se centra en el padecer sin importar lo que provoque en la persona amada o cualquier persona; este tipo de masoquismo utiliza a la pulsión de destrucción para que vaya hacia adentro. Freud menciona que es incorrecto decir “sentimiento de culpa inconsciente” y denomina que en este masoquismo hay una necesidad de castigo, porque hay un sadismo del superyó que conserva las características de las personas introyectadas desde el poder y la severidad, pero a su vez contiene un masoquismo del yo que se deja maltratar por el superyó, conformando la conciencia de culpa. Lo que ocurre aquí es una mezcla de pulsiones porque hay una pulsión de muerte pero también un componente erótico que le permite una autodestrucción con satisfacción libidinal.

EJE: ELABORACIÓN LACANIANA DE LAS PERVERSIONES

[ESTRUCTURA] Lacan plantea la estructura del fetichismo a partir de lo que Freud consideró al fetiche como símbolo de algo, que especifica que es el pene pero en relación al falo de la madre. Lacan entonces dice que el fetiche es un símbolo, que representa al **falo simbólico como ausente**. El falo simbólico es lo que permite una diferencia entre sexos pero a nivel simbólico porque depende de si el falo está o no está; a su vez, actúa como una función imaginaria, donde el falo permite construir el complejo de castración.

[VELO/ esquema del velo] La perversión ingresa el elemento del velo, el cual se sitúa como intermedio entre el sujeto y el objeto, donde el objeto posee un más allá de sí mismo; el sujeto ama al objeto que posee algo en su más allá, que es la "nada", es el falo, el cual su significante nunca está. En el fetichismo ese falo se materializa en el velo como una imagen, es decir que el velo figura aquello que no está. El velo entonces cumple una doble función, la de presencia y la de ausencia, porque con su presencia le da consistencia a la ausencia del falo.

[VELO + DESEO] Lacan menciona que el velo produce en lo imaginario lo que no está, el falo simbólico, y lo ubica en el plano de sujeto-objeto-más allá. El velo permite convertir aquello que falta en una figura, permitiendo el soporte al deseo perverso, el cual depende de la presencia de una imagen. Lacan plantea que el deseo aparece como una metáfora del amor pero el objeto lo captura y lo muestra como ilusorio, por ello la constitución del objeto es metonímica.

"la cortina es el ídolo de la ausencia": Con esta frase Lacan busca dar cuenta que por medio del velo se presenta una imagen en el lugar de aquello que no está, un ídolo, asemejándose con el falo que tampoco está presente.

[MOMENTO HISTÓRICO - MADRE FÁLICA] Lacan menciona que el fetiche se constituye por un momento histórico del sujeto que le permite luego conformar un elemento simbólico figurado en el velo, ese momento histórico es cuando "la imagen se detiene" menciona el psicoanalista francés, ya que cuando el niño está por conocer la castración para permitir una diferenciación simbólica entre los sexos, es decir está por conocer lo busca en la madre, si tiene o no tiene el falo, pero se detiene y se ve como ausencia-presencia, se conforma el fetiche, un sustituto, para protegerse de la castración.

En una relación preedípica, en el primer momento de la metáfora paterna, en donde el niño tiene una relación imaginaria primitiva con su madre, mientras su padre está velado, se conforma el origen del fetichismo porque el infante al estar frente a la falta de la madre, tiene la oscilación entre dos identificaciones, con el falo y con la madre como poseedora del falo. Si se produce alguna de estas identificaciones se puede esperar en un futuro un desarrollo perverso, al quedarse en la posición de falo imaginario de la madre, como así también identificado con la madre fálica mediante al fetiche que sustituye al falo materno.

Esa madre fálica, conforma el lugar del Gran Otro omnipotente, es donde está la falta, es la poseedora del falo y el sujeto busca mantener que su madre no pierda esa falta, el sujeto trabaja al servicio del Otro para tapar la falta.

[TRAVESTISMO] El polo opuesto del fetichismo es el travestismo pero como fenómeno y no como componente de la perversión. En el travestismo lo que ocurre es que el sujeto se identifica con lo que se encuentra detrás del velo, con el objeto que le falta algo, es decir se identifica con la madre fálica que le falta el falo. Es por ello que el vestido materializa el objeto y cumple una función de esconder el objeto y la falta de objeto.