



Boletín Radar

Febrero 2013

Editorial

Ana Eugenia Viganó

Estimados lectores:

Continuamos presentado a nuestro próximo invitado internacional **Oscar Zack**, quien estará con nosotros en la Ciudad de México en el mes de febrero compartiendo con nosotros diversas actividades. El sábado 16 tendrá ocasión el Seminario internacional ***La clínica de las neurosis: "La práctica analítica mantiene vigente, aun hoy, las coordenadas que instituyen como necesario el apoyo en la eficacia del diagnóstico diferencial para orientarse en la dirección de la cura. Empero, decir neurosis, desde la perspectiva del discurso analítico, aleja a este significante de las coordenadas de la salud o enfermedad, de lo normal o patológico, a esta consideración podemos agregarle también el concepto de síntoma. En nuestra perspectiva, si bien la neurosis, como el síntoma, es un problema para el sujeto hay que subrayar que los mismos suelen aportar una solución para al mismo. En este sesgo el diagnóstico se va convirtiendo en un arte, un arte de especificar cada caso sin apoyarnos en alguna norma. La cura que el psicoanálisis promueve se sostiene en un decir, un decir que alcance lo real del sujeto."****



El viernes 15 de febrero dictará una Conferencia Pública en la Universidad del Claustro de Sor Juana titulada *¿Cómo cura el psicoanálisis? : "El psicoanálisis propone una cura que está alejada, en su perspectiva terapéutica, de intentar adecuar al sufriente a que comulgue con los ideales de la época. Tanto Freud como Lacan no dudaron, por las mejores razones, en cuestionar la pérdida de rumbo de las ofertas psicoterapéuticas que se alejan de los principios analíticos. La perspectiva propuesta no pierde de vista que la práctica analítica se sostiene en conceptos y no en preceptos, es decir en principios que determinan que los límites de nuestra acción (acto e interpretación) están dados por el límite ético que se articula al discurso analítico. De esta forma, se va delineando la diferencia entre psicoterapia y psicoanálisis."**

A propósito de este tema incluimos en esta edición de Radar una entrevista que Edith Tendlarz le hiciera a Oscar Zack, en la que, a partir de la problemática que presentan ciertas modalidades clínicas de presentación como los llamados "trastornos alimentarios", se va desplegando la oferta singular que un psicoanálisis de orientación lacaniana propone.



La misma tarde de viernes en el Encuentro de Biblioteca conversaremos con el autor y con el público sobre el amor, a partir del último libro de Oscar Zack *Los decires del amor* (GRAMA ediciones)

Aprovechamos la ocasión de hablar sobre el amor para introducir un importante evento cuya organización está en marcha y que tratándose del tema del que trata, sin dudas no dejará de lado el tema –entre otros tantos que dan que hablar- del amor. Nos referimos al Simposio de Miami: Lo que Lacan sabía sobre las mujeres.



Este evento es para celebrar la aparición del número inaugural Culture/Clinic, una nueva revista publicada por la University of Minnesota Press. Cuenta con el patrocinio de la Asociación Mundial de Psicoanálisis, la New Lacanian School y la Universidad de Jacques Lacan.

Compartimos con ustedes el argumento de presentación del Simposio y un breve video de Marie Hélène Brousse platicando sobre la feminidad y el lazo amoroso que la comisión científica y organizadora ha incluido como parte de la difusión bajo el anuncio: *Nuestros invitados hablan sobre Feminidad...*

Auguramos como siempre una provechosa experiencia de lectura!

Ana Viganó
Moderador **Radar**

*Texto extraído de la invitación al Seminario Internacional y a la Conferencia Pública.

Entrevista a Oscar Zack *

Edith Tendlarz

Si se permite la ironía, hoy los denominados "trastornos alimenticios" están en boca de todos. Por un lado, se los suele definir como patologías actuales, se han creado instituciones serias especializadas en este tipo de trastornos y hasta existen proyecciones estadísticas que indican cuántas personas perderán la vida en los próximos años a causa de estos males, pero por otro lado existen registros de casos de bulimias y anorexias desde los albores mismos de la psiquiatría. ¿En verdad existen hoy más casos de dichas patologías? ¿A qué se debe este fenómeno?

Hay que saber que los trastornos de la alimentación no son nuevos, pero la insistencia o el estatuto que tienen dichos trastornos sí lo son, son propios de la modernidad. En este aspecto considero que debemos ubicar aunque sea rápidamente algunas de las coordenadas de la época actual. Época que se caracteriza por la entronización de lo que Lacan definió como "discurso capitalista" y que Jacques-Alain Miller caracterizó como la "entronización del objeto *a*" en el cenit del mundo actual.

Ahora bien ¿cuáles son algunas de sus particularidades y cómo se expresan algunos fenómenos de la época?

Es evidente que, en nuestro campo, la pretensión a la que apunta la modernidad es a la exclusión del síntoma, y lo que se busca, en consecuencia, es un rebajamiento o anulación de la particularidad de cada sujeto para incluirlo, así, en un conjunto universal.

En esta perspectiva, también observamos cómo la modernidad intenta reemplazar el concepto de angustia por el de depresión; su enunciación sería: todos depresivos.

Lo que se busca es ubicar, bajo la égida de conceptos poco específicos, en la lógica del para todos, los llamados síntomas actuales o nuevas formas de síntoma como la anorexia, la bulimia, las adicciones, etc., es decir, considerar ciertas patologías y su medicamento pseudo-específico, para arribar a la certeza que en el mundo actual, de manera irremediable, somos todos consumidores.

Con el "todos consumidores" se pretende suturar la división subjetiva, es decir, suprimir el síntoma.

En la lógica del para todos, lo que se excluye es la búsqueda de la causa particular que determina el síntoma de cada quien.

Entonces nos encontramos en una suerte de paradoja. Por un lado, el intento de terapeutizar al conjunto del para todos, "todos anoréxicos", "todos adictos", "todos bulímicos", es decir, hay una propuesta terapéutica medicamentosa para todos ellos. La contracara de esto es que a partir de las tecnociencias y la producción masiva de objetos de consumo, entre ellos los fármacos, se invita y se empuja a un consumo ilimitado.

Son los llamados *gadgets*, versiones del objeto *a*.

Hoy el objeto *a* se expresa fenoménicamente en los *gadgets*, y entre ellos encontramos uno de los objetos más ofertados por las tecnociencias conjuntamente con la industria farmacéutica, a saber: los psico-fármacos.

¿Cuál es el ideal y qué se busca con esta oferta? Un sujeto satisfecho, un sujeto colmado. Un sujeto que, acorde a los ideales de la época, sea un consumidor en exceso; esta es la propuesta del mundo capitalista actual.

El consumo en exceso esconde la devoción del tener como forma de darle consistencia al ser: "pertenecer tiene sus privilegios" rezaba una publicidad.

Es interesante que se hable de la adicción al objeto de consumo, pero no se habla de la adicción del tener. Por ejemplo, la compulsión a la acumulación del tener dinero. Hay alcohólicos anónimos y ricos famosos.

A la acumulación desmedida del dinero no se la ve como una patología, por el contrario, se lo ve como un ideal. Se propone al que tiene como un ideal del mundo actual, y el otro quedará en el lugar del segregado, del discriminado, etcétera.

Decir "anorexia" o decir "bulimia" puede no decir nada. Puede no decir nada y decir mucho. No dice nada de la particularidad de un sujeto, empero dice mucho de la época.

Ahora bien, los diagnósticos de anorexia, bulimia, adicción, etcétera, abrevan en las referencias epistémicas que se desprenden de la conjunción entre las neurociencias y la psiquiatría que se articula al DSM IV y encuentra su

basamento psicoterapéutico en las llamadas terapias cognitivo-comportamentales (TCC).

Hay en el mercado un conjunto de ofertas terapéuticas que intentan abordar estas problemáticas por el lado de la universalización y la consecuente medicalización.

Una vez más el para todos.

Hoy, además, se considera que si no padecemos aquellas patologías, somos al menos todos depresivos: se dan antidepresivos para dejar de fumar, para la neurosis obsesiva, para las fobias... todos somos depresivos ¿quién no toma hoy un antidepresivo? Lo que conocen bien los publicistas es que la oferta genera demanda: te ofrezco el antidepresivo, ergo, te invito a su consumo.

Hablando de la época actual, en Internet pueden encontrarse, bajo el pseudónimo de "Pro Ana" y "Pro Mía", websites, blogs y foros a favor de la bulimia y la anorexia, en los cuales "anas" o "mías" (así se autodefinen) comparten dietas, fotos o hasta consejos de cómo ocultar su enfermedad a sus allegados ¿Qué nos podría decir de esto?

En los años setenta la gente se agrupaba por ideales, hoy percibimos una declinación de los mismos, hoy vivimos en un tiempo de cierto cinismo generalizado.

¿Hoy cómo se agrupan, por ejemplo, los jóvenes, cómo se hace lazo social? A partir de las formas de goce. Los ideales fueron sustituidos por las formas de goce. En la década mencionada la gente se agrupaba por ideologías, en el siglo actual por las formas de goce. Esas websites o blogs, que usted señala, son conjuntos de aquellos que dicen gozar de la misma manera. Es decir, los que gozan homológicamente hacen grupo, generan nuevas fraternidades, son, si se quiere, las nuevas tribus urbanas. No sería improbable encontrar sitios en la web de quienes se tatúan de la misma manera, de quienes consumen las mismas sustancias como el paco o la marihuana u otros tóxicos, y en esta perspectiva, la anorexia y la bulimia son también formas de relación con el goce, de relación con el objeto que permiten su agrupación en tribus; esos sitios pretenden que cada sujeto transmita un saber acerca de cómo se goza más, y eso hace conjunto. Por un lado es un lazo autista, cada uno con su goce, pero al mismo tiempo es un intento de construir un lazo social a partir de agruparse bajo las formas de goce análogas.

Un analista tiene que saber estas cosas.

Lacan decía que el analista debe estar a la altura de la subjetividad de la época. Hoy es una época que muestra un modo de gozar y un modo particular de vivir la pulsión.

Hoy el goce está permitido, y el psicoanálisis hizo su aporte para que esto ocurriera.

Podemos tomar como referencia el cambio que se produjo en las formas de goce desde la época victoriana a hoy y constatar que no fue sin los efectos del discurso psicoanalítico. Es evidente que hizo su aporte a esta modernidad. Entonces, en estas nuevas fraternidades, en esta promoción de las nuevas formas del goce, lo que se puede captar es la caída de los ideales. Es como dijo el poeta: la Biblia junto al calefón.

Lacan en 1938, en el texto "La Familia" anticipa algunas de estas problemáticas al poner a la consideración los efectos de la caída de la imago paterna, la caída del nombre del padre, lo cual produce efectos devastadores. La forclusión del nombre del padre es causa de la psicosis, y en el campo de lo social la caída del nombre del padre hace su aporte a la producción de las nuevas formas del síntoma. Es el componente estructural que vehiculiza las nuevas formas del síntoma. No hay una prohibición del goce, este es el tiempo -tal como fue definido por Jacques-Alain Miller y Eric Laurent- de "la inexistencia del Otro". La época del Otro que no existe es solidaria de la declinación del nombre del padre. Y esto se ve, se capta en lo que estamos conversando. La declinación del padre, del padre en su función, claro está, produce un resquebrajamiento y una fragmentación de la red simbólica. Las consecuencias pueden observarse también en la declinación de los ideales, a partir de la entronización del pragmatismo cínico o la dimensión cínica del pragmatismo que ha promovido la propuesta neo-liberal de los años 90.

Aquí viene una pregunta un tanto *naïf*. Usted mencionó las características de la época, la caída del nombre del padre, de los ideales y las nuevas formas de goce, y sustentando su planteo en dichos argumentos mencionó sobre la bulimia y la anorexia que además de decir mucho sobre la época, no dicen nada... ¿Podríamos considerarlas entonces como patologías? Entonces ¿cuáles serían los aportes que podría hacer el psicoanálisis?

No me resulta una pregunta ingenua, es muy interesante, porque si lo pensamos bajo las coordenadas freudianas lo que hoy llamamos "anorexia" y "bulimia" se podrían ubicar dentro de lo que Freud denominó las "neurosis actuales", que son una forma clínica de rechazo del inconsciente, y por lo tanto suelen presentarse como refractarias al dispositivo freudiano. Son, en principio, inanalizables.

Hay que subrayar que a un sujeto identificado al sintagma "soy anoréxico", "soy adicto" o "soy bulímico", si bien entraría en la categoría de lo inanalizable, lo mejor que le puede pasar es encontrarse con un psicoanalista. Es decir, un psicoanalista que promueva como oferta terapéutica la promoción de un lazo posible del sujeto con su propio inconsciente. Sería el pasaje del soy tal cosa al yo consumo tal cosa. No es lo mismo decir "soy drogadicto" que "consumo drogas". En el segundo caso hay un sujeto que se hace representar por la vía del significante, mientras que en el primero encontramos un congelamiento identificatorio. Propongo parafrasear a Lacan para decir que de lo que se trata, en el abordaje de estas patologías, es de una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de estas formas del goce. ¿Qué quiere decir "una cuestión preliminar"? "Preliminar" quiere decir ubicar de qué estructura se trata (neurosis o psicosis) y de si es factible y conveniente estimular y promover un lazo al inconsciente.

Un psicoanalista deberá evaluar estos actos (como no comer o los atracones y vómitos), y ver qué lugar ocupan en la estructura del sujeto.

No es inusual constatar que tanto la anorexia como la bulimia suelen ser suplencias a la forclusión del nombre del padre, y si cumplen esta función, el intento de suprimirlas compulsivamente o mediante programas de supuesto higienismo terapéutico, lo que puede llegar a producir es el desencadenamiento de la psicosis que esa forma de goce lograba anudar.

Por consiguiente, a veces puede ser peor el remedio que la enfermedad.

Dicho de otra forma: si se considera que tanto una anorexia como una bulimia son solo eso -una entidad clínica en sí misma- y no se ubica a qué estructura subjetiva responde (neurosis o psicosis) es constatable que si se trataba de un sujeto psicótico que se anudaba a partir de esta forma de suplencia, no es improbable que se lo empuje a la psicosis, a desencadenar la psicosis... y habría que ver qué es mejor. ¿Qué hacer en esos casos? Primer punto, hay que saber si el anoréxico o bulímico en cuestión es neurótico o psicótico, y no lo sabemos a partir de las formas de goce, ya que se puede ser psicótico, perverso o neurótico y ser anoréxico, bulímico o adicto. Es decir que el tipo de la forma de goce no dice de la estructura.

Debemos diferenciar entre estructuras o tipos clínicos. Un tipo clínico no dice mecánicamente de la estructura.

Un psicoanalista advertido de estas consideraciones conceptuales tendrá que tener esa precaución.

¿Entonces cuál es la oferta que desde el discurso analítico se le hace a los sujetos afectados por el desenfreno pulsional?

Se tratará de acompañarlos en la búsqueda de una conducta eficaz para hacerle frente a esa dimensión mortífera del goce.

Es decir que si un sujeto está habitado por esa dimensión pulsional imperativa, irrefrenable y difícil de dialectizar que lo empuja a un nivel de consumo en exceso deberá, entonces, hacerse una conducta frente a ese real que lo determina.

Como se puede captar se trata de encontrar una salida singular para cada sujeto, una salida que se adecue a esa forma de goce que lo hace ser un sujeto no universalizable.

Dicho de forma: se tratará de sintomatizar, en la medida de lo posible, esa manera de gozar para así buscar la forma de articular el goce al deseo.

Es en Lacan que podemos leer (en La subversión del sujeto) que la castración quiere decir que el goce sea rechazado para que pueda ser alcanzado en la escala invertida de la ley del deseo. Hay un goce que debe ser rechazado, pero hay un goce que puede y debe ser recuperado. El psicoanálisis no propone una vida ascética, propone una vida compatible con un goce posible a la medida de cada uno. Esto no es poco.

Ahora bien, volviendo al tema que nos convoca, cabe señalar que vivimos en una época obsesionada por la imagen, por la imagen del cuerpo.

Es una época donde casi todo se da a ver, hay cierta obscenidad. Basta prender la televisión y encontrarnos con programas de marcado corte exhibicionista que nos invitan a gozar de manera voyeurista. Gran Hermano es eso: unos pocos exhibicionistas que por el goce de ser mirados y por el dinero como plus goce se ofrecen para que todos seamos voyeuristas.

La pulsión escópica llevada a la dimensión del paradigma.

Bajo estas coordenadas, la mujer cumple una función muy especial. Cabe la pregunta ¿qué hace que estos síndromes afectan más a las mujeres que a los hombres? Algo que no pasa con el consumo de drogas o con el alcoholismo, pero sí en las bulimias y anorexias.

Una respuesta posible en la perspectiva del psicoanálisis tiene una apoyatura estructural. Las mujeres tienen una mayor dificultad de identificación sexual.

Si seguimos a Lacan o a Freud, puede sostenerse que la importancia en exceso que algunas mujeres le dan al cuerpo es una compensación por la falta fálica.

Basta con encender la televisión o con ver en algunas revistas la oferta que se hace de la mujer delgada (casi anoréxica) y conforme a la belleza de época.

Una mujer exuberante decía en una historieta: "Qué suerte que tuve de encontrar un pintor como Fernando Botero". Es encontrar un Otro que le da el valor fálico a ese cuerpo excedido en carne.

Para la mujer el cuerpo mismo se construye como falo, por eso es que la mujer es más proclive a estos síndromes.

La modernidad ha convertido a la mujer, con su delgadez, en una mercancía. La mujer se presta a ser una mercancía en el mundo actual, tanto en su valor de uso como en su valor de cambio. De esta forma encarna los valores actuales, que se imponen también a partir del mundo de la moda.

El paradigma son las modelos o aquellas mujeres mediáticas que dejan entrever el precio que pueden llegar a tener.

Esta lógica se ve muy bien en las publicidades que transmiten que para ser un hombre exitoso hay que poseer tal auto para tener tal mujer, o teniendo tal o cual tarjeta de crédito tendrá tal mujer y tal auto.

Nunca se muestra una mujer que no esté acorde a los ideales de la época.

Es la lógica del mundo mediático actual, que las revistas de los ricos y famosos se encargan de propagar a través de una estética en la cual no hay nadie feo. Casi se podría decir que, para estos, los feos no existen.

Cada época tiene una forma de vivir la pulsión y de ofrecer sus ideales.

La particularidad del mundo globalizado es que todo se puede ver, que todo se puede saber. Hace años, las páginas de "pro mía" y "pro ana" no podían existir porque no existía Internet, entonces existía la histeria del liceo de señoritas al que hace referencia Freud. Pero hoy una anoréxica de Buenos Aires puede compartir su forma de goce con una de Japón, Francia o Londres y así se puede crear una red de transmisión respecto de saber acerca del goce, como compartir un saber acerca del goce. Así se constituyen, Internet mediante, una red de tribus urbanas globalizadas.

Para finalizar ¿de qué modo se puede trabajar en la clínica?

Bueno, me parece una pregunta central: tomando al sujeto en su particularidad, haciéndolo hablar y escuchándolo de tal forma que posibilite que esa forma de goce se constituya en un síntoma para él, es decir, que se transforme en algo que lo moleste.

Una forma de goce suele ser una solución, no es un problema, a lo sumo puede ser un problema para el otro, pero no siempre para el sujeto.

Hay que recordar que el síntoma posee una cara de solución, de satisfacción, pero no debemos olvidar que también tiene una cara problemática y de sufrimiento.

Los sujetos que están en análisis suelen entrar por la puerta del malestar, por lo problemático del síntoma, por el sufrimiento que le produce a él y no al otro. Entonces, se trata de atravesar el umbral que va desde el "yo soy tal..." a "yo tengo tal síntoma", es el pasaje de una mala solución a un verdadero problema. Es decir, no es una clínica del para todos, es una clínica del uno por uno. Lacan tiene una frase, que nos orienta, en un texto que se llama Televisión donde dice "el discurso analítico es una salida al discurso capitalista siempre y cuando no sea para pocos", es decir, que muchos puedan acceder al discurso analítico.

Es, si se quiere, un imperativo ético para nosotros los psicoanalistas ofertar el psicoanálisis frente al malestar del mundo contemporáneo.

Lo mejor que le puede pasar a un adicto consumidor del mundo actual es encontrarse con un psicoanalista, ya que lo va a escuchar en su singularidad, no lo va a ubicar en el conjunto universalizante donde será un número estadístico y en el que por lo tanto no tendrá un nombre. El psicoanálisis, por lo menos en la orientación lacaniana, va a tratar de que ese sujeto se encuentre con su nombre, el nombre que tiene como sujeto del goce, y que lo constituye en un sujeto singular.

Esto es lo que el psicoanálisis tiene para ofrecer, lo cual no es poco en absoluto.

Por eso los laboratorios productores de psico-fármacos y sus socios ven al psicoanálisis como un enemigo, pues está a contramarcha de la ideología dominante del mercado.

Hoy el psicoanalista no puede ser más el psicoanalista nostálgico que añora el tiempo del reinado del nombre del padre, hay que adecuarse a la época. Tiene que soportar ser un objeto dúctil que puede ofrecer una opción digna para hacer frente al malestar actual.

Su ductilidad no es un problema técnico, es una cuestión conceptual, es sin estándar pero no sin principios. Un psicoanalista lacaniano es alguien que afirmado en los principios puede sostener una práctica no estandarizada.

Para terminar de responder a su pregunta diría: no retrocediendo ante el real que la modernidad nos presenta como problema.

Si nosotros retrocedemos un paso, ese espacio lo ocupan las neurociencias y las TCC, es decir los enemigos del psicoanálisis.

***Entrevista publicada en Aperiódico 2007 Disponible On line**
en: http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=prensa&SubSec=america&File=america/2007/07_01_01_tendlarz_entrevista.html

Lo que Lacan sabía de las mujeres

Presentación Simposio de Miami

Presentación

Lacan sabía mucho acerca de las mujeres. ¿Sabía aún más de lo que sabemos hoy? ¿Sabía acerca de las mujeres del siglo XXI?

Apoyándonos especialmente en la última enseñanza de Lacan, este simposio clínico y teórico nos dará la oportunidad de considerar lo que implicaron sus descubrimientos y sus anticipaciones en la comprensión del goce femenino y de la sexualidad de hoy.

Varias líneas de investigación serán desarrolladas en relación con la posición femenina del ser.

1. Mujeres de hoy en análisis

¿Cómo se acercan al psicoanálisis las mujeres en una época en la que el orden simbólico atraviesa una enorme transformación? En una época en la que la figura paterna ya no es lo que era. Una época en la que la sexualidad está por todos lados y en ninguno, en la que experimentar la plenitud sexual se ha convertido en un derecho humano y muy a menudo también en una obligación. Los conceptos de familia, maternidad, las relaciones entre los sexos han variado profundamente a raíz de las modificaciones producidas en el lazo social por una diversidad de medios y dispositivos técnicos. ¿Cómo se sirven de su inconsciente las mujeres hoy para encontrar su camino a la femineidad en una época en la que incluso lo real ha sido tocado?

Se presentarán y discutirán casos con el propósito particular de señalar qué se puede esperar del psicoanálisis más allá del Edipo. Insistiremos en la singularidad de cada caso, uno por uno, y en las invenciones específicas llevadas a cabo por cada mujer para vivir la pulsión, cada una a su manera, pero dentro de las coordenadas de la posición femenina.

2. El abordaje de Lacan de las figuras literarias femeninas

Desde Antígona a Medea, desde Sygne de Coûfontaine de Claudel a Lol V. Stein de Marguerite Duras, desde la reina en "La carta robada" de Edgar Allan Poe a Hadewijch d'Anvers o Regina de Kierkegaard; Lacan acudió a menudo a la literatura para extraer algo del misterio de la posición femenina. Retomaremos estos casos con la ayuda de las últimas enseñanzas de Lacan.

3. Lecciones de mujeres en el pase. El sinthome en su versión femenina
La Asociación Mundial de Psicoanálisis ha abogado por el Pase (la invención de Lacan para verificar el final de un análisis y el pasaje al deseo del analista) en forma constante. Y, como J. A. Miller advirtió recientemente, la profesión de psicoanalista en el siglo XXI seguramente será sostenida por las mujeres. En este Simposio tendremos la oportunidad de aprender de la investigación y de los testimonios ofrecidos por las mujeres miembros de la AMP que llegaron a ese punto en sus análisis.

4. La especificidad del psicoanálisis versus las teorías del género y el constructivismo social

Gran parte del interés en la sexualidad femenina y una porción esencial de la investigación en este campo han sido sostenidos, en los Estados Unidos, por los departamentos universitarios que se ocupan de estudios culturales o de estudios del género. Muchos de estos centros de investigación han incluido sistemáticamente en sus programas el trabajo de Lacan sobre la femineidad y el goce y esto ha contribuido a que se mantenga viva la lectura de su obra en los Estados Unidos. Sin embargo, los cambios sociales y la extensión de los movimientos feministas y LGBT (siglas que designan colectivamente a lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero) han favorecido un cierto desvanecimiento de la frontera entre el psicoanálisis como práctica y las teorías sobre temas de sexualidad planteados desde el punto de vista de las identificaciones y no desde la perspectiva del goce.

El psicoanálisis lacaniano comparte con los movimientos de liberación el rechazo por cualquier clase de segregación y ha acompañado siempre a los activistas en su defensa por una mayor libertad, incluidos el matrimonio y la paternidad homosexual. Sin embargo, los estudios del género y el psicoanálisis no tienen el mismo objetivo. Primero, porque el psicoanálisis opera en base al uno por uno, partiendo de una creencia en el inconsciente y en el síntoma que tiene lugar en la ausencia de la relación sexual. Casos de homosexuales femeninas en análisis o de personas transgénero podrán referirse a esta sección, así como trabajos teóricos que apunten a situar la diferencia entre los estudios de género y la perspectiva lacaniana, la que no se fundamenta en la identificación o en los role-models sino en el hecho de que hay sólo dos modos de vivir la pulsión: femenino o masculino.

Disponible On

line: http://www.miamisymposium2013.org/argument_spanish.htm

Marie Helene Brousse dice...

Nuestros invitados hablan sobre feminidad

<https://www.youtube.com/watch?v=Oo210KX7q84>