

Subjetividad y paradigma

Por [Silvia Szwarc](#)

<http://www.eol.org.ar/virtualia/013/refe>

Partiendo de que los imperativos actuales de la ciencia son acordes con la tendencia de los dispositivos de clasificación y control de una sociedad (I. Hacking), en este trabajo se exponen y analizan, en particular, investigaciones en neurobiología (Damasio, Kandel) que van en este sentido. A partir de ello se demuestra que estos estudios no solo están atravesados por problemas teóricos sino también por problemas éticos y políticos, en tanto, por responder al paradigma continuista, tienden a excluir la dimensión subjetiva. Además, con ellos se pretende validar hipótesis de las terapias cognitivo-comportamentales, reservándole al psicoanálisis un lugar tal que afecta sus fundamentos, pero contando con el apoyo de cierta pretendida corriente del mismo. Por último, establece la función y el lugar reservado al síntoma en el psicoanálisis lacaniano.

Los husos [1] actuales de la subjetividad

Ian Hacking desde su cátedra del College de France y en los libros que ha ido publicando, centra su investigación en lo que ha denominado "**maneras de fabricar gente**".

Los ejemplos históricos que trabaja y sus contextos, de los cuales extrae ciertas coordenadas- nos sugieren la siguiente hipótesis: esas "maneras de fabricar gente" es encontrar *los dispositivos a través de los cuales una época teje y organiza los hilos de la subjetividad*.

Encuentra que las clasificaciones de las personas y sus comportamientos son dinámicas, esto es que entre las cosas clasificadas y lo que subsume bajo ellas se produce una interacción, que llama efecto "bucle", por el que se puede llegar a una modificación de los sentimientos y los comportamientos de las personas que han sido evaluadas lo que a su vez, repercute en las clasificaciones.

En tanto la clasificación actúa sobre aquello mismo que nomina y organiza en clases es que se pueden llegar a construir modelos a partir de los que se define lo normal y lo patológico.

Este es el hilo que organiza su investigación sobre los diferentes modos por los que una sociedad logra dar consistencia a los nombres que produce, que no son ajenos a los intereses políticos y económicos que sostiene.

"Así cuando se trata de seres humanos clasificar puede ser una manera de construir gente".

La pregunta que organiza su investigación en este punto es si las llamadas enfermedades mentales transitorias, es decir aquellas que se manifiestan en un determinado momento y luego desaparecen, son reales o socialmente construidas.

En una amplia investigación sobre diferentes patologías, en Salud Mental, pone en evidencia, cuatro elementos clasificaciones, lo subsumido en la clasificación, los conocimientos e instituciones y las categorías administrativas que distribuyen las clasificaciones

Alrededor de las clasificaciones surgen recursos e instituciones que cumplen los que él denomina los imperativos actuales en ciencia: medicalizar, establecer el origen genético, transformar calidad en cantidad,

biologización y normativización. Esta última consiste en hacer que las personas que entran dentro de una categoría, no se desvíen de la norma, para que la categoría funcione.

Estos imperativos que Hacking aísla son fácilmente localizables en la neurobiología que sostienen E. Kandel y Antonio Damasio en los que- la moral, la racionalidad, la memoria y el aprendizaje tienen su sede anatómica en circuitos neuronales específicos, objeto de la investigación actual a partir de la potente tecnología de las neuroimágenes: resonancia magnética, Spect, etc.

Ilustremos a partir de los cinco paradigmas del premio Nóbel de Medicina del año 2000, E. Kandel de qué modo un problema de conducta se transforma en problema médico, se establece y modifica el componente genético, una manifestación de miedo o de angustia se transforma en déficit de serotonina [2] y se restauran los niveles óptimos con una molécula (un fármaco)

Es crucial señalar la desaparición del psiquismo a este nivel

Creemos que estos principios se constituyen en la encarnación misma del paradigma continuista

1er. Principio:...los problemas de comportamientos que caracterizan las enfermedades psiquiátricas son problemas de la función cerebral aún en los casos donde las causas de estos desórdenes son decididamente de origen ambiental.

2º. Principio:... uno de los componentes que contribuye al desarrollo de las enfermedades mentales es genético.

3º. Principio:...el aprendizaje, comprendido allí el que resulta de un comportamiento anómalo produce modificaciones de la expresión genética. Así todo lo que concierne a la "cultura" está finalmente expresado como de la "naturaleza"

4º. Principio:...las modificaciones de la expresión genética producidas por el aprendizaje, inducen cambios en las formas de las conexiones neuronales. Estos cambios no inciden sólo en la base biológica de la individualidad sino son probablemente responsables de la iniciación y del mantenimiento de anomalías del comportamiento inducidas por las contingencias sociales

5º. Principio:....porque la psicoterapia o el consejo tienen un efecto real y produce cambios a mediano plazo en el comportamiento, lo hace probablemente a través del aprendizaje, produciendo transformaciones en la expresión genética que modifican la fuerza de las conexiones neuronales e inducen modificaciones estructurales de la forma anatómica de las interconexiones de las células nerviosas en el cerebro. Como la resolución de las neuroimágenes mejora permanentemente, podría eventualmente hacer posible una evaluación cuantitativa de los efectos de la psicoterapia. [3] [4]

En el último principio queda claramente formulado el lugar donde actuarían las psicoterapias, afectando directamente el real de la ciencia: los circuitos neuronales y sus conexiones. A este nivel el psiquismo ha desaparecido. Las terapias cognitivas conductuales se sitúan dentro del paradigma continuista. Son efectivas y pueden evaluar sus resultados, por las modificaciones obtenidas a nivel del trastorno específico que hay que reducir.

"Las TCC, en cuanto a ellas, se sitúan en un plano que se pretende infra-psíquico, o desprovisto del registro psíquico, apelando al aparato nervioso, el cerebro, etc. Ellas desvían el psiquismo como tal y vemos esto entonces, son prácticas infra- discursivas, incluso si hacen uso de la palabra como útil de comunicación,

pretenden tocar directamente lo real" [5]

El DSM IV instrumento privilegiado de diagnóstico, pronóstico y tratamiento ha determinado el perfil de una nueva clínica

En la misma se trata de hacer desaparecer el síntoma, nombrado como trastorno de manera difusa; el psiquismo desaparece ya que lo que está en juego es lo neurobiología.

Antonio Damasio o la abolición de la alteridad

Damasio intenta construir una neurobiología de la racionalidad. Es a partir de allí que escribe *El error de Descartes* que consistiría, según Damasio en separar el cuerpo del pensamiento mientras que –para su elaboración– el pensamiento es el resultado de la complejidad de los circuitos neuronales productos de la evolución. Luego "el error de Descartes" es haber sostenido "Pienso, luego soy" cuando en realidad, de lo que se trata es que primero está el ser (y su complejidad evolutiva) que hace posible pensar.

El sistema Damasio

Un organismo viviente es una máquina homeostática, que mantiene un medio interno y una barrera protectora contra el exterior que garantizan su supervivencia. Estos mecanismos se encuentran a lo largo de la escala evolutiva desde los más simples a los más complejos y su adquisición es genética.

Un estímulo proveniente del medio externo o interno desencadena una serie de reacciones que llegan hasta el cerebro movilizando los recursos del organismo. Spinoza, recuerda Damasio denomina "conatus" a la tendencia propia de la vida de los organismos de perseverar en su ser. "Bueno" en este contexto, es todo aquello que vaya en ese sentido y "malo", lo que atente contra ello.

Los mapas emocionales y el cognitivismo emocional

A mayor complejidad evolutiva fueron apareciendo órganos especializados– los sistemas nerviosos, controladores de la homeostasis y en el desencadenamiento de acciones reparadoras. Para ello, los cerebros poseen cartas corporales que permiten la síntesis de las señales provenientes del cuerpo.

Las nuevas protagonistas en la neurología se llaman: células spindles, ínsulas, cíngulate anterior y la corteza frontoinsular [6]

Las emociones–cambios físico–químicos a nivel visceral, en un nivel superior se convierten en sensaciones y se traducen como cambios corporales.

Son estas modificaciones las que el cerebro puede leer como señales y actuar en consecuencia para evitar la desestabilización.

El paradigma del cognitivismo emocional encuentra aquí su fundamento.

Se trata de un proceso no verbal: el lenguaje no es un prerrequisito para la conciencia

La conciencia no es un epifenómeno sino lo que permite organizar una cierta cantidad de información

indispensable para la supervivencia y la toma de decisiones.

Cada individuo es su propio productor de representaciones (el cine de la mente) en función la actividad de su sistema de emociones y de sentimientos y, en último plano, en función de la constancia de sus equilibrios internos. No es accesible a cualquier pensamiento o idea que podría sugerirle la sociedad.

Para entender a Damasio, señala Hacking, como anatomista y fisiólogo del cerebro hace de la emoción, del cerebro y aún el sí mismo –los ingredientes de un sistema homeostático. La concepción de Damasio, es la de un organismo solitario, profundamente autista, centrado sobre una autorregulación homeostática puesta a punto en el curso de la evolución. "Los sentimientos y las emociones forman parte del lenguaje de las personas, para expresarse y para describir a los otros. Pero, Damasio propone algo diferente: **una identificación anatómica instauradora de las emociones** (...) Damasio va seguramente a continuar haciendo lobby para la identificación del lenguaje con conjeturas anatómicas actuales" [7]

La experiencia, la rata y el ser hablante

Es en este punto que recordamos los trabajos de Cannon, que Claude Levi- Strauss trabajara en *La Antropología estructural*, al considerar la muerte por vudú: los complejos procesos fisiológicos concomitantes a la pérdida de referencias en el marco simbólico, podían llevar a un individuo a la muerte sin que hubiera intervenido otro factor. Y culminaba ese punto del gran capítulo (El hechicero y su magia) con la afirmación de que "la disolución de la personalidad física seguía a la disolución de la personalidad social".

Lo que nos interesa subrayar es la inversión del orden de causalidad: si por ciertos signos, el grupo lo considera muerto simbólicamente, lo que sobreviene es la muerte física ya que no hay regulación posible de los procesos que se generan en el sistema nervioso simpático y parasimpático.

Más cerca de la experiencia psicoanalítica, estamos hablando de acontecimientos del cuerpo en tanto el significante es causa de goce.

Pero, hablar de cuerpo como aquello de lo que se goza, y de un inconsciente que cifra goce, es hablar del ser hablante y de las marcas de goce que el lenguaje produce y de la posibilidad de hacer la experiencia por donde reconocer sus marcas.

Al nivel del organismo, de los circuitos neuronales y de los niveles de serotonina, el psiquismo ha desaparecido y, la experiencia también.

Es de la unidad ratera de lo que se habla y de la continuidad de la escala animal de complejidad creciente como producto de la evolución, desde el molusco investigado por E. Kandel a las ratas de los laboratorios, y de allí al hombre [8].

Cuando los trastornos dependen de la bioquímica cerebral, que produce la proliferación de los más diversos síntomas cuya normalización depende de la ingesta de un fármaco, el pasaje al acto como respuesta encuentra en el trauma generalizado su correlato.

Asistimos en acto a que la ciencia, más que sostenerse de un discurso, es lo que "hace estallar a todos los otros discursos" [9]

Pero la transmisión se efectúa a partir de los dispositivos que cuenta la sociedad, los medios de divulgación masiva. La sociedad del espectáculo, entonces, señalaba E. Laurent [10], es el nombre del dispositivo que

permite que los cuerpos librados a sí mismos se emparejen con los nombres que oferta.

Podemos ubicar también la disyunción producida entre el síntoma y el sentido y de qué modo el síntoma pierde a partir del discurso científico su función de verdad mentirosa [11].

Una política de los síntomas que los considera como trastornos a erradicar al mismo tiempo que promueve el grupo monosintomático como lugar de identificación en el que el empuje a la confesión, la humillación pública crea lazos solidarios en la tarea común que se emprende con total exclusión de un saber del lazo singular que cada cual tiene con su síntoma.

Lo dicho nos permite ilustrar los modos por los cuales el empuje a la normativización se lleva a cabo en ellos: se normaliza una categoría a partir de una norma para la categoría y se normaliza al individuo en el seno de una categoría esforzando su aproximación a la norma

Nos hallamos ante la paradoja de que la opacidad que caracteriza al síntoma- antinómico a la comunicación por su carácter autista, se constituye no sin el extrañamiento del valor de goce singular que tiene para cada quien, en aquello que como común denominador los agrupa, y les permite nombrarse.

Comunidad imaginaria que los vuelve homogéneos a partir del desconocimiento por el cual se agrupan, se mimetizan, se reconocen. Lo que constituye una verdadera elección ética, es el **no querer saber del exilio** en el cual se instalan.

La culpa concomitante al desconocimiento del deseo produce lo que J. Lacan en La tercera, denominó "síntoma social" [12].

Podríamos añadir que, las investigaciones que Ian Hacking ha realizado sobre "los locos viajeros" y "la epidemia de personalidades múltiples" como ejemplos concretos de enfermedades transitorias, ilustran de qué modo una época, ofrece semblantes donde síntomas multiformes van a alojarse constituyendo verdaderas epidemias.

Es el carácter epidémico lo que nos interroga.

Creemos que este filósofo de la ciencia que se reconoce tributario en parte del pensamiento y de la metodología foucaultiana, nos permite leer sintomáticamente el descrédito de la clínica: si las clasificaciones son transitorias ¿es por causa de su precariedad o por qué las enfermedades al ser nombradas se volatilizan después de un período de gloria? Es el carácter absolutamente contingente de lo que se recorta y de cómo se lo nombra lo que lo vuelve prescindible. ¿Qué real está en juego?

El nominalismo dinámico reconoce la volatilización del semblante, del cual el nombre no sería sino una consecuencia. Logra establecer el "nicho" que una época determinada ofrece para determinada patología, describe la extensión que adquiere la novedad que se extiende como epidemia. Establece los falsos recuerdos que es posible provocar en cascada a partir de la sugestionabilidad de los pacientes por el entusiasmo de los profesionales descubridores de una nueva patología.

Su proliferación, ¿no sería un modo de ilustrar las consecuencias de lo que J. Lacan denominaba- alimentar al síntoma de sentido?

Nos parece encontrar allí un hilo, o más aún, una verdadera madeja de recursos en relación a lo que señalaba como tarea para los psicoanalistas: "estar a la altura de la subjetividad de la época".

No se trata de un problema exclusivamente teórico, sino a la vez, ético y político. Los modos de nombrar

implican distribución de recursos, instituciones, de instancias burocráticas que lo administran, que detentan el poder del saber, ubicando gente según las clases donde van a ser incluidas y por lo tanto modificándolas y transformando su abanico de posibilidades.

Es lo que Foucault denominó la biopolítica y Hacking "Maneras de fabricar gente". Estos modos de "**hacer gente**" son los modos de construir subjetividad acorde al discurso capitalista y manifestaciones del síntoma social, de "la época de la inexistencia del Otro y la llegada al cenit del objeto a." [13]

El Psicoanálisis cognitivista y su alineación con las neurociencias

A partir de las neuroimágenes cognitivas se sueña con desactivar la memoria, borrar los recuerdos traumáticos, se proyectan sujetos sin memoria y por ende, sin trauma.

El Proyecto de una psicología para neurólogos es el punto de partida por donde importantes sectores del psicoanálisis de la IPA, está dispuesto a reformatear al psicoanálisis y convertirlo al cognitivismo. [14] El Psicoanálisis corre peligro de disolverse en una psicología del trauma generalizado [15].

Si seguimos las investigaciones que se llevan a cabo en el campo de las neurociencias y a las que se suma un sector importante del psicoanálisis que postula nuevos "modelos integradores" [16] y se sostenga en el mismo, que "el trastorno de estrés postraumático [17] se convierte en un campo aún en desarrollo incipiente, pero que muestra la complejidad de la articulación psiquismo/cerebro" que encuentra su referente en Freud.

Siguiendo esta articulación, podríamos preguntarnos si el "psiquismo" no sería sino un epifenómeno del cerebro, tal como el órgano-dinamismo solía enunciarlo en el siglo pasado.

Encontramos en la misma revista, pero en la correspondiente a Abril 2001, No.7 consagrada a la presentación del primer número de la revista *Neuro-Psychoanalysis: An Interdisciplinary Journal for Psicoanálisis and the Neurosciences*. Volume 1, No. 1, 1999. Internacional University Press, la presentación del espíritu que anima esta colaboración interdisciplinaria por parte de sus directores: "*El objetivo de esta nueva revista es crear un diálogo abierto con la intención de **reconciliar las perspectivas de la mente del psicoanálisis y la neurociencia...Si ambas disciplinas están empeñadas en la misma tarea fundamental...***"

Del inconsciente ni rastros. Señalan los autores que, "simplificando, el psicoanálisis puede aportar la sofisticación en la comprensión y elaboración de constructos sobre los mecanismos de funcionamiento de la psique, y la neurociencia un método de evaluación externo, científico, con el que perfilar, modificar (¿sustituir?) [18] y validar dichos constructos. Intento de integración, nos señalan, que ya tiene lugar en otras ramas de la psicología (Windmann, 1998, sobre los trastornos del pánico integrando la teoría cognitivo-conductual con los datos provenientes de la neurociencia) en **la búsqueda de ser más específicas.**

Allí donde del inconsciente ni rastros, la teoría del afecto ocupa un lugar privilegiado en el diálogo emprendido con las neurociencias: "*se intenta clarificar los correlatos anatómicos y fisiológicos de las ideas básicas y los conceptos más generales del psicoanálisis*"

En un "resumen didáctico" de la teoría freudiana de los afectos, **el aparato mental sirve al propósito biológico de atender las imperiosas necesidades internas del sujeto... Estas necesidades se expresan a través de las "pulsiones"**. Podemos observar una deformación constante del lenguaje empleado que permitirá la intersección del psicoanálisis y la neurociencia, al precio de la desaparición misma del psicoanálisis.

El Psicoanálisis y el síntoma

Síntoma es el nombre clínico de la verdad cuando esta nos perturba.

Pero el inconsciente miente, como le muestra la joven homosexual. Su estatuto es simbólico e imaginario. Si el inconsciente miente, la angustia es lo que no engaña. Hacer la experiencia de la angustia es lo que permite un psicoanálisis, es la ruptura de la homeostasis, es el encuentro con lo hétero, es la ruptura de la monada de goce que pregonaba e intenta sostener a toda costa a través de los medios de divulgación masiva el paradigma continuista que no es otra cosa que el discurso capitalista.

¿Entonces?

Si el psicoanálisis es permanentemente absorbido por la cultura, sus producciones, el Edipo, la interpretación cae en el desencanto...

Este es el punto particular sobre el cual K. Popper denostaba al Psicoanálisis; cuestionaba la creencia de Freud respecto al saber en lo real del que se sostenía toda su construcción.

Es la verdad variable, el régimen de la verdad de la que el inconsciente es isomorfo. El fin de un análisis no es la identificación al inconsciente, ya que "el inconsciente resta Otro" [19], pero un análisis sólo es posible a partir de su emergencia. El inconsciente es llamado en interconsulta. De allí que, la experiencia de un análisis le da al sujeto el sentido de sus síntomas [20].

Los síntomas no son trastornos, son síntomas de la no relación sexual. En el agujero de la no- relación sexual, lo que hay es el síntoma. Pretender eliminar el síntoma es también eliminar a su sujeto para crear un cyborg, un autómatas, una civilización sin malestar, lo que es, después de Freud, imposible.

1- Utilizo expresamente "huso" ya que se trata de un instrumento que sirve para tejer, retorcer los hilos, con los que se construye una trama . S.S.

2- Al parecer, el principal mecanismo implicado es la disminución de aminas biogénicas (noradrenalina, serotonina y dopamina) y los efectos que tal disminución conlleva a nivel de las neuronas postsinápticas, quienes por carecer de un estímulo adecuado, no conducen a la activación necesaria de enzimas y genes que garantizan un estado eutímico. Las neuronas serotoninérgicas parten del rafe medio y las noradrenérgicas del locus coeruleus a nivel del tallo cerebral, proyectándose a diferentes estructuras del cerebro anterior, amígdala, hipocampo, hipotálamo, cuerpos mamilares, núcleo accumbens y corteza cerebral; esto explicaría los síntomas asociados a la depresión como pérdida del apetito, insomnio, pérdida del interés, disminución de la concentración y comportamiento o ideación suicida, cuando se comprometen tales proyecciones neuronales (Kleinman & Hyde, 1993). **A pesar de ello aún no se ha podido demostrar, después de más de tres décadas, que la deficiencia o exceso de tales aminas biogénicas sea necesario o suficiente para la presentación de los trastornos del estado de ánimo** (Akiskal, 1995). Las negritas son nuestras <http://www.psicofarmacologia.bizland.com/TDM.html>

3- E. Kandel, 1998. Trad. Francesa 2002.

4-

5- J.A.M. Seminario de la Orientación Lacaniana, inédito, clase del 3 de marzo del 2004 . Intervención de J.F.Cottes.

6- "El psicoanálisis y la cultura" en "El psicoanálisis y la cultura" de J.F.Cottes, 1998, p. 10-15. "El psicoanálisis y la cultura"

- 6- "Estas neuronas que forman estos circuitos aparecieron probablemente hace unos 10 a 15 millones de años en un ancestro común de los simios y los humanos. Creemos que dieron un salto evolutivo hace 100,000 años y que han desarrollado mapas emocionales para el cerebro sentimental del ser humano. El cíngulo anterior, por ejemplo, que es el área más antigua, es un sistema de enseñanza que toma toda la información de los circuitos emocionales humanos y luego las envía a todas partes de la corteza cerebral para que el cerebro decida que acción tomará", explicó Antonio Damasio, neurólogo del Centro Médico de Iowa y autor del libro "Buscando a Spinoza: alegría, pena y el cerebro sentimental".
- 7- Hacking, Ian, "Minding the brain", The New York Review of Books, June 24, 2004, pp.32-33.
- 8- SORIA CARLOS. Estrés, Ansiedad, Depresión: Una secuencia clínica progresiva. La personalidad como target farmacológico "Desde la neurofisiología observamos que, en reposo, estos pacientes no son distintos de las personas normales. No varía la conductancia cutánea, la respiración, la tensión arterial, la variabilidad del índice cardíaco; pero, en condiciones de estrés, por esa falta de reactividad, por esa falta de plasticidad que "viene de fábrica", , no responden adecuadamente, es decir, que presentan una menor flexibilidad autonómica. Entonces se amplió nuestra comprensión de algunos mecanismos al observar que, según la dosis, podíamos incidir sobre distintas vías y ser eficientes en una gran cantidad de cuadros. Pasamos de drogas de hallazgo a drogas de diseño y de éstas a drogas transnosológicas, comprobando que una disfunción en la base serotoninérgica podía verse en la clínica –merced a los niveles de asociación del cerebro– con rostros tan distintos como trastornos fóbicos, afectivos, psicóticos, del control de los impulsos, etc. De manera que la difusión de una disfunción puede surgir en la clínica de modos muy diversos y todos ellos pueden ser manejables con un control de las vías. Nosotros estamos logrando transformar desde el nivel molecular, elementos que se van a traducir en la personalidad, en el hacer conductual y social de un sujeto. El concepto de vulnerabilidad tiene un par complementario que es el concepto de resiliencia. La resiliencia alude a la capacidad de superar la adversidad y salir fortalecido de ella. Quizás nuestras próximas reuniones puedan girar en torno a este tema ¿Por qué determinados sujetos tienen, como dicen los norteamericanos, la capacidad de rebotar y recuperarse? Eso tiene también un fundamento psicológico, evolutivo y biológico. Ante todos estos conceptos, y para terminar, quisiera recordar una frase de Eric Kandel –nuestro reciente Premio Nobel– quien decía que: "Cuando los historiadores estudien la segunda mitad del siglo XX, probablemente reconocerán que buena parte de los conocimientos más interesantes de la cultura moderna y de los discernimientos más profundos sobre la mente no habrán sido el resultado de la filosofía, de la literatura o de las artes plásticas, ni tampoco del psicoanálisis o la psicología, disciplinas que tradicionalmente están relacionadas con la cultura y la mente, sino de la biología"
Médico psicoanalista y Especialista en Psiquiatría y Farmacología.
Profesor Autorizado de Clínica Psiquiátrica, FAC. de Medicina, Univ. Católica de Córdoba. Presidente del Colegio Argentino de Neuropsicofarmacología.
- 9- J.A.M. Seminario inédito « Le lieu et le lien ».
- 10- E.Laurent. El reverso del síntoma histérico, en Síntoma y nominación. Editorial Tres Haches, Buenos Aires, 2004.
- 11- Cf. JAM. Discurso en el IV Congreso de la AMP, Comandantuba, 2004.
- 12- LACAN J. La tercera: "Síntoma social hay sólo uno, en donde cada uno es un proletario ya que no hay lazo social con el que hacer semblante".
- 13- En el hospital **Melchor Romero**, (de Buenos Aires) **Genset**, una sociedad consagrada a la investigación del genoma, cuya sede se encuentra en la rue Royale del 8o arrondissement de Paris y cuyo negocio es "**extraer genoma de las informaciones que permiten a los laboratorios farmacéuticos concebir nuevos medicamentos**", explica el director del departamento de bioinformática. Genset quiere descubrir genes ligados a los trastornos bipolares, y conduce estudios al nivel mundial, el hospital (Melchor) Romero incluido. Se toman muestras de saliva de los pacientes que sufren trastornos bipolares y sobre otros que no lo padecen. Esas muestras son enviadas a Paris por avión donde Genset dispone de la tecnología industrial más avanzada del mundo en investigación genética. En el servicio de psicopatología del hospital Romero, el diagnóstico de este trastorno no se practica. Los psiquiatras en Romero deben adaptar esta clasificación de los pacientes a las exigencias de la administración del hospital, que ha obtenido un financiamiento de Genset por participar de sus estudios.
Esta información la obtiene de un libro que le hacen llegar, a punto de publicarse "*La Raison pharmaceutique*", un libro de antropología- nos dice- un estudio apasionante sobre el pequeño mundo del hospital y el gran mundo de la investigación genética. Su tema principal el trastorno bipolar, antiguamente enfermedad maniaco- depresiva, aún más atrás en el tiempo "la locura circular". El lugar de investigación, el hospital Romero, en un barrio de Buenos Aires....
El autor del libro es Andrew Lakoff
Lo que Hacking destaca es el empuje a la **mundialización** tanto de las clasificaciones como de los fármacos que las tratan.
http://www.college-de-france.fr/media/phi_his/UPL52820_cours7ih.pdf
- 14- Revista Apertura Psicoanalítica .Hacia modelos integradores
<http://www.aperturas.org/temariogeneral.html>
- 15- LAURENT E. Lettre mensuelle, abril 2005.

- 16- APERTURAS PSICOANALITICAS. Hacia modelos integradores. Revista de Psicoanálisis. Noviembre 2000. No.6: Neurobiología del trastorno de estrés postraumático.
- 17- Disminución del volumen del hipocampo, sitio relacionado con la regulación de la memoria y que interviene en la extinción de los condicionamientos, por lo cual la hipotrofia del hipocampo dejaría al sujeto con menor capacidad para la extinción de las respuestas condicionadas que hacen que cualquier estímulo que se asocie al trauma desencadene el recuerdo del mismo.
- 18- Sic (revista mencionada en nota 11).
- 19- J.LACAN , seminario inédito L'insu.
- 20- NEPOMIACHI R. En Clínica del final de análisis. Sentido y fin de análisis, EOL, Conferencia del 17 de noviembre 2004.
- 21- BARTHES R., La música, la voz, la lengua, en Lo obvio y lo obtuso , Paidós, 1992(referencia proporcionada por Graciela Esperanza).