

La importancia de generar un tiempo y espacio para tramitar al horror presente en las psicosis. Lo que enseña al psicoanálisis.

Minaudo, Julia.

Cita:

Minaudo, Julia (2025). *La importancia de generar un tiempo y espacio para tramitar al horror presente en las psicosis. Lo que enseña al psicoanálisis. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/386>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/8sX>

LA IMPORTANCIA DE GENERAR UN TIEMPO Y ESPACIO PARA TRAMITAR AL HORROR PRESENTE EN LAS PSICOSIS. LO QUE ENSEÑA AL PSICOANALISIS

Minaudo, Julia

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Este trabajo aborda algunos acercamientos del tratamiento de las psicosis destacando su especificidad clínica y su valor como enseñanza para el psicoanálisis. Se enfatiza el lugar del analista como testigo ético y no como intérprete del saber reprimido, lo que permite una invención subjetiva frente al goce que irrumpen sin mediación. A través del análisis de material clínico, echar luz sobre la posición del analista —respetuosa y no sugestiva— puede tramitar el goce, rectificar al Otro y habilitar una legalidad singular. Se destaca la importancia de dar la posibilidad de un tratamiento que respete la singularidad del sujeto y su invención frente al malestar. Las psicosis, más que una excepción, constituye una vía privilegiada de interrogación para el psicoanálisis.

Palabras clave

Horror - Psicosis - Testigo - Invención - Tiempo-espacio - Psicoanálisis

ABSTRACT

THE IMPORTANCE OF CREATING TIME AND SPACE TO PROCESS THE HORROR PRESENT IN PSYCHOSIS. WHAT PSYCHOANALYSIS TEACHES US

This paper explores the psychoanalytic treatment of psychosis, highlighting its clinical specificity and the lessons it offers to psychoanalysis. The analyst is positioned not as a bearer of knowledge, but as an ethical witness, allowing the subject to invent a way to manage the unmediated intrusion of jouissance. Through the clinical case of Rafael, it is shown how the analyst's respectful stance —avoiding suggestion— enables the delimitation of jouissance, a rectification of the Other, and the construction of a singular legal framework. In psychosis, there is no universal norm, but there is room for treatment anchored in the subject's singularity and creative response to suffering. Far from being marginal, psychosis opens a privileged path for rethinking the foundations of psychoanalysis

Keywords

Horror - Psychosis - Time-space - Witness - Invention - Psychoanalysis

INTRODUCCIÓN

Inspirado en continuar con el proyecto de UBACyT que inició en el año 2023 sobre el horror al saber y sus manifestaciones clínicas dando continuidad en un nuevo proyecto[1] que remarca el carácter sorpresivo y la temporalidad propia de una revelación a veces inesperada. Me interesa ubicar que nos muestra la clínica de las psicosis.

¿Acaso el psicótico no es un sujeto que ha elegido ir por fuera de la pauta oficial? Esta pregunta orienta parte del recorrido de este trabajo, al abordar la clínica psicoanalítica de las psicosis no desde una falta o un déficit, sino desde su diferencia estructural, sus habilidades inventivas y posición sensible frente al saber y al horror.

Este trabajo tiene como eje problematizar el tratamiento de las psicosis desde el psicoanálisis, no como mera comparación con la neurosis, sino desde su especificidad y enseñanza clínica. Nos interesa abordar el modo en que la experiencia de Freud, a partir del encuentro con las psicosis, lo lleva a construir teoría, y cómo esa lógica fundante se sostiene en la práctica analítica. En la neurosis, donde la transferencia se sostiene sobre el Sujeto Supuesto Saber, en la psicosis es dirigida una contraindicación ocupar ese lugar, porque el saber se pegotea con lo persecutorio. Aunque no hay garantía simbólica para nadie, en las neurosis se trata de encontrarlas por vías fantasmáticas. Sin embargo, en las psicosis —y en particular en las paranoias— el Otro suele presentarse como omnípotente, amenazador y responsable del malestar subjetivo. El trabajo analítico, en estos casos, apunta precisamente a descompletar esa figura, a localizar lo que en esa construcción se presenta como inamovible. Se trata de buscar, por decirlo así, el 'talón de Aquiles' de esa certeza. Abrir la posibilidad de una rectificación del Otro o de los otros y no poner a trabajar la división que muchas veces ya encontramos de entrada, algo más radical y cualitativamente distinto; una fragmentación o disociación de pensamientos y voces. Lejos entonces de buscar una división subjetiva al estilo de la interpretación dirigida al saber inconsciente, se trata de cómo el sujeto psicótico se posiciona ante el significante, cuál es su versión del Otro, y qué lugar tiene el analista en ese lazo transferencial particular.

LA EXPERIENCIA FREUDIANA Y LA CONSTRUCCIÓN DE LA CLÍNICA

Una advertencia temprana y contundente de Lacan orienta toda la reflexión que aquí se desarrolla: “Si para nosotros el sujeto no incluye en su definición, en su articulación primera, la posibilidad de la estructura psicótica, nunca seremos más que alienistas” (Lacan, 1962, p. 53). Esta afirmación no solo restituye la dignidad estructural de la psicosis, sino que señala que sin esta inclusión, no hay verdadero psicoanálisis.

Freud arma teoría desde la experiencia clínica. El caso Schreber (Freud, 1911) es uno de los textos que fundan de su posición ética de las psicosis: “Una sola suposición nos basta para explicar la formación delirante del enfermo: el paciente ha retirado su investidura libidinal de las personas de su entorno y la ha arrojado sobre su propia persona” (Freud, 1911, p. 71). Entonces el tratamiento de los lazos es clave sabiendo que Freud ubica lo patológico en la retracción libidinal.

Además de sugerir explícitamente volver al testimonio mismo de Schreber para el que quiere buscar la verdad sobre su padecer, un sufrimiento por momentos extremo con sensaciones horro-rosas en su cuerpo. No podemos perder este foco.

La experiencia con Schreber no sólo permitió a Freud acercarse a una lectura lúcida de la estructura psicótica, sino que fundó una dimensión clínica basada en la escucha de la singularidad.

TESTIGO Y NO SABER: EL LUGAR DEL ANALISTA EN LA PSICOSIS

Vanina Muraro (2025) ha destacado cómo el horror al saber, en tanto experiencia clínica y estructura afectiva, se presenta en la psicosis de manera frontal. A diferencia de la neurosis, donde el saber puede aparecer encubierto o desplazado, en la psicosis emerge como una irrupción sin mediación. El psicótico se encuentra así con un saber que no pidió, que no se articula por la vía de lo reprimido, sino que irrumpre desde un real insopor-table, sin velo. Esta exposición directa a un saber que no puede ser simbolizado es parte del horror que muchas veces marca el inicio de la desorganización subjetiva, pero también puede ser un punto de partida para una elaboración posible en transfe-rencia. Alomo y Muraro (2025) también retoman esta dimensión afectiva estructural, señalando que “el horror (der Schrecken) sorprende y con su irrupción desbarata la homeostasis. Esta encrucijada clínica es descrita por Freud como una sorpresa aterrorizada. (Alomo & Muraro, 2025, p. 2).

Lacan (1962-63) señala que el analista no dirige la cura desde un saber, sino desde un deseo que no es anónimo. En la psicosis, el analista no ocupa el lugar del Sujeto Supuesto Saber, sino el de testigo respetuoso de un saber que emerge sin mediación, un saber que puede resultar devastador.

“El horror del saber, horreur de savoir, se muestra en la psi-cosis con una valentía que el neurótico enmascara con velos”

(Lacan, 1974, p. 116). Esta frase se vuelve central para pensar que el psicótico no está alienado a los mismos mecanismos que el neurótico. El inconsciente está a cielo abierto, y por eso, mu-chas veces muestra y enfrenta —antipolítica del aveSTRUZ— el goce de frente. Pero también lo es el valor clínico de esa enseñanza: se trata de una confrontación directa con lo real del goce, con lo no simbolizado, por eso en parte nos enseña tanto de la clínica de lo real.

Un ejemplo cultural de esta irrupción del horror y lo ominoso puede verse en la serie **Katla** (Netflix, 2021), donde los per-sonajes enfrentan apariciones de seres queridos ya muertos, duplicados materiales e inquietantes, surgidos del volcán como la boca de lo real. Estos seres “vuelven” cargados de un saber que no debería estar al alcance del viviente: saben demasiado, y su sola presencia desordena el orden simbólico. Allí donde se abría la dimensión temporal del duelo aparece lo imposible de rodear simbólicamente, lo inasimilable: el horror que “jaquea” a la muerte misma. Ese horror no solo amenaza con un saber ab-soluto, sino con una inversión de los lazos humanos que rompe con el tempo. Desde esta clave, **Katla** muestra cómo el horror puede funcionar como signo de un real que no cede, de una genealogía que no se despliega —más bien aparece el loop— en forma de lo ominoso y que pide una elaboración que no se sostiene en la lógica de la verdad revelada.

TRANSFERENCIA COMO SOPORTE A LA CREACIÓN DE UN TIEMPO Y ESPACIO

La invención necesita un lugar. En la psicosis, la transferen-cia no se apoya en la instauración de la asociación libre, sino en otro tipo de reglas. El análisis, en su raíz griega (ana-lysis), significa descomponer un elemento en partes. Si para Lacan el análisis es parte de todo tratamiento más allá de la estructura, ¿qué se analiza o a quién se analiza en las psicosis? ¿Cómo se trata un goce que irrumpre sin ley?

El analista puede entonces abrir espacios temporales allí donde el horror ya irrumpió sin tiempo ni espacio constituidos. El hor-ror rompe lo temporal y es nuestro deber permitir reconstruirlo. Recuerdo una mujer que casi la atropella un auto al cruzar la calle porque vio su cuerpo en la vereda de enfrente. Lo ominoso muchas veces está de entrada. Alojar aquí el testimonio, dar lugar, más bien arma un espacio para sostenerla, incluso par-ticipar como soporte en el rearmado de una genealogía nueva. Lacan destaca el caso de Joyce como paradigma: “Joyce hizo del sinthome una obra” (Lacan, 1975-76, clase del 16/12/75). Esa obra estabiliza el goce y lo hace habitable.

Schreber reordena su genealogía definiéndose como la mujer de Dios. Fórmula apaciguadora que tramita a ese Otro que inva-de sin ley ni orden, que solo empuja hacia los desfiladeros del significante.

Sostengo que la instauración de un tiempo que se despliega en

un espacio que genera dimensiones diversas (adentro, afuera, acá o allá, la discreción y lo que se quiere testimoniar), construido por la transferencia, permite el tratamiento de lo horroroso en las psicosis.

RESPONSABILIDAD SUBJETIVA Y RESPETO POR LA SOLUCIÓN PSICÓTICA

No se trata de responsabilizar al psicótico en términos de cobardía, el analista debe reconocer que ha tomado una posición frente al deseo del Otro distinta. El rechazo al Nombre-del-Padre no implica pasividad, sino una elección estructural, un modo de decir ‘no’ que implica consecuencias.

La invención que sigue a ese rechazo es responsabilidad del sujeto y, como tal, debe ser respetada. Esto lejos está de no tener la sensibilidad de apostar a una transformación si al sujeto la vida se le tornó insoportable o corre riesgo la posibilidad de sostenerse de alguna forma entre los lazos sociales.

Freud mismo lo intuye cuando escribe sobre el “esfuerzo de curación” del psicótico: “la formación delirante no es más que un intento de curación” (Freud, 1911, p. 85). Esa frase abre una vía clínica: escuchar el delirio como intento de estabilización, no como mero síntoma a eliminar. Sin olvidar que es un intento —es decir, puede ser muchas veces fallido, generar nuevos sufrimientos por nuevos excesos que ponen en peligro al sujeto.

LO QUE LA PSICOSIS ENSEÑA AL PSICOANÁLISIS

Lo primero que nos enseña es que el diagnóstico no es un nombre del sujeto, sino una herramienta de guía para la posición que tiene que tomar el analista en la transferencia. Por ello, el diagnóstico no habla del ser del sujeto y dársele a la manera de un médico solo logra etiquetarlo en un vacío que lo deja en una posición marginal. Desde el momento que el sujeto puede dar testimonio de su relación con el Otro, con su cuerpo y con el significante, es que en esa singularidad habla el sujeto: hace hablar al diagnóstico.

No es recomendable que el analista le hable de su diagnóstico, no tiene ninguna ventaja en la dirección de la cura, más bien está contraindicado. Primero porque quedaría en un lugar de saber gozado o perseguidor y la verdad es que el analista no sabe nada de nada de lo importante del paciente si su escucha se ciega en delimitar la diferencia de estructura.

Además de que lo llevaría a no permitir el despliegue del decir psicótico y así correrse del lugar del testigo respetuoso.

La dimensión clave en la clínica con las psicosis es la del cuerpo, tal como lo testimonia el caso de una paciente internada que se tapaba los oídos para intentar no escuchar las voces internas que la torturaban. A pesar de su profundo padecimiento subjetivo, no era considerada “conflictiva” por los psiquiatras, quienes no se preguntaban por un cambio en el tratamiento ni medicación. Esto nos confronta con una pregunta fundamental:

¿se medica el padecimiento subjetivo o el malestar que genera en los demás o en los facultativos?

El sentimiento de vacío, la hipocondría y sus formas más agudas, como el reblandecimiento del cerebro que describe Schreber, nos recuerdan que el cuerpo está implicado como territorio del goce. (Freud, 1911). La restitución de la libido en la relación con los objetos se vuelve entonces un punto crucial en la dirección de la cura: ¿cómo se genera esa restitución? ¿Cuál puede ser la función del analista? ¿Cómo mover la fijeza, si no es con el deseo? La respuesta del analista, lejos de toda fascinación ciega o temor ante los fenómenos psicóticos, debe sostenerse en su deseo advertido. Un deseo que no impone, pero que posibilita un movimiento, una invención, una nueva chance. Trabajos anteriores he articulado esta posición con la noción de “diplomacia” del analista, en tanto modo de intervenir en los lazos sin clausurarlo, abriendo caminos posibles que pueden convivir en frecuencias diversas. Haciéndose causa de deseo del analizante.

“¿Cómo logra Schreber su estabilización si no es analizando, descomponiendo al mismo Dios no en uno sino en varios, dios, diositos, que trata con muertos y con otros...?”

Esto nos lleva a retomar a Lacan en 1975 y su clínica nodal. En este punto, el deseo ya no se articula en términos de falta, sino como agujero en movimiento que anuda. “Se trataría de una noción de la falta más radical, en tanto no tendría por referencia la lógica presencia-ausencia, sino aquello que del agujero hace cuerpo y permite cernir el vacío” (Lacan, 1975-76, clase del 13/01/76). Y agrega: “Si no hay agujero, no veo muy bien qué podemos hacer como analistas” (Lacan, 1975-76, clase del 13/01/76).

Podemos entonces hablar de un “deseo nodal”, una modalidad que permite alojar los anudamientos propios de cada psicosis, y acompañar la invención de nombres y espacios que habían sido aplastadas.

El caso clínico de Rafael ilustra claramente cómo el lugar que ocupa el analista en el tratamiento de la psicosis tiene efectos fundamentales. Cuando el horror se presenta en forma de un Otro omnipotente que sabe sobre LA verdad de su elección sexuada y no solo sabe también angustia hasta lo insoportable, también exige actos de goce: “sos Homo, probá” le dictaban las voces.

En un primer tratamiento, una psicoterapeuta interviene con una propuesta directa, incitándolo a explorar su sexualidad ya que él sentía un empuje homosexual como una maquinaria insaciable que lo dejaba destinado a una angustia radical. Si no atendemos al modo singular en que el goce se le presentaba, no podemos hacer bien nuestro trabajo analítico. Esta sugerencia, lejos de alojar, generó que se precipite la urgencia y un peligro al pasaje al acto suicida.

En efecto, la operación analítica no se sostiene desde la inducción o la persuasión, sino desde el respeto por la singularidad del sujeto: alojar un testimonio que hay que respetar como digno y se trabajará si es o no un oponente.

Tal como Lacan lo plantea en “La dirección de la cura y los principios de su poder” (1958), “el analista debe pagar con su ser, y no dirigir desde un lugar de saber impuesto” (Lacan, 1958, p. 625), lo cual vale aún más en el trabajo con la psicosis.

En cambio, en un segundo análisis, se adopta una posición de testigo, no interpreta desde el ideal ni desde la norma, sino que sostiene un lugar donde el sujeto puede construir un saber sobre su experiencia. Intervenciones como “si angustia, no es real” o “hay mujeres y mujeres” permitieron a Rafael un tratamiento del goce que se presentaba coagulado y mortífero, a transformarlo en distinciones, diferencias que a su vez como efecto añadido rompían esos coágulos que obstruían el deslizamiento pulsional, que en su recorrer pierde fuerza.

Desarticular a un Otro absoluto y autoritario permite lograr crear una nueva versión o varias versiones de sí mismo. Tal como lo plantea Soler: “el analista puede operar como límite al goce al tratarlo, sin ocupar el lugar del Otro gozador” (Soler, 1992, p. 97). En este caso, fue justamente la abstención interpretativa lo que posibilitó que Rafael pudiera inventar una solución singular, nombrarse, y hacer de su historia una trama propia que incluye al otro, pero no se reduce a lo que queda fuera de lazo: lo loco. Lacan, en su escrito “La dirección de la cura y los principios de su poder” (1958), propone una metáfora clave para pensar la posición del analista: el juego de bridge. “No es el jugador el que cuenta, sino la jugada” (Lacan, 1958, p. 628), dice, subrayando que el analista sostiene una función estructural, sin apoyarse en una intención consciente ni en una estrategia personal. En el juego clínico, el analista no decide desde un lugar de poder, sino que encarna una función de generar un espacio que permite que algo se juegue en el sujeto y se mueva. Esta lógica cobra especial relevancia en la psicosis, donde el juego se desarrolla sobre un tablero (terreno) diferente, pero donde también es posible leer, intervenir y alojar.

Tomando a Soler (1992) y su trabajo sobre las psicosis, allí el goce no invita a interpretarlo sino a elaborarlo, señala que la psicosis enseña que el inconsciente no se reduce a lo reprimido, sino que incluye lo que no ha sido simbolizado. El tratamiento analítico, en estos casos, apunta a construir un espacio donde el goce pueda ser tratado de otro modo, con el fin de hacer la vida más soportable. Con la apuesta a construir una legalidad nueva.

PARA FINALIZAR

La clínica de las psicosis nos enriquece la teoría y amplía nuestro saber sobre el inconsciente más inicial, menos tomado por los semblantes que habitamos porque muchas veces ellos no nos permiten escuchar claramente a la letra.

El analista, entonces, como testigo, no impone un saber, sino que sostiene un espacio donde se pueda hablar de su verdad. Esa escucha, ese respeto por la singularidad, es ya muchas veces una primera forma de tratamiento, un lugar distinto a otros

de la vida común y corriente.

En ese sentido, es importante destacar que en la psicosis hay una relación distinta entre el saber y el objeto a. La certeza de goce que caracteriza a la estructura psicótica no es inamovible. A través del análisis, puede haber una rectificación del Otro: una transformación en la forma en que el Otro se presenta.

Tomando a Alomo (2023) que importante es respetar categóricamente el dolor en las psicosis por más ‘delirante’ que sea, no es sólo un gesto ético, sino también clínico, donde algo nuevo puede advenir.

En ese lugar, el analista no devuelve el saber, sino que permite la construcción de una legalidad singular, una ley que no es la compartida por el conjunto social, pero que sí responde al deseo que habita al sujeto. Es una ley osada, nueva, valiente, no igual pero sí que puede tomar prestado elementos de otros discursos para componer un lazo posible.

Es necesaria la discreción en la transferencia, es decir, la sensatez ante el juicio, el tacto para hablar e intervenir con cierto ingenio y de manera oportuna. La función del analista en las psicosis es justamente distinguir lugares, separar versiones, a veces del analista mismo.

El Nombre-del-Padre puede pensarse como una suplencia ante el golpe estructural que cualquier sujeto experimenta con La lengua. En la psicosis, la posición no es ni menos ni más, sino otra, una que dice “no” a ese artificio que representa el Nombre-del-Padre como organizador simbólico. Esa diferencia estructural no implica déficit, sino una vía distinta de invención y relación con el deseo y el goce. Una posición, quizás, más directa ante el horror del saber, más expuesta, pero también más valiente. Esa valentía no debe confundirse con idealización, sino con un realismo clínico que nos orienta.

A lo largo de este trabajo hemos explorado cómo el tratamiento de la psicosis, lejos de ser un terreno excluido del psicoanálisis, constituye una vía privilegiada para interrogarnos sobre los fundamentos mismos de la clínica.

El analista no se posiciona desde la norma ni desde la corrección, sino desde el respeto por un goce que no está reprimido, sino que irrumpen sin mediación. Como muestra el caso de Rafael, el tratamiento consiste en posibilitar un trabajo de invención que permita al sujeto recordar, nombrar y alojar algo de su padecimiento.

El analista puede entonces abrir espacios temporales allí donde el horror ya irrumpió sin tiempo ni espacio constituidos. **El horror rompe el orden temporal** y es nuestro deber permitir reconstruirlo. Podemos entonces afirmar que también el tiempo y el espacio se construyen y como consecuencia se puede perder. La posición del analista como testigo a veces de lo indecible permite que el sujeto psicótico encuentre una forma de tramitar el goce y establecer un lazo posible, haciendo lugar a una ética del deseo allí donde el Otro, ya de entrada, no ofrece garantías. Por eso, la psicosis no es sólo un desafío clínico: es también una enseñanza clave para el psicoanálisis. Quiero agradecer

explicitamente a Vanina Muraro y Martín Alomo por ser dos colegas que me han motorizado a trabajar dándome gracias a su entrega y curiosidad investigadora muchos faros para producir.

NOTA

[1] Proyecto de Investigación UBACyT 2026 Mod I- Conf 3. Título del proyecto: La sorpresa aterrada (die schreckliche Überraschung): expresión transferencial del horror al saber.

BIBLIOGRAFÍA

Alomo, M., & Muraro, V. (2025). *El horror al saber y la sorpresa como invariante estructural. Anuario de investigaciones en Psicología*. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. (En prensa).

Alomo, M., & Muraro, V. (2023). *El horror al saber transferencial*. Presentado en XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXX Jornadas de Investigación, XIX Encuentro de Investigación en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Alomo, M. (2023). *La psicosis: responsabilidad, invención y transferencia* [PDF]. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/820_clinica_tr_personalidad_psicosis/material/psicosis.pdf

Freud, S. (1911). *Notas psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (El caso Schreber)*. En *Obras completas* (Vol. XII). Buenos Aires: Amorrortu.

Lacan, J. (1955–1956). *El Seminario, Libro 3: Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1958). *La dirección de la cura y los principios de su poder. En Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Lacan, J. (1962–1963). *El Seminario, Libro 10: La angustia*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1974, 21 de noviembre). *La tercera* [Conferencia pronunciada en Roma].

Lacan, J. (1975–1976). *El Seminario, Libro 23: El sinthome*. Buenos Aires: Paidós.

Minaudo, J. (2016). *Caso Rafael. A desarmar la mujer*. Trabajo presentado en el Simposio Interamericano de Psicoanálisis, Medellín.

Muraro, V., & Alomo, M. (2023). *Delimitación de la noción de horror al saber y sus manifestaciones clínicas*. Proyecto de investigación UBACyT.

Proyecto de Investigación. Título: La sorpresa aterrada (die schreckliche Überraschung): expresión transferencial del horror al saber. Directora Vanina Muraro Codirector Martín Alomo. Proyecto UBACyT. Programación Científica 2026.

Soler, C. (1992). *Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires: Manantial.