

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Psicoanálisis y ley de Salud Mental: una articulación necesaria.

Carreño, Ignacio, Gastaldi, Emanuel y Panero, Julieta.

Cita:

Carreño, Ignacio, Gastaldi, Emanuel y Panero, Julieta (2021). *Psicoanálisis y ley de Salud Mental: una articulación necesaria. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/435>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/2vS>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PSICOANÁLISIS Y LEY DE SALUD MENTAL: UNA ARTICULACIÓN NECESARIA

Carreño, Ignacio; Gastaldi, Emanuel; Panero, Julieta
Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Psicología. Córdoba, Argentina.

RESUMEN

El presente escrito surge enmarcado en la Ley Nacional de Salud Mental 26657, y en el actual contexto sanitario atravesado por la pandemia global del Covid-19, acompañada en Argentina de las medidas de aislamiento y distanciamiento. Partimos de la hipótesis de que el campo de la Salud Mental no es indiferente ante ambos sucesos y el Psicoanálisis tampoco. Entendiendo a la Ley de Salud Mental y el psicoanálisis desde los discursos que plantea Lacan, resulta fundamental realizar una articulación de los mismos para revisar al Psicoanálisis a la luz del escenario actual.

Palabras clave

Psicoanálisis - Lazo social - Discurso - Salud mental

ABSTRACT

PSYCHOANALYSIS AND NATIONAL MENTAL HEALTH LAW:
A NECESSARY ARTICULATION

This writing is framed in the National Mental Health Law 26657, and in the current health context traversed by the global pandemic of Covid-19, accompanied in Argentina by isolation and distancing measures. We start from the hypothesis that the field of Mental Health is not indifferent to both events and Psychoanalysis is not indifferent either. Understanding LSM and psychoanalysis from the discourses proposed by Lacan, it is essential to articulate them in order to review Psychoanalysis in the light of the current scenario

Keywords

Psychoanalysis - Social bond - Discourses - Mental health

Introducción

La Ley Nacional de Salud Mental sancionada en el 2010 confluye con un cambio en la concepción de la Salud Mental, entendida ahora como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”.

Esta nueva concepción confluye con un cambio de paradigma de la Salud, entendiendo paradigma en el sentido que Kuhn (1962) le atribuye, entendiéndolo así: “Considero que éstos [los paradigmas], son logros científicos universalmente aceptados

que durante algún tiempo suministran modelos de problemas y soluciones a una comunidad de profesionales” (pp. 14-15).

Esta definición pretende hacerle frente a los discursos hegemónicos que parten de una visión objetivante y medicalizante de la salud que se reproducen en todas las esferas de la vida social. En lo que respecta a dichas concepciones, es el profesional quien detenta un saber acabado sobre quien le consulta, posicionando al otro como un enfermo mental, que no tiene voz sobre su propio padecimiento, reduciendo al sujeto a una concepción sindrómica (Muñoz, 2015), “según la cual cada síndrome (entendido como un conjunto de signos y síntomas) posee un número limitado de síntomas que pueden servir para el diagnóstico”, evidenciando un fuerte sesgo neopositivista y del orden de lo biológico.

Este discurso des-subjetivante tiene efectos prácticos no solo en quienes se presentan como conocedores e instruidos en Salud Mental, sino en los mismos usuarios y población, sembrando un tipo de representación e imaginario social en donde se cristalizan sentidos múltiples (Fernandez, 1993).

De este modo, una de las ideas rectoras plasmadas en la Ley es la del tratamiento de las personas usuarias de servicios de salud mental, que pasan de ser objetos de estudio a sujetos de derecho, cuya salud debe ser promovida a partir del rol activo en su tratamiento, y del lazo y la reinserción con la comunidad de la cual son parte.

Por lo tanto, se plantea la necesidad de un progresivo proceso de desmanicomialización, en el cual deberían generarse dispositivos intermedios y espacios de atención en hospitales generales que permitan la asistencia de los usuarios, sin perder sus vínculos ni el ejercicio de su propia voz en el tratamiento. Este proceso pretendía culminar en el 2020, año al que se llegaría sin manicomios.

Hoy, sin embargo, la situación prevista no puede ser más lejana. La presencia de los dispositivos asilares continúa en muchos casos siendo una realidad, lo que nos interpela como profesionales de la salud y nos compromete a seguir librando la lucha por la correcta aplicación de la Ley. A esta situación se suma el aislamiento histórico que nos encuentra nuevamente este año y que puede llegar a implicar un cambio rotundo en los modos en que concebimos la salud.

La pandemia mundial del COVID-19 que inició en el 2020 arrasó con todo tipo de cotidianidad, provocando que la salud se asocie al encierro y al distanciamiento del otro, ahora entendido desde

la peligrosidad.

Por lo tanto, a partir de las problemáticas que el campo de la Salud Mental presenta, tomando la Ley 26657 como eje, y desde el contexto sanitario actual, investigamos qué respuestas puede dar el Psicoanálisis a partir de las lógicas del discurso que están presentes en su teoría y práctica.

Para esto, retomaremos los cuatro discursos que Jacques Lacan postula en su enseñanza, y las formas en que se promueve o coarta el lazo social, como modalidad indispensable para entender las prácticas dentro de la Salud Mental en general y del Psicoanálisis en particular.

Lazo social y cuatro discursos

En “El malestar en la cultura” (Freud, 1930) queda planteado que no es que haya malestar porque hay cultura, sino al contrario: debido a que existe un resto de malestar irreducible es que hay cultura. ¿Para qué se necesita? Para poder darle un tratamiento a lo pulsional, ya que su meta es la satisfacción (Freud, 1915).

Entonces, la labor del aparato psíquico será anudar energía a representaciones psíquicas, significantes, tal como dice Zelmanovich (2014), tramitar aquella parte de la pulsión que puja por satisfacerse ligándola al significante. “El trabajo de ligar la energía pulsional a representaciones psíquicas requiere siempre para el sujeto de un lazo en tanto que el ser humano solo, librado a las exigencias de la pulsión se ve llevado a la muerte. Hablar, amar, escribir, pintar, estudiar, jugar, resultan tratamientos simbólicos de la pulsión, modos de regular y encauzar ese empuje constante que sin ese tratamiento, conduce irremediablemente a los desbordes y a los excesos, que no son producidos por fuera de los lazos.” (Zelmanovich, 2014)

En 1970, Lacan dicta el Seminario XVII, en donde plantea cuatro discursos, dejando en claro que la pulsión encuentra su lugar en los lazos sociales, y los discursos son instancias en donde se ligan significantes y pulsiones. Así, los discursos constituyen modalidades de tratamiento del goce, y determinan formas de lazo social (Lacan, 1970). Se entiende por goce a lo que Freud denomina satisfacción pulsional.

Lacan, para dar cuenta de los discursos, utiliza cuatro lugares fijos y cuatro términos que varían en función de la posición del lazo social en la que se ubique un sujeto.

Los lugares fijos son: Agente, Verdad, Producción y Otro. Agente refiere al lugar donde se establece la dominancia (Greiser, 2012) y al mismo tiempo es el lugar de la apariencia, del semblante. Otro refiere al tesoro de los significantes de la cultura, y a quien se dirige el Agente. La Verdad es el lugar en que se sostiene el agente, donde se aloja lo que se quiere decir. Por último, la Producción es el lugar ocupado por aquello que es efecto de lo que el Otro produce en un tipo de lazo en particular (Zelmanovich, 2014).

Por otro lado, los términos que varían son cuatro. El S1, que es la función del significante en que se apoya la esencia del Amo;

S2, que es el campo de significantes llamado “el saber”. Ambos términos son elementos significantes, y de esta relación surge \$, sujeto barrado, tercer término móvil, por efecto de la incidencia de S1 sobre S2. El último término es el objeto a, producto de la operación significativa sin ser un elemento significativo (Greiser, 2012).

Los discursos son cuatro, y posteriormente, Lacan ubicará un pseudodiscurso, el capitalista. Adquiere este carácter precisamente porque no es capaz de hacer lazo.

A los fines de este trabajo, desarrollaremos estos discursos de forma introductoria.

En primer lugar, el Discurso del Amo es el reverso del psicoanálisis, el discurso del inconsciente (Lacan 1970). En este discurso, el Amo se sitúa como dominante a la Ley, sosteniendo una legalidad que va a trascender a la persona que la ocupa, pero que se encarga de hacer que las cosas marchen, y cuando efectivamente esto pasa, se pone en marcha un saber-hacer. Zelmanovich plantea: “La ley que es la dominante en el discurso del Amo es la ley articulada, entre cuyos muros habitamos, son las leyes del lenguaje que habilitan la constitución de un sujeto a partir de localizarse de algún modo articulado en esa estructura, en la que un significante lo representa ante otro significante [...] A su vez ese régimen de representaciones singulares que constituyen a cada sujeto, se inscribe en un modo de producción de subjetividades con los significantes que predominan en cada época, y en cada contexto socio-cultural” (Zelmanovich, 2014). El discurso del Amo es el Discurso del Amo Antiguo, pero existe un cambio hacia el Amo Moderno, lo que implica un cambio en el estatuto del saber, así entra en escena el Discurso Universitario. En este, se pretende un saber pre-establecido sobre lo que necesita el sujeto (Zelmanovich, 2014).

Por lo tanto, el saber ocupa el lugar del Agente, y el Otro es alguien desposeído de su saber, que se ha tornado inútil, y es relegado a una condición de objeto a, objeto de goce del Agente. “Este otro, ubicado en este discurso en el lugar del goce, queda reducido a un producto que sólo consume y en esa dinámica también es consumido (en su condición de sujeto), bajo la figura ‘tienen que entender’” (Zelmanovich, 2014). La producción que resulta de esta operación es un sujeto dividido, que tiene que entender.

El tercero de estos discursos es el Discurso de la histeria. Aquí, el sujeto barrado (\$) se dirige a un Amo (S1) que ocupa el lugar del Otro, orientado por el deseo del saber (Zelmanovich, 2014). El dominio del \$ se caracteriza por hacer desear al S1, cuya respuesta nunca va a satisfacer a \$. Este mismo pone al Amo en posición de producir un saber.

El último de los discursos es el Discurso del analista. Lo que se produce en este discurso es un S1, un significante Amo, pero de lo que se trata es que se produzca otro tipo de significante Amo (Lacan, 1970). En este discurso el objeto a ocupa el lugar de Agente, como causa de deseo, y por ello es el reverso al Discurso del Amo. Y en el lugar de la verdad, está el saber-hacer, un S2.

Por último, en 1970 Lacan va a desarrollar el último de sus discursos, más precisamente un pseudodiscurso, titulado Discurso Capitalista, cuya característica dirá Colette Soler (2007) es la de deshacer los lazos sociales. Si bien la parte derecha del discurso permanece idéntica a la del Discurso del Amo, se producen cambios en la izquierda, quedando sobre S1, \$.

Se produce, al mismo tiempo, un circuito cerrado, en donde se eliminan todas las disimetrías propias de los lugares. Lo que hay es un sujeto que nombra la cadena, la cadena que nombra a la producción de los objetos, pero los objetos mandan al sujeto.

Así, el sujeto de este discurso es alguien que tiene una apetencia por los gadgets, los plus de goce, pero no los explota, sino que es explotado por ellos. En este discurso, no se produce una pareja como ocurre con los anteriores (Amo-esclavo; quien detenta el saber-quien lo recibe; sujeto-significante amo; analista-analizante) sino que el lazo se produce con el plus de goce, una fracción del mismo. Así, el plus de gozar pasa a ocupar un lugar determinante en el sujeto.

D'Alonso y González (2001) presentan la idea de que la condición de existencia del lazo social entre los sujetos se da a partir de la presencia de una Ley: Ley que no solo pacifica desde un marco prohibitivo, sino que también prescribe e inscribe un límite desde la positividad.

Es en este marco que pensamos la Ley de Salud Mental, promulgada en el año 2010, como pacificadora, ordenadora y creadora de las relaciones de lazo entre los distintos sujetos que constituyen la sociedad. Un lazo social distinto al que en otro tiempo se construyera, que está signado por las características que la misma Ley expresa: igualdad de Derechos Humanos para todos los usuarios de los servicios de Salud Mental, sin distinción, en condiciones favorables para el tratamiento de los padecimientos mentales.

La Ley de Salud Mental entonces, en tanto Ley, la entendemos en base al discurso del Amo como un S1, significativo Amo que ordena y regula las prácticas psi, que crea lazo social a partir de una prohibición y una orden.

El S1, de acuerdo a Lacan (1970) se presenta como un imperativo puro, el cual da el orden con el interés y el objetivo, no de saber, sino simplemente de que las cosas marchen. En este sentido, la Ley en tanto Amo sostiene una legalidad que pone en marcha un saber-hacer, el cual va a atravesar todo el campo de la salud y a moldear las subjetividades de la época.

Sin embargo, en este proceso de subjetivación, cabe preguntarse sobre las implicancias que la Ley introduce y establece. La Ley de Salud Mental incide en un cambio de posición de los profesionales de la salud y de los usuarios de servicios de la Salud Mental; es parte de un nuevo paradigma de la salud y del modo en que entendemos que debe llevarse a cabo su promoción.

Frente a las prácticas y posturas que tienden a considerar al individuo como enfermo mental, pasivo y silencioso ante su propio malestar, la Ley entiende al sujeto como activo e inalienable de la sociedad de la cual es parte, y despoja la categoría de

enfermedad mental para referirse al padecimiento subjetivo o sufrimiento psíquico, a su vez que parte de la presunción de capacidad de todas las personas.

Esta noción desestigmatiza al sujeto usuario de los servicios de Salud Mental, desesencializando el padecimiento al darle una dimensión de transitoriedad más que del nivel del ser, y ubicándonos a todos como posibles y potenciales padecientes (Costa, 2016), lo que permite resaltar el campo de la Salud Mental como una cuestión de salud pública que debe abordarse desde una perspectiva de Derechos Humanos y de igualdad.

Las prácticas y posturas a las que nos referimos como aquellas a las que la Ley desafía, son las perspectivas tradicionales de la salud, representadas comúnmente por el saber médico, psiquiátrico, manicomial y asistencial, pero que en realidad calan en todas las esferas de la sociedad.

Constituyen de este modo una visión que considera al “loco” como enfermo, que no posee un saber válido y que debe ser recluido y segregado, tratado en base al voto único del saber médico legitimado.

Estas posturas implican nada más y nada menos que la reproducción del Discurso Universitario, en tanto el Agente se sitúa como un todo saber, dirigiéndose a un Otro que está ubicado y relegado a la posición de objeto, desubjetivado y desposeído de su saber.

Es importante aclarar que esta no es una visión que corresponda únicamente al saber médico, sino que inunda los espacios sociales, los saberes disciplinares y los vínculos, de tal modo que a veces no nos es sencillo reconocerlo y puede de forma muy sutil hacer que hasta el profesional más comprometido y crítico, coloque al otro en la posición de quien no sabe nada.

En este sentido, Alicia Stolkiner plantea que “todo acto en salud invoca una intervención disciplinaria o técnica, potencialmente objetivante” (2013, pp. 18), de tal modo que a veces hasta el Psicoanálisis, práctica que tiene potenciales subjetivantes y se plantea la subjetividad como uno de sus nudos teóricos centrales, puede caer en posturas objetivantes cuando por ejemplo, confunde las nociones de “estructura” con las de “enfermedad mental”, o la de “sujeto” con la de “individuo” (Stolkiner, 2013). Dicho esto, la nueva dimensión que introduce la Ley de Salud Mental, en tanto regulación del campo de la salud en general y de las prácticas psi en particular, es una inversión del lugar en que se ubican los usuarios y los profesionales de la Salud Mental.

La Ley implica un nuevo ordenamiento de la práctica, de modo que el profesional ya no se posiciona en el lugar de un Amo, ni en el de aquel que ostenta el saber. El discurso que la Ley reproduce, promueve que los agentes se dirijan a un otro que ya no está puesto en la posición de objeto, sino en la de sujeto, sujeto de derechos con un saber válido y legitimado. Y en este encuentro, puede producirse un saber nuevo.

Entendemos por lo tanto, que el ordenamiento que promueve la Ley no está muy alejado de lo que en psicoanálisis buscamos a través del Discurso del Analista. Al contrario, ambos resaltan la

necesidad de devolverle la palabra al sujeto sobre su propio padecimiento, frente al silenciamiento promovido por los modelos tradicionales y hegemónicos.

Entonces, a partir del año 2010 y desde esta Ley que es tan importante, notamos un cambio en cuanto a la referencialidad del saber psicológico y psicoanalítico en el paradigma que ordena las relaciones que tienen las distintas teorías y conceptualizaciones del ser humano respecto a la Salud Mental. ¿Qué preguntas nuevas surgen desde el psicoanálisis desde la instauración de la Ley de Salud Mental?

El pensamiento psicoanalítico debe tener en cuenta la Ley y sus implicancias a la hora de abordar a los usuarios de los servicios de Salud Mental, y esto se vislumbra y demuestra explícitamente en el libro que Eric Laurent titula, transparentemente, 'Psicoanálisis y Salud Mental' (2000), donde habla del retorno que los analistas deben realizar desde una posición aislada, meramente crítica e intelectualizada hacia la reinserción en los dispositivos de Salud Mental; es decir, pasar a ser analistas ciudadanos, en palabras de Laurent.

Entonces, el paradigma vigente, el que la Ley forma, no debe ser desatendido desde el Psicoanálisis, como tampoco los contextos y las situaciones actuales a las que el sujeto se integra en el devenir constante que la historia representa.

Lacan, afirma desde este punto que: "Mejor pues que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época. Pues ¿cómo podría hacer de su ser el eje de tantas vidas aquel que no supiese nada de la dialéctica que lo lanza con esas vidas en un movimiento simbólico? Que conozca bien la espira a la que su época lo arrastra en la obra continuada de Babel, y que sepa su función de intérprete en la discordia de los lenguajes." (Lacan, 1966, pp. 138) ¿Qué lengua debería hablar el analista si no es una lengua que lleve las marcas e incorpore los saberes, dificultades y síntomas actuales?

Para pasar de analistas críticos, desde la soledad de la teoría descontextualizada, a analistas ciudadanos, es menester para el psicoanálisis considerar la Ley de Salud Mental como una forma actualizada del saber sobre el padecer y el vivenciar subjetivo. Emiliano Galende (1994) en su libro 'Psicoanálisis y Salud Mental: Para una crítica de la razón psiquiátrica', comenta que el rol del psicoanalista que integra a su discurso los parámetros de la Salud Mental, que en este caso la Ley 26.657 invoca, debe actuar e intervenir desde una postura crítica.

Esta postura, apunta a los criterios de salud y enfermedad que la psiquiatría se aboga, subvirtiendo las concepciones medicalizantes (con una relación fundamental con la causalidad biológica), y totalizantes desde la farmacología también, advirtiendo una alternativa que el psicoanálisis presenta ante tales paradigmas. "Su inclusión en la Salud Mental deviene así un polo "desmedicalizante" y más "culturalizante" de la comprensión de la enfermedad y de las prácticas terapéuticas" (Galende, 1994, 263).

Sin embargo, concebir la actualidad como variable necesaria a la hora de pensar el dispositivo analítico hace indispensable ha-

blar de lo que en algún momento era opción pero hoy se muestra casi como obligación: el Psicoanálisis a distancia, on-line. Es importante tener en cuenta que el Aislamiento Social y Obligatorio hace necesario repensar el análisis a distancia, como instancia necesaria para continuar o comenzar con el tratamiento. ¿Qué problemas y qué soluciones aporta la virtualidad, el Psicoanálisis a distancia? ¿Podría la virtualidad ser un medio para el Psicoanálisis para permitir el lazo social, en confluencia con lo que plantea la LSM?

Conclusión

A lo largo de este trabajo hemos desarrollado el lugar del Psicoanálisis en relación a elementos que atraviesan la actualidad, para reflexionar sobre su rol y su importancia como práctica generadora de un tipo particular de lazo.

En base a la Ley Nacional de Salud Mental, entendemos que, junto con el Psicoanálisis, confluyen como dos discursos que van en oposición con otros discursos Amos que hoy en día desubjetivan y esencializan el padecimiento de los usuarios de Salud Mental.

Consideramos de enorme relevancia destacar el lugar que ocupan estos saberes y, por lo tanto, la importancia de seguir insistiendo por la correcta aplicación de la Ley y por la reproducción de prácticas de Salud Mental que le devuelvan la palabra al sujeto sobre su propio padecimiento, rol que el Psicoanálisis destaca y desempeña desde sus inicios.

Lejos de pretender un saber hermético, acabado, el presente escrito deja abiertas las puertas para la emergencia de nuevos interrogantes, y nuevas búsquedas que refieran a la actualidad de la práctica psicoanalítica y la revisión conceptual.

BIBLIOGRAFÍA

- Briceño, T. (2009) El paradigma científico y su fundamento en la obra de Thomas Kuhn. *Tiempo y Espacio*, 19(52), 285-296. Recuperado en 17 de agosto de 2020, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-94962009000200006&lng=es&tlng=es.
- Costa, M. (2016) Aproximaciones al quehacer del psicólogo clínico en el marco de la legislación vigente en Salud Mental. Ficha de cátedra Ps. Clínica, Facultad de Psicología, UNC.
- D'Alonso, K. y Gonzalez, M.A. (2001) Malestar de época: tensiones en la construcción del lazo social. En 'Lazo social y procesos de subjetivación Reflexiones desde la época'. Editorial de la Universidad de la Plata, Buenos Aires, Argentina.
- De Giusti, M. y Graño J. (2018) Ley de Salud Mental y lazo social. Su incidencia en nuestra práctica cotidiana. Psicoanálisis ayer y hoy. Buenos Aires, Argentina. <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/nota/ley-de-salud-mental-y-lazo-social-su-incidencia-en-nuestra-practica-cotidiana-marta-de-giusti-jose-graino/>
- Fernández, A. (1993) "De lo imaginario Social a lo imaginario Grupal" en *Tiempo histórico y campo grupal* - Ana Maria Fernandez y Juan C De Brasi (comp.) Buenos Aires: Nueva Visión.

- Freud, S. (1915) Pulsión y destinos de pulsión. Amorrortu, Bs. Aires, 1992.
- Freud, S. (1930) El malestar en la cultura. Amorrortu, Bs. Aires, 1992.
- Galende, E. (1994) Psicoanálisis y salud mental. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Gomez-Luna, E., Fernando-Navas, D., Aponte-Mayor, G. & Betancourt-Buitrago, L. A. (2014) Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización.
- González de Dios, J., Muñoz, M., Alonso-Arroyo, A., Aleixandre-Benavent, R. (2013) Fundamentos para la realización de la revisión bibliográfica en investigación sociosanitaria. Enfermería en cardiología, (60), 10-17.
- Greiser, I. (2012) Psicoanálisis sin diván: Los fundamentos de la práctica analítica en los dispositivos jurídico-asistenciales. Grupo Planeta Spain.
- Giusti, D. y Graño, J. (2018) Ley de Salud Mental y lazo social. Su incidencia en nuestra práctica cotidiana. Psicoanálisis ayer y hoy. Buenos Aires, Argentina. <https://www.elp psicoanalisis.org.ar/nota/ley-de-salud-mental-y-lazo-social-su-incidencia-en-nuestra-practica-cotidiana-marta-de-giusti-jose-graino/>
- Kuhn, T. (1962) La estructura de las revoluciones científicas. Fondo de Cultura Económica, México.
- Lacan, J. (2006) Función y campo de la palabra y el lenguaje. En Escritos 1, pp 308. Editorial Siglo XXI.
- Lacan, J. (1969-1970) El reverso del psicoanálisis, El Seminario, Libro 17. Ed Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Lacan, J. (1971-1972) ...O peor, El Seminario, Libro 19. Ed Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Laurent, E. (2000) Psicoanálisis y salud mental. Ed Tres Haches. Buenos Aires, Argentina.
- Stolkner, A. (2013). Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental. Editorial Psicolibro. Buenos Aires, Argentina.
- Ley Nacional de Salud Mental Argentina N° 26657. Boletín Oficial N° 32041. Buenos Aires, Argentina, 3 de Diciembre de 2010.
- Kuhn, T. S. (1962) La estructura de las revoluciones científicas. Fondo de cultura económica.
- Muñoz, P. (2015) Dilemas de la psicopatología. Ed Brujas, Córdoba.
- San Felippo, L. C. (2020) A 10 años de la Ley: avances, desafíos y resistencias. El sigma. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://www.elsigma.com/salud-publica-y-psicoanalisis/a-10-anos-de-la-ley-av-ances-desafios-y-resistencias/13806>
- Zelmanovich, P. (2014) Clase 6. Leer el lazo con la teoría de los cuatro discursos. Una herramienta de trabajo.