

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

Urgencia y violencia: tensiones de la práctica II.

Tustanoski, Graciela, Fazio, Vanesa Patricia, Regojo, Daiana y Coppola, Candela Agustina.

Cita:

Tustanoski, Graciela, Fazio, Vanesa Patricia, Regojo, Daiana y Coppola, Candela Agustina (2024). *Urgencia y violencia: tensiones de la práctica II. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/459>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/0DZ>

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>.

URGENCIA Y VIOLENCIA: TENSIONES DE LA PRÁCTICA II

Tustanoski, Graciela; Fazio, Vanesa Patricia; Regojo, Daiana; Coppola, Candela Agustina
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo se enmarca en la investigación UBACyT 2023-2025 “Los dispositivos para alojar la urgencia, desde la mirada de los profesionales psicólogos que intervienen en ellos”, cuyo objetivo principal es aproximarse a la realidad de los dispositivos hospitalarios de la República Argentina que reciben urgencias, desde la mirada de los psicólogos que intervienen en ellos. Nos proponemos interrogar la relación entre la urgencia subjetiva y el tratamiento de la violencia (especialmente violencia de pareja hacia mujeres y feminidades) desde el psicoanálisis, a la luz de las tensiones que surgen en la práctica, ya que la misma no sólo involucra cuestiones relativas a la subjetividad y a la Salud Mental, sino que implica la acción desde diferentes discursos como el Jurídico, el de Seguridad y la Acción Social. Nos preguntamos en este trabajo ¿qué nos autoriza a intervenir desde el psicoanálisis? ¿Cómo posicionarnos ante los imperativos institucionales y ante los diferentes discursos? ¿Cómo hacer uso de las leyes para que la acción llegue a buen puerto? ¿Cómo alojar al sujeto, de modo que comience a desplegar las palabras en las que se entrama su sufrimiento? Estas preguntas albergan dentro de sí las tensiones buscamos interrogar.

Palabras clave

Urgencia - Violencia - Tensiones - Práctica

ABSTRACT

URGENCY AND VIOLENCE: TENSIONS OF PRACTICE II

This work is part of the UBACyT 2023-2025 research “Devices to accommodate urgencies, from the perspective of the psychologist professionals who intervene in them”, whose main objective is to approach the reality of hospital devices in the Argentine Republic that receive emergencies, from the perspective of the psychologists who intervene in them. We propose to interrogate the relationship between subjective urgency and the treatment of violence (especially intimate partner violence against women and femininities) from psychoanalysis, in light of the tensions that arise in practice, since it not only involves relative issues to subjectivity and Mental Health, but also implies action from different discourses, such as Legal, Security and Social Action. In this work we ask ourselves: what authorizes us to intervene from psychoanalysis? How do we position ourselves in the face of institutional imperatives and different discourses? How to use the laws so that the action reaches a successful conclusion? How to accommodate the subject, so that he begins to display

the words in which his suffering is woven? These questions harbor within them the tensions we seek to interrogate.

Keywords

Urgency - Violence - Tensions - Practice

Introducción

Este trabajo ha sido redactado por un grupo de escritura que forma parte de un equipo de investigación UBACyT^[1] sobre urgencias en Salud Mental, dirigido por la Dra. Inés Sotelo. Estos grupos de escritura se encuentran nucleados alrededor de diferentes temas y problemas puntuales que se desprenden del análisis realizado sobre los datos recabados en las investigaciones que realizamos desde hace más de 10 años.

En nuestro caso, el tema de trabajo se denomina “Violencia y urgencia subjetiva”, ya que, entre los motivos de consulta que se presentan con mayor frecuencia en los servicios de atención a urgencias en salud mental, se encuentra la problemática de la violencia. Más específicamente consultas relacionadas con violencia familiar y de pareja.

Según los datos obtenidos en una de nuestras últimas investigaciones, que se extiende a Hospitales Públicos de todo el país, de un total de 553 casos atendidos en Servicios de Urgencias en Salud Mental, un 47,3% implican episodios de violencia y, dentro de ellos, un 69,6% corresponden a episodios de violencia familiar (dentro de este tipo, se incluye la violencia de pareja).

Orientados por esta problemática, en este trabajo nos proponemos plantear una tensión que se presenta en nuestra práctica, específicamente en la atención de situaciones que implican violencia en el contexto de la pareja. Esta tensión se relaciona con un hecho que es habitual en estos casos: la persona que sufre violencia no suele sentirlo como un problema o, si lo hace, muchas veces, no se encuentra en posición de tomar alguna medida que introduzca un cambio en su situación. En ocasiones, también, cuando se realiza la denuncia, ésta luego no es sostenida.

Podemos pensar que se trata de una tensión inherente a la práctica y que se plantea, además, muchas veces en relación con las demandas provenientes de otros agentes involucrados en la atención de situaciones de violencia. Así, desde otras perspectivas y discursos, en ocasiones observamos un empuje, que impone a la denominada víctima la exigencia de separarse o hacer una denuncia.

El problema de la violencia

Si bien la violencia ha existido siempre, en todas las sociedades a lo largo de la historia, desde un tiempo a esta parte se ha hecho énfasis en considerarla un problema social y de salud. De este modo, en el año 1996, dado el incremento mundial de traumas causados intencionalmente, se aprobó la Resolución WHA 49.25 en la 49ª Asamblea Mundial de la Salud, en la que se insta a los Estados Miembros a promover medidas para dar respuestas ante esta problemática (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2002).

En el mundo la violencia en el contexto de pareja y la violencia contra la mujer se han convertido en una preocupación para los Estados y así lo refrenda la creación de convenciones internacionales referidas al tema, desde la Declaración Internacional de los Derechos Humanos (1948), hasta convenciones específicas referidas a determinados grupos de la población, como la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) (1994).

Sin embargo, hasta hace no mucho tiempo, un crimen entre dos personas en pareja era considerado como “crimen pasional”, perspectiva que invisibilizaba a la violencia de género, así como se acrecentaba una naturalización de la violencia en los vínculos. A raíz de difusiones, principalmente impulsadas por movimientos sociales feministas como el “Ni una menos”, se han podido visibilizar las situaciones de violencia hacia mujeres y feminidades al interior de los vínculos de pareja y familiares, generando efectos en el plano legal y jurídico. Esto habilita la intervención de múltiples actores estatales y sociales, generando un creciente reconocimiento de los distintos tipos de violencia. Entre los cambios mencionados, se destacan la Ley de Protección Integral a las Mujeres 26.485, promulgada en el año 2009, y la Ley de Femicidios 26.791, sancionada en 2012, la cual reformó el Código Penal para criminalizar de modo agravado los homicidios vinculados con la violencia por razones de género. A partir de ese momento, en Argentina se promulgaron múltiples leyes, decretos y resoluciones, con criterios y medidas dirigidos a erradicar la violencia de género, entre ellos diversos protocolos de acción e intervención. Esta apertura del ámbito legal y jurídico posibilita además de la intervención de profesionales de múltiples ámbitos, el entrecruzamiento de distintas lógicas discursivas.

La Ley de Protección Integral a las Mujeres, plantea entre sus ejes principales, que se debe respetar el derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia, así como la generación de las condiciones aptas para sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos cuando la misma existiera. Asimismo, plantea que los organismos del Estado deberán garantizar a las mujeres el recibir protección judicial urgente y preventiva cuando se encuentren amenazados o vulnerados cualquiera de los derechos enunciados en la presente ley.

Sin embargo, pese a lo determinado en el ámbito legal, en la práctica del psicólogo se escucha, en reiteradas ocasiones, que aquella feminidad que se encuentra padeciendo algún tipo de violencia ejercida de parte de su pareja se niega a denunciar. En muchos casos, desde su perspectiva, tomar medidas legales como denunciar a su agresor (quien también es su pareja) les resulta una opción inviable. Allí es donde surge una tensión entre dos vías que pareciera irreductible.

Al analizar textos jurídicos y protocolos asociados a las leyes mencionadas observamos que, pese a la directriz central de sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, el texto legal y protocolar no es tan determinante. Existe una indicación concreta de garantizar la libertad de creencias y pensamiento, de respetar la decisión si no se desea hacer la denuncia, promoviendo que aquellas decisiones que tome sean propias y no impuestas, acompañando con información y orientación, pero siempre en última instancia primando la autonomía de la persona en situación de violencia por motivos de género.

Pese a lo mencionado, en la experiencia transitada y en los discursos en juego tiende a experimentarse en las instituciones un pronto accionar de empuje y direccionamiento hacia la denuncia. Esta tendencia registrada invita a ciertas preguntas, ¿no implica este accionar institucional imperativo cierta situación de revictimización que localiza a la víctima en una posición “pasiva” donde su voz es desestimada? Sin embargo, considerando en riesgo y/o comprometida su integridad psíquica y en muchos casos física, debido al contexto de violencia, ¿es posible no dar una intervención al ámbito legal que sancione lo que acontece? Consideramos entonces que este tipo de situaciones invitan al profesional a alojar esta tensión (que inicialmente podría presentarse como contradicción) y evaluar éticamente su proceder, que pese a los protocolos existentes lejos estará de una intervención protocolar y automatizada.

Así, por ejemplo, desde la Ley de Salud Mental (2010), cuando se presenta un caso donde aquel sujeto al que escuchamos está en riesgo cierto e inminente, la condición para la internación psiquiátrica es que una persona sea peligrosa para sí o para terceros. En la violencia de pareja se da una situación diferente, ya que la misma tiene ciertas particularidades, que ponen en función dispositivos de seguridad más que de salud. Para los trabajadores de la salud esto es un problema que se vuelve angustiante, ya que estos dispositivos de seguridad sólo funcionan si la mujer los acciona.

Como profesionales agentes de salud y/o funcionarios/as públicos/as debemos enfrentarnos a diferentes imperativos de las instituciones, ya que cada institución tiene una idea de lo que sería el bien para cada sujeto. Puede ocurrir que, en nombre del bien del sujeto, se deje de escuchar su palabra o se intervenga de un modo apresurado, por ejemplo precipitando a una mujer a hacer una denuncia, cuando ella aún no ha podido situarse en relación con lo que le sucede con esa violencia.

La presencia de psicoanalistas en estos dispositivos abre un es-

pacio para que la palabra de quien consulta pueda abrirse paso entre los requerimientos de las instituciones sin desconocer el marco institucional en el que se está. El psicoanalista está en la institución y hace uso de lo institucional, pero de un modo extraterritorial, abriendo dentro de ella un espacio que pueda albergar la singularidad de quien sufre.

Si bien existen muchos desarrollos desde el psicoanálisis de orientación lacaniana que nos permiten pensar en el problema de la violencia en el contexto de pareja, elegimos en esta ocasión centrarnos en la siguiente cita de Lacan del Seminario 14: La lógica del fantasma:

Sin una articulación lógica que no haga intervenir ningún prejuicio de lo que se quiera para el sujeto... ¿Qué saben ustedes? ¿Qué saben si el sujeto tiene necesidad de casarse con tal o cual; si él ha amargado su matrimonio, si no es una suerte para él? ¿Qué se meten? Dicho de otra manera, la única cosa con la que tienen que ver es con la estructura lógica, en cuanto a una posición como, para calificarla, la del deseo de ser rechazado, es a saber, lo que el sujeto en ese nivel persigue, que es para el neurótico la necesidad, el beneficio quizás que hay al ser rechazado. Enganchar como excedente el término masoquismo es peyorativo, inmediatamente seguido de una actitud directiva del analista que puede llegar hasta ser persecutoria. (Lacan, 1966-1967, clase del 10 de mayo de 1967).

La primera parte de la cita nos remite a pensar en qué nos autoriza a intervenir en ciertos casos como analistas. A ella nos hemos referido en otra oportunidad^[ii], por lo que, para este trabajo, nos abocaremos a realizar una breve reflexión sobre la segunda parte de esta cita, referida a la posición, al deseo de ser rechazado.

Lacan está trabajando en este Seminario sobre la estructura lógica del fantasma. En esta clase, comenta el texto *La neurosis de base* de E. Bergler^[iii], para analizar el modo en que concibe el deseo de ser rechazado, al que Bergler enlaza al masoquismo. Lacan afirma que el texto de Bergler está lleno de interpretaciones rebuscadas e instructivas y señala que el masoquismo es considerado por este autor de manera peyorativa.

Lo central es que Lacan cuestiona el hecho de que la premisa que orienta las precisiones de Bergler se basa en la idea de que *desear ser rechazado* está mal, es algo malo. Sobre esto, Lacan afirma que, a veces, ser admitido es peor que ser rehusado y se pregunta en relación con el pensamiento de Bergler: “Por qué está parcialidad que de alguna manera implica que estaría en la naturaleza de la cosa en su curso hacer siempre lo que hace falta para ser admitido suponiendo que ser admitido es siempre beneficioso”.

Lacan articula la frase “el inconsciente es la política” y sitúa que, para ser rechazado, hace falta ofrecerse. Con oferta, el neurótico crea demanda: “si la clave de la posición neurótica tiene esta relación estrecha a la demanda del Otro, en tanto intenta hacerla surgir, es como decía, porque él se ofrece”. La relación del sujeto a la demanda del Otro se expresa con un

sesgo paradójico.

Esta es la lógica que Lacan propone y es aquí cuando enuncia las palabras que queremos destacar en este caso: *Sin una articulación lógica que no haga intervenir ningún prejuicio de lo que se quiera para el sujeto... ¿Qué saben ustedes?*

Habiendo situado el contexto de estas palabras, podemos entonces analizarlas, intentando desentrañar lo que Lacan expresa: “El beneficio quizás que hay al ser rechazado”.

Si bien no podemos establecer ninguna generalización, podemos pensar que encontramos aquí cierta orientación para abordar los casos de violencia, en particular los que implican violencia en el contexto de la pareja. Lacan habla de un deseo de ser rechazado, lo cual introduce la dimensión de la prudencia. Prudencia del analista a la hora de interpretar desde sus prejuicios la situación en la que se encuentra el sujeto y de la que incluso se queja. Prudencia porque en lo que aparentemente puede ser una situación de abuso, el sujeto, tal vez, encuentre un beneficio.

Esto puede generar malos entendidos, probablemente debido al carácter paradójico de esta necesidad. Es lo que conduce al sujeto a comportarse de manera contradictoria (por ejemplo, defendiendo a su agresor, negándose a realizar una denuncia o no sostenerla, luego de haberla hecho), dejando a los agentes intervinientes en estos casos “pasmados”.

Prudencia en el abordaje y las consideraciones realizadas en estos casos, también en el sentido de tener cuidado de ciertos deslizamientos que, cuando hablamos de beneficio, leen, desde el sentido común, que culpamos al sujeto ubicado en el lugar de la víctima (por mantener esta relación, por abandonar los tratamientos, por no acudir a la justicia). No se trata de un beneficio que responda a una intención consciente, sino a la estructura lógica de un fantasma, que funciona de manera singular en cada uno. Este beneficio aporta una satisfacción, pero no se trata de cualquier satisfacción, sino de una satisfacción sintomática.

Del lado del analista, “Enganchar como excedente el término masoquismo es peyorativo, inmediatamente seguido de una actitud directiva del analista que puede llegar hasta a ser persecutoria”. Enganchar cualquier término (proveniente seguramente de algún prejuicio) a la posición del sujeto, es peyorativo. Y si una actitud directiva del analista puede llegar a ser hasta persecutoria, nos preguntamos cómo intervenir en estos casos. La escucha, el ofrecimiento de un espacio en el que el sujeto pueda desplegar los significantes que le son propios, que dan cuenta de su única, irreplicable y singular situación de violencia, será probablemente una orientación posible.

Breve viñeta clínica

En un texto de Carlos Dante García, publicado en el libro “El Vel. Violencia estudios lacanianos” (2020), hallamos una viñeta clínica. Si bien el autor hace una lectura en relación al fantasma y el síntoma, en este escrito nos enfocaremos en ubicar la tensión a la que hicimos mención anteriormente, que se presenta

en nuestra práctica en situaciones de violencia en el contexto de pareja:

Una mujer ha estado en pareja durante más de treinta años y durante ese tiempo ha tenido un partenaire que la golpeaba y sometía a maltratos. De pronto decide denunciarlo. Al acercarse a un momento decisivo del proceso desiste de avanzar frenando el peso de la ley de los tribunales sobre él. Quedan en desconcierto todos los participantes del proceso; ¿qué ha pasado? Esta mujer, víctima de la llamada violencia de género, testimonia de la sutileza de su relación con la violencia que ejecuta su pareja. Ella lo había denunciado porque se había pasado de la raya. En esos años, había recibido muchos golpes, hasta llegar casi al desprendimiento de una de sus retinas. Lo que le importó como consecuencia en la última golpiza fue lo “feo” que quedaba una cicatriz cerca de su mejilla. La importancia de un detalle estético que afeaba su imagen. De ser una mujer golpeada, se convirtió en una mujer querida dado que su partenaire le prometió y le dio el anticipo para una cirugía estética. (García, 2020, p. 51)

Discusión

En el libro “Sobre la violencia” (2008), Slavoj Žižek, plantea lo siguiente:

Cuando percibimos un acto de violencia, lo medimos por un principio básico acerca de lo que es una situación «normal» no violenta, y la más alta forma de violencia es la imposición de este principio como referencia al cual algunos acontecimientos se muestran como «violentos». (p. 67)

Podemos vincular esta reflexión con el cuestionamiento que Lacan realiza sobre la premisa que orienta las precisiones de Bergler. Efectivamente, el deseo de ser rechazado puede ser interpretado desde una referencia a un deseo considerado «normal», como el de ser aceptado. Žižek señala la violencia que se esconde tras esta imposición de un principio como referencia desde la cual medir una situación.

Sin embargo, el sociólogo Pierre Bourdieu acuñó el concepto de violencia simbólica. La violencia simbólica es la normalización de diferentes formas de violencia que se viven como naturales. En este sentido, aunque hablemos de violencia en la imposición de una situación considerada “normal”, también, debemos tener en cuenta, que en los casos de violencia en el contexto de pareja, la misma se encuentra usualmente naturalizada.

Y siempre he visto en la dominación masculina, y en la manera como se ha impuesto y soportado, el mejor ejemplo de aquella sumisión paradójica, consecuencia de lo que llamo la violencia simbólica, violencia amortiguada, insensible, e invisible para sus propias víctimas... (Bourdieu, 1998, p. 5)

Aquí es donde se plantea la tensión: ¿Hasta qué punto como profesionales de la salud podemos “meternos” en la decisión de una mujer? ¿Qué sabemos si le conviene hacer o no la denuncia o separarse? ¿Cómo sabemos si su situación es de violencia? ¿Comparándola con una situación normal? ¿Esto significa que no tenemos que intervenir?

Si, como dijimos, la violencia en el contexto de pareja se encuentra habitualmente naturalizada ¿el analista podría introducir algo del orden de la intervención orientada que permita problematizar la violencia? Teniendo en cuenta que en general en estos casos el sujeto se expone a un empuje mortífero ¿Podría la intervención del analista favorecer el establecimiento de un punto de basta?

Sobre esto, en relación con la clínica de la urgencia, Inés Sotelo nos ofrece una posible orientación:

Volvemos a la urgencia, a la irrupción de síntomas y al paciente que, en realidad, no quiere saber nada del por qué le pasa lo que le pasa, lo que pide es “...Vuélvame usted al estado anterior, yo quiero estar como estaba antes, con mis problemas, con mi sufrimiento, con mi propia relación con el sufrimiento, pero de esto no quiero saber nada...”. En realidad, el encuentro con el analista podría cambiarle un poco la perspectiva y terminar queriendo saber. (Sotelo, 2007, p. 29)

“Vuélvame usted al estado anterior” piden los sujetos, como si fuera posible volver atrás y borrar lo que quedó escrito. En la viñeta que presentamos la paciente lo intentaba, queriendo borrar las marcas físicas de la violencia en el cuerpo, sacar “lo feo” que le quedó en el rostro.

Se tratará tal vez de habilitar un espacio para una construcción novedosa mediante la cual el sujeto pueda reconocerse en ese padecimiento, pueda hablar sobre su posición en esa situación y realizar un proceso de elaboración que lo interpele, lo concierna. Podría quizás este proceso ser diverso a una denuncia forzada o inducida, apresurada, que probablemente no sea sostenida o carezca de efecto, e incluso pueda poner al sujeto en un riesgo aún mayor. Afortunadamente contamos con leyes específicas, pero para hacerlas cumplir deben ser interpretadas; el criterio profesional es necesario para no aplicar una ley en forma ciega y evitar efectos paradójales.

Miller en su texto “El concepto de Escuela” toma del filósofo griego Aristóteles la idea del prudente. El prudente es quien sabe moverse a nivel de lo particular y lo contingente (...) La prudencia es algo que no se puede universalizar” y más abajo agrega “Podemos considerar que lo que se llamaba el prudente era el hombre de criterio (...) De tal manera que solo se puede decir que el prudente es alguien que sabe hacer lo que se debe hacer cuando se debe hacer...” (Miller, 2023, p. 229)

No se trata de desconocer el universal de la salud para todos, de los derechos humanos y del discurso jurídico, sino, dentro de este universal, habilitar un espacio para el despliegue de la singularidad, que posibilite comenzar a conmovir algo de la posición inicial.

NOTAS

^[i] Directora: María Inés Sotelo

Grupo de Investigación: María Alejandra Rojas, Lucas Leserre, Vanesa Patricia Fazio, Larisa Santimaria, Valeria Laura Mazzia, Daniel Martin Melamedoff, Benjamin Branca, Emilia Paturlane, Gabriela Claudia Triveño Gutierrez, Graciela María Tustanoski, Leandro Martín Vizzolini, Antonella Silvana Miari, Lucía Moavro, Daiana Regojo, Gustavo Saraceno, Carolina Barrionuevo, Gisela Cid, Gisela Contino, Karina De Dominicis, Mónica Mufarrege, Agostina De Luca, Sol Acosta Córdoba, Mauro Ezequiel Amor, Paula Mariana Suarez López, Victoria Lonardi, Ignacio Sires, Sofía Vitale, Natasha Irina Wosniak.

^[ii] Tustanoski, G, Fazio, V, Regojo, D. y Cóppola, C. (2024). *Urgencia y violencia: tensiones de la práctica*. Trabajo presentado en el XVII Congreso Argentino de Salud Mental "La urgencia subjetiva. Clínica, sociedad y Estado". Asociación Argentina de Salud Mental.

^[iii] Edmund Bergler fue un psiquiatra austriaco (Viena, 1899 - Nueva York, 1962). Cursó estudios de Medicina en la Universidad de Viena y se especializó en Psiquiatría. Seguidor de Sigmund Freud, sostuvo, entre sus teorías, que poseemos un deseo inconsciente de revivir y autocomplacernos de nuestros conflictos infantiles no resueltos. En esta clase Lacan comenta su texto *La neurosis de base*.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea General de la ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (217 [III] A).
- Bourdieu, P. (2000). *La Dominación Masculina*. Anagrama. Madrid.
- García, C.D. (2020). La violencia: ¡Qué locura!. En G. Ruiz, M. Marotta, E. Derezensky y C. D. García *El VEL. Violencia Estudios Lacanianos* (pp. 49-56). Niño Oscuro Ediciones.
- Lacan, J. (1966-1967). *Seminario 14: La lógica del fantasma*. Clase del 10 de mayo de 1967. Inédito.
- Ley 26.485 de 2009. Protección Integral a las Mujeres. 14 de abril de 2009. B.O. Nro. 31632.
- Ley 26657 de 2010. Derecho a la Protección de la Salud Mental. 25 de noviembre de 2010. B.O. Nro. 32041.
- Ley 26.791 de 2012. Código Penal. Modificaciones. 11 de diciembre de 2012. B.O. Nro. 32543.
- Miller, J-A. (2023). El concepto de Escuela. *El nacimiento del Campo Freudiano*. Paidós.
- Organización de los Estados Americanos (1994). *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención de Belém do Pará*. Belem do Pará, Brasil. <https://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/609/3/NI-005-Convenci%C3%B3n%20Bel%C3%A9m%20Do%20Par%C3%A1.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (1989). *Asamblea General, Convención sobre los Derechos del Niño*, 20 Noviembre 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3. <https://www.refworld.org/es/docid/50ac92492.html>
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Resumen*. Organización Panamericana de la Salud.
- Sotelo, I. (2007). *Clínica de la urgencia*. JCE.
- Žižek, S. (2008). *Sobre la violencia*. Paidós.