

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Adicciones: las rupturas de las instituciones.

Falk, Federico Martín.

Cita:

Falk, Federico Martín (2011). *Adicciones: las rupturas de las instituciones. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/608>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/HfK>

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>.

ADICCIONES: LAS RUPTURAS DE LAS INSTITUCIONES

Falk, Federico Martín

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El presente trabajo se propone articular ciertas nociones teóricas a partir de la observación de ciertas instituciones de la Ciudad de Buenos Aires, dedicadas al tratamiento de pacientes con consumo problemático de drogas. En este camino, se intenta dejar planteada la noción del adicto como una subjetividad socialmente instituida, la cual ha ido modificándose a lo largo de la historia. De este modo, se busca indagar acerca de la concepción del adicto que cada dispositivo terapéutico tiene. Estas definiciones permitirán estudiar las diversas formas de tratamiento presente en cada institución. Finalmente, se dejará formulada la hipótesis de que cada uno de los establecimientos, con sus distintas modalidades, produce una ruptura con un tipo de goce fijo característico de la adicción. A partir de este planteo, buscaremos dilucidar las dificultades que se presentan en las instituciones en el intento de romper con este tipo de subjetividad, así como la paradójica reproducción de la misma.

Palabras clave

Adicción Subjetividad Instituciones Rupturas

ABSTRACT

ADDICTIONS: THE RUPTURES OF THE INSTITUTIONS
The purpose of this paper is to present a certain number of theoretical notions taken from the perspective of a series of field studies performed in the city of Buenos Aires. The focus of these studies was on problematic drug use. In this regard, this work will aim to illustrate the notion of addiction as a type of socially constructed subjectivity which has been progressively modified throughout history. Thus, this short paper will seek to inquire into the manner in which the conception of addiction is defined within each method of therapy performed in each institution. These definitions allow us, in turn, to study the various forms of treatment present in each of these institutions. Lastly, this paper hypothesizes that each of the various institutions studied can lead to a rupture of a type of fixed enjoyment which is characteristic to addiction. In this manner, this work will try to bring to light the difficulty that each institution faces in breaking this socially constructed subjectivity whilst, paradoxically, they are responsible for maintaining the very production of this subjectivity.

Key words

Addiction Subjectivity Institutions Rupture

Introducción

A partir de las diversas rotaciones realizadas durante la Práctica Profesional *Adicciones: un abordaje clínico - comunitario*, el presente escrito se propone articular ciertas nociones teóricas. A lo largo de la cursada hemos realizado observaciones en distintas instituciones para el tratamiento de personas con consumo problemático de sustancias, con modalidades de trabajo muy diversas. Desde la bibliografía consultada, pudimos ir construyendo la noción del sujeto al que las instituciones dirigen su tratamiento. Éste sujeto *adicto*, es propio de nuestra época, no existió desde siempre sino que aparece tardíamente y está caracterizado por un tipo particular de relación con los objetos. Estos objetos son las sustancias que éste consume.

La noción de *adicto*, socialmente construida, subjetivamente instituida, posee ciertas características particulares como son la fijeza en relación al objeto de consumo, el borramiento del pasaje por el otro y el intento de velar cualquier tipo de división subjetiva, bajo la supuesta relación de complementariedad con la sustancia. De este modo se busca ocultar cualquier tipo de pregunta por el propio ser, por el propio inconciente. Es lo que los diversos autores destacan como el "Soy adicto", que describe la identidad ontológica dada por la sustancia.

No obstante, podemos plantear que a lo largo del recorrido por los diversos dispositivos, no nos encontramos estrictamente con este sujeto descrito en la bibliografía. Si bien la escucha que pudimos ir construyendo nos permitió ubicar este particular modo de relación con los objetos que hemos comentado, creemos que en la mayoría de los pacientes en tratamiento, algo de esta posición había sido modificado. Aunque muchas de las personas en las instituciones visitadas persisten en el consumo, consideramos que en gran parte de ellos se ha producido un cambio, que los enfrenta a las sustancias desde otro lugar. La realización de nuevas actividades, la búsqueda de trabajo, el inicio de acciones legales para volver a ver a sus hijos fue algo observado en distintas rotaciones, que nos llevó a pensar que había allí una nueva relación con la sustancia.

En este sentido intentaremos dejar planteado la modificación que creemos que se ha dado en los pacientes, indagando acerca de cuáles son estas variaciones producidas. Creemos que en gran parte de la población en tratamiento observada, el recurso de la droga dejaba de ser el objeto privilegiado de goce autoerótico, para ir ocupando el lugar de un objeto más que, aunque conflictivo para los sujetos, dejaba lugar para nuevos lazos y diversos posicionamientos frente al otro. Asimismo, postulamos como hipótesis que esto pudo ser facilitado por las instituciones y por los dispositivos grupales. De este modo nos preguntamos de qué modo se ha produ-

cido este viraje que planteamos y cuáles son los cambios producidos.

Desarrollo

Para comenzar a pensar la ligazón de las instituciones con las personas con patologías de consumo o consumo problemático de sustancias, debemos situar a qué pacientes se dirige el tratamiento de las adicciones, es decir, quiénes son destinatarios de algún tipo de asistencia terapéutica y por qué motivos. Es preciso destacar que el definir como *adicción* a un modo particular de relacionarse con ciertos objetos, al consumo de ciertas sustancias, no es algo presente durante toda la historia de las sociedades. Por el contrario, esta figura aparece tardíamente en la historia. Siguiendo a Ignacio Lewkowicz, podemos decir que la figura del adicto no estaba presente en otras configuraciones socioculturales. Los comportamientos que hoy en día son considerados como adicciones no lo eran en otras sociedades. El autor señala que este sujeto adicto cobra su existencia a partir de los discursos hegemónicos circulantes, por una red discursiva e institucional presente en “un discurso massmediático, una tematización generalizada, una serie de asociaciones de ayuda, una institución de estas prácticas bajo el mote patológicos de enfermedad, una derivación espontánea de esas conductas hacia la esfera psicológica, una remisión de la causalidad hacia las familias de origen”[i]

En este sentido, desde Lewkowicz podemos pensar al adicto no como una forma dada de antemano, sino como una figura socialmente instituida, como un tipo subjetivo reconocible universalmente, ya que se constituye como subjetividad a partir de la lógica social. Es de este modo que se hace posible y necesaria su existencia, y las prácticas a las cuales da lugar. Ya no pensamos al adicto como un sujeto uniforme, sino que a partir de la perspectiva de la *historia de la subjetividad*, planteada por el autor, pensamos en las “prácticas sociales de constitución de una subjetividad en la que la adicción es una posibilidad siempre presente”[ii]

De este modo, tomando a la adicción como una subjetividad socialmente instituida, se nos impone plantear las características de este sujeto al que nos estamos refiriendo, desde la bibliografía consultada y desde las instituciones que hemos recorrido. Sin embargo, debemos diferenciar la figura del adicto que circula vulgarmente en la sociedad, con aquella que las instituciones y los diversos autores definen para el tratamiento. Ambas están socialmente instituidas y están relacionadas íntimamente. En este caso, por ser nuestro principal interés, nos centraremos en estas últimas.

Como hemos adelantado en la introducción, caracterizamos el consumo problemático de sustancias a partir de una particular relación de fijeza con el objeto, ante la ausencia de una metonimia deseante. Podemos tomar esta relación desde lo que Tarrab llama *operación toxicómana*, la cual no implica ningún llamado al Otro, sino un rechazo a éste, no hay allí ningún tipo de articulación. Se trata de una relación particular con el goce que

excluye al Otro, al semejante, ya que se coloca un objeto en el lugar de *partenaire*, “es una elección contra la castración, contra la división del sujeto, y contra el inconciente”[iii]. Se intenta velar la falta con la sustancia, evitando de este modo toda pregunta acerca del inconciente. Un claro ejemplo de la exclusión del Otro, pudimos observarlo en un grupo de adictos que se reunía en una iglesia. Los sujetos señalaban que en sus épocas de mayor consumo no mantenían “verdaderas charlas” con sus conocidos, sino que podían hablar únicamente de la droga o el consumo. Ellos mismos destacaban que no se trataba de un verdadero encuentro con los otros, ya que no había allí un verdadero lazo. Percibían que no había prácticamente ningún interés en mantener un encuentro, sino que cada uno estaba pendiente de la droga. Es por esto que pensamos que no se daba allí una verdadera articulación simbólica.

En la misma línea, Miller señala que “la droga se transforma en el verdadero *partenaire* esencial, incluso exclusivo del sujeto, un *partenaire* que le permite hacer un *impasse* con respecto al Otro, y particularmente con respecto al Otro sexual”.[iv] También es pensado de forma similar por Le Poulichete, a partir de lo que denomina la operación *farmakon*, como modo de anular cualquier efecto de ruptura, reestableciendo la ilusión de un “narcisismo absoluto”. Esta operación implica una “cancelación tóxica” del dolor y “una restauración del objeto alucinatorio. Sobreviene entonces como una respuesta a una falta de elaboración del cuerpo, que evoca, según las diferentes toxicomanías, una perturbación del narcisismo o (...) una falta de elaboración del cuerpo pulsional”[v]. Esta deficiencia sería producto de la insuficiencia de la función simbólica.

Así planteado, tenemos la noción de un sujeto cuya satisfacción no pasa por el Otro, tal como plantean Castro y Aleman “El autismo de la drogadicción (...) reclama una homogeneización del goce alrededor de una insignia”[vi]. Esta insignia sería la sustancia, que le da un nombre al sujeto: el “Soy adicto” como virtud ontológica [vii].

Tal como hemos planteado, hay un cierto contraste entre esta posición, y la observada en las instituciones. Hemos adelantado que es posible situar este tipo de satisfacción en los pacientes, en algunos casos de forma manifiesta, o como resto. En algunas instituciones, si bien los sujetos no mencionaban la sustancia, sí invocaban al “yo soy así” cuando se intentaba modificar o indagar en una cierta conducta. Un claro ejemplo de esto pudimos extraerlo de una reunión en una clínica privada de Buenos Aires (Centro Ethos), en la que se trabajaba para que los pacientes realicen actividades que podrían presentarles alguna dificultad, a partir de la confección de una revista del grupo. Esto tenía el objetivo de permitir otro tipo de articulación y otros posicionamientos. En este caso, una de las pacientes se negó a realizar lo que se le pedía que hiciera, ante lo cual el grupo pareció avalar la negativa. Creemos que con esto se intentaba evitar la dificultad, lo cual llevó a pensar en un intento de huida, una evitación del conflicto con el objetivo de

neutralizar lo que cobraba valor de amenaza.

No obstante, creemos que en la mayoría de éstos – o al menos en los que llevaban un largo tiempo de tratamiento – fue posible situar una ruptura con este tipo de goce fijo. En gran parte de los casos, ellos podían ubicar no sólo lo que habían perdido a partir de comenzar a consumir, sino las pérdidas que habían sufrido anteriormente, y que aparentemente habrían buscado tapar con la droga. Esto marcaría cierta interrogación del sujeto por su propio deseo y por su inconciente. Por otro lado, la gran cantidad de proyectos comentados por los pacientes, indicaría que algo del deseo ha comenzado a circular, rompiendo con la fijeza en que los dejaba subsumido la relación con la droga. En muchos de los grupos los pacientes comentaron que habían comenzado a realizar deportes, otros manifestaban las imperiosas ganas de conseguir trabajo o de comenzar sus estudios. Asimismo, el intento por recuperar a sus hijos o a su familia – manifestado por muchos pacientes – sugeriría que hay allí una cierta articulación con el Otro significante.

Sin embargo es necesario hacer dos aclaraciones. Por un lado debemos estar advertidos, de que este discurso de los pacientes no fuera el producto de una larga institucionalización, que muchas veces hace que sepan “lo que deben decir”, sino un verdadero cambio de posición subjetiva. Y por otra parte es importante no confundir este cambio de posición con el abandono del consumo, ni con la desaparición total de la *operación farmakon*. En el caso señalado anteriormente, en el grupo de autoayuda de la iglesia, gran parte del grupo, comentó que luego de un tiempo de tratamiento, ya no encontraba ningún estímulo para reunirse con aquellas personas con las que se juntaban a consumir, o a las que les compraban la droga. Más allá de evitar este tipo de situaciones, manifestaban que realmente no le encontraban ya el placer, ni la razón que antes los llevaba a hacerlo. Esto sugiere que no se trataba únicamente de un esfuerzo por no consumir, sino que había allí un cambio de posición que los alejaba de ese evitación a una posible articulación con el Otro. No obstante, como plantea Le Poulichete: “La operación del *farmakon* puede fracasar aunque un individuo siga consumiendo sustancias tóxicas. (...) Semejante fracaso supone que cierto narcisismo ya no es “conservado” por esta operación. (...) el agujero que provoca angustia ya no es colmado por la “sobreinversión narcisista del órgano”[viii]

Ahora bien, debemos analizar si este cambio que suponemos que se ha dado en los sujetos es o no producto del papel de las instituciones. Por un lado, es necesario pensar que para que un sujeto esté en tratamiento por adicciones, algo ha sucedido. Esto implicaría que antes de acercarse a la institución, algo del circuito de satisfacción no “funcionaba” correctamente, algo de la operación había fracasado. Para que un tratamiento prospere o al menos se mantenga, es necesario que desde el comienzo algo del consumo le haya resultado disfuncional al sujeto, ya que no entendemos la adicción como una autodestrucción, sino como un medio de supre-

sión del dolor, de “darse un cuerpo a partir de la sustancia” [ix].

Sin embargo, consideramos que este fracaso podría ser momentáneo y no tener ningún efecto de no ser alojado por una institución, por un grupo o por un profesional. Puede pensarse que, a partir de la transferencia con estos, aquello que al sujeto le resultó disfuncional puede desplegarse. De este modo, se podría instalar en el sujeto la pregunta por su ser, su deseo, por su inconciente, rompiendo con la ilusión de totalidad proporcionada por la droga. Tomamos como necesario para que la operación *Farmakon* pueda caer, una cierta pregunta emergente en el sujeto y un Otro que pueda alojarla. Esto pudimos vislumbrarlo a partir del relato de uno de los jóvenes en una reunión de grupo en una clínica de adicciones. Este manifestaba que no podía dejar de consumir, a pesar de que asistía a un CPA. Éste manifestaba que en la institución estaban siempre de paro y no le permitían hablar, lo que nos da una muestra clara de la necesidad de que alguien pueda dar lugar a la palabra que trae el sujeto.

Nos preguntamos ¿De qué modo opera esta transferencia? Podemos pensar que introduce la cuestión del sujeto y la de su responsabilidad. Responsabilidad que, como plantea Fleischer, la droga intenta dejar fuera de juego, para “escandir la relación de los sujetos con los otros”[x]. A partir de esta relación, se reinscribiría al sujeto en el campo del Otro llevándolo al intercambio simbólico, en el que “el ser de Uno no puede ser sin el ser del Otro”[xi] Esto implicaría ir en contra de lo que Lacan llama la *segregación*, como borramiento del lugar del Otro.

Para lograr esto, las instituciones - sean psicoanalíticas o no - deben devenir el reverso del discurso del *amo moderno* que plantea Sinatra, el cual insta a un plus de gozar globalizado, que valdría para todos. Este autor plantea que estamos frente a una época que apunta al cierre del inconciente, y que hace evidente que el Otro de las garantías universales y garantías nacionales que creía verse en Dios y el “Estado protector” no existe. Así, frente a un empuje de la sociedad hacia el olvido y la toxicomanía generalizada, las instituciones y grupos terapéuticos constituirían un refugio, para hacer posible otro tipo de lazo con los objetos y con los otros. Pudimos observar que las instituciones, en muchos casos, intentaban operar en contra del sentido común, por ejemplo con la instalación de la pregunta sobre lo que cada sujeto consideraba normal.

Aquí podemos pensar la transferencia, a partir del concepto de *transferencia institucional* de Lourau, en tanto implica considerar la estructura de la organización, y no solamente un determinado individuo que ocupa un lugar singular dentro de la estructura. Esto significa reconocer la existencia de una implicación diversificada, como algo esencial en la vida de la institución. La transferencia, la pensamos con Lacan, como un campo abierto, que permite “la posibilidad de una articulación distinta y diferente de la que encierra al sujeto en la demanda”[xii] Creemos que el modelo paradigmático de este tipo de

tratamiento que permite la apertura del inconciente es el pequeño grupo, como el espacio más adecuado para la ligazón con el Otro: “La inscripción en el dispositivo grupal, determina, entonces, una reactivación de esa pérdida de goce originaria. En el pequeño grupo el sujeto está, en efecto, subordinado a una economía del tiempo, del espacio y de la palabra de tipo colectiva. Debe perder algo para poder ser admitida en la ley del lazo simbólico con el Otro”[xiii]. Este dispositivo permitiría que se rompa la idealización total con el objeto para que aparezca la metonimia deseante. No se trataría tampoco de una idealización con el grupo, sino una ruptura con la identificación colectiva para que algo del nombre propio del sujeto se produzca. En una clínica privada que realizaba tratamientos de tipo ambulatorio, los pacientes comentaban en reiteradas ocasiones que se sentían muy identificados con lo que había dicho uno de sus compañeros. Ante esto las psicólogas que dirigían el grupo, señalaban que era cierto que había ciertas cosas en común pero, a su vez, situaban alguna diferencia, pasando a darle la palabra al sujeto.

En este punto debemos señalar una dificultad. Por un lado, como señalamos, la articulación significativa posibilitada por los dispositivos, rompe con este goce que caracterizamos como puramente autoerótico. Pero por otro lado, en la mayoría de los casos se sigue reproduciendo el tipo de subjetividad instituida socialmente. Esto lo ejemplificamos con la noción que circula en la mayoría de los dispositivos de que los sujetos “serán adictos toda la vida” o “vos sos adicto”. Puede pensarse que muchas veces, las instituciones tienen una actitud paradójica con esta situación, ya que a la vez que producen un corte con una identificación del sujeto en el lugar del adicto, trabajan identificándolo a este tipo de subjetividad.

Antes de concluir, debemos dejar planteado que si bien fue preponderante la observación de instituciones que permitían que aparezca una articulación con el otro, esto no se dio en todos los casos. Es preciso que las instituciones se aparten de una lógica segregativa. Creemos que esta lógica se da muchas veces en la prescripción desregulada de medicamentos sin poner a disposición del paciente otros significantes y generando un borramiento del sujeto como tal. En el caso de un hospital psiquiátrico, en el servicio de adicciones, pudimos observar sujetos totalmente adormecidos, sumado al comentario de los médicos de la prescripción de medicamentos a los pacientes por parte de los enfermeros. Según lo plantea E. Laurent, debemos buscar instituciones lo menos especializadas posibles: “Necesitamos una institución en la cual no actuemos en nombre de un saber absoluto que dé la respuesta última, sino instituciones que permitan en última instancia, luchar frente a la tentación de no hacer nada”[xiv]. De este modo se busca pasar del hacer al decir y del decir al hacer con el objetivo de que el sujeto pueda encontrar el poder de la palabra en un grupo o institución que pueda alojarlo.

Conclusión

A lo largo del trabajo se buscó dejar planteada las diferencias, observadas en el recorrido por los diversos dispositivos. Fundamentalmente, indagamos acerca de la posición de las personas con consumo problemático, antes del paso por una institución terapéutica y luego de haber iniciado el tratamiento.

Si bien se han delineado en términos generales ciertos cambios que creemos que han sido facilitados por las instituciones, debemos dejar en claro que esto no se da en todos los casos, ni en modo similar. Sin embargo, pudimos vislumbrar el importante efecto que los grupos terapéuticos, trabajando conjuntamente con la institución, han tenido en los pacientes.

A lo largo del escrito, nos planteamos el por qué de estos efectos, y la modalidad en que se llevan a cabo. En este sentido dejamos delineadas las grandes diferencias entre las instituciones, hipotetizando que cualquier método de trabajo que busque tener efectos sobre la subjetividad de los pacientes debe romper – o intentar romper – con una lógica instituida predominante, que busca definir a los sujetos de antemano. Creemos que esto no es posible – ni se da – en todos los casos, ni en forma total, pero es el único camino posible para buscar resolver esta problemática.

Asimismo, consideramos al dispositivo grupal como la forma más posibilitadora de modificaciones en la posición del sujeto, ya que creemos que es el que favorece en mayor medida la articulación con el Otro y con sus semejantes. De todos modos, todo dispositivo que permita una transferencia institucional podría tener estos efectos.

Por último creemos que es imposible obviar, en el estudio de este tipo de tratamientos, la consideración por la representación social del adicto, a la cual, desde los distintos autores, tomamos como una subjetividad instituida socialmente. Es por esta razón, que se buscó atravesar todo el trabajo a partir de esta lectura.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

- [i] Lewcowicz, Ignacio: "Subjetividad adictiva: un tipo psico-social instituido", en *Las drogas en el siglo que viene*, Ed. Fund. Acción para la comunidad. Pág.5
- [ii] Lewcowicz, Ignacio Op. Cit. Pág. 2
- [iii] Tarrab, Mauricio. Una experiencia vacía, en *Revista Pharmakon* Instituto del Campo Freudiano Pág.37
- [iv] Miller, Jacques A (1995): "Para una investigación sobre el goce autoerótico en: *Sujeto, goce y modernidad*, Ed. Atuel – TyA año 1995. Pág.17
- [v] Le Poulichete, Sylvie (1987): *Toxicomanías y psicoanálisis* Ed. Amorrortu. Pág. 67
- [vi] Ignacio, Castro Jorge, Alemán: "Fin de un viaje", Revista Archipiélago N.28 Pág. 69
- [vii] Concepto tomado de Ignacio Lewcowicz
- [viii] Le Poulichete, Sylvie (1987): *Toxicomanías y psicoanálisis* Ed. Amorrortu. Pág. 60
- [ix] Le Poulichete. Ibid. Pág. 56
- [x] Verdicchio O., Viganó C.: "La Clínica de Jaques Lacan en un centro para Toxicómanos y alcohólicos", en *Sujeto Goce y Modernidad*. Ed Atuel-TyA. Pág. 22
- [xi] Recalcati, Massimo: "La Función del Pequeño Grupo en la Lógica del Psicoanálisis", en *Informes al Primer Congreso de la AMP*, Pág. 173
- [xii] Lacan, J. (1958). *El Seminario. Libro 5: Las formaciones del inconsciente*, Clase X, Punto 1. Buenos Aires: Paidós. Pág. 436
- [xiii] Recalcati, Máximo. Op. Cit Pág. 173
- [xiv] Laurent, Eric: "Conferencia" en *Del Hacer al decir*. Pág. 69

BIBLIOGRAFÍA

- Castro, Ignacio, Alemán, Jorge: "Fin de un viaje", Revista Archipiélago N.28.
- Fleischer, Deborah (2003): "Soy Adicto" en *No se conocía coca ni morfina*, Grama ediciones Buenos Aires.
- Galeano, Eduardo (1998). *Patas Arriba: La escuela del mundo del revés*. Ed. Planeta
- Lacan, J. (1958). *El Seminario. Libro 5: Las formaciones del inconsciente*, Clase X, Punto 1. Buenos Aires: Paidós.
- Laurent, Eric: "Conferencia" en *Del Hacer al decir*.
- Le Poulichete, Sylvie (1987): *Toxicomanías y psicoanálisis* Ed. Amorrortu.
- Lewcowicz, Ignacio: "Subjetividad adictiva: un tipo psico-social instituido", en *Las drogas en el siglo que viene*, Ed. Fund. Acción para la comunidad.
- Miller, Jacques A.(1995): "Para una investigación sobre el goce auto-erótico en: *Sujeto, goce y modernidad*, Ed. Atuel – TyA año.
- Recalcati, Massimo: "La Función del Pequeño Grupo en la Lógica del Psicoanálisis", en *Informes al Primer Congreso de la AMP*.
- Sinatra, Ernesto (2000): "Ideales de fin de siglo", Revista *Pharmakon* Nro: 8 año 2000. Instituto del Campo Freudiano
- Tarrab, Mauricio. Una experiencia vacía, en *Revista Pharmakon* Instituto del Campo Freudiano.
- Verdicchio O., Viganó C.: "La Clínica de Jaques Lacan en un centro para Toxicómanos y alcohólicos", en *Sujeto Goce y Modernidad*. Ed Atuel-TyA.
- Lourau, R. (1991). *Hacia la intervención Socioanalítica*. En *El análisis Institucional* (pp.262-285). Buenos Aires: Amorrortu.