

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

El cuerpo del dolor.

Escobar, Andrea.

Cita:

Escobar, Andrea (2013). *El cuerpo del dolor. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/702>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/gxg>

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>.

EL CUERPO DEL DOLOR

Escobar, Andrea

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

En este trabajo daré cuenta, en primer lugar, del fenómeno llamado dolor corporal tal como se presenta en la clínica psicoanalítica en la atención de pacientes cuyos cuerpos acusan dicha manifestación pero no parecen estar afectados por la marca simbólica del mecanismo sustitutivo, aquel que no dudáramos en llamar síntoma. En segundo lugar y a partir de la premisa “no hay condición psicósomática del hablanteser” me servirá para cuestionar lo que podría llamarse “la sede somática de los fenómenos álgidos” en tanto considero a las manifestaciones de dolor humano imposibles de ser reducidas a alguna res del dualismo cartesiano. La articulación con un caso clínico servirá para fundamentar lo dicho.

Palabras clave

Dolor corporal, Mecanismo sustitutivo, Condición psicósomática, Caso clínico

Abstract

THE BODY OF PAIN

In the first place this work will explain about the phenomenon called bodily pain as it appears at psychoanalytical clinic in patients whose bodies show it but they don't seem to be affected by the mark of the symbolic substitution, the one we wouldn't doubt to call symptom. In the second place and on the premise “there is no psychosomatic condition to speaker beings” I'll question the so-called “somatic place of the painful phenomena” because I consider human pain impossible to be reduced to any res belonging to cartesian dualism.

Key words

Bodily pain, Substitute mechanism, Psychosomatic condition, Clinical case

“Del combate con las palabras ocúltame, y apaga el furor de mi cuerpo elemental”

Alejandra Pizarnik

El presente trabajo dará cuenta, en primer lugar, del fenómeno llamado dolor corporal tal como se presenta en la clínica psicoanalítica en la atención de aquellos pacientes cuyos cuerpos acusan dicha manifestación pero no parecen estar afectados por la marca simbólica del mecanismo sustitutivo, ese que no dudáramos en llamar síntoma. Aquí la superficie corporal “se muestra” en tanto portadora de un padecer signado por excesos tales que más de una vez no nos autorizamos a adscribirlos a la “miseria neurótica”. Cuerpos que, llevados a la consulta, lograron ser sustraídos a “la prisa por concluir” en busca de cierta hospitalidad del malestar y puestos a la espera de un tiempo que permita fundar una diferencia. En segundo lugar y a partir de la premisa “no hay condición psicósomática del hablanteser” quien suscribe pondrá en cuestión lo que podría llamarse “la sede somática de los fenómenos álgidos” en tanto considera a las manifestaciones de dolor humano imposibles de ser reducidas a alguna res del dualismo cartesiano. La

articulación con un caso clínico servirá para fundamentar lo dicho. Comenzaré por el caso clínico:

Conocí a Patricia después de aceptar una interconsulta de su psiquiatra, compañero de hospital, quien me dijo: -“*Estuvo internada hasta hace unos días... fue breve. Ideas de muerte, ganas de lastimarse. Un trastorno de la personalidad, ya sabés. Una histeria de las bravas*”. Mientras tanto, esta información no aclaraba si la muchacha de las bravas cumplía o no con los criterios institucionales de admisión; vale decir, que pudiese ser atendida en el dispositivo de consultorios externos.

Patricia se presentó a nuestro primer encuentro vestida de luto, más allá de sus ropas color negro. El pelo, también negro y largo no dejaba ver su cara ni sus ojos. Hablaba en voz bajísima, acompañada por un sollozo intermitente. No había rasgo o detalle alguno que hiciera mella en tanta oscuridad.

Sus primeras palabras: -“*Estuve internada hasta hace algunos días... todavía me siento muy mal. Estoy muy medicada, más tranquila, pero me duele mucho el cuerpo. S (su médico) me está bajando la medicación de a poco... Estoy casi todo el día dormida, no me levanto de la cama. Lo que me mata es este dolor en el cuerpo*”-.

Al ser preguntada por esto, responde: -“*Es un dolor de verdad. Es acá (se toca las zona del tórax, cuello y hombros), también me duelen los brazos, y me cuesta caminar (...)* creo que lo tengo desde siempre... ya no me acuerdo. Todo el tiempo siento ese dolor, y que no tengo un lugar en el mundo”-.

Cuenta que vive con sus padres y dos de sus hermanos. Ella tiene 25 años y es la tercera. Son cuatro en total. Pero cuando se le pregunta dice ser “la del medio”. Esto se aclara cuando da detalle de nombres y edades respectivas. Patricia también vive con Iván, su hijo de seis años, que nació cuando ella tenía 17. -“*Ahí dejé de ser la preferida de mi papá, antes íbamos juntos a todos lados*”, comenta. Convivió casi dos años con F, el padre de este hijo. Dice estar de novia con Juan, un par de años mayor que ella y que está empleado en un puesto de seguridad. Es él quien “*la acompaña a todos lados*”. También a las citas hospitalarias conmigo y con su psiquiatra.

Explica su reciente internación diciendo: -“*no podía controlar las ganas de lastimarme desde que me echaron del trabajo. También me quedé sin psicóloga. Me dijo que no podía atenderme más porque conocía a mi mamá, que me tenía que derivar*”-.

De ningún modo le llamaba la atención que este impedimento no hubiese surgido con anterioridad, ya que la profesional era la empleadora de su madre. Agrega: -“*lo mismo de siempre pero peor*”. No tengo ganas de vivir, tengo que hacer mucha fuerza para no lastimarme... por eso pido ayuda...”-.

Debo aclarar que Patricia convocaba a una especie de “foro familiar” cuando aparecían este tipo de cuestiones, pidiendo que no la dejen sola.

-“*Ahora trato de controlarme, no quiero que me vuelvan a internar. Me tuvieron un montón de días tirada en una camilla en la guardia hasta que se desocupó una cama en la sala. Y encima no podía sacarme a mi mamá de al lado*”-.

Acordamos que su admisión en el hospital no la decidiríamos en la primer entrevista sino que nos tomaríamos un tiempo para ello. En algún momento lo que me había sido informado como “*motivo de*

descompensación” tomó la siguiente forma:

-“*Sí, me quedé sin psicóloga y sin trabajo... volví a sentirme muy mal, me volvió a doler todo el cuerpo, tenía palpitaciones, me pesaban las piernas... no podía caminar... me arrastraba por la vida.. Ahhh, que cómo era mi vida antes? Bueno... desde que quedé embarazada de Iván todo se fue al carajo, yo siempre quise ser mamá joven pero se me fue la mano. Para mi papá fue como si me hubiese muerto, como si me hubiese convertido en otra persona. Durante mucho tiempo no pudo ni verme. Mi mamá no quería que terminara el colegio, me tenía escondida...”-*

Le digo: -Me parece que convertirte en otra persona para alguien no es lo mismo que morirse...-

Contesta: -“*yo lo quería tener a Iván, pero era muy chica, no entendía nada. Estaba muy sola, con todos alrededor mío en baba. La vida en la casa de F. fue una pesadilla. Violento, celoso... tenía que esconderme para poder ir a cualquier lado. Volví a lo de mis viejos y pude retomar el estudio.. Todo volvió a irse al carajo cuando casi a los 20 apareció mi tía, la comedida de la familia, a contarme “la gran historia”... resulta que mi viejo tuvo una hija con otra mujer. Mi mamá y esa mujer estaban embarazadas para la misma época; mi mamá de mi hermana, tres años mayor que yo. Ella dice que decidió apostar a la familia. Yo no conocía esta historia.. desde ahí me pregunto porqué tuvo que nacer esta hija, fuera de la familia.. con qué necesidad”-*

Prosigue: -“*Ah, yo no te conté.. perdí un embarazo antes de que me internaran. No fue el único, no sólo con Juan, también con mi ex”-*

Tratamos inútilmente de contabilizar estas pérdidas. Algunos abortos fueron espontáneos, otros provocados. Imposible saber cuantos de un lado y cuantos del otro.

Agrega: -“*Yo siempre quise tener una familia grande, como la que hizo mi mamá. Pero no es fácil traer a un hijo al mundo. Y pensar que a algunos les es tan fácil... sin ir más lejos el papa de Iván va a tener otro hijo con su nueva pareja”-*

Dice cuando será la fecha de nacimiento del hermanito de Iván. Saco cuentas y, efectivamente, Patricia estaría esperando un hijo para ese mismo momento si no fuera por su última pérdida. Cotejo el dato con ella y asiente. Aclara que por ahora ella y Juan se están cuidando. Que no puede quedar embarazada por la medicación, que “*con qué necesidad”*”.

Yo contesto: -“*Eso, con qué necesidad”-*

Sigue: -“*Mi mamá dice que yo fui la única hija que que no buscó, Pienso que tampoco mi papá buscó a la hija que tuvo con esa señora, pero nació igual. Sé que él sigue viendo a su hija. Pero no me animo a preguntar”-*

Le pregunto si cuando convoca a toda la familia para que la ayude, su padre la ve a ella. Contesta: -“*él es el que peor se pone. Pero me repite fórmulas. Me dice todo el tiempo qué hacer. Ahora nadie me saca la vista de encima. Ya no puedo venir sola ni a terapia. Y este dolor en el cuerpo que no se me va”-*

Le pregunto si vale la pena poner el cuerpo en el lugar en que es mirada por todos. No recibo respuesta.

Un día Patricia aparece muy angustiada. Comenta que su hijo llevó a su casa la carpeta de dibujos y que le mostró una secuencia, que el pequeño explica al detalle: en el primero hay una mujer tirada en el piso, sobre la senda peatonal. La mujer esta muerta. Un ladrón le había robado -no se sabe qué- y la había matado. En el segundo aparecía una mujer joven que era la hija de la anterior. El tiempo había pasado, ahora ella era grande y estaba embarazada. Estaba matando con un arma a un hombre: el ladrón que había matado a la madre. Iván le dice que por vengar a la mamá va a perder a su bebé. Ella cuenta la escena llorando, repitiendo que hasta entonces había estado segura de la ignorancia de Iván respecto a la historia fami-

liar. Le digo que parece que su hijo tiene claro que ponerle el cuerpo a una venganza trae mucho dolor y riesgo de pérdida.

Llegan las vacaciones y al regreso me cuenta que consiguió trabajo “*con sueldo y comisión* “. También que pudo retomar, tras muchos trámites, la facultad.

Un par de meses más tarde le comento que voy a cambiar de día de atención en el hospital. Al principio accede pero luego me dice que se equivocó con el horario de las clases y que prefiere continuar su tratamiento en mi consultorio. Esta propuesta me sorprende. No puedo ignorar que este pasaje le demandará un enorme esfuerzo, y no solamente en lo económico, ya que tendrá más de cuatro horas de viaje entre el tiempo de ida y el de vuelta.

Pero la escucho decirme: -“*yo antes necesito saber si vos querés atenderme, si es importante que yo me quiera atender con vos”-* No sólo respondo afirmativamente sino que agrego que estoy enormemente conmovida y que considero que tiene un gran valor el esfuerzo que está haciendo.

Concurre a nuestro primer encuentro fuera de ámbito hospitalario con el pelo quemado por una tintura. Se explica diciendo que está entrenando chicas en el trabajo, que con alguien tienen que aprender. Le pregunto hasta cuándo va a poner el cuerpo para que los demás aprendan.

Otro día llama llorando tras un sueño ocurrido por la noche en el que su “*medio hermana*” había tenido un accidente y estaba tirada en la calle. Patricia la miraba y pensaba :”*cuantos cumpleaños, cuantas fiestas ella no va a poder ver a papá, que para poder verla va a tener que escaparse*”. Termina el relato diciendo que “*le duele*” su hermana en el cuerpo, la soledad de ésta. Le contesto que en todo caso esto tiene que ver con la posición de su padre que ni siquiera puede hablar de esto con sus otros hijos, y que ella no puede seguir poniéndole el cuerpo a esto.

En otra entrevista dirá: -“*tengo que separar la fantochada del verdadero dolor. Necesito un mundo propio. Me siento una cebra, correr con la manada me protege pero no encuentro mi lugar. No puedo diferenciarme del montón”-*

Le hablo de construir ese espacio en el tratamiento. Las intervenciones apuntan al tendido de ciertas coordenadas que demarquen cuestiones de intimidad y que para tener un lugar no debe poner el cuerpo a los errores ajenos. De a poco aparece algo del orden del pudor.

Los últimos meses del año transcurren sin tropiezos, hasta que aparece en el lugar de trabajo un nuevo compañero con el que Patricia había tenido una relación amorosa hacia tres años, durante la que sobrevino uno de los tantos embarazos ya aludidos. Pero la diferencia con los demás es que esta fue una gestación de tipo ectópico, por lo que debió concluir necesariamente en un aborto para no poner en peligro la vida de su portadora. Patricia comienza a protagonizar escenas de celos teatrales con sus compañeras. Dice que no sabe lo que le pasa en presencia de este hombre pero agrega: -“*yo tuve algo de él adentro mio”-*

Mi respuesta es tratar de armar un relato de esta relación, una trama que pueda situar ese embarazo que allí tuvo lugar y por sobre todas las cosas, su condición ectópica y la consecuente necesidad de interrupción para no poner en riesgo su vida. Allí me permito insistir en las apropiaciones que Patricia realiza *dentro de ella, partes de los otros* que terminan *poniendo su vida en riesgo y doliéndole en el cuerpo*.

Hacia las fiestas de fin de año discute con su padre acerca de una supuesta paliza que él le habría dado a los 14 años al regresar de una salida con una amiga; él no le cree dónde había estado y le repite “*sos una puta*”. Este intercambio termina en una amnesia

de Patricia en la que no se acordaba de ningún hecho posterior a los 14 años. Ni siquiera reconocía a su hijo, su novio o su hermano menor, salvo mi número de teléfono y que me debía los honorarios de dos sesiones. Viene acompañada al consultorio con toda su familia. Le digo que tengo plena confianza en su restablecimiento, pero también que no entiendo porqué si el desmemoriado es el padre la amnésica es ella.

En los encuentros posteriores comienza a referir la aparición de mareos, cosquilleos en miembros inferiores, tropezones sin secuelas. A la semana recupera la memoria, aunque con ciertas lagunas respecto a algunos temas que dan ocasión a hablar de ellos.

Hasta aquí el relato del caso, a excepción de un último color que reservo para el final. Mientras tanto, me permito servirme del significativo ectópico ya que aposté a éste de manera muy especial, dado que su acepción brinda a la vez la idea de algo situado tanto "fuera de lugar" como "dentro de". Y porque además, yo no estaba dispuesta a rechazar lo que Patricia me ofrecía en bandeja. Me interesa situar al respecto alguna correspondencia entre aquello del cuerpo que no alcanza a inscribir la marca del síntoma, y el estatuto que confiere Freud en el texto "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia" (Freud, 1895) a lo que si bien forma parte del soma permanece por fuera de las representaciones de la psique. El calificativo "ectópico" remite a la vez a ese interior o "dentro de" a la vez que "fuera de lugar".

La irrupción económica aparece entonces como una manifestación cuyas determinaciones escapan tanto a la explicación fisiológica del arco reflejo como al mero psicologismo. La fundación del aparato psíquico como un objeto modelo que daría cuenta de la tramitación de los estímulos acaecidos en el exterior -lo que supone una distinción radical entre el "adentro" y el "afuera"- plantea el problema de los estímulos provenientes del interior.

Ya en el armado de su primer nosología el maestro del psicoanálisis se sirve -si bien constituyendo un corte respecto del método descriptivo de la tradición empirista- de la terminología que le era contemporánea para designar las entidades mórbidas. Es evidente en esta terminología la operatoria del dualismo cartesiano, más no en la organización interna del sistema nosológico freudiano. Es en la etiología sexual correspondiente a todas las entidades en donde encontramos el núcleo de lo que viene a perturbar: la representación sobre la cual recae la defensa es una representación de índole sexual. La defensa tiene que ver con un acto voluntario del sujeto cuya consecuencia es la formación de un grupo psíquico escindido de la conciencia (Freud, 1894). La neurosis es adquirida, la defensa se sitúa en relación a un acto volitivo que no alcanza su meta pero da lugar a una predisposición patológica no identificable ya a degeneración o endebles alguna sino a lo traumático de la sexualidad. Como lo expresara oportunamente (Freud, 1899): nada ha ocurrido en la infancia... salvo un germen de moción sexual.

Esta predisposición requiere de otras causas o desencadenantes, vale decir, el segundo tiempo lógico del trauma (Freud, 1917) que justifica el cambio que va de las neuropsicosis a las psiconeurosis. Con respecto a las neurosis actuales -que se mantendrán igual con el agregado de la hipocondría- ya desde la primer nosología puede decirse que si en los casos con los que se ilustra la etiología es posible ubicar una falta de adecuación para alcanzar el goce sexual esto implica una dimensión de displacer en la sexualidad y por lo tanto una puesta en jaque a la acción específica para tramitar lo que acontece en una fuente somática -endógena, la llama Freud de manera constante. Esta diferencia fundamental entre lo endógeno y lo exógeno le sirve a Freud para fundamentar diferencia entre

la neurosis de angustia y el afecto de angustia respectivamente, con la complicación de que la fuente de excitación somática en interna al soma pero externa a las representaciones sexuales de la psique, lo que hace que ésta se comporte entonces proyectando tal excitación. La fuente independiente de desprendimiento de displacer inherente a la sexualidad: hiancia que demarca el campo en que será situado más adelante el concepto de pulsión.

Otra distinción que me parece necesaria en cuanto al señalamiento de lo corporal en juego: en las neurosis puras la tensión se expresa bajo la forma de manifestaciones ocasionadas por trastornos del sistema nervioso autónomo. En las neuropsicosis el monto de afecto es bien transpuesto a una zona del cuerpo -representación corporal- o bien desplazado a otro tipo de representaciones también llamadas "nimias".

La otrora bipartición cuerpo - mente deviene territorio de representaciones que se comportan como si la biología no existiera (Freud, 1893) gracias a la operación concerniente en emprender contra el afecto hiperpotente y que arroja como efecto el grupo psíquico separado de la conciencia. Nuevamente el cuerpo restado a la extensión, la mente al cogito y ambos expropiados a la unidad del ser con la cual la subjetividad sería enviada al lugar de "la rata en el laberinto" (Lacan, 1972-1973).

Para ello algo del soma biológico habrá tenido que devenir necesariamente inaccesible al *hablanteser*, extraño y externo como consecuencia lógica de la constitución del psiquismo. Cuerpo y realidad psíquica, por lo tanto, dan cuenta de un entramado que reúne elementos de procedencia heterogénea en una superficie constituida a partir de una compleja operación que también produce la exclusión de lo incompatible con dicha superficie pero que funciona, sin embargo, como su soporte y condición de posibilidad. De aquí puede derivarse entonces el postulado que reza que "*no hay condición psicósomática del hablanteser*" ya que el mencionado entramado deja fuera de juego el planteo realizado en términos dualistas, al mismo tiempo que las manifestaciones clínicas dan cuenta de que este entramado está sostenido en su estabilidad por diversas condiciones que no se presentan como invariantes en el transcurso de la existencia humana.

Efectivamente: ¿Qué sucede cuando nos encontramos frente a aquellos en donde lo ectópico, -vale decir lo éxtimo- no se integra al postulado de la sollicitación somática, al grano de arena de la preciosa perla del síntoma? (Freud, 1905). Portadores de una padecer que obstaculiza su limitación y su entrada en la escena transferencial; sea por el peso de lo que soportan y puede manifestarse en los dichos, sea por la ruidosa mudez de las marcas autoproducidas. Ubicados en la opción alienante del yo no pienso, se hace lógicamente necesario otro tipo de operación para la instauración de un saber supuesto; función cuya posta tomará a su cargo, si lo hubiese, el análisis. Pero... la pregunta del millón: ¿cómo posibilitar el paso de una opción alienante a la otra? Y si se trata de una pérdida de goce en juego, ¿de qué goce se trata? (Rabinovich, 2003)

Pérdida de goce en tanto plus de gozar que completa al Otro, a veces a costa de la propia desaparición. Y por si esto no nos aclara el panorama... Patricia llama luego de una de tantas interrupciones que propone al tratamiento y que yo acepto casi sin excepciones, casi sin objeciones. Me dice que quiere retomar porque va a dar un paso muy importante y necesita hablarlo. Que no puede contarle a cualquiera. Que se anotó hace unos días en un curso de ayudante de médico forense que otorga títulos oficiales a nivel nacional. Que hará sus prácticas en la morgue y que luego va a trabajar allí. La escucho decir: -¿Andrea, verdad que no estoy loca? ¿Verdad que esto no es la pulsión de muerte?. Dice que nunca se sintió tan se-

gura de algo. Le digo que me alegro sinceramente y la cito a una nueva sesión.

Es posible, entonces, en algún momento del análisis, situar un síntoma despojado del fantasma, goce suplementario situado mas allá del falo, de la criba de la metáfora paterna?. Un modo inédito de identificación a cierta satisfacción que, al no ser cifrada por dicha metáfora, no tiene posibilidad de ser negativizada via su resignificación. Esto puede ubicarse a la altura del Seminario 20 con las formulas de la sexuación; con ello la habilitación de otro tipo de suplencia respecto de lo que no hay: un saber hacer allí con la barradura del Otro.

El goce aparece aquí como propiedad de un cuerpo viviente: al fin de cuentas, es preciso disponer de un cuerpo para gozar, incluso para gozar de ese goce no -todo. Pero se trata, en fin de hacer alianza con lo imposible de negativizar (Miller, 2009)

Sustancia gozante no susceptible de ser reconducida a ninguna sustancia extensa o pensante. Una sustancia o cuerpo del que se goza a condición de su corporificación, de su mortificación, de su corporización significativa.

Un cuerpo dotado de una consistencia borromea ubicado entre lo ex-sistente de la vida y la negatividad de la muerte.

Un cuerpo donde lo extimo -vale decir: lo ectópico- pulse, gracias a la producción de una descompletud radical en la que puede alojarse, permitiendo un nuevo entusiasmo.

Parafraseando al epígrafe elegido para el inicio: el cernido del furor del cuerpo elemental.

BIBLIOGRAFIA

Freud, S. (1893) "Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e históricas". En Obras Completas, Bs. As. Amorrortu editores, 1991, Volumen I.

Freud, S. (1894) "Las neuropsicosis de defensa (ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas y de ciertas psicosis alucinatorias)". En Obras Completas, Bs. As, Amorrortu editores, 1991, Volumen III.

Freud, S. (1895) "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia" en Obras Completas, Bs. As, Amorrortu editores, 1991, Volumen III.

Freud, S. (1896) "Manuscrito K. Las neurosis de defensa (un cuento de navidad)". En Obras Completas, Bs. As, Amorrortu editores, 1991, Volumen I.

Freud, S. (1899) "Carta 101". En Obras Completas, Bs. As, Amorrortu editores, 1991, Volumen I.

Freud, S. (1905) "Fragmento de análisis de un caso de histeria". En Obras Completas, Bs. As, Amorrortu Editores, 1992, Volumen VII.

Freud, S. (1906) "Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis". En Obras Completas, Bs. As, Amorrortu Editores, 1992, Volumen VII.

Freud, S. (1917) Conferencias de introducción al psicoanálisis. Parte III: 18° conferencia: "la fijación al trauma, lo inconciente" ; 23° conferencia: "Los caminos de la formación de síntoma" En Obras Completas, Bs., As, Amorrortu editores, 1992, Vol. XVI.

Lacan, J. (1962-1963) Seminario X, "La angustia". Inédito

Lacan, J. (1964) Seminario XI, "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis", Bs. As, Ed. Paidós, 1993.

Lacan, J. (1966-1967) Seminario XIV, "La lógica del fantasma". Inédito.

Lacan J. (1972-1973) Seminario XX, "Aún", Bs. As, Ed. Paidós, 2011.

Lacan, J. (1974-1975) Seminario XXII "RSI". Inédito

Lacan, J. (1970) "Radiofonía". En Otros Escritos, Bs. As, Paidós, 2012.

Mazzuca, R. "Psicopatología: Nosología Freudiana", Modulo 4 , Facultad de psicología (U.B.A.) 1995.

Miller, J.-A. "Cosas de finura en psicoanálisis", Curso del 6 de mayo de 2009. Version digital.

Rabinovich, D.S. (2003) "Una clínica de la pulsión: las impulsiones", Bs. As. Manantial, 2003

Soler, C. (1993) "El cuerpo en la enseñanza de Jacques Lacan". Version digital 2011.