

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.

Algunas puntualizaciones sobre lo real y el cuerpo en la teoría lacaniana.

Guindi, Patricia.

Cita:

Guindi, Patricia (2013). *Algunas puntualizaciones sobre lo real y el cuerpo en la teoría lacaniana*. 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/000-054/722>

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

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>.

ALGUNAS PUNTUALIZACIONES SOBRE LO REAL Y EL CUERPO EN LA TEORÍA LACANIANA

Guindi, Patricia

Universidad Nacional de General Sarmiento. Argentina

Resumen

Este trabajo, con asiento en la Universidad Nacional de General Sarmiento, se propone profundizar en la noción de Real en la teoría lacaniana. El objetivo es producir un texto que aporte al entendimiento progresivo de la noción de Real y así facilitar la operación de lectura de la teoría de Badiou. Constituimos un equipo interdisciplinario de investigación (Filósofos, psicólogos, todos enseñantes). Luego de un primer acercamiento a los tres registros se recortará el tema del cuerpo en general y en especial en la psicosis, cruzando una modalidad exploratoria. Se indagará acerca de la constitución subjetiva en lo que respecta a la constitución del aparato psíquico y sus posibles articulaciones en los avatares de dicha constitución con la del cuerpo desde la última época de las elaboraciones teóricas de Lacan. Cuando el psicoanálisis se encuentra con el cuerpo, se encuentra con un cuerpo que habla, resultado del efecto del lenguaje sobre el organismo; un organismo que al estar afectado por la acción del significante se hace sostén en lo real de un cuerpo libidinal, y de un cuerpo como atributo para un sujeto (de aquí entonces enunciados, por lo menos en neuróticos, tales como: “tengo un cuerpo, este es mi cuerpo”).

Palabras clave

Real, Cuerpo, Psicosis, Constitución subjetiva

Abstract

SOME REMARKS ON THE REAL AND THE BODY IN THE LACANIAN THEORY

This research, based in Universidad Nacional de General Sarmiento, aims at going deeply into the notion of the Real in the lacanian theory. The goal is to create a text that contributes towards the progressive understanding of the notion of the Real in order to make it easier to read the theory presented by Badiou. We form an interdisciplinary research team (all of us in teaching positions). After a brief introduction to Lacan's three psychoanalytic registers, we will continue to explore the concept of the body in general and we will then focus on psychosis, engaging in an exploratory modality. We will look into the field of subjective constitution regarding the constitution of the psychic apparatus and its possible articulations in the avatars of such constitution in relation to the body since Lacan's latest theoretical developments. When psychoanalysis finds itself in relation to the body, it finds a body that speaks up, which is the result of the effect of language upon the organism; an organism which, under the influence of the signifier, materializes in the reality of a libidinal body, and of a body as an attribute for a subject (it's commonly heard as “I have a body, this is my body”).

Key words

Real, Body, Psychosis, Subjective constitution

INTRODUCCIÓN

La motivación de este trabajo surge a partir de un interés común por indagar acerca del concepto de lo Real en Lacan. El objetivo es producir un texto que aporte al entendimiento progresivo de la noción de Real y así facilitar la operación de lectura de la teoría de Badiou. Constituimos un equipo interdisciplinario de investigación (Filósofos, psicólogos, todos enseñantes). * (Ver al final).

Se decide para estos fines conversar sobre psicopatología, sobre psicosis, mas específicamente sobre una variedad de las psicosis lacanianas focalizar en lo estructural de la constitución subjetiva, en el anudamiento de los registros y en cómo esa singularidad produce un vínculo particular con el lenguaje y el cuerpo.

Se puntualizará en la constitución subjetiva más precisamente en lo que respecta a la constitución del aparato psíquico y sus posibles articulaciones en los avatares de dicha constitución con la del cuerpo desde la última época de las elaboraciones teóricas de Lacan.

En este sentido el cuerpo no puede ser considerado como un mero dato biológico. Lacan articula al cuerpo, en su primera etapa, fundamentalmente en relación a lo imaginario, sin dejar por esto de pensarlo en relación a los otros registros: Simbólico y Real si bien, este último como tal no estaba conceptualizado. El cuerpo va a ser producido por una serie de identificaciones a las imágenes de algunos otros con las cuales el infans se va encontrando durante su vida. Cuerpo en lo imaginario que supone en esos momentos la constitución de un yo (moi).

Cabe señalar que este cuerpo en lo imaginario no se sostendría sin un cuerpo en relación a lo simbólico, el cual provee una serie de significantes a los cuales identificarse; a partir de lo cual se pueden sostener ciertas imágenes del cuerpo. Asimismo, el cuerpo como condición de goce pulsional, es un cuerpo que lo podemos ir articulando al registro de lo real.

Graciela Napolitano y M. Cristina Piro señalan: “*En esta operación, el ste., en un doble movimiento, recorta el cuerpo desafiándolo del goce -desierto de goce- y lo constituye dejando un resto de esa operación fuera del cuerpo -objetos parciales-. Este doble movimiento introduce, por un lado, al cuerpo como atributo en el sentido de aquello que “se tiene”, y por el otro aísla una parte del organismo, con la separación de un objeto real correlativa de un vacío, dimensión ésta que supone un más allá de los límites del cuerpo imaginario*”.(1) Entonces cuando el psicoanálisis se encuentra con el cuerpo, se encuentra con un cuerpo que habla, resultado del efecto del lenguaje sobre el organismo; un organismo que al estar afectado por la acción del significante se hace sostén en lo real de un cuerpo libidinal, y de un cuerpo como atributo para un sujeto (de aquí entonces enunciados, por lo menos en sujetos neuróticos, tales como: “tengo un cuerpo, este es mi cuerpo”).

Y es en esta operatoria significativa, que algo se separa de este organismo devenido cuerpo, y al separarse queda “afuera”; esto que se separa alcanza un estatuto de objeto que puede llegar a adquirir la función de objeto causa de deseo; como así también en otros

momentos clínicos puede llegar a operar como un lugar donde algo de ese goce perdido se llegaría a recuperar, funcionando como un objeto plus de goce en esos instantes entonces.

Entre tanto, en algunas estructuras psicóticas tales como la esquizofrenia las operatorias relatadas fracasan, al punto de encontrarnos con fenómenos corporales diferentes a los que se pueden encontrar en estructuras neuróticas; entonces como no afirmar que si en estas psicosis por ejemplo podemos llegar a escuchar la realización de lo simbólico; lo simbólico va perdiendo en estos sujetos la posibilidad de nominar una existencia simbólica que nace de un juicio de atribución generador de lo perdido, y por lo tanto el organismo (en tanto real biológico) no termina de perderse a partir de un cuerpo que, si operaría la simbolización, podría funcionar como algo que el sujeto tiene, es decir como un atributo. Y en este punto, ya vamos escuchando -en estos casos- el porqué de la dificultad para la integración de los órganos del organismo, integración mediante la cual se lograría que tengan su función.

Ahora bien, tanto la presentación del Sr. Primeau (psicosis lacaniana) como así el caso de la Srta. B. (un imaginario sin yo), son casos que nos permiten dentro del campo de las psicosis ir más allá de las ya clásicas formulaciones psicoanalíticas sobre “el lenguaje de órgano” que en la esquizofrenia se escucha, para poder hablar del cuerpo en relación ya no sólo a esa estructura.

Es que todavía suele escucharse hablar de *la* psicosis (en singular), y con este hablar a nuestro modo de entender se va dejando de lado por momentos la diversidad clínica de *las* psicosis. Si bien las mismas son causadas por la forclusión del significante del nombre del padre, esto no autoriza a una teoría “unificada” a la hora de sus presentaciones en el ámbito de la clínica. El texto y las referencias del mismo que trabajamos ponen de manifiesto la importancia de reconocer la diversidad clínica en el diagnóstico de psicosis y cómo esta variedad hace un saber especial sobre el cuerpo.

DESARROLLO DE LA PUNTUACIÓN.

Las puntuaciones presentes van a girar en torno a una (Sr. Primeau) de las dos presentaciones clínicas ya mencionadas. Permitirá poner de manifiesto a los últimos desarrollos teóricos de Lacan, sobre las psicosis y de esta manera tener más herramientas teóricas para aprehender el concepto de real.

Los mismos suponen a la estructura pensada como nudo borromeo, compuesta por los registros Imaginario, Simbólico y Real, siendo independientes y solidarios entre sí, y un cuarto que viene a anudarlos. Cuando este anudamiento falta, lo que se muestra es la autonomización de todos o alguno de los registros, quedando librados a su propio funcionamiento; de ello dan cuenta las psicosis.

En el caso que nos ocupa (el Sr. Primeau) ¿podemos ubicar una autonomización del registro simbólico?; este interrogante nace -entre otras cuestiones- a partir de la lectura que se puede hacer teniendo en cuenta sus dichos sobre sus síntomas: las palabras impuestas y la “telepatía”; cuando los mismos muestran de manera paradigmática el carácter parasitario del lenguaje.

Entonces este cuarto que podría llegar a anudar de manera supletoria los registros Simbólico, Imaginario y Real, a manera de síntoma o sinthome, comienza a cobrar en la clínica de las psicosis (no solo en ellas, claro) una dimensión clave.

Esta puntuación de los ejes del texto intenta subrayar la importancia de centrarse en los testimonios del paciente: lo que “dicen”; es lo que le ha permitido a Lacan ubicar las psicosis en términos estructurales, así como la variedad de signos en la que éstas se expresan. Vale consignar así, aquellas palabras con las que Lacan

recibe a Primeau: “Usted ha encontrado aquí el más vivo interés... Hábleme de usted. No veo por qué no **darle la palabra**; usted sabe muy bien lo que le ocurre”.

Se trata entonces, en estas presentaciones clínicas, de nuevas modalidades de expresión de los efectos de la forclusión, cuyos intentos de compensación sintomática de los errores del anudamiento inicial son fallidos.

Presentación clínica Sr. Primeau: Una psicosis lacaniana

Esta presentación clínica se basa en una entrevista que Lacan sostiene con Gerard Primeau durante su internación. El Sr. Primeau nació el 10 de septiembre de 1948, hijo único; su padre era visitador médico, con respecto a la ocupación de su padre dice: “*el trabajo consiste en hablar con médicos para presentar sus productos, es una especie de representante*”. Tiene formación superior en matemáticas e inclinación por la poesía. Abandona sus estudios por problemas sentimentales que él expresa de esta manera: “*En noviembre había comenzado a estudiar matemáticas superior, luego me vine abajo a los dos meses a causa de un problema sentimental. Después abandoné las matemáticas, yo entretanto tuve una depresión nerviosa*”. Con respecto a su madre dice: “*Mi madre era una mujer muy angustiada, muy silenciosa y como yo mismo era muy reservado la cena era muy silenciosa, no había ningún contacto afectivo verdadero de parte de mi madre. Estaba angustiada, tenía un estado mental contagioso*”. Habla de ósmosis entre el estado anímico de su madre y el propio.

Manifiesta estar trastornado desde los quince años: “*tenía palpitations afectivas a causa de las relaciones tempestuosas con mis padres. Me ocurría que tenía lagunas de memoria*”. Relata el intento de suicidio que causa la internación y ubica como causa la telepatía que describe como “*ser oído por los otros*”.

Si bien al tiempo de la entrevista con Lacan no delira, reconoce que al comienzo de la enfermedad (que ubica a comienzos de 1974) “*estaba delirante*”; su delirio consistía en salvar a Francia del fascismo y se le presentaba bajo la forma de voces que le hacían preguntas a las que contestaba con símbolos matemáticos o poéticos. Lacan considera a la presentación clínica del Sr. Primeau como una psicosis lacaniana bien caracterizada, en contrapunto a lo que llama una psicosis freudiana cuyo paradigma es Schreber, donde la construcción del delirante tiene función restitutiva.

Emparenta al Sr. Primeau con Joyce en relación al síntoma: “*las palabras impuestas*”, a las que este último opone la escritura como “*artificio para liberarse de lo que ha emergido del lenguaje como parasitario*”, en cambio en el caso del Sr. Primeau ese intento, como veremos, fracasa.

Las palabras impuestas como puentes entre el mundo imaginativo y el mundo real.

El Sr. Primeau manifiesta algo con respecto al lenguaje cuando dice: “*Estoy un poco desunido respecto del lenguaje. Es una disyunción entre el sueño y la realidad. Me encuentro constantemente al borde de que fluya lo imaginativo*”. Las palabras impuestas son para él una emergencia que se impone a su intelecto y no tiene significación corriente, “*son frases que emergen, frases no reflexivas, que no son ya pensadas...*”

A estas frases impuestas contraponen las que llama frases reflexivas: que tienen función de compensación. Comienzan con un “*Pero*” y no guardan relación semántica con la frase precedente (la frase impuesta). Las frases impuestas se construyen por la contracción de dos palabras, neologismos que tienen para él fuerza de ley.

Escritos poéticos: un esfuerzo por hacerse autor de sus palabras.

Estos escritos poéticos también se forman por contracción de pa-

labras pero, en este caso, si están relacionadas por su contexto semántico: por ej. Venurio que resulta de la conjunción de Venus y Mercurio.

Otro intento creador consistía en la descomposición de palabras, procedimiento al que somete el nombre propio, poniendo de manifiesto el desfallecimiento de su función nominativa.

La transmisión de pensamientos: un telépata emisor.

Fenómeno reconocido como aquello que lo sume en la desesperación y lo conduce al intento de suicidio, causa de su internación.- dice: *“es una fuga... para escapar de mi angustia. En todos los momentos de desesperación que he tenido desde que estoy enfermo, a los quince años, tengo siempre esta frase que me volvía: si muero, hay cosas que no puedo conocer”*.

La telepatía de la que padece es descripta de la siguiente manera: *“No transmito ningún mensaje a nadie. Lo que va a pasar a través de mi cerebro es oído por determinados telépatas receptores”*. Es éste el padecimiento máximo que le ha impedido establecer lazo social y que hace imposible cualquier proyecto. Lacan ubica allí las dificultades en el pronóstico de este paciente.

Los fenómenos del cuerpo: un límite para un vivir sin límites.

El carácter parasitario del lenguaje, sin posibilidad aquí de ser velado, afecta al cuerpo.

Dice: *“A nivel imaginativo vivo sin límites, por eso tiendo a dispersarme un poco. A nivel de este círculo solitario vivo sin límites. Pero a nivel de lo real, vivo con límites, porque estoy limitado, aunque sólo fuese por mi cuerpo”*. Esto constituye una diferencia relevante con la Srta. B como veremos más adelante.

El cuerpo se ha convertido en una obsesión (desde los 17/18 años) en forma de interrogante -¿Cómo se realiza la división entre el cuerpo y el espíritu?

El Sr. Primeau ha tenido la sensación de experimentar ser una mujer - *“Tenía determinados hábitos, me maquillaba, tenía esa impresión angustiante de encogimiento del sexo, y al mismo tiempo la voluntad de saber qué es una mujer, para intentar entrar en el mundo de una mujer, en la psicología de una mujer y en la expresión intelectual de una mujer”*. También su experiencia orgásmica escapa a la referencia fálica, cuando se masturba tiene la sensación de un despliegue extremo de goce que describe como una levitación. Sus intereses sexuales no parecen estar definidos ya que ha mantenido relaciones sexuales con hombres y mujeres siempre que cuenten con una especial irradiación en su rostro, una *“belleza luminosa”*. Es de consignar esta disyunción entre una elección de objeto que borra toda diferencia sexual (belleza luminosa) y su preocupación por qué es una mujer.

El interés de Lacan en el análisis de este caso reside en que se presenta como paradigma de la relación descarnada del sujeto con el significante *“en su aspecto más formal”*, en tanto ser hablado por Otro, que revela ese carácter de imposición de las palabras: síntoma de Primeau. En este sentido el psicótico expresa la *“normalidad”* de la relación con el lenguaje, ese *“estar un poco desunido”*, a partir del cual realiza intentos de anudamiento, mediante los escritos poéticos, las palabras reflexivas, la descomposición, etc., intentos fallidos de enmascarar con esa unidad ilusoria que no somos autores de nuestras palabras.

Una referencia del texto

J. A. Miller en su escrito *“La enseñanza de la presentación de enfermos”* en *Matemas I* (1986) destaca la importancia que tenía la presentación de enfermos que dirigía Lacan. Constituía un momento

particular para aprender y aprehender acerca de la clínica. Refiere que la enseñanza de Lacan en las nombradas experiencias también, al igual que la de los seminarios, era particular y enigmática, como así también lo era en otros ámbitos y en otros dispositivos ya que no se ajustaba a los cánones clásicamente establecidos.

Dicho autor participó de esas presentaciones y concluye que si hay una enseñanza de la presentación de enfermos, es la siguiente: **buscar el saber y la certeza**. *“Ésta es la clínica a hacer”* manifiesta. Y entonces pasa a afirmar: *“El paranoico no conoce más que el saber. El saber hace su síntoma. Lo persigue un saber que se pasea por el mundo, un saber que se hace mundo”*. En la erotomanía la certeza pasa a primer plano como en ninguna otra variedad clínica. Esto hace que sea vana toda psicoterapia: no hay choque posible con esa certeza que engendra sus propias evidencias. El erotómano cree en el amor del Otro. La enfermedad mental es seria cuando el sujeto tiene una certeza: es la enfermedad del Otro no tachado. Cabe señalar que cada una de las modalidades anteriormente citadas da cuenta de diferentes formas que tienen los significantes de hacer o no cuerpo en un organismo. De manera que el cuerpo se ve afectado en su constitución, por las particularidades que han constituido una determinada estructura psíquica.

Finalmente podemos retomar el caso, y leerlo brevemente a la luz del esquema óptico y así llegar a algunas puntuaciones finales.

En cuanto al Sr. Primeau, la relación con el cuerpo tiene la particularidad siguiente: si la misma es una consecuencia de la forma en que el lenguaje se articula con el cuerpo, y en este caso el lenguaje llega en forma de *“palabra que se le impone”* (ante lo cual el sujeto intenta respuestas creativas con su escritura), entonces el cuerpo se verá afectado por esta estructura.

Si seguimos su decir, nos encontramos con el síntoma de *“telépata emisor”*; síntoma que lo lleva a hablar de su transparencia con respecto a sus pensamientos, ¿por qué no pensar que esto tiene consecuencias sobre su forma de relacionarse con su cuerpo?; es decir que ¿tendría un cuerpo transparente?, o una piel donde los órganos pueden ser vistos de forma tal que si tomamos referencia al esquema óptico (en el momento del seminario sobre *“La angustia”*) podríamos afirmar que el ramillete de flores (que aquí son un apólogo sobre los objetos pulsionales) no llega a estar envuelto en el espacio virtual por el florero (en este caso es un apólogo sobre el cuerpo con sus agujeros), provocando esto serias dificultades para la constitución de un yo (moi).

Y esto solo puede ocurrir si desde el registro de lo simbólico (representado en dicho esquema por el espejo A) que supone el campo del lenguaje, opera sobre el viviente en forma tal que el significante del nombre del padre metaforice lo deseado por la madre, o en términos de los últimos años de la enseñanza de Lacan, el nombre del padre en tanto síntoma logre un anudamiento de los registros simbólico, imaginario y real tal que no haya intepetración y sin desprendimientos independientes de algunos de esos registros como por ejemplo es posible ubicar en Joyce, cuando el cuerpo en relación al registro de lo imaginario se desprende de los otros dos registros.

Podemos hacer ahora una puntuación final en relación a la relación que este sujeto mantiene con su cuerpo, tomando como referencia ya no solamente el esquema óptico, sino al mismo cuando Lacan lo utilizó en el seminario sobre *“La angustia”*.

Allí nos decía : *“Es con la imagen real, constituida, cuando emerge como í(a), con lo que se atrapa o no en este cuello la multiplicidad de los objetos a, aquí representados por las flores reales, y ello gracias al espejo cóncavo del fondo, símbolo que debe encontrarse en la estructura del cortex, fundamento de cierta relación del hombre con la imagen del cuerpo, y con distintos objetos constituibles*

de dicho cuerpo, con pedazos de cuerpo original captados, o no, en el momento en que i(a) tiene la ocasión de constituirse” (4)

Donde se deja leer que en el momento en que i(a) tiene la ocasión de constituirse esos pedazos de cuerpo original pueden llegar a no ser captados. Y claro, esa ocasión de constitución del i(a) está referenciado en el denominado por Lacan “estadio del espejo”. De ahí que poco después en el mismo seminario llegue a decir: “... *antes del estadio del espejo lo que será i(a) se encuentra en el desorden de los a minúscula que todavía no es cuestión de tenerlos o no tenerlos. Este es el verdadero sentido, el sentido más profundo a darle al término autoerotismo - le falta a uno el sí mismo, por así decir, por completo. No es el mundo exterior lo que le falta a uno, como se suele decir impropriamente, sino uno mismo*” (5).

Y esto le hace decir: no es que esos objetos parciales en las psicosis sean objetos invasores, sino que es la estructura misma de esos objetos los que los hace inadecuados para la yoización. Y por lo tanto los hace “adecuados” para pensar la lógica de la despersonalización, ahí donde la imagen yoica no se puede sostener, mientras se produce una fragmentación corporal que hace a un sujeto no poder reconocerse en el espejo, al no poder reconocer como propia esa imagen.

Cuerpo especular -que en estas situaciones- no le pertenece, y entonces no le permite mantener ese sentimiento de sí mismo nacido de la identificación con la imagen del otro.

Definición lacaniana del autoerotismo (“cuando se falta de sí mismo”), que es también una forma posible de hablar de estos casos de psicosis, ya no solamente a partir del cuerpo en lo imaginario, sino en relación al cuerpo libidinal y al cuerpo en relación a lo real, del cuál según Lacan, no se sabe como se sale.

NOTA

* Se trata de un proyecto de investigación con asiento en el Instituto del Desarrollo Humano de la UNGS, dirigido por el Dr. Alejandro Cerletti: “Sujeto, igualdad y emancipación en la educación. El caso particular de la enseñanza de la filosofía.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Napolitano, G. Piro, M. C. “Los trastornos del lenguaje y la relación problemática con el cuerpo y los órganos en la esquizofrenia: Dos testimonios”. En *Trastornos del lenguaje y estructura de la psicosis (en la enseñanza de Lacan)* Ed. De la Campana. Páginas 127-128. 2005.

(2) Lacan, J. *El seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Editorial Paidós. Bs. As. 1987.

(3) Ibid.

(4) Lacan, J. *El seminario. Libro 10. La angustia*. Ed. Paidós. 2006. Página 131.

(5) Lacan, J. *El seminario. Libro 10. La angustia*. Ed. Paidós. 2006. Página 133.

BIBLIOGRAFIA

Czermak, M.: “Acerca de un problema de nosografía en la psicosis” en Estudios Psicoanalíticos De Las Psicosis, Pasiones del Objeto. Buenos Aires, Ediciones nueva Visión. Cáp. IX.

Lacan, J. (1953-54) El seminario. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud. Ed. Paidós.

Lacan, J. (1956-57) El seminario. Libro 4. La relación de objeto. Ed. Paidós.

Lacan, J. (1960) “Observación sobre el informe de Daniel Lagache: Psicoanálisis y estructura de la personalidad”. Escritos 2. Ed. Siglo XXI. México. 1987. P.627-664.

Lacan, J. (1962-63) El seminario. Libro 10. La angustia. Editorial Paidós. Bs. As. 2006.

Lacan, J. (1963-64) El seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Ed. Paidós. 1987. Bs. As.

Lacan, J. (1972-73) El seminario. Libro 20. Aun. Ed. Paidós. 1975. Bs. As.

Lacan, J. (1976) Una psicosis lacaniana. El analítico. Barcelona. Correo/Paradiso. 1986.

Miller, J.-A. “La enseñanza de la presentación de enfermos” en Matemáticas. Buenos Aires, Editorial Manantial, 1987. P. 155-168.

Napolitano, G. (2005) “Una psicosis lacaniana y un imaginario sin yo. Las variedades de la clínica de la psicosis en la última enseñanza de Lacan” en Trastornos del lenguaje y estructura de la psicosis en la enseñanza de Jaques Lacan, Vol. II, La Plata, Editorial De la campana, P.161-175.

Napolitano, G., Piro, M.C.: “Los trastornos del lenguaje y la relación problemática con el cuerpo y los órganos en la esquizofrenia: Dos testimonios”. En Trastornos del lenguaje y estructura de la psicosis (en la enseñanza de Lacan) Ed. De la Campana. 2005.

Palomera, V.: “Mujer, semblante y cuerpo”. Sexualidad femenina. Ed. Eolia. P.123-130.