

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.

Leer la letra.

Luzar, Noelia.

Cita:

Luzar, Noelia (2013). *Leer la letra. 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/000-054/758>

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

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>.

LEER LA LETRA

Luzar, Noelia

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

Este artículo propone un recorrido sobre el concepto de síntoma, no sólo a lo largo de un análisis sino también los cambios que fue recibiendo este concepto tanto en la teoría de Freud como en la de Lacan. Veremos también cómo estos cambios conceptuales reflejaron simultáneamente cambios en la clínica de ambos psicoanalistas, siendo la clínica principalmente la que marcó el tope a estas concepciones teóricas. En el caso de Freud, presentaremos cómo pasa del síntoma como ciframiento de una verdad reprimida, que se resolvería con la interpretación del analista (ubicado así como intérprete de este mensaje desfigurado), al síntoma como sustituto de una satisfacción sexual prohibida, razón por la cual el sujeto se aferra fuertemente a su síntoma sin poder deshacerse de él. Jacques Lacan, por su parte, partirá del síntoma como metáfora, al síntoma como letra de goce y, finalmente, llegará a una de sus últimas definiciones del síntoma como acontecimiento de cuerpo. Veremos cómo pasará de la predominancia del registro simbólico a una orientación hacia lo real, donde se tratará de saber leer la letra del síntoma y que el sujeto pueda “arreglárselas” con lo que queda de él [savoir y faire avec].

Palabras clave

Síntoma, Sinthome, Letra, Lectura, Goce

Abstract

READING THE LETTER

This article proposes to go through the concept of symptom, not only along an analysis but also along the changes that this concept went through both in Freud's and Lacan's theory. We will also see how these conceptual changes were reflected in both psychoanalysts' clinic, and thus being the clinical practice what has marked the limit to these theoretical concepts. In Freud's case, we will introduce how he shifts from the symptom as a repressed truth ciphering, which should be worked out by the analyst's interpretation (positioned as the disfigured message interpreter), to the symptom as a substitute for a prohibited sexual satisfaction, which makes the subject cling tightly to his symptom becoming unable to get rid of it. Meanwhile, Jacques Lacan will take it from the symptom as a metaphor, the symptom as letter of enjoyment and, finally, one of his latest definitions of symptoms as a body event. We'll see how he will pass from the predominance of the symbolic register to an orientation towards the real, where we will try to read the letter of the symptom and lead the subject to “sort it out” with what remains of it [savoir y faire avec].

Key words

Symptom, Sinthome, Letter, Reading, Enjoyment

En este artículo, se trabajará el tema del síntoma a lo largo de un análisis: el síntoma en la entrada y lo que queda de él al final de la experiencia analítica, es decir los restos sintomáticos. Veremos cómo ya Freud percibió estos restos incurables, pero los consideraba como tope del análisis. También abordaremos, a partir de Lacan, cómo el sujeto se confronta con estos restos, logrando en algunos casos llegar a un saber hacer con su síntoma. Un saber hacer allí con eso [savoir y faire avec], un saber arreglárselas con lo que hay o lo que queda después de un análisis, tal como haría un “bricoleur”. Tanto en Freud como en Lacan, podemos distinguir dos momentos respecto a cómo concibieron el síntoma. En sus inicios, el interés de Freud respecto al síntoma era esencialmente médico, y fue a partir de la diferenciación entre parálisis orgánicas e histéricas que descubre la existencia de síntomas que afectan el pensamiento o una función del cuerpo y que no tienen ningún fundamento orgánico, dando origen así al Psicoanálisis. Descubrió que en el síntoma, se escondía un sentido que podía ser descifrado, tenía el valor de una verdad reprimida. El síntoma funciona de esta manera como cualquier otra formación del inconsciente: cuando un sujeto se ponía a hablar de su síntoma, surgía una significación. Sin embargo, Freud descubre también que el síntoma se distingue del resto de estas formaciones ya que insiste, dura y se repite, contrariamente a otras formaciones inconscientes que se caracterizan por su fugacidad. Entonces, en un primer momento, Freud mostró que tanto el síntoma, como el sueño, el acto fallido y el chiste eran interpretables, que tenían un sentido escondido y creyó poder revelar el “secreto del síntoma”. Al ser considerado un mensaje, Freud creyó con optimismo que desaparecería con la interpretación. Sin embargo, más allá de sus intentos por interpretar los síntomas, notó que los pacientes se aferraban a ellos con firmeza y que no era tan sencillo hacerlos desaparecer ya que siempre volvían al mismo lugar. De hecho, la satisfacción en el síntoma sorprendió muy tempranamente a Freud.

Luego, en *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud define el síntoma como sustituto de una satisfacción sexual que no tuvo lugar, “el síntoma es indicio y sustituto de una satisfacción sexual interceptada, es un resultado del proceso represivo” (1925 [1926]: 87). El síntoma entonces no sólo conlleva padecimiento sino que es también una forma de gozar, en términos Lacanianos.

Ya en las *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, Freud había enunciado que “los síntomas sirven a la satisfacción sexual de los enfermos, son un sustituto de esa satisfacción que les falta en la vida” (19ª Conferencia, 1916: 273). Los síntomas cumplen así la función de satisfacer deseos sexuales y ésta es justamente la razón de su fijeza. En otros términos, esta satisfacción está organizada a partir de un punto de fijación libidinal.

En los años '20, Freud se confronta entonces con el síntoma como modo de satisfacción, satisfacción que escapa al Principio del placer ya que se manifiesta como displacer para el sujeto. Así, el síntoma ya no está referido a un inconsciente que querría decir y que dice de modo encubierto, sino que está ahora referido a la pulsión en tanto ella quiere gozar y goza de manera desviada (Miller 1997: 65).

Mientras el primer abordaje incluye el síntoma en una problemática del sentido, ya en *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud lo incluye en una problemática del goce, tal como explica J.A. Miller (op.cit.). De

esta forma, se abre la posibilidad de que haya satisfacción en el sufrimiento, “se goza en otra parte que allí donde hay placer”. Pero, fundamentalmente, se dio cuenta de que más allá del desciframiento del síntoma, quedaba algo: algo del síntoma persistía e insistía. De ahí, la creación de conceptos tales como reacción terapéutica negativa, masoquismo primordial y pulsión de muerte. (op.cit.).

En resumen, Freud, quien confiaba ciegamente en la interpretación analítica, se encontró rápidamente con los límites de la misma y empezó a ocuparse de lo que resiste, percibiendo que el síntoma resistía a la interpretación analítica. Resistencia del síntoma (encarnada en aquello que vuelve siempre al mismo lugar), compulsión de repetición y necesidad de castigo son los nombres de lo que más adelante Lacan designará como lo real (Schejtman 2008 [2004]: 18).

El síntoma en Lacan

En la enseñanza de Jacques Lacan, también podemos distinguir claramente al menos dos conceptos de síntoma, siendo el segundo totalmente independiente del primero, ya que responde a una axiomática muy distinta, y produce un verdadero quiebre en la clínica:

- El síntoma-metáfora:

El síntoma-metáfora responde a la perspectiva Freudiana clásica. Conciernen la dimensión simbólica y remite a la primer época de Lacan, cuya primacía era justamente el registro simbólico. El síntoma, como “significante de un significado reprimido de la consciencia del sujeto” (Lacan 1953: 279), supone un sentido, un significado oculto para el sujeto, significado que la interpretación analítica podría revelar. El síntoma, desde esta perspectiva, es metáfora, envoltura formal, verdad, retorno de lo reprimido y está estructurado como un lenguaje.

Desde esta primer perspectiva, el síntoma como metáfora, la interpretación es simbólica y el “síntoma se resuelve por completo en un análisis de lenguaje, porque él mismo está estructurado como un lenguaje, lenguaje cuya palabra debe ser liberada” (Lacan 1953: 267).

En esta misma línea, en “*Du sujet enfin en question*” (Lacan 1966 b: 232) afirma que el síntoma se interpreta únicamente en el orden del significante y que el significante sólo tiene sentido por su relación a otro significante, agregando que es en esta articulación significativa que reside la verdad del síntoma. “[El síntoma] es verdad por estar hecho de la misma madera con la que ella [la verdad] está hecha si planteamos materialistamente [*matérialistement*] que la verdad es lo que se instaure de la cadena significativa”.

Sin embargo, en “*De nos antécédents*” (Lacan 1966: 66), Lacan explica cómo la fidelidad a la envoltura formal del síntoma, que era en ese entonces la verdadera huella clínica que los analistas preferían seguir, los llevó a cierto límite. Se empieza a percibir un tope a esta concepción del síntoma como metáfora.

- El síntoma letra de goce:

En la última parte de su enseñanza, Lacan concibe el síntoma por fuera del significado, es el síntoma como modalidad de goce a partir de un elemento extraído del inconsciente. Y, justamente, “al quedar extraído, no se trata ya de un significante, sino de una letra, y de este modo se justifica el concepto de síntoma como goce de una letra” (Mazzuca, et al. 2000: 8).

A partir de la introducción del concepto de goce, Lacan pensará el síntoma en su valor de satisfacción libidinal, volviendo a la concepción Freudiana del síntoma con una vertiente pulsional que resiste al sentido, al desciframiento y a la interpretación. Es por esta vertiente pulsional que el síntoma insiste, se repite, y esto lo inscribe en lo que Lacan designó como la necesidad del síntoma, “lo que no cesa de escribirse” (Lacan 1973: 55).

En la última parte de su enseñanza, Lacan establece un anuda-

miento entre el síntoma y lo real. Tal como afirma en “*Télévision*” (1973: 516, en *Autres Écrits*): “Es lo real que permite desanudar efectivamente en qué consiste el síntoma, a saber un nudo de significantes. Anudar y desanudar no son aquí metáforas, sino que son como esos nudos que se construyen para hacer cadena de la materia significativa, dado que estas cadenas no son de sentido, sino de goce-sentido [*jouis-sens*]”.

En “*La tercera*” (1974 [2007]: 84), Lacan llama síntoma “a lo que viene de lo real” y lo compara a “un pececito cuya boca voraz sólo se cierra si le dan de comer sentido” y luego presenta dos opciones: o bien prolifera, o bien “revienta”. Ahí, propone poner todo el empeño en hacer reventar lo real del síntoma.

En esta misma línea, en la primer clase del seminario XXII, *RSI*, Lacan define el síntoma como “el signo de algo que no anda en lo Real” y explica que si podemos operar sobre el síntoma es porque el síntoma es efecto de lo Simbólico en el campo de lo Real (*RSI*, Clase del 10/12/74: 13). Además, el síntoma toma su consistencia del Inconsciente, de ahí el doble lazo del síntoma: al goce y al inconsciente. Unos meses más tarde (Clase del 18/2/75: 93), el síntoma es definido como la manera en la que cada uno goza del inconsciente en tanto que el inconsciente lo determina.

En este mismo seminario, Lacan afirma que lo que constituye el síntoma es precisamente que se cree en él y que cuando alguien viene a presentarnos un síntoma es porque cree en él, si pide nuestra ayuda es “porque cree que el síntoma puede decir algo y que sólo hay que descifrarlo” (Clase del 21/1/1975: 61).

Respecto a la relación del síntoma a la interpretación, Lacan propone que lo que hay que hacer para tratar el síntoma es “jugar sobre el equívoco para no nutrir al síntoma de sentido”. El análisis apunta así al sin-sentido (*au-sentido* [*ab-sens/sence*]).

La interpretación analítica puede permitir a través del equívoco significativo, alcanzar lo real del síntoma. “Sólo tenemos eso, el equívoco, como arma contra el *sinthome*” y agrega además que “es únicamente por el equívoco que opera la interpretación” (Lacan, seminario XXIII, clase del 18/11/75:17), jugando sobre el equívoco se podría liberar el *sinthome*.

En la clase del 17 de febrero de 1976 del *Seminario XXIII*, «*Joyce y las palabras impuestas*», Lacan explica que el *sinthome*[i] es lo que permite reparar la cadena borromea: que gracias al *sinthome*, lo simbólico, lo imaginario y lo real puedan mantenerse juntos, a pesar de los errores (1976: 94). El *sinthome* entonces corrige el lapsus del nudo para hacer que algo subsista de la estructura primitiva del nudo de tres (1976: 98).

Luego, avanza en la concepción del *sinthome*, afirmando que «en la medida en que hay *sinthome*, no hay equivalencia sexual, es decir hay relación» (1976: 101) y llega a decir que «el *sinthome* es precisamente el sexo al que no pertenece, es decir una mujer», «una mujer es un *sinthome* para todo hombre»[ii]. En el seminario anterior había presentado a la mujer como síntoma del hombre (21/1/75: 62), es decir que habría mujeres síntoma y mujeres-*sinthome*[iii].

- El síntoma como acontecimiento de cuerpo:

Finalmente, podríamos pensar en una tercera concepción del síntoma que es la que Lacan presenta en «*Joyce el Síntoma*». Allí, Lacan define al síntoma como “un acontecimiento de cuerpo” que hasta puede cantarse, y de eso Joyce no se priva (en *Autres Écrits*, p.569).

Esta definición del síntoma como “acontecimiento de cuerpo” es inherente al hecho de concebir al síntoma como goce. El síntoma se relaciona directamente con el cuerpo viviente, afectado por el goce. Está conectado al hecho de “tener un cuerpo” y no a “ser un cuerpo”. Lo interesante es que estos “acontecimientos de cuerpo” son síntomas con los cuales el sujeto no se identifica fácilmente: se

trata de elementos de discurso que dejaron huellas en el cuerpo, huellas que hacen síntoma.

Se deberá entonces esperar el final de un análisis para llegar a la identificación con el síntoma, que ya implica la dimensión del goce. Recordemos que Lacan define el síntoma como un modo de gozar del sujeto, un modo de gozar del significante amo (Miller 1998 [1987]: 289). El síntoma es aquello que del goce puede traducirse como una letra: es la incidencia de lo simbólico en lo real. Estamos ya en la concepción del síntoma como escritura, síntoma como tratamiento de lo real por lo simbólico.

Leer un síntoma

Un verdadero punto de inflexión en la perspectiva Lacaniana fue pasar del lenguaje a la lengua, inflexión que abrió el campo incluyendo a partir de ese momento lo real. Este campo definido por la función del escrito, incluye el síntoma como un proceso de escritura dado que la palabra no alcanza para dar cuenta de su consistencia. Así definido, el síntoma es una “escritura salvaje del goce”, en estrecha relación al S1 como letra gozada. En otros términos, el síntoma es la escritura del Uno solo del goce, es lo que resta de lo que se descifra del síntoma y lo que sostiene la iteración como heredera de la compulsión de repetición.

Lacan explica en el seminario XXII que la repetición del síntoma es su escritura salvaje, el síntoma opera salvajemente por eso hay algo que no cesa de escribirse en él. (Lacan, 1975: 58).

Y como el síntoma es un proceso de escritura, una “escritura salvaje de goce”, Lacan propone en el seminario XXIV que “el psicoanalista depende de la lectura que hace de su analizante, de lo que éste dice en sus propios términos, de lo que cree decirle. Eso quiere decir que todo lo que el analista escucha no puede ser tomado al pie de la letra”. El hecho de no tomar lo que el analizante dice “al pie de la letra” implica, aunque parezca contradictorio, apelar a la literalidad de la letra, y a su posibilidad de ser equivocada por la lectura: sólo así podrá tener lugar la resonancia homofónica. Se trata así de leer un síntoma.

De hecho, en el texto “Leer un síntoma”, J.A. Miller (2011) sostiene que “el bien decir del psicoanálisis no es nada sin el saber leer”, y que “el bien decir propio al psicoanálisis se funda sobre el saber leer”. Allí, Miller remite al texto “Radiophonie”, en el que Lacan define al Judío como “aquel que sabe leer, es decir que de la letra toma distancia de su palabra, encontrando allí un intervalo para una interpretación (...) porque si toma el Libro al pie de su letra (...) es para sacar otro decir del texto [un dire autre du texte]” (Autres Écrits: p.428). Esto remite a la resonancia homofónica mencionada en el párrafo anterior.

Miller explica en Leer un síntoma que “El Psicoanálisis no es sólo cuestión de escucha, también es cuestión de lectura” y que si bien el Psicoanálisis toma del campo del lenguaje y como punto de partida la función de la palabra, la refiere a la escritura. Hay una distancia entre hablar y escribir y en esta distancia opera el psicoanálisis. Respecto a lo que queda del síntoma al final de un recorrido analítico, como ya mencionamos, lo que distingue al síntoma de otras formaciones del Inconsciente es su persistencia más allá de la interpretación: queda un resto. Freud lo llamó restos sintomáticos y consideraba que siempre subsistía un resto después de un análisis, de ahí la necesidad de recomenzar el análisis después de un tiempo. Miller (2011) explica que, en la actualidad, la práctica analítica se prolonga mucho más allá del límite Freudiano y de lo que él consideraba fin de análisis. Sin embargo, siempre queda un resto irreductible.

A partir de Lacan, el primer momento de un análisis consiste en el desciframiento de la verdad del síntoma, pero el análisis no termina

allí, sino que se produce también una confrontación directa con los restos sintomáticos, con lo que en el síntoma es fuera de sentido, es decir con el “goce del ser hablante”. Freud se topó con estos restos que constituyen lo real del síntoma, pero se detuvo allí.

Miller afirma que “un síntoma testimonia que ha habido un acontecimiento que marcó su goce”, por eso el goce en el síntoma no es primario, sino que está producido por el significante. “Y es precisamente esta incidencia significativa lo que hace del goce del síntoma un acontecimiento, un acontecimiento de cuerpo a partir del cual (...) el goce natural (...) del cuerpo vivo, se trastornó y se desvió. Este goce no es primario pero es primero en relación con el sentido que el sujeto le da, y que le da por su síntoma en tanto que interpretable” (Miller, 2011).

Durante mucho tiempo, se interpretaban los síntomas y se los alimentaba con sentido, creyendo que de esta forma se suprimirían. Sin embargo, lo que se conseguía era prolongar la metonimia del goce y el síntoma, lejos de ser suprimido, se inflaba. La propuesta de Miller de “leer el síntoma” es justamente lo contrario: se trata de privar al síntoma de sentido. Este autor explica que: “Al desplazar la interpretación del marco edípico hacia al marco borromeo, el funcionamiento mismo de la interpretación cambia y pasa de la escucha del sentido a la lectura del fuera de sentido”.

El psicoanálisis se distingue de la psicoterapia, porque esta última es sólo un asunto de escucha, escucha de sentido, en cambio el psicoanálisis va más allá del sentido y de la escucha: se trata de explorar a nivel de la lectura, sólo cuando se toma distancia de la semántica y se apunta hacia el sin-sentido.

Entonces, se trata de leer y no de escuchar. De hecho, Lacan en “L'Étourdit” califica de una “mala lectura de su discurso” cuando un analizante llega animado a su sesión y habla directamente de su materia edípica. Lo califica también como un rechazo feliz de su discurso y como un “torbellino de semantofilia”, que deshonra el discurso analítico (en Autres écrits: 494).

Manteniendo lejos la palabra y el sentido que ella vehiculiza (ya que la interpretación que se sostiene en este nivel no hace más que inflar el sentido), el saber leer, la disciplina de la lectura apunta a la materialidad de la escritura, como fuera de sentido, como letra. La letra en tanto produce el acontecimiento de goce que determina la formación de los síntomas. “El saber leer apunta a esa conmoción inicial, que es como un clinamen del goce” (Miller, 2011).

Como Freud partía del sentido, eso se le presentaba como un resto, pero ese resto es lo que está en los orígenes mismos del sujeto: es en cierta forma “el acontecimiento originario y al mismo tiempo permanente, es decir que se reitera sin cesar” (op.cit.). Esto se ve claramente en la adicción, ya que se trata de la reiteración inextinguible del mismo Uno. No se adiciona sino que se bebe siempre el mismo vaso, una vez más. Miller explica que “Esa es la raíz misma del síntoma” y es en esta línea que Lacan pudo decir que “un síntoma es un etcétera”, el retorno del mismo acontecimiento. Allí, compara al síntoma con un objeto fractal ya que este objeto muestra que la reiteración de lo mismo, a partir de las aplicaciones sucesivas, le da las formas más extravagantes e incluso las más complejas que el discurso matemático pueda ofrecer.

Entonces, la interpretación como saber leer “apunta a reducir el síntoma a su fórmula inicial, es decir al encuentro material de un significante y del cuerpo, es decir al choque puro del lenguaje sobre el cuerpo”. Si bien es inevitable pasar por la dialéctica móvil del deseo para tratar el síntoma, es necesario desprenderse de los espejismos de verdad de ese desciframiento para apuntar más allá y llegar a la fijeza del goce, a la opacidad de lo real, reduciendo al síntoma a su fórmula inicial.

Conclusión

Para concluir, podemos diferenciar al síntoma como formación del inconsciente, del lado del significante y del sentido y, por el otro lado, el síntoma como acontecimiento de cuerpo. Lo que queda al final de un análisis es lo más singular e incurable del síntoma de cada uno. Esto que queda, incurable, incluye lo real y designa el goce del síntoma: un goce opaco que excluye el sentido.

El psicoanálisis se sirve de la palabra y del semblante para efectuar una lectura de esta opacidad. Le da un saber al síntoma, una articulación significativa, puede incluso obtener el levantamiento de síntoma, pero este levantamiento nunca es completo, ya que queda siempre un resto. Hay un primer momento del análisis, de exploración del inconsciente y de sus formaciones, en el que el síntoma tiene un sentido y puede ser descifrado, eso habla a cada uno. Pero también hay lo que queda, el resto, allí donde eso no habla a nadie, es un acontecimiento de cuerpo. Es el cuerpo el que habla, ese cuerpo vivo atravesado por el lenguaje, el parlêtre. Y el goce es del cuerpo. No hay relación sexual, pero “hay el goce” y “hay el Uno”. A partir de allí, surge la idea de existencia porque el goce es del cuerpo y esa es una de las formas del Uno.

En la experiencia analítica se pasa del ser a la existencia, pero es necesario pasar primero por allí. A lo largo de un análisis, se tratará entonces de la escucha del sentido a la lectura del fuera de sentido. Se tratará entonces de leer la letra.

NOTAS

[i] En este párrafo, pareciera que Lacan da como equivalentes el síntoma y el *sinthome*. De hecho, empieza hablando del síntoma (que es lo que permite reparar la cadena borromea cuando ya no hay una cadena, si en dos puntos hay un error) y luego afirma que es lo que ese año (1976) llamó *sinthome* (p.93).

[ii] Es interesante el uso que hace en esta frase de los artículos, usando el artículo indefinido « una » para la mujer y también « un » para el *sinthome* y para el hombre, en cambio, usa el adjetivo indefinido « todo »: podríamos pensar que el « una » tiene que ver con que LA mujer no existe, sino que es “una por una” y el « todo » podría estar refiriéndose a la lógica fálica de la sexuación, ubicando al hombre en un todo fálico, del lado macho.

[iii] Este tema de la mujer como síntoma o como *sinthome* de un hombre podría ampliarse pero excede la temática del presente artículo.

BIBLIOGRAFIA

Freud, S. (1916-17) Conferencias de introducción al psicoanálisis, Obras Completas, t. XVI. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.

Freud, S. (1925) Inhibición, síntoma y angustia, Obras Completas, t. XX. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.

Lacan, J. (1953) “Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse”, en *Écrits I*, París, Éditions du Seuil, 1999.

Lacan, J. (1966 a) “De nos antécédents”, en *Écrits I*, París, Éditions du Seuil, 1999.

Lacan, J. (1966 b) “Du sujet enfin en question”, en *Écrits I*, París, Éditions du Seuil, 1999.

Lacan, J. (1970) “Radiophonie”, en *Autres écrits*, París, Éditions du Seuil, 2001.

Lacan, J. (1972-1973) *Encore*, Le séminaire, livre XX, París, Éditions du Seuil, 1999.

Lacan, J. (1973) “Télévision”, en *Autres écrits*, París, Éditions du Seuil, 2001.

Lacan, J. (1974-1975) RSI, Seminario 22, Versión crítica, Edición Completa,

1989.

Lacan, J. (1975-1976) *Le sinthome*, Le séminaire, livre XXIII, París, Éditions du Seuil, 2005.

Lacan, J. (1976-1977) *L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*, Le séminaire, livre XXIV, Versión digital.

Lacan, J. (1974) “La tercera”, en *Intervenciones y Textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 2007.

Mazzuca, R., Schejtman, F. y Zlotnik, M. (2000) *Las dos clínicas de Lacan, Introducción a la clínica de los nudos*. Buenos Aires, Editorial Tres Haches.

Miller, J.-A. (1987) *Los signos del goce*, Paidós, Buenos Aires, 1998.

Miller, J.-A. (1997-98) *El partenaire-síntoma*, Paidós, Buenos Aires, 2008.

Miller, J.-A. (2011) *Leer un síntoma*, Versión digital en <http://ampblog2006.blogspot.com.ar/2011/07/leer-un-sintoma-por-jacques-alain.html>

Schejtman, F. (2004) *Ancla 2 [Psicoanálisis y Psicopatología]*, Encadenamientos y desencadenamientos I, “Síntoma y sinthome”, Ancla Ediciones, Buenos Aires, 2008.