

Politizar el síntoma.

Mariela Yesuron y Rostagnotto Alejandro.

Cita:

Mariela Yesuron y Rostagnotto Alejandro (2025). *Politizar el síntoma. MEMORIAS XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2025, (2), 969-973.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/mariela.ruth.yesuron/38>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p6db/tVu>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

POLITIZAR EL SÍNTOMA

Yesuron, Mariela Ruth; Rostagnotto, Alejandro
Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Psicología. Córdoba, Argentina.

RESUMEN

Este trabajo es producto del Proyecto de Investigación Consolidar Tipo II 2020/25, Manifestaciones actuales del síntoma, financiado por SECyT-UNC, que articula la agenda de investigación de la Cátedra Psicopatología 2 (Plan 86)/Taxonomía clínica (Plan 2021) con la actividad extensionista. Entendemos al síntoma como la expresión del padecimiento subjetivo, causado por un conflicto psíquico, que involucra tanto la dimensión singular, lo personal, como las coordenadas del lazo social, lo colectivo. El objetivo de esta presentación es revisar distintas formulaciones del síntoma en Psicoanálisis freudolacanianiano, con el propósito de destacar la relevancia de la perspectiva política para el abordaje de las presentaciones del padecimiento y malestar en la actualidad. El síntoma no solo expresa el padecimiento subjetivo y colectivo, es también una forma de resistencia que expresa la disidencia frente a la homogeneización impuesta por los discursos hegemónicos, ya sea el discurso del amo, en su forma capitalista neoliberal o del sistema sexo-género.

Palabras clave

Síntoma - Psicoanálisis freudolacanianiano - Disidencia - Sistema sexogénero

ABSTRACT

POLITICIZING THE SYMPTOM

This paper is a product of the Consolidar Type II Research Project 2020–2025, Current Manifestations of the Symptom, financed by the Secretariat of Science and Technology (SECyT-UNC). It brings together the research agenda of the Cátedra Psicopatología 2 (Plan 86)/Taxonomía Clínica (Plan 21), Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, with teaching and extension activities. We consider the symptom to be the expression of subjective suffering, caused by a psychic conflict that involves both the singular, personal dimension and the social, collective one. The aim of this paper is to examine various formulations of the symptom within Freud-Lacanian psychoanalysis in order to highlight the relevance of a political perspective for addressing contemporary manifestations of suffering and discontent. The symptom not only expresses subjective and collective suffering; it also constitutes a form of resistance that embodies dissent against the homogenization imposed by hegemonic discourses—whether that be the discourse of the master in its neoliberal-capitalist configuration, or the normative sex-gender system.

Keywords

Symptom - Freudol-lacanian psychoanalysis - Dissidence - Sex-gender system

EL SÍNTOMA COMO EXPRESIÓN DEL PADECIMIENTO PERSONAL Y COLECTIVO

Desde el año 2018 desarrollamos una línea de investigación[] sobre el síntoma, el que entendemos como la expresión del padecimiento subjetivo, causado por un conflicto psíquico, que involucra tanto la dimensión singular, como las coordenadas del lazo social. Esta perspectiva articula la dimensión personal del padecimiento con aspectos sociales y políticos, es decir, con su inscripción en tramas colectivas del malestar, atravesadas por condiciones materiales y estructurales de precariedad, explotación, violencias, desigualdades. Asimismo, y dese una perspectiva interseccional (Crenshaw, 1991), entendemos que estos aspectos inciden sobre la salud mental y los cuerpos, de la misma manera que lo hace el género, la raza, la edad, etc.

En el campo del Psicoanálisis freudolacanianiano, entendemos el padecimiento subjetivo como el efecto y expresión de un conflicto psíquico. Este conflicto, y la solución de compromiso que de él se deriva, se configura a partir de la confrontación entre tendencias opuestas, que la teoría freudiana ha formulado en distintos registros a lo largo de su desarrollo: entre deseo y defensa (Freud, 1894, 1895, 1896); entre la moción pulsional y la represión (Freud, 1915), entre el Yo y la sede pulsional del Ello, entre el yo y el mundo exterior, o el Yo con el Superyó (Freud, 1923a, 1923b, 1924, 1926). Esta concepción dinámica, tópica y económica del aparato psíquico, se vincula a su vez, con el estudio etiológico de los síntomas, los que se presentan como una solución de compromiso frente al conflicto psíquico, de sentido sexual, inconsciente y reprimido (1917a, 1917b).

Uno de los aspectos más destacados por Freud y las relecturas lacanianas (Freud, 1926, Lacan, 1975–1976), es la satisfacción que el síntoma provee. Una modalidad de satisfacción calificada como paradójica y que tiene en sí mucho de extraño, no solo porque resulta irreconocible para la persona, que siente más bien sufrimiento y se queja por eso (Freud, 1917b). De esta manera, el síntoma no solo revela un sujeto habitado y capturado por el lenguaje, sino también manifiesta la presencia de un elemento inasimilable que opera como causa. Este inasimilable a la trama imaginaria-simbólica, se designa como trauma primero y luego como pulsión de muerte (Lacan, 1959-60, 1964-65). En términos lacanianos, el síntoma se vincula al real como causa,

por lo que no se reduce a un sentido reprimido que deba ser descifrado, sino a un real que persiste e interpela más allá de lo simbólico. Esa demanda de satisfacción que no cesa, y que se conceptualiza como pulsión, exige ciegamente ser tramitada, incurriendo en un exceso o resto oscuro ligado a la compulsión repetitiva, al más allá del principio del placer, que se actualiza en forma de goce. El síntoma es definido así, como satisfacción sustitutiva, un andamiaje, una envoltura formal del goce pulsional, la vía por la cual lo real hace irrupción en el campo del lenguaje. Es en este sentido entonces, que entendemos al síntoma como algo que no exija sanación, o una cura inmediata que anule la multiplicidad de significancia; sino que es un modo singular que tiene el sujeto para anudar su existencia y sostenerse frente a la inconsistencia del Otro, en tanto resulta ser una invención original propia del sujeto, precaria pero funcional, que le permite no sucumbir ante el malestar que padece (Rostagnotto, 2019). Desde esta perspectiva, el síntoma que expresa un padecimiento subjetivo, no puede reducirse a una disfunción orgánica ni a un signo clínico en el sentido biomédico. Se trata de una forma singular de inscripción del goce en el cuerpo, mediada por el lenguaje, que ofrece una satisfacción sustitutiva y paradójica. Esta concepción del síntoma como envoltura formal de un goce inasimilable permite a su vez, diferenciarlo radicalmente del padecimiento objetivable, mensurable y cuantificable, aquel que se circunscribe a una causalidad externa, como un virus, tumores o alteraciones metabólicas. En este mismo sentido, el discurso biomédico, centrado en la etiología orgánica y en la lógica de la intervención técnica, concibe al paciente como portador de una noxa que lo enferma independientemente de su posición deseante: “padece (...) sin intervención de sus preferencias” (Lombardi, 2014, p. 83).

Por el contrario, el padecimiento subjetivo se define por su opacidad estructural y por la participación activa del sujeto en la producción de ese sufrimiento. No se trata de solamente de padecerlo, sino también de sostenerlo inconscientemente, actuar a través de él para evitar, mediante su presencia, decisiones significativas que lo confrontarían con la angustia. Y es en este sentido, que el discurso analítico implica una operación radical: la suposición de un sujeto al sufrimiento (Lombardi, 2014; 2015). No se trata simplemente de alguien que padece pasivamente, sino de la apuesta por una escena analítica en la que ese padecimiento pueda ser dicho, elaborado, y eventualmente reinscrito en una lógica singular. Suponer un sujeto al padecimiento, al modo en que se supone un sujeto al saber, implica reconocer que quien sufre tienen derecho a decir de qué padece, de qué sufre, aun cuando ese decir no se acomode a categorías diagnósticas preestablecidas (Mantegazza en Lombardi, 2009; Aquino Cabral y Yesuron, 2018).

Las distintas manifestaciones del padecimiento subjetivo se despliegan en el decir del sujeto, en ese espacio donde el lenguaje aloja la marca del inconsciente. No se trata de signos externos o síntomas observables desde una perspectiva objetiva,

sino de formas singulares en las que el padecimiento se anuda al discurso y se hace oír en la transferencia. Esta dimensión del decir, donde el síntoma toma cuerpo y se singulariza, es también el lugar donde puede emerger su potencia política, como forma de resistencia subjetiva y solución padeciente a las tensiones entre la singularidad y las imposiciones del lazo social.

En este sentido, politizar el síntoma implica escuchar la singularidad del padecimiento subjetivo, pero también reconocer su dimensión colectiva y social. Se trata de colectivizar el malestar (Fernández-Savater, 2024; Exposto, 2023), de desprivatizarlo, ya que no son pocas veces las que se clasifica como padecimiento subjetivo está relacionado con las condiciones materiales, precarización de la vivienda y el trabajo, de los vínculos y afectos, de la misma existencia. En este contexto, el cuerpo se convierte en zonas de sacrificios (Fernández-Savater, 2024), donde se reciben las violencias que castigan la insubordinación, las diferencias, las resistencias.

Así entendido el síntoma, no se presta a ser clasificado en categorías psicopatológicas ni cuantificado desde parámetros estandarizados, porque su núcleo excedente -el empuje de su real encarado como goce-, produce un resto que desborda los marcos de las taxonomías clínicas y reclama ser sostenido como lugar de interrogación sobre la política del goce, tanto en su dimensión subjetiva, personal, íntima, como en su inscripción en el lazo social, en el malestar colectivo. Esta perspectiva promueve reconsiderar el lugar del diagnóstico del síntoma en la práctica clínica, no en el sentido de su abolición, sino en calve política despatologizadora, que recupera el potencial político de la Locura señalado por Foucault y Guattari, “explorando la fuerza insumisa de los síntomas y malestares que devela el carácter político de los afectos dañados por el capital, entendido como sistema productor de malestares y enfermedades” (Exposto, 2023, p. 61).

DIAGNÓSTICO DEL SÍNTOMA: UNA LECTURA CRÍTICA DE SUS USOS

Soler (2009) defiende la necesidad del diagnóstico tanto desde una perspectiva epistémica como clínica, pero advierte sobre la importancia de interrogar los supuestos desde los cuales se diagnostica un síntoma y se produce un saber sobre él. En el marco de la hegemonía biomédica, donde el malestar habla el lenguaje médico -porque es la única vía legítima para expresarse, ser escuchado y tenido en cuenta (Fernández-Savater, 2024)-, el diagnóstico funciona como dispositivo de poder -en el sentido foucaultiano-, que no solo se limita a clasificar, sino que instituye formas de subjetividad. Es en esta lógica que Soler (2009) introduce la noción de heterodiagnóstico, una operación de lectura que aplica categorías desde un saber exterior al sujeto, reduciendo su palabra a soporte de signos clínicamente codificables. El heterodiagnóstico, en este sentido, puede pensarse como una tecnología performativa que produce cuerpos y

padecimientos legibles bajo matrices normativas (Butler, 1993), y que opera como mecanismo de regulación biopolítica al servicio de un régimen de saber/poder que fabrica cuerpos dóciles e identidades normalizadas (Foucault, 1963; 1975).

Frente a esta dinámica, Soler (2009) propone la noción de autodiagnóstico y desplaza la lógica pericial hacia una ética del decir. El sujeto, en transferencia, produce un saber sobre su padecimiento, su malestar, no como ajuste a una categoría, sino como invención frente a lo real. La autora propone la definición de síntoma para el psicoanálisis como “aquello que el sujeto considera como síntoma” (p. 19), un malestar cualquiera, algo que no anda, que no funciona como para los demás. Y en este sentido, planteamos una clínica del sujeto autodiagnosticada, que presupone un sujeto, un saber, y una causa que, tal vez, tratará de descubrirla (Soler, 2009; Yesuron, 2022). Esta maniobra tiene implicancias profundamente políticas, por un lado, pone en crisis el monopolio biomédico de la verdad sobre el cuerpo y cuestiona las lógicas de consumo y satisfacción individualizadas promocionadas sistema capitalista neoliberal. Por el otro, habilita lecturas del síntoma como disidencia a los discursos que producen opresión y exclusión de cuerpos e identidades que no se ajustan a las normas hegemónicas, y que reducen el malestar a lo individual, lo privatiza, para abordarlo desde una lógica de normalización (Fernández-Savater, 2024).

POLITIZAR EL SÍNTOMA EN EL PSICOANÁLISIS FREUDOLACANIANO

A partir de recuperar la potencia subversiva de los desarrollos freudianos y las distintas relecturas lacanianas, con sus aportes desde la lingüística, matemática, lógica, topología, entre otras disciplinas, insistimos en la apremiante necesidad de una politización del síntoma en el Psicoanálisis freudolacaniano. Para ello nos valemos de lecturas filosóficas y debates actuales en torno al malestar generalizado que produce el sistema de producción capitalista, en su versión neoliberal actual (Berardi, 2022, Fernández-Savater, 2024, Exposto, 2023, Alfieri, 2023) para revisar críticamente las perspectivas que sitúan el problema del padecimiento y malestar en las coordenadas entre la patologización punitiva y la privatización individualista. En este sentido, al hablar el lenguaje médico, el malestar, individualiza y despolitiza lo que es común y colectivo, y utiliza categorías diagnósticas y la medicación para resolver lo que requiere una transformación social. No obstante, la politización del malestar implica señalar algo no anda bien en la organización de la vida colectiva, a la vez que visibiliza la necesidad de cambiar las condiciones de vida (Fernández-Savater, 2024).

En el actual contexto socioeconómico, el síntoma no puede pensarse únicamente como manifestación de un conflicto psíquico, ni como simple expresión de un padecimiento subjetivo. Más allá de eso, se revela como una fuerza insumisa (Exposto, 2023), como un acto deserción subjetiva frente a los imperativos

neoliberales y sus mandatos de productividad, adaptación y normalización que rige los modos contemporáneos de existencia (Berardi, 2022).

En este mismo sentido, Soler (2013, 2007) recupera tesis lacaniana del síntoma como disidencia y retoma el término huelga para designar la disidencia del sujeto histórico “quien hace la huelga del cuerpo” (Lacan, 2008, p.98)[iii], y luego define al síntoma como lo real que se pone en cruz para impedir que las cosas marchen de manera satisfactoria para el discurso del amo (Lacan, 1969-1970, 1977), ya sea en relación con lo que se especifica como su forma capitalista (Soler, 2007) o con el sistema sexo-género (Rubín, 1986; Butler, 2007, Rostagnotto y Yesuron, 2016, 2019).

Esta perspectiva se aleja de las lecturas que reducen el malestar a una disfunción, déficit, desorden, trastorno o falla individual que hay que arreglar, y lo reconoce como una respuesta crítica al orden imperante, una negativa encarnada a participar de los regímenes de goce obligatorio, con sus imperativos de eficiencia, rendimiento y competitividad. De manera tal que, el síntoma no encarna una falla, sino una retirada lúcida, una retirada que no huye, sino que interrumpe, desvía, ralentiza.

En esta línea, la propuesta de Franco Bifo Berardi (2022) permite leer ciertos fenómenos contemporáneos, tradicionalmente clasificados como síntomas o trastornos, como formas de deserción ante las exigencias del capitalismo cognitivo. La depresión, en esta clave, deja de ser una patología para volverse una forma de saber, una retirada afirmativa frente al mandato de productividad permanente, eficiencia y autoexplotación. Esta deserción no implica pasividad, sino que puede entenderse como una modalidad de crítica encarnada; una negativa a reproducir los valores dominantes, una suspensión activa del consentimiento libidinal al orden neoliberal. En este marco, el síntoma aparece como un gesto de retiro respecto de las ficciones de plenitud que sostienen la acumulación y la gubernamentalidad afectiva contemporánea.

Este desplazamiento encuentra un desarrollo afín en el trabajo de Exposto (2023), quien, retomando a León Rozitchner, afirma que “lo que se clasifica como problema de salud mental es protesta silenciosa contra el estado de las cosas” (p. 7). Lejos de reducirse a una falla subjetiva, el síntoma expresa una forma de antagonismo estructural, una irrupción del malestar común que los dispositivos clínicos normativos pretenden despolitizar mediante su captura diagnóstica y soluciones a priori. Desde la perspectiva filosófica, la salud mental deviene un campo de disputa donde lo que se patologiza como disfunción, puede ser interpretado como una forma de resistencia afectiva frente a los modos contemporáneos de producción de subjetividad. Como señala Exposto (2023), estas formas de padecimientos y malestares, no solo remiten a una historia íntima, sino que son “respuestas somáticas a una violencia que excede lo individual y se inscribe en las condiciones materiales de existencia” (p. 17).

Por su parte, Alfieri (2023) examina cómo el régimen neoliberal produce formas de padecimiento que configuran subjetividades alineadas con sus exigencias de productividad, control y rendimiento. Lejos de remitir a un déficit personal, el sufrimiento psíquico, se presenta como un efecto de la lógica de acumulación capitalista, que impone condiciones de vida marcadas por la precarización, la competencia permanente y la desarticulación de los lazos colectivos. En este escenario, el autor devela que el padecimiento generalizado deviene un indicio de las violencias sistemáticas que modelan la vida en el neoliberalismo, y su politización resulta indispensable para construir formas críticas de intervención que restituyan la potencia colectiva del malestar.

REFLEXIONES FINALES

Politizar el síntoma implica comprenderlo como una herramienta útil para leer, analizar e intervenir tanto en la experiencia singular, personal, como en los regímenes de inteligibilidad que organizan lo colectivo. El síntoma no se limita a testimoniar un padecimiento individual únicamente, sino que revela también un desacuerdo con las formas de subjetivación impuestas por el discurso amo -en su versión capitalista neoliberal-, y por las normativas del sistema sexo-género. En esta clave, puede leerse como una huelga del cuerpo (Soler, 2007) que interrumpe la captura simbólica del goce por parte de los dispositivos de normalización; una forma de resistencia (Berardi, 2022) o de insurrección micropolítica (Preciado, 2008, 2019). Tal como señala Butler (2001), las vidas que no se ajustan a los marcos hegemónicos de inteligibilidad, son reducidas al silencio o la patologización.

El síntoma, al alojar aquello que no encaja ni puede ser traducido por los marcos normativos del sentido, produce una ruptura crítica, no como déficit, desorden o trastorno a corregir, incluso como patología a normalizar, sino como fuerza libidinal, fuerza insumisa (Exposto, 2023), que desestabiliza el orden establecido, denuncia el sufrimiento estructural -personal y colectivo-, e inaugura modos de existencia y formas de vida no gobernables, ni disciplinables por discursos hegemónicos.

Las prácticas sociales contemporáneas, al igual que los desafíos que atraviesa la clínica psicoanalítica freudolacanianiana actual, tensionan los paradigmas tradicionales, interpelando no solo las formas de normatividad que estos instituyen, sino también los modos de subjetivación que habilitan y clausuran. Politizar el síntoma implica entenderlo como potencia disidente, y insumisa y desprivatizadora de padecimiento, para situarlo como expresión de malestares sociales y colectivos. Desde esta perspectiva, se configura como una herramienta política para pensar las fracturas entre los marcos hegemónicos de inteligibilidad y las experiencias singulares que los desbordan, así como para resistir e interrumpir los automatismos de la obediencia y del silencio cómplice.

Politizar el síntoma, entonces, propone al Psicoanálisis como el reverso de una práctica disciplinaria. Una práctica posible que

aloje aquello que el capitalismo neoliberal y los discursos normativizadores relegan a los márgenes, eso que no encaja en las taxonomías clasificatorias, lo que no entra en los criterios de normalidad, aquello frente a lo cual se impone la medicalización generalizada, las soluciones estandarizadas, y hasta el negacionismo del malestar.

En este marco, politizar el síntoma implica también, una revisión crítica de los paradigmas heredados, así como el ejercicio permanente de una vigilancia epistémica que impida que el discurso analítico se convierta en un dispositivo de normalización, disciplinamiento y jerarquización de cuerpos, deseos, goces, sexualidades, prácticas sexuales y modos de vida. Esto supone interrogar las formas en que el propio saber analítico puede producir y reproducir, incluso de manera inadvertida, lógicas de exclusión y control, al establecer criterios de inteligibilidad que terminan por reforzar el orden normativo dominante.

Finalmente, politizar el síntoma, exige rechazar la construcción de estándares de normalidad basados en normas disciplinares que promueven la individualización del sufrimiento, la culpabilización del sujeto, la criminalización de las diferencias y la patologización de aquello que no se ajusta a los modelos hegemónicos de subjetividad. Se trata, entonces, de sostener una práctica analítica que no clausure el sentido ni busque adaptar el sujeto a un ideal de funcionamiento, sino que aloje lo ingobernable, lo desviado, lo excesivo, como expresión de una potencia crítica frente al malestar estructural y a las formas contemporáneas de violencias simbólicas y materiales.

NOTAS

[i] Proyecto Formar 2018-2019 *Manifestaciones actuales del síntoma y la subjetividad. Un estudio en el Servicio de Asistencia Psicológica Cátedra Psicopatología II*, financiado por SECyT-UNC (Res. N° 266/2018) Dir. Mg. Alejandro Rostagnotto, co-dir. Mg. Mariela Yesuron. Y Proyecto Consolidar Tipo2 2020-2025 *Manifestaciones actuales del síntoma*, financiado por SECyT-UNC (Res. N° 233/2020) Dir. Dra. Mariela Yesuron y co-dir. Mg. Alejandro Rostagnotto.

[ii] Aspectos desarrollado en otro trabajo *Malestar en la cultura de la diferencia sexual* (Yesuron, 2022).

BIBLIOGRAFÍA

- Aquino Cabral, F. y Yesuron, M. (2018). ¿De qué sufre el sujeto? *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*. Vol. 3 Num. 3.
- Alfieri, J. (2023). La politización del malestar: apuntes a partir de León Rozitchner y Santiago López Petit. *Civilizar*, 23(44). e20230101. <https://doi.org/10.22518/jour.cesh/20230101>
- Berardi, F. (2022). *Abandonar todo. Reflexiones sobre el colapso* (A. Olivares, Trad.). Buenos Aires: Caja Negra Editora.
- Butler, J. (1993). *Cuerpos que importan: Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Buenos Aires: Paidós.
- Butler, J. (2001). *Vida precaria: El poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Butler, J. (2007). *Deshacer el género*. Buenos Aires: Paidós.

- Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43 (6). pp. 1.241-1.299. Traducido por: Raquel (Lucas). Platero y Javie Saez. <https://mujeres.uocra.org/wp-content/uploads/2021/11/crenshaw-kimberle-cartografiando-los-margenes-1.pdf>
- Exposto, E. (2023). Politizar el malestar. Aportes de León Rozitchner a las investigaciones y activismos en salud mental. *Diferencia(s). Revista de teoría social contemporánea*, 17, 59-77.
- Fernández-Savater, A. (2024). El cuerpo como zona de sacrificio, economía política y libidinal del malestar. CTXT. <https://www.ctxt.es/es/20240301/Firmas/45863/Amador-Fernandez-Savater-suicidio-malestar-politizar-vision-en-el-oido-sufrimiento-hedonismo-psicologo-libidinal.htm>
- Freud, S. (1894). "Las neuropsicosis de defensa". En *Obras Completas*, Tomo III. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1895). "Obsesiones y fobias". En *Obras Completas*, Tomo III. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1896). "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa". En *Obras Completas*, Tomo III. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1915). "La Represión". En *Obras Completas*, Tomo XIV. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917a). "17° Conferencia de introducción al psicoanálisis. El sentido de los síntomas" en *Obras Completas (Vol 16)*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (1986).
- Freud, S. (1917b). "23° Los caminos de la formación de síntomas" en *Obras Completas*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (1986).
- Freud, S. (1923a). "Psicoanálisis y teoría de la libido". *Obras Completas*, Tomo III. Biblioteca Nueva, Madrid (1981).
- Freud, S. (1923b). "El yo y el ello" en *Obras Completas*, Tomo XIX. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (1992).
- Freud, S. (1924 [1923]). "Neurosis y psicosis" en *Obras Completas*, Tomo XIX. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (1992).
- Freud, S. (1924). "La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis" en *Obras Completas*, Tomo XIX. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (1992).
- Freud, S. (1926). "Inhibición, síntoma y angustia" en *Obras Completas (Tomo 20)*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores (1986).
- Foucault, M. (1963). *El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1959-60). *El Seminario. Libro 7. La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires, Paidós (1988).
- Lacan, J. (1964-65). *El Seminario, Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1987.
- Lacan, J. (1975-1976). "El sinthome". En *El Seminario, Libro 23* (ed. J.-A. Miller, trad. Tomás Segovia). Buenos Aires: Paidós, 2006.
- Lacan, Jaques (2008). *El Seminario. Libro 17. El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lombardi, G. (2009). El proceso diagnóstico en psicoanálisis, algunas precisiones. *Singular, particular, singular*. Buenos Aires. JVE Ediciones.
- Lombardi, G. (2014). Usos del síntoma. En G. Lombardi, C. Soler, M. Mazzuca, et al., *Usos del síntoma. Posiciones del sujeto en el deseo* (pp. 83-110). Editorial Letra Viva.
- Lombardi, G. (2015). *La libertad en Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Preciado, P. (2008). *Testo yonqui: Sexo, drogas y biopolítica*. Espasa.
- Preciado, P. (2019). *Un apartamento en Urano: Crónicas del cruce*. Barcelona: Anagrama.
- Rostagnotto, A. (2019). Puntuaciones para una clínica Lacaniana. En *Clínica en extensión e intensión*. En Letra a, Año 2 - N°2. Córdoba: Foro Mediterráneo del Campo Lacaniano.
- Rostagnotto, A. y Yesuron, M. (2016). "Dilemas sobre la diferencia sexual". *VIII Congreso Internacional De Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIII Jornadas de Investigación. XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. "Subjetividad contemporánea: elección, inclusión, segregación"*. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Buenos Aires. Buenos Aires, 23 al 26 de noviembre de 2016. <https://www.aacademica.org/000-044/833.pdf>
- Rostagnotto, A. y Yesuron, M. (2019). Discurso sexual, cuerpo y diferencia sexual. *Sexuación e identidades*. Organizada por Antonio Quinet y Sonia Alberti, Atos & Divãs Edições CNPJ N° 10.560.652/001-34. Pp. 105-110.
- Rubin, G. (1986). Tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política del sexo". *Revista Nueva Antropología*, año/vol VIII, número 30, 95-145.
- Soler, C. (2007). *Que se espera del Psicoanálisis y del psicoanalista*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Soler, C. (2009). *La querrela de los diagnósticos*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Yesuron, M. (2022). Malestar en la cultura de la diferencia sexual. *Polémicas feministas*, 2 (6). 1-16 <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/polemicasfeminista/article/view/39336>