

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Inhibición, mirada y angustia. “Te miran como si fueras no sé qué”.

Ganem, Emiliana y Garcia, Fabian.

Cita:

Ganem, Emiliana y Garcia, Fabian (2023). *Inhibición, mirada y angustia. “Te miran como si fueras no sé qué”*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/384>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/FCN>

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>.

INHIBICIÓN, MIRADA Y ANGUSTIA. “TE MIRAN COMO SI FUERAS NO SÉ QUÉ”

Ganem, Emiliana; Garcia, Fabian
Universidad del Aconcagua. Mendoza, Argentina.

RESUMEN

En la actualidad la obesidad es una problemática preocupante. El psicoanálisis parte del sujeto del inconsciente. Como efecto del significante se constituye un cuerpo erógeno, un cuerpo que no es el descrito por la anatomía. El comer es un acto, y como tal implica lo simbólico e inscribe algo propio del sujeto como manifestación de su deseo. Pero el comer puede ubicarse como un comer compulsivo, que hace a lo no compartido y a lo no dicho. Se presentan recortes clínicos que invitan a pensar la paradójica relación entre pulsión de ver y/o exhibirse y la inhibición, en la que el sujeto se encuentra detenido, como un modo de protegerse de la angustia, que queda velada en el registro escópico.

Palabras clave

Obesidad - Cuerpo - Inhibición - Mirada - Angustia

ABSTRACT

INHIBITION, GAZE AND ANGUISH.

“THEY LOOK AT YOU AS IF YOU WERE I DON’T KNOW WHAT”

Today obesity is a worrying problematic. Psychoanalysis is based on the unconscious subject. As an effect of the signifier, an erogenous body is constituted, a body that is not the one described by anatomy. The act of eating implies the symbolic order and it inscribes something singular as a manifestation of desire. However, eating can be compulsive, which realizes the unshared and unspoken. This work presents clinical vignettes that invite us to think about the paradoxical relationship between the drive to see and/or to exhibit oneself and inhibition. In inhibition the unconscious subject is stopped, as a way of protecting himself from anguish, which is veiled in the scopic register.

Keywords

Obesity - Body - Inhibition - Gaze - Anguish

Introducción

En la actualidad la obesidad se presenta como una problemática preocupante, en incremento constante, siendo considerada la enfermedad no transmisible más prevalente a nivel mundial por la OMS. Existen diferentes teorías y propuestas de abordaje en la comunidad científica, aunque todas coinciden respecto de su multicausalidad y la necesidad de un abordaje interdisciplinario. La obesidad, así como la bulimia y la anorexia, son enfermedades que afectan de diferentes maneras la función alimentaria,

la percepción y el vínculo con el propio cuerpo, así como su consideración y tratamiento por parte de quien la padece. El psicoanálisis es interpelado por estas problemáticas en las que se observa “un más allá de lo orgánico”.

En psicoanálisis se parte del sujeto del inconsciente. Lacan (1964/2016) postula que: “el inconsciente es la suma de los efectos de la palabra sobre un sujeto, en el nivel en que el sujeto se constituye por los efectos del significante” (p. 123). Además, como efecto del significante se constituye un cuerpo erógeno capaz de obtener cierta satisfacción, un cuerpo que goza. Desde esta perspectiva, la obesidad está en relación con lo singular de cada sujeto y su goce.

El cuerpo no es el organismo

Es Sigmund Freud quien descubre en su investigación clínica que se trata de un cuerpo que no es el descrito por la anatomía, un cuerpo que actúa como si la anatomía no existiera. Es el cuerpo del síntoma histérico, formulado desde sus primeros escritos acerca de la distinción entre parálisis orgánicas e histéricas.

Se trata de un cuerpo con marcas introducidas por el lenguaje, que pivotan en relación a algo que no puede ser representado. Este cuerpo incluye desde los más tempranos lazos afectivos con el otro, una imagen del cuerpo y la ilusión de unidad, pero es un cuerpo donde cada representación es fragmentaria y parcial, dejando al descubierto otra dimensión que permanece ajena a la representación.

Esta otra dimensión toma como manifestación la angustia, afecto que da cuenta de la presentificación de un vacío. Esa hiancia es propia de la sexualidad y conforma el territorio del inconsciente, el deseo y la pulsión.

Jacques Lacan postula que en tanto sujeto efecto del significante, el ser hablante, no “es un cuerpo” sino que “tiene un cuerpo”. En términos de Lacan (1975-76/2009): “...su cuerpo, uno lo tiene, uno no lo es en ningún grado...” (p.147). Por ello, el sujeto establece una relación con su cuerpo, y éste puede ser vivenciado como algo ajeno, extraño. Lacan califica esta relación como imperfecta en todo ser hablante.

El sujeto es hablado antes de que pueda hablar. El sujeto está estructurado en la palabra, palabra que le da un cuerpo antes de nacer y que permanece ahí aún después de la muerte.

Entonces, el cuerpo está en primer lugar atribuido por el lenguaje, y el efecto que eso tiene es el de mortificarlo. El cuerpo hablado, estructurado por el significante, es un cuerpo mortificado,

fragmentado, que ha perdido su naturalidad.

Esta fragmentación será parcialmente subsanada por la imagen “ortopédica” de completud anticipada que devuelve el otro en el espejo, lo cual determina para todo sujeto una alienación en la imagen. (Lacan, 1949/2003)

De este modo, la imagen es otra forma de abordar el tema del cuerpo por Lacan. Considera que para hacerse de un cuerpo se precisa de la aprehensión de una imagen, mediada por el Otro, y atribuye a la unidad de la imagen, el sentimiento de unidad del cuerpo. Así, el sujeto humano asume un cuerpo unificado más allá de su prematuración originaria.

El significante no sólo afecta al cuerpo, fragmentándolo, sino que afecta su goce. Para el ser hablante, el goce está marcado desde el inicio por una pérdida. Lo que subsiste es el goce siempre parcial. De esta manera las satisfacciones se ponen en juego en el terreno de la pulsión, separando al ser hablante de todo lo que tenga que ver con el instinto tal como es conocido en el mundo animal.

Por la inscripción significativa que opera a través de la demanda del Otro hay goce y hay bordes, agujeros del cuerpo, que se encuentran en relación con el objeto a. El objeto a, cumple la función de recuperador de algo del goce perdido pero, al mismo tiempo, señala la imposibilidad estructural de completud y complementariedad para el ser hablante. Lo que es un “plus” corresponde a un “menos” que le precede. Dado que el significante ha introducido una pérdida, algo se restituye, una cierta compensación. Esta recuperación de goce tiene lugar en el cuerpo, dando cuenta de la dimensión real, íntimamente enlazada a la simbólica y a la imaginaria.

Desde esta perspectiva, el cuerpo es producido por el entrelazamiento de lo simbólico-imaginario-real. En este sentido, Lacan (1975-76/2009) afirma: “El hombre, y no Dios, es un compuesto trinitario” (p. 143). Es por esta razón que se sostiene que el sujeto estructura un cuerpo y goza de él, quedando afectado por el significante, a tal punto que funciones vitales como la alimentación pueden verse inhibidas o sometidas a la compulsión, dando cuenta de que se trata de un acto.

El acto de comer y la obesidad

Para el sujeto la relación con la comida se encuentra atravesada, desde el inicio, por la relación con el Otro. El acto alimentario y su función en la vida del ser hablante, muestra el carácter constitutivo que tiene para la subjetividad.

De acuerdo con los desarrollos de Freud, la comida y el comer, apuntalándose en la satisfacción de la necesidad alimentaria, otorgan al sujeto una satisfacción sexual sustitutiva, que puede someter la función nutricia a una inhibición o a una compulsión desenfundada, lo cual se articula a patologías como la anorexia o la obesidad.

Lacan (1962-63/2006) postula: “Ni para nosotros ni para nadie es posible definir el acto como algo que ocurre únicamente [...] en el campo de lo real, en el sentido en que lo define la motrici-

dad, la respuesta motriz” (p. 342). De este modo enfatiza que el acto no es simple acción. Articula el acto a la inscripción significativa y al deseo al afirmar: “(...) hablamos de acto cuando una acción tiene el carácter de una manifestación significativa en la que se inscribe lo que se podría llamar el estado del deseo”. (Lacan, 1962-63/2006, p. 342).

Karlen, Cicutto y Rodríguez (2018) consideran al comer como un acto humano, que implica lo simbólico. En este sentido, un acto inscribe algo propio del sujeto, como manifestación del deseo. Pero el comer puede quedar ubicado en relación con el autoerotismo, es así que el comer compulsivo hace a lo no compartido y a lo no dicho. Señalan que hay instantes de la vida cotidiana en que el sujeto experimenta desamparo, frente al que la respuesta es comer, no hay pregunta. El comer compulsivo es un intento fallido de ligar un exceso que coacciona al sujeto.

De acuerdo con Cosenza (2013), sujetos que padecen obesidad dan cuenta de una alienación radical a la demanda del Otro materno que a su vez implica un rechazo del propio deseo, acotando la posibilidad de implicarse subjetivamente en sus elecciones.

Diana Rabinovich, en su libro “Una clínica de la pulsión: las impulsiones”, afirma que se presentan a veces “perturbaciones de la demanda”, refiere: “Se trata de sujetos que no se presentan exactamente en lo que podríamos llamar una posición de objeto causa [...], sino precisamente pacientes en los cuales esta posición de objeto implica una ganancia, un plus de gozar, que debe ser perdido antes de que el análisis pueda ser iniciado en sentido estricto” (Rabinovich, 1989, pp. 18-19).

De este modo, la autora plantea que, hay sujetos que llegan a la consulta en una posición de objeto que no les permite plantearse preguntas, en el sentido en que no dan lugar a una pregunta respecto del deseo del Otro: ¿que me quiere? Rabinovich indica que es necesario un trabajo previo del analista para que el paciente pueda ubicarse como sujeto dividido, ocupando el lugar por excelencia del sujeto en análisis. Se trata de un sujeto a advenir, donde un significante reenvía a otro significante instaurando la falta en ser, una pérdida de goce.

Karlen, Cicutto y Rodríguez (2018) señalan que se trata de sujetos que suelen llegar a la consulta por otras causas, sin implicarse en su sobrepeso, como si su cuerpo no les perteneciera, como si la obesidad tuviera que ver con lo biológico, y no con “su” cuerpo. Por lo que, a pesar de las graves consecuencias que la obesidad produce en la salud, son frecuentes las dificultades para consultar, para sostener un tratamiento o para involucrarse con este modo de padecimiento.

Angustia - mirada - inhibición

Freud sostiene que la angustia es un verdadero afecto, se presenta como señal frente a algo vivenciado por el sujeto como peligroso. En relación al objeto de la angustia, sostiene que la angustia es “... ante algo. Lleva adherido un carácter de indeterminación y ausencia de objeto” (Freud, 1926/2013, p. 154). Por su parte, Lacan (1962-63/2006) avanza en sus teorizaciones al

plantear que la angustia es “no sin objeto” (p. 113), está en juego el objeto a. La angustia “es su única traducción subjetiva”. (Lacan, 1962-63/2006, p. 113).

Lacan (1961-62) postula la relación esencial de la angustia con el deseo del Otro. Afirma que “la angustia es la sensación del deseo del Otro [...] esta opresión indecible” (p. 225) que siente el sujeto frente a la aprehensión pura del deseo del Otro como tal, sin saber qué es él como objeto para el Otro.

La angustia es el afecto “que no engaña”, es la inminencia de lo real. La angustia aparece en el borde imaginario del yo (su genuino almácigo) y es una señal para el sujeto del lugar en que está retenido como objeto ante el deseo del Otro. Surge allí donde falta la falta.

La angustia, vinculada al punto de no saber qué objeto se es para el deseo del Otro, queda velada en el registro escópico por la imagen especular que sostiene al sujeto al borde del agujero de la castración. En relación a los cinco pisos de constitución del a en la relación del sujeto con el Otro, Lacan sostiene que en el cuarto piso, el nivel escópico, “el a se encuentra más enmascarado y, por este hecho, el sujeto está más protegido en cuanto a la angustia” (Lacan, 1962-63/2006, p. 352). En este nivel, Lacan ubica la potencia del Otro, es decir, que la castración del Otro, y por lo tanto su deseo, se encuentran velados para el sujeto, y esto es lo que lo protege en relación a la angustia.

De acuerdo con De Olaso (2014), existe una relación paradójica entre pulsión de ver y/o exhibirse y la inhibición. Es decir, se trata de un conflicto de fuerzas opuestas que se presenta a menudo en la clínica. Freud (1905/2013) postula que el asco, junto con la vergüenza y la moral, son una forma privilegiada de inhibición, se edifican como poderes anímicos que tienen la función de inhibir el camino de la pulsión y angostar su curso constituyéndose en diques psíquicos.

Más adelante, en “Inhibición, síntoma y angustia” Freud (1926/2013) define la inhibición como un proceso que acontece a nivel del yo y se trata de una limitación funcional de esta instancia. Se podría afirmar que es una formación del yo y esto permite distinguir la inhibición del síntoma, en tanto formación del sujeto del inconsciente.

En la inhibición se trata de conrainvestiduras, es decir, que a nivel consciente y preconsciente se invierte libido en el yo, se invisten representaciones que van a velar, obstaculizar, construir diques contra mociones pulsionales inconscientes no tramitadas por la represión y la formación de síntoma.

La inhibición, al hacer renunciar al yo a ciertas funciones que son fuente de angustia, debido a su lazo con la satisfacción pulsional, parece cumplir una función similar al síntoma. Sin embargo, como señala Freud, la inhibición supone un trastorno de la relación del sujeto con el saber, el sujeto no se hace pregunta respecto de su condición. Es un estado que no produce enigma. De este modo, la inhibición tiene una estructura paradójica: “lo que se presenta como un fenómeno de empobrecimiento energético, como un ‘menos’, como un eventual desgano subjetivo,

contiene secretamente un punto de exceso, un ‘plus’, una presencia erógena que ante tal investimento produce un disfuncionamiento” (De Olaso, 2013, p.173).

En su Seminario sobre La angustia, Lacan (1962-63/2006) construye una matriz utilizando como hilo los tres términos propuestos por Freud: inhibición, síntoma y angustia. Sostiene que en toda función existe el movimiento y lo que sucede en la inhibición es una detención del movimiento. Ubica la inhibición en el cuadrángulo opuesto al de la angustia, en el mínimo de movimiento y de dificultad, dando cuenta de que el sujeto se encuentra detenido.

Más adelante reformula este cuadro en relación al nivel escópico, y plantea en el lugar de la inhibición al “deseo de no ver”, la angustia sigue estando en el mismo lugar del cuadro, pero ahora aparece en tanto que enmascarada, dando cuenta de que éste es el nivel en el que se produce un ocultamiento de la castración (Lacan, 1962-63/2006).

Lacan articula una nueva triada: inhibición, deseo y acto. Poniendo en relación estos términos, muestra que la inhibición da cuenta de la introducción del deseo en determinada función. Postula que la inhibición es el lugar donde el deseo se ejerce, y sostiene “la ocultación estructural del deseo detrás de la inhibición” (Lacan, 1962-63/2006, p. 342). El tercer término, el acto, es ubicado en la matriz que recorre este seminario en el lugar de la inhibición, sostiene “un acto es una acción en la medida en que en él se manifiesta el deseo mismo que habría estado destinado a inhibirlo” (Lacan, 1962-63/2006, p. 342). El acto tiene una “relación polar” con la angustia, se encuentra en el otro extremo del cuadro, en el acto se produce cierta superación de la angustia.

“Te miran como si fueras no sé qué”

A continuación, se presentan algunos recortes clínicos de un sujeto al que se denomina María. Se trata de una mujer de 25 años, que ha comenzado varios planes alimentarios, alcanzando muchas veces una reducción de peso, abandonando posteriormente el régimen, para recuperar y, a veces, sobrepasar el peso perdido (Cassani, 2003).

María refiere: “...lo mío es un problema de tiroides, entonces vuelvo a engordar. (...) Además si vos vieras, cuando viajo en el micro, voy sola, con decirte que ni mi mamá se sienta al lado, siempre llego a destino sola. (...) Pero me cago de la risa, voy mirando como nadie se sienta. (...) Si vos querés, un día de estos te invito ir al centro conmigo para que veas la cara que te ponen cuando te dicen que no hay talle para mí, además, **te miran así como si fueras no sé qué...**” (Cassani, 2003, p.37). María se presenta como una mujer que atribuye su sobrepeso a “un problema de tiroides”, y la solución a una cuestión de medicación. Se escucha en su discurso que cree que su obesidad solo tiene que ver con una dificultad en relación a su organismo, es decir, no se implica en su obesidad, en lo que le pasa a ella con su cuerpo. Es un problema de la tiroides, y también de los

otros, son los otros los que se ven afectados.

En relación al Otro, se presenta como un sujeto en posición de objeto. No hay una interrogación que permita vislumbrar algún tipo de implicación subjetiva respecto de lo que le pasa. En otras palabras, se trata de un dejarse llevar por un goce al que queda expuesta.

Rabinovich (1993) sostiene que: “[...] el sujeto deseante en posición de objeto del deseo del Otro se encuentra clínicamente en la patología del acto, vale decir, en la inhibición, el acting out y el pasaje al acto. [...] el sujeto como objeto es un ‘yo no pienso’, que entraña algo que se asemeja a un ‘ser’ ” (pp. 38-39). El sujeto se ve imposibilitado de encontrarse con su división subjetiva.

Esta posición le impide a María apropiarse de su cuerpo y de lo que le pasa con su exceso de peso. Se ofrece como objeto a la mirada del Otro. La risa, lo cómico, da cuenta de esa satisfacción “de otra índole” que obtiene al exhibirse, y al mismo tiempo vela la angustia.

María se exhibe, se muestra en relación a su sobrepeso, y a la vez se ubica como la que observa qué hace el otro con eso que ella le muestra, ninguna de estas dos posiciones permite un movimiento subjetivo. No hace lazo, está atrapada al ubicarse como objeto y como ella afirma: “siempre llega a destino sola”. María refiere: “*Se le había atragantado algo al perro, porque no sé qué había comido, y yo ahí metiendo la mano. A mí esas cosas no me dan asco. Me da asco la discriminación. O sea, me da asco la gente, como te decía que de repente porque soy gorda no puedo trabajar, o en el micro...*” (Cassani, 2003, p. 89). No se trata en este recorte clínico de un asco que hace dique y posibilita al sujeto. Es un asco que la excluye. Da cuenta de una inhibición. María queda inhibida en la posibilidad de hacer un movimiento que la enlace a otros. La inhibición está al servicio de mantenerse por fuera, sin ubicar algo de su singularidad en las escenas que relata. No hay pregunta en relación a qué lugar ocupa ella para el Otro.

María afirma: “*Yo no tengo amigas de mi edad. Mis amigas tienen la edad de mi mamá. Pasa que en estos momentos yo no tengo ni el ritmo ni la edad para andar saliendo a bailar, y volver a las 6 de la mañana como vuelve mi hermana...*” (Cassani, 2003, p. 82).

María se relaciona con mujeres que tienen la edad de su mamá. Se excluye del grupo de pares y de las actividades que la integrarían, quedando fuera del lazo con el otro, con lo social. Se presenta una inhibición relacionada al vínculo con el otro que da cuenta de lo paradójico de este fenómeno clínico: lo que se presenta como un “menos”, como un desinterés, un desgano, contiene en su seno un punto de exceso, un “plus”, que produce justamente el retiro de las actividades que describe como propias de las jóvenes de su edad.

Sabemos que el neurótico no quiere saber nada de la falta, al decir de Lacan: “hace de su castración lo que le falta al Otro. Hace de su castración algo positivo (...), la garantía de la función

del Otro” (Lacan, 1962-63/2006, p. 36). En este recorte clínico podemos leer cómo la inhibición opera re-asegurando la posición de María como objeto exhibido a la mirada del Otro, velando la angustia y la posibilidad de realizar un movimiento desde su propio deseo.

Algunas reflexiones

El cuerpo del ser hablante implica una dimensión de goce que se instaura en la pérdida del objeto de la necesidad y la instalación de la demanda, por acción del significante.

Esto lleva a un tener cuerpo como imagen y un cuerpo pulsional, y el advenimiento de un sujeto deseante. El abordaje psicoanalítico apuesta a una escucha que supone un sujeto deseante, y lee, en el sufrimiento del sujeto con obesidad, el goce que lo invade.

En el decir de muchos pacientes con obesidad parecería haber algo del no registro, algo de lo ignorado, que no genera enigma. El comer en exceso se presenta en relación con una serie de inhibiciones que remiten a un “no sé”.

Lo trabajado en el recorte clínico permite pensar que la salida de la inhibición no la da el objeto con su investidura imaginaria, sino el objeto en su dimensión de causa. Es mediante la caída de las consistencias imaginarias, que aparece la división subjetiva “¿qué me quiere el Otro?”, no sin angustia, como sujeto, objeto causa del deseo del Otro.

BIBLIOGRAFÍA

- Cassani, A. E. (2003). *Obesidad. Deseo y superyo*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad del Aconcagua. http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/5/tesis-501-obesidad-deseo-y-superyo.pdf
- Cosenza, D. (2013). La obesidad en las nuevas formas del síntoma. En: *La comida y el inconsciente. Psicoanálisis y trastornos alimentarios*. Tres Haches.
- De Olaso, J. (2013). *Paradojas de la inhibición*. Memorias 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. <https://www.aacademica.org/000-054/691>
- De Olaso, J. (2014). *El concepto de inhibición en la obra de Sigmund Freud. Puntualizaciones desde la enseñanza de Jacques Lacan. Problemas, paradojas*. Tesis doctoral, Universidad De Buenos Aires.
- De Olaso, J. (2015). *Paradojas de la inhibición*. Manantial.
- Freud, S. (2013). Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras Completas*. Vol. VII. Amorrortu. (Trabajo original de 1905).
- Freud, S. (2013). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras Completas*. Vol. XX. Amorrortu. (Trabajo original de 1926).
- Ganem, E. (2010). *La estructura de la angustia, ¿un recurso de la subjetividad?* Tesis de Maestría en Psicoanálisis, Universidad Del Aconcagua.

- Karlen, H., Cicutto, A., Rodríguez A.L. (2018). *Comer ¿y callar? La comida, las palabras y el silencio*. Memorias X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXV Jornadas de Investigación. XIV encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-122/402.pdf>
- Lacan, J. (2003). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos 1*. Siglo XXI. (Trabajo original de 1949).
- Lacan, J. Séminaire 9. *L'identification* (1961-62). Document de l'Association Freudienne Internationale. Inédito.
- Lacan, J. (2006). *El Seminario. Libro 10. La angustia*. Paidós. (Trabajo original de 1962-63).
- Lacan, J. (2016). *El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. Paidós. (Trabajo original de 1964).
- Lacan, J. (2016). *El Seminario. Libro 23. El sinthome*. (1974). Paidós. (Trabajo original de 1974).
- Rabinovich, D. (1989). *Una clínica de la pulsión: las impulsiones*. Manantial.
- Rabinovich, D. (1993). El deseo del Otro y la inhibición. Hamlet. En *La angustia y el deseo del Otro*. Manantial.
- Soler, C. (1993). El cuerpo en la enseñanza de Jacques Lacan. En *Estudios de Psicología* 1, 93-114.