

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2016.

# **Estigma del otro: el fenómeno psicosomático en la infancia.**

Iuale, María Lujan.

Cita:

Iuale, María Lujan (2016). *Estigma del otro: el fenómeno psicosomático en la infancia. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/738>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/Kw7>

*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>.*

# ESTIGMA DEL OTRO: EL FENÓMENO PSICOSOMÁTICO EN LA INFANCIA

Iuale, María Lujan

Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

El presente informe se inscribe dentro de un proyecto UBACyT que lleva por título: Variaciones de la afectación del cuerpo en el serhablante: del trauma de la lengua a las respuestas subjetivas. El mismo apunta a cernir el lugar central que el cuerpo tiene en nuestra clínica y sobre todo las variaciones con las que se presenta respecto a su afectación. Consideramos que todo serhablante se encuentra con un desafío crucial: hacerse un cuerpo, tener un cuerpo. Lacan afirma que “tener, es poder hacer con lo que se tiene, algo...” (1997, 10) Entonces será claro que no hay un único modo de hacerse un cuerpo, ya que ese algo obedece a una política que no se subsume al para todos. El trauma de la lengua afecta al viviente, lo fragmenta e inyecta un goce que hace posible partir de la extrañeza del cuerpo. A ello se añadirán las contingencias traumáticas pero también los modos de respuesta a dicha afectación. En esta oportunidad, nos interesa desplegar algunas elucidaciones sobre el fenómeno psicossomático en la clínica con niños, en la medida en que se vuelve un lugar privilegiado para pensar la afectación al cuerpo en el lazo con el Otro.

## Palabras clave

Psicosomático, Niño, Cuerpo, Afectación

## ABSTRACT

STIGMA OF OTHER ONE: THE PSYCOSOMATIC PHENOMENON IN THE INFANCY

The present report is part of a UBACyT project named: “Variations of the involvement of the body in the speaking being: the trauma of the language to the subjective responses” (i). It aims to sift the central place that the body has in our clinic and especially the variations presented with respect to its involvement. We believe that every speaking being has a crucial challenge: getting a body, having a body. Lacan states that “have, is to do with what you have, something...” (1997,10). Then it will be clear that there is no single way to become a body, and this something obeys to a policy that is not subsumed under for everyone. The trauma of language affects the living one. This trauma fragments it and it injects an enjoyment which makes possible start from the strageness of the body. To this traumatic contingencies but also ways of response to such involvement will be added. This time, we want to deploy some clarification about the psychosomatic phenomenon in the clinic with children, to the extent that it becomes a privileged place to think the body involvement in the bond with the Other.

## Key words

Psychosomatic, Child, Body, Involvement

## Introducción

El presente informe se inscribe dentro de un proyecto UBACyT que lleva por título: “Variaciones de la afectación del cuerpo en el serhablante: del trauma de la lengua a las respuestas subjetivas”. El mismo apunta a cernir el lugar central que el cuerpo tiene en nuestra clínica y sobre todo las variaciones con las que se presenta respecto a su afectación. Consideramos que todo serhablante se encuentra con un desafío crucial: hacerse un cuerpo, tener un cuerpo. Lacan afirma que “tener, es poder hacer con lo que se tiene, algo...” (1997, 10) Entonces será claro que no hay un único modo de hacerse un cuerpo, ya que ese algo obedece a una política que no se subsume al para todos. El trauma de la lengua afecta al viviente, lo fragmenta e inyecta un goce que hace posible partir de la extrañeza del cuerpo. A ello se añadirán las contingencias traumáticas pero también los modos de respuesta a dicha afectación. En esta oportunidad, nos interesa desplegar algunas elucidaciones sobre el fenómeno psicossomático en la clínica con niños, en la medida en que se vuelve un lugar privilegiado para pensar la afectación al cuerpo en el lazo con el Otro.

## *El fenómeno psicossomático a la luz de lo Imaginario, lo Simbólico y lo Real*

Partiremos de situar el lugar problemático que tienen los llamados fenómenos psicossomáticos en la clínica psicoanalítica. La pregunta respecto a si es un campo en el cual nuestra intervención es posible, insiste en una especie de retorno que nos interpela.

Ahora bien: ¿a qué llamamos fenómeno psicossomático? Raúl Courel en su libro *La cuestión psicossomática*, señala que este término hace referencia a “un terreno cuyo estatuto teórico y epistemológico se encuentra insuficientemente delimitado” (1996, 13) Asistimos a una pluralidad de términos: enfermedades psicossomáticas, trastornos psicossomáticos, fenómenos psicossomáticos. Modos de presentación de un sufrimiento que convoca e interpela a diversas disciplinas. De hecho “lo psicossomático” agujerea al saber médico tanto como al psicoanalítico, tornándose enigmático para ambos. Courel resaltaré a “la imprecisión etiológica como un ingrediente habitual de las dolencias calificadas como psicossomáticas en la nosografía “laxa” de uso común.” (1996, 52) En esta misma línea Susana Sauane dice: “La psicossomática por ser un territorio de frontera y de entrecruzamiento de diversos saberes, es propicia para ciertos deslizamientos que están muy influidos por prejuicios, opiniones, deseos omnipotentes o aún por la repetición de cierta “vulgata psicológica” (2012, 10). Miller por su parte afirma que es posible que “nos falten esquemas y debamos recurrir a una torsión de los conceptos psicoanalíticos para llegar a cernir aquello de lo que se trata en el FPS.” (1994, 83)

El propio Lacan se ocupó muy poco de tales fenómenos. Sin embargo dejó algunas líneas abiertas que orientan la interrogación. Ya en 1955 Lacan afirmaba que: “Si algo sugieren las reacciones psicossomáticas como tales, es que están fuera del registro de las construcciones neuróticas.” (1998, 150) No está diciendo que no se presenten en

sujetos neuróticos, sino que no se expresan en la ensambladura de la neurosis, del mismo modo por ejemplo en que Freud la frase “Pegan a un niño.” En este primer tiempo pone el énfasis en los problemas del narcisismo, y consideraba central tener una teoría del mismo para poder dar cuenta del fenómeno psicósomático.

Añade además que en los FPS[i] se trata “de una relación con algo que se encuentra siempre en el límite de nuestras elaboraciones conceptuales, algo en lo cual siempre pensamos, de lo que a veces hablamos y que, para ser precisos, no podemos alcanzar y, sin embargo, no lo olviden, está allí: les hablo de lo simbólico, de lo imaginario, pero también está lo real. Las relaciones psicósomáticas se sitúan a nivel de lo real.” (1998, 150) Afirma que “la referencia al término “real” puede evidenciar en este caso su fecundidad” (1998, 150) y que “lo real carece absolutamente de fisuras.” (1998, 151) Dirá también que hay una distinción entre lo que está incluido en la relación narcisista y lo que no lo está: “La diferenciación se sitúa en la juntura de lo imaginario y lo real” (1998, 151) Esa juntura entre lo imaginario y lo real ¿es sin lo simbólico? ¿No es acaso lo simbólico lo que instituye la discontinuidad entre imaginario y real? Es posible ubicar una orientación aquí para pensar los FPS: como fenómenos de cuerpo en los que no operaría la discontinuidad entre lo imaginario y lo real, sino que estaríamos en presencia de una juntura que tiene efectos específicos y diferentes de los modos de afectación propios de los retornos de lo reprimido. Retomaremos este punto luego a partir de la lectura que hace Colette Soler del FPS.

De otro modo, pero siguiendo la misma línea, en el *Seminario 11* propone: “Lo psicósomático, aunque no es un significante, es algo que, al fin y al cabo, solo es concebible en la medida en que la inducción significativa a nivel del sujeto ocurrió de una manera que no ponen en juego la afanisis del sujeto” (Lacan 2006, 235). No pone en juego la afanisis porque hay inducción significativa pero no hay hiancia, no hay escansión entre un  $S_1$  y un  $S_2$ . Lacan dirá que solo podemos hablar de psicósomático, “en la medida en que allí se conserva el eslabón del deseo, aunque ya no podamos tomar en cuenta la función de afanisis del sujeto” (2006, 236)

Utilizará para ejemplificar este punto de inducción significativa sin el efecto de afanisis del sujeto, a los experimentos de Pavlov. En ellos es posible verificar como el significante puede perturbar el modelo del reflejo condicionado. Cuando el perro comienza a secretar saliva no ya frente al trozo de carne sino, como respuesta al sonido de la campana, el orden biológico queda perturbado. Esto da cuenta de que el Otro está allí presente y la secreción, se articula “con algo que funciona como significante, puesto que está hecho por el experimentador.” (2006, 236) La experiencia pavloviana lejos de quedar reducida a la asociación de un signo con una cosa, “instituye un corte que puede hacerse en la organización orgánica de una necesidad, es, propiamente, asociar un significante- este corte se designa mediante una manifestación dentro de un ciclo de necesidades interrumpidas, y en la experiencia pavloviana resulta ser el corte del deseo.” (Lacan 2006, 245) Ahora bien, esa perturbación del organismo no conlleva a que el animal comience a hablar, no basta con eso: “La experiencia puede provocar en el animal todo tipo de desórdenes, de trastornos, pero, como hasta ahora no es un ser que habla, el animal no está llamado a preguntar por el deseo del experimentador.” (Lacan 2006, 245)

Entonces, ¿Cuál es el interés de Lacan en la experiencia pavloviana? Lacan propone que esta experiencia es la que “permite situar lo que debe concebirse en el efecto psico- somático” Y agrega: “Hasta me atrevería a formular que cuando no hay intervalo entre  $S_1$  y  $S_2$ , cuando el primer par significativo se solidifica, se holofrasea, obtenemos el modelo de toda una serie de casos- si bien hay que advertir que el

sujeto no ocupa el mismo lugar en cada caso” (2006, 245)

Tomaremos una última referencia, correspondiente a la “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”. Allí Vauthier le pregunta por el FPS y más específicamente, por cuál sería la posición del significante en relación a ellos, partiendo de una impresión: los pacientes psicósomáticos no habrían alcanzado el registro simbólico, o- dice- no se sabe cómo engancharlos a él. Lacan le responderá ubicando en primer lugar, que el FPS es un “un dominio más que inexplorado” (1990, 137) Y da un paso más al señalarlo como algo del orden de lo escrito. Un escrito particular, un escrito que no sabemos leer. Debemos recordar que ya en el *Seminario 18*, se encargó de distinguir lo que era del orden del significante, de la función de lo escrito. Y dejaba asentado que el significante era primero y lo escrito segundo. Ahora bien, una cosa es la letra en el inconsciente que deviene escritura, y otra cosa es esta escritura que ya no se produce en el inconsciente sino el cuerpo. Dice: “Todo sucede como si algo estuviese escrito en el cuerpo, algo que nos es dado como un enigma” (Lacan 1990, 137)

Toma allí al cuerpo como marbete[ii], es decir como superficie de inscripción y fundamentalmente como “portando el nombre propio”. Surge entonces la pregunta respecto a aquello que puede leerse, ya sea el jeroglífico o la firma de las cosas. Ahora bien, si el FPS fuese un jeroglífico, consideramos que habría que entenderlo como un jeroglífico previo al desciframiento de Champollion, es decir, cuando aún no teníamos la clave. Sabíamos que algo querían decir, pero no podíamos especificar qué querían decir.

Lacan agrega un elemento más cuando afirma que “el jeroglífico sea egipcio o chino da lo mismo. Siempre se trata de una configuración del rasgo” (1990, 139) Y antes aclaró que “El cuerpo en el significante hace rasgo y rasgo que es Uno.” Es alrededor de ese rasgo unario que gira toda la cuestión de lo escrito. Aquí pone en mima línea autismo, esquizofrenia y fenómeno psicósomático, dado que en los tres casos algo se congela. Ubica en el FPS una fijación, donde “el cuerpo se deja llevar a escribir algo del orden del número” (1990, 139) Cuando leía esta referencia no podía dejar de hacer una analogía extrema, pensando la diferencia entre el cuerpo que porta el nombre propio, y el efecto por ejemplo, desubjetivante de los números que los nazis tatuaban en los cuerpos de los judíos que ingresaban a los campos de concentración. Es evidente que un número no es lo mismo que un nombre. La letra en el inconsciente, tampoco es lo mismo que el número.

A continuación, Lacan se pregunta: “¿Cuál es la suerte de goce que se encuentra en el psicósomático?” (1990, 139) Y da como respuesta un sesgo a tener en cuenta, que es este carácter de un goce específico en su fijación. Por último afirmará que “Lo psicósomático es algo que, de todos modos, está en su fundamento profundamente arraigado en lo imaginario” (1990, 139-40)

Vemos que Lacan liga el FPS a los tres registros y bajo ciertas especificidades: inducción significativa para lo simbólico pero que no conlleva la afanisis del sujeto en la medida en que el  $S_1$  no se enlaza al  $S_2$ ; las relaciones psico- somáticas tiene estatuto de real, un real que se especifica por carecer de fisuras; pero también raigambre en lo imaginario y afectación narcisismo.

### ***El fenómeno psicósomático en la infancia***

Es interesante resaltar que cuando leemos autores que han trabajado sobre el tema del fenómeno psicósomático en general, siempre se ven llevados a hablar de los avatares de la constitución del sujeto, de los tropiezos que pudieron presentarse en la constitución del psiquismo[iii]. Dan cuenta del fenómeno psicósomático como un modo de respuesta al trauma, a aquello que se presenta como tal

por su imposibilidad de ser tramitado.

Sin embargo no deja de ser impactante, el encuentro con niños que, a edades tempranas presentan esta forma peculiar de padecimiento, donde el cuerpo es sede de una serie de manifestaciones que “no parecen” estar en consonancia con el inconsciente.

En “Dos notas sobre el niño” Lacan inicia el texto situando que “el síntoma del niño está en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar” (1990, 53). Lo presenta en ese punto como representante de la verdad, aunque no de una verdad cualquiera, sino de aquella que compromete a la pareja parental. Y señala que si bien es una situación compleja, también es la más permeable a la intervención.

Luego introduce otro modo en que el niño puede estar afectado en el lazo al otro de los primeros cuidados. Destaca el caso en que ha colapsado la distancia entre el ideal del yo y la parte tomada del deseo de la madre, es decir cuando la función paterna no logra su cometido de separar al niño de la madre. Aquí suele hacerse una trasposición directa a la psicosis en el niño como consecuencia. Pero en verdad es preciso distinguir diversos modos del fracaso de la función paterna, que pueden llevar a esta reducción de la distancia entre el ideal del yo y el objeto. La fobia misma implica la irrupción a nivel de la imagen del cuerpo, del a. En este sentido no será lo mismo cuando el niño quede capturado en la fantasmática de la madre por ausencia de inscripción del significante del nombre del padre, que aquellos otros casos donde algo de esa fantasmática se ponga en juego habiendo incluso inscripción. Lacan señala además variaciones en el deseo materno, el cual puede ser neurótico, psicótico o perverso. Entonces ese lugar de objeto en el que el niño quedaría realizando algo de la fantasmática de la madre, puede cobrar formas diversas. Dice: “el niño queda expuesto a todas las capturas fantasmáticas. Se convierte en “objeto” de la madre y su única función entonces es revelar la verdad de este objeto” (1990, 55-56)

Propone que en esos casos “El niño aliena en él todo acceso posible de la madre a su propia verdad, dándole cuerpo, existencia e incluso la exigencia de ser protegido” (1990, 56). Y es ahí donde se corre de dejar como único camino la estructuración psicótica del niño, al ubicar que “el síntoma somático le ofrece a este desconocimiento el máximo de garantías: es el recurso inagotable para que, según los casos, dar fe de la culpa, servir de fetiche, encarnar un rechazo primordial” (1990, 56) Esto lo deja expuesto “a un mayor soborno del fantasma” (1990, 56)

Nos interesa destacar ese lugar de síntoma somático para interrogar si el FPS en niños, no podría responder a este tipo de armado. En esa línea no respondería a la verdad de la pareja parental, sino que pondría en juego algo del orden de la verdad fantasmática de alguno de los padres, y sería preciso interrogar a partir de una serie de casos si se limita al fantasma materno. Está claro que son enreducidas en las que el padre imaginario queda comprometido, o al menos en suspenso.

Tampoco hay que olvidar que el lugar de objeto es inherente a la constitución del sujeto mismo. Pero este anida en el entrecruzamiento del deseo, el amor y el goce de los padres. La pregunta entonces es ¿qué sucede cuando hay un goce que no puede negativizarse en alguno de los padres, sin que por ello se trate de una coagulación del niño como objeto de goce al modo de la psicosis? Colette Soler (1996) en el texto “Retorno sobre la cuestión del síntoma y el FPS” realiza una comparación entre el síntoma y el FPS en dos momentos diferentes de la obra de Lacan. Nos vamos a detener en la lectura que hace de la última parte de su enseñanza para lograr dicha distinción. Mientras el síntoma queda por fuera de lo imaginario (aquí nos referimos al nudo borromeo, donde el síntoma

se ubica en la intersección de lo Simbólico y lo Real); el FPS está arraigado en lo Imaginario. Por otro lado, Soler se orientará a partir de la delimitación de ese goce específico del que habla Lacan en relación al FPS. Si el goce del síntoma se especifica por ser goce fálico, goce fuera de cuerpo; el FPS estará en relación al goce del Otro en tanto es el “único goce que se inscribe en lo imaginario, fuera de aquel que se aferra al sentido” (1996, 56) Para Soler “el síntoma fija el goce fálico en una letra que ex -siste al inconsciente, nosotros podemos suponer que el FPS fija un trazo (pero, ¿tomado de dónde?) del goce del Otro” (1996, 57)

De este modo, nombra al FPS como *estigma del Otro*. Coincidimos con esta afirmación, en la medida en que efectivamente en su constitución, el FPS no es sin el Otro. Y aquí da un paso más cuando afirma que el FPS no es “ni nombre propio, caso del síntoma neurótico, ni tampoco “un hacerse un nombre” con su goce, como ocurre en el caso de Joyce, sino más bien llevar un nombre del Otro” (1996, 60) Nos atreveremos a agregar que además se trataría de un nombre del Otro, del cual no tendríamos su cifra.

Tomaremos una breve viñeta que ilustra lo desarrollado hasta aquí.

### **Entre el síntoma de la pareja parental y el FPS**

Recuerdo una consulta que recibí unos años atrás. Los padres consultaban por una niña de 7 años que presentaba desde hacía unos meses una alopecia que no respondía a los tratamientos médicos. “Se le hacen agujeros en la cabeza”, era la frase materna. Por otro lado, se escuchaba un lazo amoroso de la madre hacia la niña, pero teñida por la ambivalencia. Mientras su hija mayor era tranquila y obediente, como había sido ella; esta segunda hija se le oponía todo el tiempo. La niña tenía un nombre que remitía al saber, y su apellido paterno estaba enlazado metonímicamente con la oposición. Veíamos allí una doble vertiente: por un lado la presencia del FPS, por el otro los intentos del sujeto por hacer operar la función paterna. Un padre que al modo del de Juanito, era demasiado bueno y no lograba encarnar al padre terrible, sobre todo respecto a la madre. En el trascurso del tratamiento, la niña fue desplegando a través del juego y el dibujo, situaciones de la relación con la madre, la cual se le volvía por momentos insoportable. La madre ubica en una entrevista que el pelo se le empieza a caer a manojos a la niña, cuando ella deja de trabajar, para “pasar más tiempo con las chicas”. Es en la presencia de la presencia materna, allí donde la hiancia que se abre a partir del ir y venir del otro se colapsa, que emerge en el cuerpo de la niña un padecimiento de otro orden, denunciando el fracaso de la oposición como respuesta.

En poco tiempo la oposición empezará a ceder en su virulencia, en la medida en que la madre comienza a correrse un poco, a no estar todo el tiempo encima de la niña, y a vislumbrar la necesidad de soportar la diferencia de esta hija respecto de ella misma. Sin embargo el FPS persistía. Corrida la dimensión más sintomática de oposición, empiezan a aparecer cuestiones ligadas al vínculo parental, sobre todo las particularidades por las cuales la madre se había casado con este hombre: porque “no lo sentía peligroso”. Comentan que tienen muy pocas relaciones sexuales y que siempre fue así. Él dice al pasar: “yo creo que a ella le pasó algo, se pone tensa en esas situaciones y yo me siento mal. Ella no habla de eso, y yo no le pregunto” Se recorta allí no solo la dimensión del dicho, sino también el lugar de enunciación: allí donde ella calla, él no pregunta.

Pocos días después la madre me pedirá una entrevista a solas. Allí me hablará de una violación sufrida a los 15 años, siendo virgen. Dice que es la primera vez que lo habla así, con alguien. Comenta que unos hombres entraron a robar en su casa, la cual estaba en el campo, alejada de todo. Allí se encontraban sus padres, su her-

mano y ella. Dirá que tras encerrarlos a ellos tres, a ella la violaron: “Fui el pato de la boda”. Cree que fueron tres los violadores. Dice: “Eso lo bloquee, durante años no me acordé de nada, hasta que tuve relaciones sexuales. Hace un tiempo comencé una “terapia de ensoñación”, pero me hacía recordar y no lo soporté”[iv]. Señalo “agujeros en la cabeza”, haciendo alusión a aquello que en la niña se presentaba en su cuerpo como estigma. Por otro lado, si bien no intervine al respecto, no puedo dejar de poner en serie el ave desplumada- el pato de la boda- con la caída del pelo. La madre refiere que sus padres no quisieron hacer la denuncia y que siguieron “como si nada hubiera pasado”. Ella en su obediencia mantuvo la boca cerrada. A partir de allí la alopecia en la niña comienza a ceder, al tiempo que la desobediencia y oposición de esta hija se resignifican y pueden ser alojadas de otro modo, en la medida en que lo insostenible se localiza en otro lugar. A está mamá que su hija la desafiara la interpelaba más allá de su lugar de madre, cuestionaba su propia posición de sumisión respecto a la decisión de sus padres de no denunciar. Allí el Otro parental no pudo poner palabras a la intrusión de goce en el cuerpo, punto de horror que dejó al silencio como indicio. No como escansión sino como agujero. La escena se coagula, se fija en un S, que en principio no dialectiza: “El pato de la boda”, el que es entregado al sacrificio.

El espacio con la niña continuó un tiempo más, hasta que ella misma comenzó a decir que ya no tenía ganas de venir, surgiendo otros intereses como “ir a la casa de una amiga.” Finalizado el tratamiento, los padres comentarán que ellos están en crisis como pareja y que están pensando en hacer una terapia, dado que están viendo la posibilidad de separarse. Corrido el niño de la escena parental, y conmovida la posición silenciosa de la madre, se abre la puerta a otros devenires, para que otras elecciones sean posibles.

#### NOTAS

[i] Usaremos la abreviatura FPS, para referirnos al fenómeno psicossomático, dado que es un modo establecido dentro del campo lacaniano.

[ii] Según el Diccionario de la RAE, la definición de marbete es: “Cédula que

por lo común se adhiere a las piezas de tela, cajas, botellas, frascos u otros objetos, y en los que se suele manuscibir o imprimir la marca, de fábrica, o expresar en un rótulo lo que dentro se contiene y a veces sus cualidades, uso, precio, etc. p 1321

[iii] Pueden tomarse como referentes Silvia Bleichmar, Joyce McDougall, Françoise Dolto, Beatriz Janin, entre otros.

[iv] Hace referencia a una terapia en la cual estaba en un estado cercano al hipnótico: “entre el sueño y la vigilia”

#### BIBLIOGRAFÍA

Courel, R. (1996) La cuestión psicossomática. Estudio psicoanalítico sobre un tipo de perturbaciones orgánicas con etiologías insuficientemente precisadas. Buenos Aires: Manantial.

Iuale, L. (2015) La constitución psíquica y la subjetivación del cuerpo. En Iuale, L-Groel, D- Said, E- López, D- Belucci, G- Lutereau, L. (2015) : El sujeto en la estructura. Buenos Aires: Letra Viva.

Iuale, L. (2014). Cuando el cuerpo no hace borde. Revista Imago Agenda N° 185. Octubre de 2014. Buenos Aires: Letra Viva.

Iuale, L. (2014) Jugar el cuerpo. Revista Imago Agenda N° 167, Enero 2013. Buenos Aires: Letra Viva.

Lacan, J. (1997) Joyce el Síntoma II. Revista Mundial de Psicoanálisis. Uno por Uno. N° 45. Primavera 97. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1998) Cap. VIII Introducción al Entwurf. El Seminario 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2006) El Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1990) Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. Intervenciones y textos 2. Buenos Aires: Manantial.

Lacan, J. (1990) Dos notas sobre el niño. Intervenciones y textos 2. Buenos Aires: Manantial.

Miller, J. (1994) Intervención. Goralí, V. (Comp.) Estudios de Psicossomática. Vol. 1. Buenos Aires: Atuel- CAP.

Soler, C. (1996) Retorno sobre la cuestión del síntoma y el FPS. Goralí, V. (Comp.) Estudios de Psicossomática. Vol. 2. Buenos Aires: Atuel- CAP.

Sauane, S. (2012) Perspectivas en psicossomática. Buenos Aires: Eudeba.