

LA LOCURA HISTÉRICA Y SU RELACIÓN CON LA SEXUACIÓN FEMENINA

HYSTERICAL MADNESS AND ITS RELATIONSHIP WITH FEMALE SEXUATION

Nombre de los Autores: Ferreyra, Yanina Mariel- Lescano, Romina Paola- Rossa, Daniel.

e-mail: yani_ferreyra83@hotmail.com

Nombre de la institución que acredita y/o financia la investigación: SeCyT (Secretaría de Ciencia y Técnica de la Facultad de Psicología- UNC)

Área temática en la que se presenta el trabajo (modalidad resumen): Psicoanálisis

Resumen

El presente trabajo se enmarca en un Proyecto de investigación titulado: "Las locuras histéricas. Su localización en el diagnóstico diferencial desde una perspectiva psicoanalítica" avalado por SeCyT- UNC, desarrollado durante 2012-2013.

Dicho trabajo tiene por objetivo conceptualizar la locura histérica e identificar su relación con la sexuación femenina, a través, de una profundización teórica en el terreno del psicoanálisis. Delimitación que partirá desde los desarrollos realizados por Freud -en sus escritos- y Lacan, para luego tomar lecturas y aportes de otros autores. Metodológicamente se optó por la aplicación de un esquema exploratorio, debido a la complejidad de la temática.

Como avances investigativos destacamos que, Lacan suele utilizar el término "locura" para referirse al no-todo de la sexuación femenina. La falta de intervención simbólica (del ideal del yo), da lugar a la captura imaginaria (del yo ideal) y allí radica "locura". Por otra parte, Maleval realiza una conceptualización de locuras histéricas, destacando que el drama del histérico es la identidad en su personaje, un drama del imaginario.

Así, concluimos que el desencadenamiento de la locura histérica sería el encuentro con un objeto sexual, que la confronta a la falta de la falta. Ser el falo, es el anhelo de hacerse ser por medio de la falta del Otro.

Palabras Claves: Locura- Histeria- Sexuación femenina- Psicosis.

Abstract

This work is part of a research project entitled: "The hysterical madness. Its location in the differential diagnosis from a psychoanalytic perspective " backed by SeCyT-UNC, developed during 2012-2013. This paper aims to conceptualize the hysterical madness and identify its relationship to female sexuation differentiation, through, in a theoretical study in the field of psychoanalysis. Delimitation will depart from the developments made by Sigmund Freud in his writings, and Lacan, then take readings and contributions from other authors. Methodologically, we chose to apply an exploratory scheme, due to the complexity of the issue. As research advances emphasize that, Lacan often used the term "madness" to refer to the not-all of the female sexuation differentiation. The lack of symbolic action (the ego ideal), gives rise to the imaginary capture (the ideal self) and therein lies "insanity". Moreover, Maleval performs a hysterical madness conceptualizing, noting that the hysterical drama is the identity in its character, an imaginary drama. Thus, we conclude that the outbreak of hysterical madness would be an encounter with a sexual object, which confronts a lack of failure. Be the phallus, is the desire to be through lack of the Other.

Keywords: Madness- Hysteria- Female sexuation-Psychosis.

Introducción

El presente trabajo tiene por objetivo conceptualizar la locura histérica e identificar su relación con la sexuación femenina, a través, de una profundización teórica en el terreno del psicoanálisis. Para lo cual, se intenta en primera instancia, hacer un breve recorrido por los aportes freudianos con respecto a la concepción de histeria, y posteriormente, reelaborarlo desde la teoría lacaniana.

En segunda instancia, se conceptualizará a la locura desde Lacan, identificando la locura histérica desde los aportes de Maleval. Para luego concluir con la vinculación entre lo citado anteriormente y la diferencia desde la sexuación, entre la posición femenina y la posición histérica.

Aproximaciones teóricas sobre la histeria, desde el psicoanálisis

Es de destacar los importantes y valiosos aportes efectuados por Freud, mediante sus escritos, a la teoría y clínica de la histeria. Como elementos relevante se pueden mencionar, la etiología sexual en su génesis; como así también, su presencia en los varones, quitándole el carácter restrictivo que la limitaba a una enfermedad sólo de las mujeres. Otro aporte importante a mencionar, consiste en la determinación del síntoma histérico, por una trama vivencial rica en afecto (Freud: Estudios sobre la histeria. 1893, 95). Dicho síntoma, es necesario como reacción a un proceso anímico inconsciente; es algo deseado como consuelo.

Freud determina como causación de la histeria, las fantasías o vivencias traumáticas, ocurridas en la infancia temprana. Tales fantasías se caracterizan por un contenido sexual; y por la pasividad del sujeto ante éstas.

En la madurez sexual resurgen, en estados hipnoides, las representaciones segregadas del complejo asociativo consciente, convirtiéndose en un recuerdo traumático para el sujeto. Por lo que el yo, de forma voluntaria, intentará una escisión de conciencia. Pero la defensa implementada para olvidar, no se logra, sino que deriva en consecuencias patológicas tales como la histeria (Freud: Las neuropsicosis de defensa.1894).

El yo intenta tratar esta representación intensa e inconsciente, como no acontecida. Pero sólo logra debilitarla, arrancando el afecto, la excitación. La forma de volver inocua esta representación, en la histeria, es trasponer a lo corporal la excitación, valiéndose para ello del mecanismo conversivo. Quedando el yo exento de contradicción, pero dejando un símbolo mnémico sobre si.

El factor característico de la histeria radica en la aptitud facilitadora a la conversión, y en una predisposición psicofísica para trasladar a la inervación corporal gran suma de afecto. Quedando de esa forma, disminuido el órgano en su función, por estar bajo el dominio de la pulsión sexual.

Otra modalidad defensiva que Freud trabaja, consiste en la desestimación de la representación inconciliable junto a su afecto, comportándose como si nunca hubiese acontecido. En el momento que esto se logra, el sujeto se encuentra en un estado de psicosis "confusión alucinatoria", cuyo contenido se basa en realizar la representación amenazada (Freud: Las neuropsicosis de defensa. 1897).

Como se mencionó anteriormente, y en este punto convergen tanto Freud (Freud: Fragmento de análisis de un caso de histeria. 1906) como Lacan (Lacan: Seminario 5. 1957.58), todo síntoma es una formación del inconsciente, y por tanto busca la satisfacción de un deseo. El deseo es deseo de aquella falta que, en el Otro, designa otro deseo. Deseo que esta articulado, por estar vinculado con la presencia del significante. Pero no es articulable, por tratarse del vínculo con el significante. Está determinado por la mediación del Otro y la significación fálica.

Lacan afirma que, el deseo no está directamente implicado en una relación pura con el objeto que lo "satisface", sino vinculado mediante una posición subjetiva en presencia de dicho objeto. Y es aquí donde la posición del sujeto histérico, toma características singulares (Lacan: Seminario 5. 1957.58).

En la histeria, uno de los elementos que permiten al deseo vincularse, es el síntoma. El síntoma es al deseo su apariencia y su máscara. La noción de máscara significa que el deseo se presenta bajo una forma ambigua con respecto al objeto. El síntoma va en el sentido del reconocimiento del deseo. Pero es un reconocimiento serrado al Otro, es decir, reconocimiento por parte de nadie. Es un deseo no decible, dirigido a un objeto.

La histeria hace pasar a la sexualidad por la insatisfacción, no hay sexualidad sin insatisfacción, este es su drama y su fundamento; mantener el deseo siempre insatisfecho. El encuentro sexual siempre desluzca, porque ella no sitúa el objeto de su deseo en el otro, sino que lo preserva pero manteniéndolo como una falta.

No oculta su división, pero espera una respuesta sobre su malestar. Demanda un saber sobre el goce sexual: ¿cómo goza una mujer?, "sabiendo" que esta promoción de saber será siempre insuficiente, pues lo que persigue, la histérica, es el saber como medio de goce para servir a la verdad, a la verdad de la castración del Otro, enmascarando otra verdad que ella repudia: que le es preciso admitirse como objeto para ser deseada.

El sujeto histérico, se identifica con el deseo. Se presenta como un objeto para el sustento del deseo del Otro. Su deseo se sustenta del síntoma del Otro a tal punto, que se hace causa de éste, una causa desde el saber. Se posiciona desde el goce fálico.

Debido a la complejidad clínica que presenta la histeria en la actualidad, es necesario abordar fenómenos transestructurales, como la locura, en el momento del diagnóstico.

Lacan, en sus escritos, diferencia los términos de locura y de psicosis. El concepto de psicosis proveniente de la psiquiatría, hace referencia a la forclusión del significante del Nombre del Padre, en su concepción estructuralista de la clínica. El término locura, proveniente de la filosofía, tiene como referente a Hegel. En la clase 2 del Seminario 3, Lacan afirma que la locura es esencial al ser humano, la locura de todos es la locura propia. La referencia a la locura forma parte del lenguaje de la sabiduría. Pues, “El elogio de la locura conserva todo su valor por identificarla al comportamiento humano normal”. Por lo tanto, no se puede dar cuenta de la locura, utilizando las estructuras clínicas freudianas, ya que ésta las excede. (Lacan 55-56 92).

Para Lacan, el yo se constituye a partir de la identificación imaginaria, que tiene lugar en el estadio del espejo, identificación especular. Por medio de dicha identificación, se crea en el yo, una ilusión de autoconocimiento y unidad. De esta manera, en el yo se presenta un delirio de continuidad, conocimiento, integridad y dominio absoluto. Y es aquí donde se sitúa a la locura.

Para Lacan la locura es un observable clínico particular, ya que aparece inherente al ser del hombre, y no con una patología. “(...)el loco busca imponer la ley de su corazón en el desorden del mundo, pero a costa del desconocimiento de la implicación de su ser en ese desorden” (Muñoz, P. p. 91).

Desde la clínica, la locura se expresa mediante una alteración en el registro imaginario. Entendiéndose por tal las modificaciones de la imagen corporal y su aprehensión subjetiva, así como la distorsión de las relaciones con los semejantes. Esta distorsión imaginaria implica una transformación de lo simbólico y de lo real.

La locura incumbe una relación normal de la personalidad, su relación con sus ideales. La locura atañe a la identificación constitutiva del sujeto. Se presenta como una “inmediatez” de los ideales de la identificación de los sujetos con los ideales, inmediata o de la “mediación” entre sujeto e ideal (intermediación del tercero). En la constitución yoica, se coloca la función del Otro como mediador entre “sujeto” e identificación. Cuando el Otro no cumple correctamente su función de mediador entre sujeto e ideal, habrá locura.

Esta identificación plena con el ideal, sin mediación del Otro, que dialécticamente hace del ser un sujeto dividido, produce en éste la “ilusión de libertad”, esto es, se es lo que se es sin el Otro..

Como hay identificación al ideal, en la locura, se produce una infatuación del yo, es decir, una imagen especular inflada. La locura es una respuesta ante la división del sujeto. La locura es, creerse libre, es un engaño, ya que es un punto de esclavitud, es absolutamente dependiente del Otro, se aferra al ideal que es un elemento del Otro.

Esta referencia a la locura humana, se desprende de la dimensión imaginaria del yo, por lo cual no se reduce a la estructura psicótica, sino que responde a la lucha por reconocerse en la dialéctica del narcisismo. Es en el encuentro con nuestra división que uno se posiciona en la

locura. “[...] La libertad es la locura y la psicosis es distorsión [...]” (Muñoz “El concepto de locura en la obra de Lacan” p. 94).

Lacan también relaciona la locura con la histeria cuando refiere a Dora diciendo que no se reconoce implicada en la relación de su padre con la señora K, de la que se queja y al mismo tiempo contribuye.

Locura Histórica (Maleval)

La locura histérica es un cuadro clínico proteiforme y puede presentarse confundiendo con la psicosis. Estar advertidos de esta posible confusión implica la consideración de evaluar los elementos que pueden aparecer en diversos casos clínicos.

Es legítimo reconocer en Jean Claude Maleval, a uno de los precursores en el redescubrimiento de las locuras histéricas, subrayando su importancia clínica. Que la locura y la histeria se encuentran en algún punto es un dato verificable a través de la historia de la clínica. Puede pesquisarse tanto en la edad media (Salamone, 2007), como en la clínica psiquiátrica del siglo XIX y principios del XX, como en los textos iniciales de la obra freudiana.

Hacer confluir en la teoría psicoanalítica locura e histeria, sobre todo después de los desarrollos lacanianos en torno a las diferencias estructurales, requiere una revisión exhaustiva de lo que cada una de estas categorías representan. El primer obstáculo teórico a tener en cuenta se observa en las divergentes posiciones subjetivas frente a la identificación. En la histeria, donde la identificación a una posición sexuada es siempre evasiva, y en la locura, donde a partir de la enseñanza de Lacan lo que se destaca es la fijeza en la identificación al ideal.

Desde este punto de vista, la locura histérica lejos está de poder ser reducida a los denominados estados límite de la estructura (vertiente francesa) o los llamados casos borderline (vertiente norteamericana), siendo también dificultoso pensar la locura como una cuarta estructura. Sino que se trataría del movimiento de respuesta que desde la estructura neurótica se da ante la posibilidad de la división subjetiva. Frente a las formaciones del inconsciente hechas de lenguaje, el sujeto pretende huir por el pasadizo imaginario de las identificaciones, allí es donde la pretendida libertad encuentra su límite en la locura (Suen, P. 2013) .

No solamente en los estados de posesión la histeria asume formas delirantes. Varios de los primeros casos atendidos por Freud e incluidos en sus Estudios sobre la histeria, entre ellos Ana O., presentaban entre sus síntomas diferentes clases de alucinaciones, además de estados de desdoblamiento de la personalidad característicos de esos sujetos. Para englobar casos de este tipo, se constituyó hacia fines del siglo XIX la categoría clínica de las locuras histéricas, caracterizada por "el polimorfismo de las manifestaciones delirantes, riqueza de alucinaciones, delirio onírico análogo al delirio tóxico, y posibilidad de tratamiento mediante hipnosis o

psicoterapia", según la definición de Jean Claude Maleval, en su texto "Locuras histéricas y psicosis disociativas" de 1987, quien se ha ocupado en numerosos trabajos del estudio de esta entidad clínica construida tanto por la escuela francesa de psiquiatría como por la de lengua alemana.

Dos décadas más tarde, sin embargo, esta entidad clínica desaparece de manera simultánea con la creación, por parte de Bleuler, del grupo de las esquizofrenias. Maleval llama la atención sobre cómo, paradójicamente, el mismo Freud contribuyó en esta dirección ya que, si bien en los primeros años de su trabajo utilizó el término psicosis histérica e incluyó entre sus casos, como ya mencionamos, algunos con manifestaciones alucinatorias y delirantes, posteriormente, cuando inició el diálogo con la escuela de Zurich, se dejó impregnar por las concepciones de psiquiátricas de Bleuler, quien las incluyó dentro del amplio y heterogéneo grupo que creó para continuar y modificar a la vez la demencia precoz de Kraepelin. Los psicoanalistas posfreudianos, por su parte, contribuyeron a desplazar esta forma de la histeria hacia las psicosis, ya que, no solo consideraron, justificadamente, la paranoia del Hombre de los lobos como una psicosis, sino que aún Ana O. fue clasificada entre las esquizofrenias, en un abuso de la categoría de las formas pseudoneuróticas de esa entidad clínica.

Así, podemos destacar que la locura histérica estaría en la estructura de la neurosis, pero presenta fenómenos similares a los de la psicosis porque el desencadenamiento se da en el encuentro con la sexualidad. En la psicosis, en cambio, es con el significante del Nombre del Padre.

En la Locura se produce una deslocalización fálica del goce, la Locura está del lado del no-todo Cabe preguntarse ¿de qué lado estaría la locura histérica? Posiblemente del lado masculino como la histeria, haciendo un abuso de la identificación, un uso imaginario -"infatuación". Para profundizar sobre estos interrogantes, se pondrá en tensión la posición histérica y femenina, desde la sexuación.

Sexuación y feminidad

El sujeto del inconsciente no tiene sexo, esto quiere decir que la diferencia sexual no se inscribe como tal en el inconsciente. No es fácil encontrar una definición de "la feminidad" por lo que intentaremos seguir los caminos que nos propone S. Freud para abordar el tema de la feminidad, como modos de salida (en plural, porque no hay una sola) a la cuestión de la sexuación.

En su texto "Tres ensayos para una teoría sexual" (1905) Freud ordena el desarrollo sexual a partir de dos ejes: la investigación sexual infantil y el desarrollo pulsional.

En 1908 articula la primacía fálica (como primera teoría sexual infantil) con la amenaza de castración, la que tiene efecto en el varón, a partir de la percepción de la castración en la mujer. En cuanto a la mujer, nos hablará nuevamente en ese texto, del desplazamiento de zona erógena producto de la represión, pero sin explicar las causas de la represión.

En “la investigación sexual infantil” continúa con el planteo de 1908 sobre el complejo de castración y la envidia de pene. Vincula la diferencia sexual con la diferencia anatómica (tener/no tener pene) y la sexualidad se subjetiva a partir del complejo de castración. El varón parte del “todos tienen”, se aferra obstinadamente a la convicción de la primacía fálica, que será abandonada a partir del complejo de castración, frente a la percepción de la castración en la niña.

A partir de 1923 comienza para Freud una etapa en la que por diez años se preocupará de la cuestión de la sexualidad femenina, es la etapa que Lacan nombra como la “querrela del falo”, donde en primera instancia Freud va a diferenciar la sexualidad infantil de la sexualidad adulta, por su referencia a la primacía del falo.

Desde Lacan

Jaques Lacan, va a formular las fórmulas de la sexuación, para dar cuenta que la elección de sexo, no coincide necesariamente con el sexo biológico, como bien exponía Freud, y entonces cada quien se ordena del lado hombre o mujer de acuerdo al modo de inscripción en la función fálica.

No hay “La Mujer” va a exponer Lacan (artículo definido para designar al universal), la mujer sólo puede existir, tachando el “La”, puesto que ella no toda es. Tiene un goce adicional, suplementario al goce fálico, y no complementario. Es un goce del cuerpo que esta más allá del falo, pero es un goce del que nada se sabe.

En “La significación del falo” Lacan expone las primeras líneas de lo que denomina posición femenina, siendo esta posición inconsciente, resultado del complejo de castración, respecto a su razón: el falo. La expresión “posición femenina” reemplaza a la utilizada por Freud como “sexualidad femenina”.

El hecho de introducir la función del falo como significante, le permite planear la oposición entre los sexos como ser o tener. Por lo tanto la mujer que asume su sexo, como no teniendo, se iguala a lo que le falta al hombre y por lo tanto a lo que ése desea, siendo el falo: significante del deseo del Otro.

Posición Histórica y Femenina

El amor al padre hace de obstáculo a la posibilidad de una mujer de ser objeto de deseo para un hombre. Porque si la histérica queda fijada a ese amor, no puede acceder a una posición femenina que le permita aceptar ser objeto de deseo de un hombre.

También podemos preguntarnos cuánto de esa ligazón a la madre que Freud destaca, aparece con más fuerza y haciendo estragos, en la medida en que el amor al padre funciona como obstáculo y no como posibilitador de la posición femenina.

La pregunta por la femineidad que se hace la histérica supone hacerla desde su fantasma, desde su posición neurótica, desde lo que supone que es la diferencia sexual, y desde el lugar donde supone que puede preguntar y hallar respuesta: desde el hombre. Este rodeo histérico por el hombre para preguntarse por la femineidad, que denota (como muestra Lacan en Dora) una ligazón al padre que no le permite o le dificulta recibir de un hombre, ser objeto de deseo para un hombre, no favorece el acceso a una posición femenina.

Conclusión

Freud destaca como etiología de la histeria, las fantasías sexuales. Y dicha neurosis, se presenta en hombres como en mujeres. Resalta la importancia de su mecanismo conversivo, permitiendo el desplazamiento del afecto a una zona erógena del cuerpo, provocando una disfunción funcional. Lo cual es resultado de la intensa defensa por parte del yo, ante una representación contraria a la conciencia, por su contenido sexual. Lacan agrega la determinación del síntoma histérico por la insatisfacción sexual, debido a presentarse como objeto causa de deseo, produciendo una falta, se identifica con el deseo del Otro; y por su posición desde el goce fálico, pregunta ¿cómo goza una mujer?

Pero si hablamos de histeria, es necesario incluir el fenómeno de la locura, para luego trabajar sobre la conjunción de ambos términos. La locura es la respuesta del sujeto ante el encuentro con la falta, lo que provoca una fijación al ideal. La locura histérica se trataría del movimiento de respuesta que desde la estructura neurótica se da ante la posibilidad de la división subjetiva. Frente a las formaciones del inconsciente hechas de lenguaje, el sujeto pretende huir por el pasadizo imaginario de las identificaciones, allí es donde la pretendida libertad encuentra su límite en la locura (Suen, P. 2013).

La locura histérica debe ser puesta en tensión con la feminidad, desde las divergencias entre posición histeria y posición femenina. Si bien Freud ubica la salida femenina "normal" por la vía del amor al padre, ubicando como resorte último el penisneid, lo que no permite distinguir entre la posición de la histeria y una posición femenina, se pregunta hasta el final de su obra "¿Qué quiere una mujer?" y considera a la Femineidad "un enigma". Pregunta reformulada por Lacan, quien al plantear lo femenino a partir del goce, pone en disyunción Femineidad e histeria, y presenta entre los obstáculos posibles al acceso a la Femineidad, el "interminable" amor al padre y el goce de la privación, dos maneras de quedar ubicada del lado hombre, gozando sólo fálicamente.

Referencias Bibliográficas

- Freud, S. (1887). *“Las neuropsicosis de defensa”* en Obras Completas. Tomo III. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1889). *“Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”* en Obras Completas. Tomo III. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1893-95). *“Estudios sobre la histeria”*. En Freud, S. (1992) Obras Completas, Tomo II. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1906). *“Fragmento de análisis de un caso de histeria”* en Obras Completas. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1906). *“Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad”* en Obras Completas. Tomo IX. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1910). *“La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis”* en Obras Completas. Tomo X. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1921). *“Psicología de las masas y análisis del yo”* En Obras Completas. Tomo XVIII Cap. VII *“La identificación”*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1931). *“Sobre la sexualidad femenina”* en Obras Completas. Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1932). *“La feminidad”*, conferencia N° 3 en Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Obras completas. Tomo XXII. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Goldenberg, M. (2008). *De astucias y estragos femeninos*. Buenos Aires: Ed. Gramma.
- Hartmann, A. (2011). *“No se vuelve loco el que quiere”*. Buenos Aires: Ed. Letra Viva.
- Israel, L. (1979). *“El goce de la histérica”*. Buenos Aires: Ed. Argonauta.
- Lacan, J. (1955-56). Seminario III *“Las Psicosis”*. Clase II: *“La significación del delirio”*; Clase III: *“Vengo del fiambrero”*; Clase VII: *“La disolución de lo imaginario”*; Clase XIII: *“La pregunta histérica ¿Qué es una mujer?”*. Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1956-57). Seminario IV *“La relación de objeto”*. Clase VIII: *“Dora y la joven homosexual”*. Edición Paidós.
- Lacan, J. (1957-58). Seminario V *“Las formaciones del inciente”*. Clase XX: *“El sueño de la bella carnicera”*; Clase XX y Clase XXI *“Los sueños del agua mansa”*. Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1984). *El atolondradicho o las vueltas dichas*. Revista escansión N°1. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Maleval, J. C. (1987). *“Locuras histéricas y psicosis disociativas”*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Miller, J. y Otros (2001). *“Del Edipo a la Sexuación”*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Muñoz, P. (2008). *“El concepto de Locura en la obra de Jacques Lacan”*. Anuario de investigaciones. Vol. XV, pp. 87-98. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Secretaría de investigaciones.
- Muñoz, P. (2009). *“Algunas elaboraciones psicoanalíticas en torno del uso del concepto de locura como distinto del concepto de psicosis”*. Anuario de investigaciones. Vol. XVI, pp. 125-132. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Secretaría de investigaciones.
- Rabinovich, D. (1993). *“Locura y Psicosis en la enseñanza de Lacan”*. En Rabinovich, D. (2000) *La angustia y el deseo del Otro*. Pp. 119-142. Buenos Aires: Manantiales.
- Soler, C. (2008). *“Lo que Lacan dijo de las mujeres”*. Estudio de psicoanálisis. 1° ed. 2° reimp.- Buenos Aires: Paidós.