

La escritura poética y la palabra en la clínica psicoanalítica de lo extremo.

Emmanuel Hernández Sánchez¹

Resumen:

El propósito del presente escrito es articular el encuentro que existe entre la poética y el psicoanálisis para interrogar la clínica de lo extremo: se trata de elaborar cuestionamientos a partir de elaboraciones freudianas respecto a la estructuración del aparato psíquico, dando cuenta de las repercusiones que lo extremo tiene para los sujetos que han estado al límite de una vivencia traumática. Es en este encuentro que trata de articularse la creación poética a través de lo que se es dicho/escuchado por el analizante en el dispositivo clínico Psicoanalítico y sobre las intervenciones del analista para devolver y resignificar lo que el analizante escribe/apalabra en la clínica, para dar sentido a la finalidad del análisis en el caso por caso, sobre lo que Lacan incorpora de la poesía para su propia clínica y de cómo esto nos permite repensar los conceptos de interpretación y escritura.

Palabras clave

Poética, psicoanálisis, extremo, clínica, interpretación.

¹ Emmanuel Hernández Sánchez. Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México. (UNAM) Psicoanalista. Correspondencia: emmanuel9255@gmail.com

“El poema aprovecha los efectos de la lengua para conmover los sentidos, agujereando los sentidos coagulados. El inconsciente que abordamos, constituido de efectos del lenguaje, lo podemos pensar como poema.”

Solimano (2018)

Qué hay para interrogarse en nuestra actualidad, respecto a las diferentes situaciones de conflicto que el contexto nos insta a interesarnos por el exceso, por las manifestaciones de desplazamiento de la pulsión o por los intervalos de vida en los que se propaga la corriente mortífera, que es susceptible de conducir al exterminio del sujeto. Contingencias que nos hacen movilizar la mirada ética y técnica que asumimos precisamente en un contexto y un momento en que surgen inquietudes y cuestionamientos ante situaciones al borde del abismo: adicciones, episodios depresivos, angustias, guerra, violencia, desapariciones y disturbios en la sexualidad de las personas.

En nuestra actualidad todo está presente en relación a la interacción de los individuos con situaciones extremas, las repercusiones y el impacto que esto tiene en el psiquismo, con solo mirar los altos indicios de violencia por los que estamos atravesados, las constantes desapariciones forzadas por el crimen organizado, los feminicidios, atentados contra comunidades, contra las nuevas sexualidades y toda la minimización del dolor que actualmente está más latente, como si de una herida punzante en lo social se tratara.

La clínica de lo extremo es para dar cuenta de los efectos catastróficos sobre el aparato psíquico de una violencia traumática, para así visualizar e interrogarse la función de aquellos traumas masivos pasados y presentes que han atravesado la historia de la humanidad, y que siguen tan presentes, pero en distinta forma. Aunque la historia y las historias sean diferentes, ella insiste con la misma urgencia en ser hablada, con el mismo rigor, en permanente puesta a prueba con respecto a la verdad de la experiencia, incluida aquella de la persona que escucha, aquella experiencia del analista.

Lo que se propone en este escrito es hacer un recorrido conceptual desde algunos preceptos que plantea Freud, para analizar como el ser humano puede hacer frente

a los acontecimientos que va atravesando a lo largo de su vida, a partir de los recursos que tiene psíquicamente hablando y de cómo estos se van constituyendo. El origen de lo extremo en Bettelheim, desde cómo comienza a cuestionarse respecto al contraste que analiza entre personas que estuvieron en análisis en comparativa a las que no y su forma de hacer frente a una situación extrema, como lo fue estar en un campo de concentración. Así dando apertura al análisis desde el quehacer del analista, desde una poética del acto analítico, en la que el paciente se escribe y el analista escucha, para después complementarlo desde la perspectiva que Lacan realiza sobre la escritura en análisis, en este caso será una escritura poética en la clínica de lo traumático; Es decir ¿Cómo poder articular lo traumático a partir de un acontecimiento que repercute en el psiquismo humano y como el analista interviene a través de lo que en análisis es dicho/escuchado y se reescribe/apalabra como una creación poética para dar sentido al análisis?

El análisis contemporáneo de lo humano, nos exige rebasar las demarcaciones disciplinares en aras de una escucha más compleja, de los fenómenos individuales y sociales. Desde este lugar, establecer diálogos entre diferentes campos de conocimiento, es una condición imprescindible para realizar estudios que permitan la apertura de nuevos horizontes, para tratar de comprender la subjetividad humana. Para iniciar este recorrido, lo primero que hay que destacar es el sentido que comienza a desarrollar Freud respecto del síntoma (Freud, 1933) como algo subrogado de lo reprimido. En su conferencia “La personalidad psíquica”, Freud nos habla de la descomposición de la ésta, comenzando por referirse al punto de partida del trabajo psicoanalítico, partiendo del síntoma, definiéndolo como lo más ajeno al Yo que se encuentra dentro del alma. El síntoma proviene de lo reprimido, subrogado al Yo, el Superyó, que surge de la premisa de la observación y funciona en forma de “conciencia moral”, aprobando o desaprobando las acciones del Yo. Es la parte que observa la conducta del Ego y amenaza con castigar, mientras que la conciencia moral juzga y castiga directamente (Freud, 1933, p. 55).

El Superyó, en otras palabras, es el cuerpo que actúa como juez o censor del pensamiento y, por tanto, es el que interioriza los valores, la moral, los ideales y lo

que debemos hacer o no hacer. El Ello, en cambio, es un lugar inaccesible, lo inconsciente tiene el deseo de satisfacer sus necesidades instintivas, donde se alojan los deseos reprimidos. Freud menciona que el Ello se rige sobre la base del principio del placer y siendo la parte más primitiva de la mente humana, el ello puede ser puesto de manifiesto en el proceso analítico (Freud, 1933, p. 69).

Podemos decir que la formación del Superyó nos habla de la génesis u origen de la conciencia moral y por tanto, si la conciencia moral es algo en nosotros, no lo es desde el principio. Entendiendo esto, podemos decir que un infante al nacer es considerado amoral, porque no tiene inhibiciones internas contra sus impulsos que sólo buscan placer. Sin embargo, el Superyó se formará a través de la autoridad de los padres que gobiernan al infante, dándole recompensas y amenazas por su comportamiento, es decir, la autoridad paterna será quien hará el papel del superyó tal como se forma dentro de sí. El Superyó no es sólo el sucesor de dicha autoridad, sino de hecho su legítimo heredero, aunque parece haber tomado sólo el rigor y la severidad de los padres, su función prohibitiva y punitiva, mientras no perdure su tutela amorosa. A partir de este camino, el infante comienza a tener una identificación, que es una forma de vínculo con los demás.

Freud explica que el yo debe fortalecerse e independizarse más del Superyó, así como ampliar su campo de percepción su organización para que pueda apropiarse de nuevos fragmentos del ello, donde estaba el Ello, el Yo gana terreno, se apropia del espacio que ocupaba el Ello.

A partir del texto Tratamiento psíquico (tratamiento del alma), Freud señala la compleja relación entre el cuerpo y la mente, las dificultades que los médicos tienen para el estudio de las mutuas influencias entre el cuerpo y la psyche (Freud, 1890).

A ese respecto, Freud argumenta que el tratamiento psíquico es lo mismo que tratamiento del alma, es decir, Freud apunta directamente a la confusión mencionada, separando la psyche del cuerpo, confusión que prevalece actualmente. Además, entendiendo que tratamiento psíquico significa tratamiento para el alma, la palabra es el único recurso para producir una cura.

Habiendo mencionado lo anterior, surge la duda sobre ¿De qué manera el psicoanálisis puede hacer frente cuando se encuentra en el espacio terapéutico con

condiciones psíquicas en estado extremo? Para tratar de despejar está interrogante se realizará un abordaje del escrito “análisis terminable e interminable” (Freud, 1937), para tratar de subvertir y recodificar lo que Freud nos plantea tratando de adecuarlo a las demandas contemporáneas en lo que a la clínica del dolor respecta. Para comenzar cabe señalar que los afectos por ser aparentemente cognoscibles, constituyen un punto de partida para el análisis de la estructura del aparato psíquico, pues de acuerdo con Freud la indagación del psiquismo parte: del “hecho de la conciencia, hecho sin parangón, que desafía todo intento de explicitarlo y describirlo” (Freud 1937, p. 155). Sin embargo, al igual que todas las nociones en psicoanálisis el afecto también mantiene una transformación a lo largo de la obra freudiana, no existe una teoría específica de los afectos a pesar de que desde el inicio del psicoanálisis cobra importancia y así se sigue manteniendo en años posteriores.

Freud plantea una pregunta por demás interesante al inicio de la tercera sección de este escrito, esta pregunta gira en torno a como se articula es en los pacientes la intensidad constitucional de las pulsiones, por tanto, si el Yo se ve debilitado o relajado por algún tipo de enfermedad, agotamiento, malestar, etc., Algunas de las pulsiones volverán a presentarse nuevamente queriendo aspirar a satisfacciones sustitutivas por caminos anormales (Freud 1937, p. 228).

Se habla mucho sobre el tratamiento de los conflictos pulsionales en los que trata de proteger al paciente a conflictos futuros, desde este punto hay muchas terapéuticas que intervienen desde un accionar de poner en manifiesto lo latente, es decir, la forma y el método de intervenir es solamente con los conflictos manifiestos, estos no vienen solos, no se constituyen de manera individual, va más allá de eso, vienen encadenados a otro tipo de conflictos más profundos. Esto puede quedar más claro si se conceptualiza que no hay conflictos nuevos, sino que solamente son la continuación de conflictos pasados. Freud explica; Si un conflicto pulsional no es actual, no se exterioriza, es imposible influir sobre él mediante el análisis. “La advertencia de no despertar a los perros dormidos, que tan a menudo se opone a nuestros empeños por explorar el mundo psíquico subterráneo, es particularmente ociosa respecto de las constelaciones de la vida anímica. En efecto,

si las pulsiones crean perturbaciones, eso es prueba de que los perros no están dormidos; y si en efecto parecen dormir, no está en nuestro poder despertarlos” (Freud, 1937, p. 233).

La vía para acceder a estos conflictos que se pensaba que estaban subrogados por los conflictos presentes, habrá que olvidarse de la temporalidad de estos y habrá que reformular la manera de intervenir, Freud propone las intervenciones desde la realidad objetiva, por otra parte habrá que intervenir desde la transferencia, por lo que el paciente estará expuesto de manera diferente, de manera objetiva frente a la frustración y éxtasis de lo libidinal, esto quiere decir que se hará participe de la fuerza pulsional en lo que refieren las situaciones de conflicto de los pacientes, pero a su vez debe de haber cierta frustración a esta energía desde la posición de la transferencia.

En tal caso, todo interés del yo será reclamado por la dolorosa realidad objetiva y se rehusará al análisis, que pretende penetrar tras esa superficie y poner en descubierto los influjos del pasado. Así, crear un conflicto fresco no haría más que prolongar y dificultar el trabajo analítico (Freud, 1937, p. 234).

Ahora bien, ¿Cómo es que se articula lo doloroso en la realidad objetiva de los pacientes que se encuentran en una situación de vulnerabilidad, ante las situaciones traumáticas en su historia de vida o familiar? Para esto se hará un análisis respecto de cómo los factores sociales y los factores psíquicos sirven de recursos en los pacientes, para hacer frente a una situación extrema, pero ¿De dónde surge esta noción para la clínica Psicoanalítica?

Bruno Bettelheim es quien introdujo el término para referirse a la condición psíquica en el enfrentamiento con el trato inhumano, la violencia y la muerte que se vivía en los campos de concentración nazis, en la conceptualización de lo extremo; fue prisionero judío en los campos de concentración nazis en la segunda guerra mundial. Explica algo que es fundamental para entender el concepto de lo extremo en psicoanálisis y es -el miedo a la muerte-, ese miedo por el que pasaban todos los prisioneros de los campos de concentración. Este miedo a la muerte es un parteaguas para la concepción de lo extremo en psicoanálisis, estas impresiones por las que pasan los sujetos quedan marcadas de manera imborrable.

Bettelheim comenzó a analizar como el medio ambiente puede repercutir de manera importante en los sujetos, tanto de manera positiva como negativa “Ya no podía dudar de que el medio ambiente puede, y de hecho, es responsable de aspectos importantes de la conducta y la personalidad humanas. Ello, en cierto modo, era un retroceso a convicciones anteriores a mi psicoanálisis: sólo una sociedad buena puede crear al hombre bueno, o a la inversa; vi con mis propios ojos cómo un medio ambiente malo obviamente hace surgir la maldad. Pero estas mismas condiciones sociales. Malas quizá hacen patente, quizá aún produzcan méritos que nunca se habían manifestado en las personas” (Bettelheim, 1973, p. 22). ¿Cómo repercute lo mencionado anteriormente en la clínica de la actualidad? Se abre un punto importante para ir estructurando lo extremo en psicoanálisis, este punto son las condiciones sociales, si se hace un análisis respecto a cómo la condición social interviene para la estructuración psíquica de las personas, es un factor muy importante debido a que la persona está sujeta a su contexto histórico, social y cultural. Aunque este no es un factor determinante, pero sí de suma importancia.

No puede culpabilizarse solamente a lo social y al ambiente, el ser humano es el factor decisivo de lo que es el individuo, y llega a ser independiente de la sociedad. Las tendencias antisociales, desintegradoras, están siempre presentes en el hombre; en ciertas circunstancias las inhibiciones que las controlan se rompen, y aparecen abiertamente, sin restricciones. Estar en un campo de concentración conduce al derrumbamiento de las fuerzas inhibitoras (Bettelheim, 1973, p. 24). Si las personas reaccionan de manera distinta, si las inhibiciones de algunas personas permanecen firmes (mientras las de otras fallan), si otras agentes aún refuerzan sus defensas contra el comportamiento antisocial, puede atribuirse a sus diferentes existencias, o a la configuración de la personalidad.

Por lo tanto, la clínica de lo extremo puede considerarse como un operador de inteligibilidad del mundo moderno y de las variaciones contemporáneas, en la relación entre lo normal y lo patológico (Chagnon & Marty, 2010). Por su parte, Pommier hace alusión a procesos de transformación pulsional en las que el origen de tales situaciones puede ser un evento tanto emocional, sociológico o psicológico, no obstante, son de naturaleza psíquica en la medida que no es el evento en sí lo

que causa el carácter extremo (Pommier, 2011).

Una vez después de haber abierto la brecha entre las nuevas formas de concebir la clínica, el origen de lo extremo y la apertura que puede dar esta temática, surge la pregunta respecto al ¿Qué hace el analista frente a la clínica, desde la transferencia, el acompañamiento, la técnica, las intervenciones y desde la posición de una escucha analítica? El psicoanalista como oyente del relato del extremo dolor humano y de un trauma psíquico masivo se enfrenta a una situación única. A pesar de la presencia de numerosos documentos, acontecimientos remarcables y recuerdos fragmentados de la angustia, se trata de buscar algo de hecho inexistente; un registro que aún queda por hacer. El relato de las víctimas -el proceso real de portar testimonio de un trauma masivo- comienza, en efecto, con alguien que testifica de una ausencia, de un acontecimiento que aún no ha alcanzado la existencia, a pesar de la naturaleza abrumadora y opresiva de la realidad de las circunstancias.

La emergencia de un relato que se pueda escuchar -y oír- es entonces el proceso mismo, y el lugar donde puede nacer el conocimiento y el saber del acontecimiento. Entonces el oyente [l'auditeur] forma parte de la creación de ese saber nuevo. El testimonio del traumatismo incluye así a su oyente, quien es, por así decir, la pantalla en blanco [l'écran blanc] sobre la cual el acontecimiento viene a inscribirse por primera vez (Laub, et al., 1992). Por extensión, quien escucha el trauma se vuelve a la vez partícipe del evento traumático y copropietario del mismo: por el simple hecho de escuchar, él mismo experimentará en parte el trauma. La relación de la víctima con el evento traumático luego impacta la relación del oyente con el trauma, quien llega a experimentar el pavor, el dolor, la confusión, el terror y el conflicto ¿Qué siente la víctima traumatizada?

Así, ¿aquellos que hablan del trauma prefieren, en un cierto nivel, el silencio, con el fin de protegerse ellos mismos del temor a ser escuchado y de escucharse? Pese a ser una escapatoria, el silencio sirve a veces de santuario y de prisión. El silencio es a la vez para los analizantes un exilio fatal, pero también una casa, un destino y un juramento que los liga. No regresar de ese silencio es la regla antes que la excepción.

Aquel que escucha debe saber todo esto y más. Tiene que escuchar y escuchar el silencio, como si se tratará de música, también el silencio es lo que llega a dar sentido a eso que se escucha, a eso que se apalabra, a aquello que se escribe, que habla sin palabras, en silencio y con palabras, de esta palabra silenciosa. Debe tomar nota, reconocer y saber responder a este silencio, sólo en términos de respeto -y saber escuchar/escuchar y saber-. Cualquiera que escuche el trauma tiene el deber de saber todo esto para ser un guía y un explorador, un compañero de viaje en un país conocido sin ley, inexplorado, un viaje que el sobreviviente no puede hacer ni regresar por sí mismo.

Todo eso que se pone en juego en la clínica Psicoanalítica, es una forma de escribirse, una escritura poética desde la palabra analítica, palabra de poética. A su vez es una paradoja que atraviesa al analizante, es decir que -sin la palabra no se puede, pero con la palabra no alcanza- a partir de ahí pensar las coincidencias y las posibles no coincidencias entre la palabra de la poética y la palabra en análisis, el otro punto que cabe mencionar es plantear el desorden y la poesía que se puede pensar en la vida de los analizantes, por último, el final de la poesía o el fin de la poesía, es la pasión y la muerte.

La palabra siempre es una morada precaria, una morada inestable. Es más que una palabra que viene a llenar un vacío, pone en funcionamiento un movimiento o retoma un movimiento que quedó detenido y este es un punto en común que tiene con la palabra en análisis, es apenas un trazo que se logra sustraer al silencio.

Lo indecible a lo que nunca termina de decirse y eso vale tanto para la poesía como para el psicoanálisis, no esta transferencia a la palabra no como un movimiento que puede ser interminable, pero también a veces termina, no se detiene vía la repetición, por ejemplo: hay una frase de Olga Orozco que dice; no esperaba todo de la palabra y muy poco de la vida, uno no puede construirse una casa permanente con la palabra, uno necesita de otras cosas (Orozco, 2022).

La propuesta es que los extremos de lo que se trata en la poética como en el psicoanálisis es de instalar un movimiento o contenerlo por la palabra, forzando el límite de lo que aún no puede ser dicho o sólo puede ser dicho siempre igual, dónde estarían las fuentes de lo indecible, esta tensión entre la palabra y lo que no termina

de decidirse está presente en la obra freudiana desde los primeros trabajos por ejemplo en su texto sobre las afasias (Freud, 1891). Al definir a la representación de palabra como un sistema cerrado y a la representación de cosa como un sistema abierto de impresiones perceptivas sensoriales y sensuales donde no hay una palabra que las contenga.

Pueden decirse los afectos y la poesía es el ejemplo, lo más claro que podemos dar, lo que se podría pensar como interrogante es: ¿Hay en la palabra de análisis un entramado de afecto con palabras, que cuando el afecto desborda la palabra interrumpe el trabajo poético y el trabajo analítico? La poesía vuelve a recurrir a la palabra por qué, porque busca en psicoanálisis. El paciente pide un análisis en un momento muy difícil de la vida. Un analista no puede convocar sobre sí todas las transferencias.

“Ahora bien, si hemos de creer a nuestro gran poeta-filósofo, Friedrich Schiller, una actitud en todo semejante [al psicoanálisis] es también condición de la creación poética” (Freud, 1979, p. 124). El psicoanálisis es la práctica y el arte que ilumina y pone en relieve la dimensión productiva poética, subyacente en cada sujeto en la medida en que es hablante, en la medida en que está marcado por una incapacidad inherente al lenguaje que lo deja siempre bloqueado para decir quién es él, tratando con las palabras y con las imágenes de dar cuenta de lo real que se le escapa y que es incomunicable como con el arte. Lo real no es un discurso. Es, en verdad, el cuerpo como gozante, habitado por estímulos que van más allá de la palabra, pero que encuentran en la palabra el modo de expresarse y a la vez, encuentra límite. El analista, al igual que el poeta, debería suspender todo juicio objetivo con el fin de hacer surgir lo nuevo e imprevisible en el elemento de vida que escucha en lo que el paciente apalabra.

Para dar mayor sustento a lo que se viene proponiendo de la palabra poética y la palabra en análisis, se realizará una comparativa entre los puntos de encuentro y desencuentro que existen entre el poeta y el psicoanalista/analizante, es decir, la forma de poner en palabra alguna situación traumática en la clínica Psicoanalítica, es una nueva forma de escribirse, como si de una edición se tratase en la historia de vida de quienes acuden a análisis, por su parte el analista en esta escucha y en

lo que se devuelve, el analizante analiza lo dicho para reestructurar y dar sentido a esto traumático que es puesto en palabra, he aquí el acto poético, pensando a la poética como un acontecimiento del cuerpo.

El psicoanálisis privilegia entonces un tipo de retórica del inconsciente fundado en todos aquellos efectos poéticos del lenguaje en el cuerpo libidinal, es decir, en la capacidad que tiene la palabra de producir deseo, para ello se hará un breve recorrido en la enseñanza de Lacan para tratar dar mayor claridad a lo planteado. A propósito de la relación entre retórica, poética y psicoanálisis, en su Seminario sobre las psicosis, Lacan apunta: La retórica, o arte del orador, era una ciencia y no sólo un arte. Nos preguntamos ahora, como ante un enigma, por qué esos ejercicios cautivaron durante tanto tiempo a grupos enteros de hombres. Si es una anomalía, es análoga a la de la existencia de los psicoanalistas, y quizá la misma anomalía está en juego en las relaciones del hombre con el lenguaje, y reaparece texto en el curso de la historia de modo recurrente bajo diversas incidencias, y se presenta ahora en el descubrimiento freudiano (Lacan, 1984, p. 343).

Es decir que todo juego del lenguaje es poesía. La poética pulsional del síntoma, en el Seminario 24, en la clase de 17 de mayo del 77 que lleva por título “Hacia un Significante nuevo” (Lacan, 1976). Lacan se pregunta “por qué todo se engulle en el parentesco más chato”, ¿Por qué siempre los analizantes no hablan más que de eso, por qué el psicoanálisis orienta a la gente hacia sus recuerdos de la infancia?, y agrega “¿no se orientarían al apacentamiento a un poâte?” Poâte es un neologismo que Lacan construye con la palabra poeta, poéte, y hâte que sería prisa. El traductor de la versión de este seminario, Rodríguez Ponte, supone también que puede hacer referencia a la até, la desgracia que Lacan trabaja en El seminario 7 como la Desgracia en Antígona (Lacan, 1992, p. 314). Si nos orientamos de este equívoco de até como la desgracia, se puede suponer que lo que Lacan sugiere es que se trata de ser “poeta de la desgracia”, o “hacer de la desgracia, una poesía”. Es decir, si nos referimos a la desgracia del Sentido, se trataría de “hacer de la desgracia del sentido, poesía”.

Lacan compara el acto literario con la praxis psicoanalítica, justamente porque cuando el analizante habla, hace poesía, ya que la verdad del inconsciente es

también poética: ¿Inspirarse, acaso, en algo del orden de la poesía para intervenir en tanto que psicoanalistas? De hecho, es por ahí por donde tienen que dirigirse, [...] Sólo cuando una interpretación justa extingue un síntoma, la verdad se especifica por ser poética (Lacan, 1976). Lacan muestra que la letra determina efectos de verdad sobre el deseo cautivo del síntoma, cuando la letra aparece ahí donde el deseo se ha retirado. Los significantes que se repiten en la transferencia son los de un deseo muerto, y es la verdad de lo que ese deseo fue en su historia, lo que el sujeto grita por medio de su síntoma (Lacan, 1984).

Así, Lacan se sirve de la poesía para conceptualizar la intervención en psicoanálisis; por su función de escritura, y por su capacidad para hacer resonar algo diferente vía un forzamiento, permitiendo una reducción del discurso que nos carcome, nos habita y apasiona de la mala manera, a fin de desvestir el fantasma, y posibilitar una nueva escritura de lo real fuera-de-sentido, más vivible. Para terminar, saber hacer con la palabra poética no siempre saca el sujeto de la locura, ni hace del creador un sujeto definitivamente amarrado a una estructura, tal como expresaba (Pizarnik, 1971):

“La palabra que sana”

Esperando que un mundo sea desenterrado por el lenguaje, alguien canta el lugar en que se forma el silencio. Luego comprobará que no porque se muestre furioso existe el mar, ni tampoco el mundo. Por eso cada palabra dice y además más y otra cosa.

Referencias

Bettelheim, B. (1973) *El corazón bien informado*. Fondo de cultura económica. México. La

armonía de los opuestos. Pag. 22.

Chagnon, J.-Y., & Marty, F. (2010). *Cliniques de l'extrême. The psychoanalyst at the border. Perspectives Pay*, 49(4), 280-284. <https://doi.org/10.1051/ppsy/20104942> 80

Freud, S. (1890). *Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)*. Obras completas Vol. 1, Amorrortu editores. Buenos Aires.

Freud, S. (1891) *Las afasias*. Nueva visión, Buenos Aires.

Freud, S. (1933) *Conferencia 31. La personalidad psíquica*. En obras completas volumen XXII. Amorrortu editores.

Freud, S. *Análisis terminable e interminable (1937)*. En obras completas volumen XXIII. Amorrortu editores. Buenos Aires, (1933, p. 55).

Freud. *Obras completas*. Vol. IV. *La interpretación de los sueños (1899-1900)* p. 124. Buenos Aires Amorrortu, 1979.

Ibíd., (1933, p. 69).

Ibíd., (1937, p. 155).

Ibíd., (1937, p. 228).

Ibíd., (1937, p. 233).

Ibíd., (1937, p. 234).

Ibíd., (1973, p. 24).

Lacan, J. *Seminario 3: Las psicosis (1955-1956)*, p. 343 Buenos Aires: Paidós, 1984.

Lacan, J., (1959). *El seminario, libro 7, La ética del psicoanálisis*, Paidós, Bs. As., 1992, p. 314.

Lacan. *Escritos 2 (1966) (2da. Edición)*. *Subversión del Sujeto*, p. 779 México: Siglo XXI, 1984.

Lacan, J., (1976) "Hacia un significante nuevo", *Seminario 24*, "L'insu que sait de l'une bévue s'aile á mourre", inédito.

Lacan (1975-1977). *Seminario 24: El fracaso del un desliz es el Amor (L'insu)*, Inédito. Recuperado de la base documental Folio View 4.2. Versión digital.

Laub, D. *Bearing witness or the vicissitudes of listening*, en S Felmann, D. Laub (eds.). *Testimony. Crises o Witnessing in Literature. Psychoanalysis an History*. Routledge Taylor and Francis Group. New York, 1992.

Orozco, O. *Malba diario literatura "Una entrevista con Olga Orozco En el día del 100 aniversario de su nacimiento" recuperada en la revista Malba*. Versión digital <https://www.malba.org.ar/es/una-entrevista-con-olga-orozco/>

Pizarnik, A. (1971). *El infierno musical*. Siglo XXI editores, Argentina.

Pommier, F. (2011). *Lo extremo en psicoanálisis*. Universidad de Chile. Santiago de Chile. Libro III. *Anticipación de la muerte y temporalidad psíquica*.

Solimano, M, (2018). "Ser un poema". *Revista Enlaces Psicoanálisis y Cultura* núm. 24. Pág. 20. Grama, 2018 Buenos Aires.