El cuerpo: ese campo de batalla

Luis Gonçalvez Boggio [1]

[1] Docente Universitario del Instituto de Psicología Clínica e Investigador Principal del Programa Psicoterapia: Teorías y Técnicas en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República Oriental de Uruguay. E-mail: lgoncalvez@psico.edu.uy Psicólogo. Psicoterapeuta Corporal Bioenergético (*Certified Bioenergetic Therapist* egresado del *International Institute for Bioenergetic Analysis*). Especializado en Psicología Social y Psicotraumatología Contemporánea (EMDR, EFT, PET, AMSB, TFT, TIR, TIC, TRE, etc.). Autor de 5 libros y de más de 15 libros en co-autoría. Docente del Diplomado de Bioenergética (USMA, Panamá), Maestría de Psicología Social (UCV, Venezuela), Vibrare, Sobab (Brasil), Fundasoma (Venezuela), TEOB (Chile) y Escuela Latinoamericana de Análisis Bioenergético y Técnicas integradas (Argentina). Actual miembro del Comité Científico Internacional de las Psicoterapias Corporales (ISC). Miembro Didacta y Presidente del TEAB (Taller de Estudios y Análisis Bioenergético). www.clinicabioenergetica.org

Resumen: Desde hace años estoy desarrollando una cartografía bioenergética y reichiana de los cuerpos, con el objetivo de establecer un puente y un diálogo entre W. Reich (el maestro y creador de la Psicoterapia Corporal Bioenergética), Alexander Lowen (su alumno más brillante) con filósofos como B. Spinoza y F. Nietzsche, y con autores contemporáneos como M. Foucault, G. Deleuze, F. Guattari, R. Lourau y G. Lapassade. La necesidad de repensar la dimensión corporal a la hora del trabajo clínico, tanto en lo individual, como en lo grupal y lo organizacional, me ha llevado a articular dicha dimensión en un permanente campo de fuerzas que va delimitando y definiendo los territorios existenciales de los distintos conjuntos subjetivos en los que he intervenido.

Palabras-llave: Cartografía bioenergética, Cuerpo, Psicoterapia Corporal.

The Body: That Battlefield

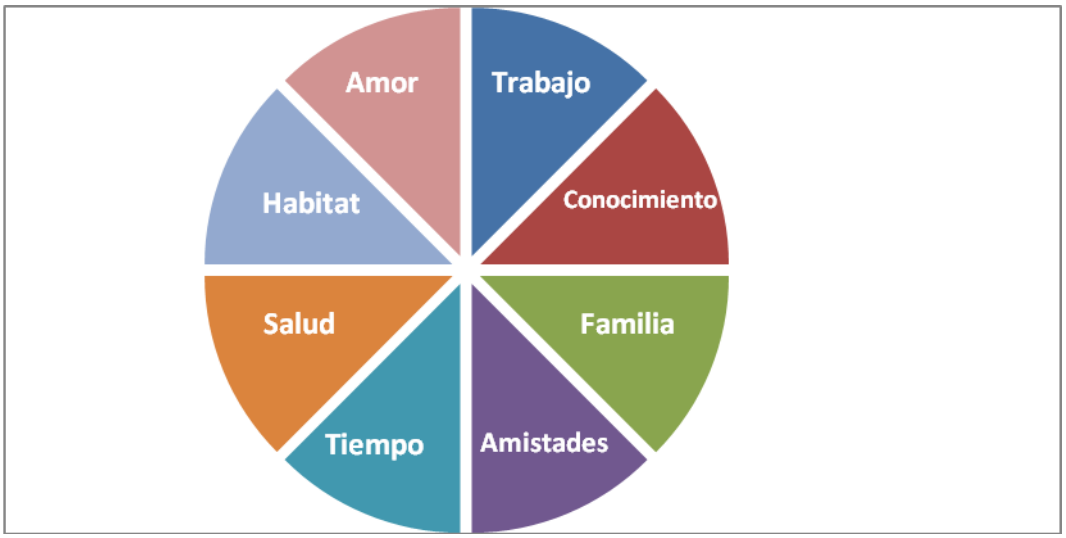
Abstract: For years now I'm developing a mapping Reichian bioenergetics of the bodies with the aim of establishing a bridge and a dialogue between W. Reich (the master and creator of Body Psychotherapy Bioenergetics), Alexander Lowen (his most brilliant student) with philosophers like B. Spinoza and F. Nietzsche, and contemporary authors such as M. Foucault, G. Deleuze, F. Guattari, R. Lourau and G. Lapassade. The need to rethink the body dimension when clinical work, both individually and in the group and organizational, has led me to articulate this dimension in a constant force field that will delimiting and defining the existential territories different subjective sets in which I have intervened.

Key words: Cartography bioenergetics, Body, Body Psychotherapy.

Cartografía Reichiana y Territorios Existenciales

Basándome en las cartografías esquizo-analíticas -de Félix Guattari y S. Rolnik- (2005) y socio-analíticas -de J. Rodriguez Nebot- (2010), he diagramado una cartografía sistémica que posibilite mapear, de un modo muy simple, los vectores de fuerza que atraviesan la cotidianeidad.

Un territorio existencial puede definirse, operativamente, a partir de los distintos cuadrantes que conforman y que le dan sentido a nuestra vida, en un momento determinado. Dichos cuadrantes, al tener una dirección y vectorizarse, conforman un proyecto vital, es decir, una deriva diferencial mas o menos conciente.



Si la pensamos como un campo de fuerzas siempre interrelacionado, que diagrama nuestros territorios existenciales a partir de los distintos encuentros y momentos de nuestra vida, esta cartografía es altamente móvil.

Es decir por un lado, estaría sujeta a la deriva en la multiplicidad de los flujos deseantes, en la instantaneidad y el azar de los encuentros. Y, por otro lado, cada cuadrante o vector, funcionaría como un punto de reterritorialización en la fijación o en la ligazón en los distintos sistemas de intercambio de flujos (dinero, sexo, libido, información, afectos, tiempos, etc.).

Un territorio, como lo sugiere F. Guattari (1988, 2000), no es más que un nudo de flujos. Y un corte en ese territorio tendrá que estar atento a las intensidades que animan dichos flujos. Por un lado, las codificaciones molares (económicas, políticas, morales, académicas, etarias, de clase, de raza, etc.) que fragmentan al territorio imponiéndole segmentaridades binarias. Por otro lado, aquellas líneas o desplazamientos moleculares que podemos cartografiar, por ejemplo, a nivel de las sensaciones de los cuerpos, en la potencia de los encuentros, y que remiten al deseo, considerado no como una energía pulsional indiferenciada, sino como resultante de un montaje elaborado de segmentaridades flexibles y energías moleculares, que no cesan de acoplarse.

Cada territorio tendrá así, mayores o menores grados de fluidez, de consistencia, de ramificación e intersección, de integración (acoplamiento) o desintegración (fragmentación).

Un territorio existencial puede diagramarse así, en el contexto de su propio *battleground* (campo de batalla), como un campo de fuerzas en donde los distintos cuadrantes que lo conforman, se relacionan energéticamente y se co-organizan dinámicamente en forma entrópica o anti-entrópica, en una ecología siempre cambiante que es posible de vectorizarse mas o menos disipativamente. Es decir, a través del trabajo clínico, darle dirección y movimiento hacia un nuevo proyecto vital, en donde en los movimientos de desterritorialización y de reterritorialización, operarán complejas transducciones entre esa diversidad de planos. Y habilitará transductivamente, a la creación de nuevos territorios existenciales.

Las sociedades contemporáneas nos confrontan al desafío de vivir con cada vez menores grados de garantías en los vectores de fuerza implicados en la cartografía.

Estos vectores se componen y descomponen a ritmos vertiginosos, en equilibrios precarios e inestables. Los múltiples acontecimientos de los que formamos parte y por los cuales somos atravesados (acontecimientos socio-históricos, eróticos-libidinales, familiares, culturales, etc.) nos obligan, en cada situación de crisis vital, a repensar y refundar los proyectos de vida que han perdido consistencia, vitalidad, e intensidad.

Cartografiar nuestro deseo desde una búsqueda de intensidad nos permite pensar devenir otro(s).

Esta cartografía permite comenzar un encuentro clínico, abriendo preguntas muy simples:

¿En cuál de estas áreas se ubican tus mayores conflictos?

¿Con qué otras áreas se relacionan, y cómo entran en relación?

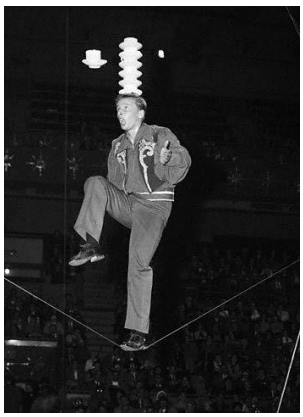
¿Cuál de estas áreas necesita desarrollarse más y está en desequilibrio?

¿Cuál(es) sería(n) la(s) pregunta(s) que podrías hacer para cada vector?

El Devenir Equilibrista de Los Cuerpos Contemporáneos

Si algo ha caracterizado a los cuerpos contemporáneos es el creciente nivel de estrés acumulativo en el que se conforman los territorios existenciales.

Me gusta ejemplificar estos niveles de tensión y de estrés desde la imagen de un equilibrista. En lo contemporáneo, podríamos hipotetizar, que nuestro territorio existencial está marcado por este devenir. Es como si, a contra mano de la vida, hubiésemos elegido vivir, en una danza de permanente estrés y tensión, en equilibrios cada mas vez inestables y precarios, ocupándonos de mantener girando sobre tacos de madera en nuestra cabeza, una serie de platos o tazas.



A los ojos del espectador (nuestra propia familia, nuestros amigos, nuestros compañeros de trabajo) la danza puede ser interrumpida, en cualquier momento, por cualquier desliz, con la caída abrupta de los platos. Y la vida contemporánea, es también la analogía de las tazas o platos a ser equilibrados. Es la propia existencia que, en sus múltiples dimensiones, parece fragmentarse y tomar la forma de las tazas que necesitan ser mantenidas en equilibrio, en un movimiento que está sustentado en la incertidumbre del desequilibrio y el riesgo

de desmoronamiento. Cada uno de nosotros, en su vida cotidiana, asume una actitud vigilante, preventiva, en la búsqueda de ese equilibrio que evite la caída y el colapso: de la salud, de la belleza, de las finanzas, de la seguridad (amorosa, territorial, laboral, etc.). Parecería que, a la luz de la vertiginosidad de los cambios, ya no hay seguridad ni garantías, y el movimiento debe ser permanente. Un pequeño desliz puede generar la caída de los platos, y esto obliga a que la tensión esté colocada tanto en el presente (en el funcionamiento del cuerpo, por ejemplo), como volcarse fácilmente hacia el futuro (hacia nuestra actividad financiera, por ejemplo).

A la hora de pensar en esta analogía del devenir equilibrista, es necesario que nos hagamos las siguientes preguntas:

¿Qué buen equilibrista, por mejor que sea en su arte, puede estar las 24 hrs. del día y los 365 días del año haciendo equilibrio?

¿Dicho equilibrista puede elegir cuándo subirse y cuándo bajarse de la cuerda voluntariamente?

¿Sobre qué cuerda está haciendo equilibrio? ¿Es dueño de su propia cuerda?

The Battlegroud: Mutaciones de La Subjetividad.

En las subjetividades virtuales (consecuencia de la proliferación masiva de internet) la industria de la información y de la comunicación nos permite navegar en el medio de imágenes, sonidos y datos de toda especie, que circulan por las arterias electrónicas y digitales en forma cada vez mas rápida e instantánea. Todos hemos devenido *bytes*. Cada individuo está habitado simultáneamente por flujos del planeta entero, intercambiando directa o indirectamente información y datos en las arenas invisibles del *cyber*-espacio. En este contexto, las figuras de la realidad objetiva y subjetiva, y las formas de existencia, tienen una vida cada vez mas corta. Proliferando nuevas formas y figuras a una velocidad creciente (a veces vertiginosamente), en múltiples direcciones y todas al mismo tiempo.

Nuestros modos de subjetivación devienen así cada vez mas mutantes y consumistas (de imágenes, sonidos, datos y objetos), pero, generalmente no consiguen acompañar ese proceso en la misma velocidad en que se produce (en los monopolios de los *mass media*). Lo que en parte, nos deja inhabilitados para operar en este "nuevo ambiente". Las nuevas subjetividades (descentradas y rizomáticas, divididas y fragmentadas, virales y mutantes), aun guardan las marcas de un pasado en que los territorios existenciales funcionaban como garantía de orden y de eternidad. Esta tensión entre lo "viejo" y lo "nuevo" intensifica el malestar de la desestabilización de los territorios existenciales y su pérdida y demolición de sentidos. Los movimientos permanentes de desterritorialización, otrora deseados, generan nuevos temores a no poder organizarse o re-organizarse en una nueva producción de sentidos, o en un nuevo territorio existencial (Rolnik, 1989).

La exacerbación caótica de las fuerzas del *battleground*, vivida como amenaza imaginaria de descontrol parece precipitarse en cualquier dirección.

En el síndrome de pánico emergen como pérdida de organicidad (el corazón se dispara, el control psicomotor se pierde, los pulmones se hiperventilan, los órganos telesensoriales se ven invadidos).

En las depresiones predomina, como estrategia defensiva, el colapso del organismo ("ya no puedo lidiar con la vida"). Para evitar tomar contacto con las fuerzas desterritorializantes y su efecto desestabilizador, tanto las subjetividades medrosas (los cuerpos ansiosos) como las anestesiadas (los cuerpos deprimidos) olvidan rápido, "deletean", no tocan lo que sea demasiado difícil, complejo o profundo, cambian de sentido para evitar el conflicto, construyen vínculos virtuales y buscan satisfacer sus necesidades en objetos impersonales, intentando, la mayoría de las veces, hacer que el *script* reconocible surja nuevamente (funcionando así como "lugar seguro").

La Desintegración y La Pérdida de Sentido de Los Territorios Existenciales

Al trabajar con dos de los analizadores mas importantes que veo en la clínica contemporánea, los cuerpos ansiosos y los cuerpos deprimidos, he desarrollado la hipótesis de que dichas subjetividades son consecuencia de la desintegración y la pérdida de sentido de los territorios existenciales, respectivamente.

La crisis de pánico es una experiencia de un pico máximo de ansiedad llevada al extremo. El pánico es el último grado del *continuum* creciente del miedo (atención-ansiedad-pánico).

Desde el punto de vista bioenergético el pánico es una de las respuestas biológicas más viejas y antiguas que podemos desarrollar frente al peligro. Cuando se ve amenazado, el cuerpo entra en un estado de alerta o simpaticotonía. Pero al ser usado erróneamente, en el pánico, se despierta un estado de vigilancia al propio cuerpo, configurándose así un cuadro casi hipocondríaco de observación permanente de sí, que puede derivar en una fobia al propio cuerpo. En donde el principal miedo es la pérdida de organicidad: que el corazón se dispare, que la garganta se apriete y los pulmones no respiren, que los órganos tele-sensoriales de la visión y de la audición se vean invadidos por una sobre-estimulación, que las piernas no nos sostengan y uno pueda desmayarse, perder el control, enloquecer o morir de un ataque al corazón (Gonçalvez, 2008).

Desde el punto de vista psicológico creo que el pánico, en la contemporaneidad, es consecuencia de la experiencia traumática de la desintegración de los territorios existenciales. Es el efecto de la crueldad de la vertiginosidad de la vida contemporánea que destruye las formas de existencia, reduce la "fecha de vencimiento" de las formas en uso, las cuales se tornan obsoletas aun antes de que se haya tenido tiempo de absorberlas. Imponiendo así la obligación de reformatearse permanentemente cuando no instantáneamente. Es el estado de vértigo permanente sin tiempo de contactar con las sensaciones, con las líneas de fuerzas que nos atraviesan y con los cambios que ellas suscitan. Es la vertiginosidad exasperante e irritante que es vivida como pérdida de organicidad (como amenaza de destrucción de sí). Amenaza imaginaria producida por el miedo y el desamparo que instala en la subjetividad un verdadero estado de *panic attack* que termina resumiéndose en dos estrategias combinadas. Por un lado, la primera, consiste en no salir de la casa para no exponerse a los otros (aquellas fuerzas que invaden nuestra subjetividad y amenazan con destruirla). No moverse equivale a quedarse congelado en el lugar seguro tal como fue formateado en el pasado. La segunda actitud consiste en escoger a un determinado otro, a quien se le atribuyen cualidades bondadosas y positivas, para hacer de esta persona una

extensión simbiótica de sí mismo. Escudero que funciona como una coraza secundaria protectora que garantiza el cerramiento del cuerpo a todos los demás otros (potencialmente malos). Parasitando a este objeto-prótesis como garantía imaginaria de amparo y protección, sin el cual la amenaza es tan aterrorizadora que la persona tiene la impresión de morirse o de enloquecer.

La persona con pánico se preocupa por el hecho de que los síntomas puedan aparecer en una situación para la cual no encuentre salida ni ayuda (como por ejemplo, en ascensores, ómnibus, metros, lugares cerrados, etc.). Si la persona con pánico desarrolla conductas evitativas para no pasar por esta experiencia, puede desarrollar una segunda biopatía: la agorafobia -en donde va a tender a huir de situaciones potenciales peligrosas instituyendo en sí un miedo al miedo (Gonçalvez, 2009).

A diferencia de los cuerpos medrosos, inseguros y ansiosos, en donde la subjetividad se ve diagramada y amenazada por el fenómeno exasperante de la eventual disolución y desintegración de sus territorios existenciales, los cuerpos deprimidos, fatigados, "anestesiados" y "en coma" oscilan en un triste péndulo de una vida vacía de deseo y un deseo vacío de vida. El padecimiento de estos cuerpos es desencadenado por la experiencia traumática contemporánea del vaciamiento y la pérdida de sentido de los territorios existenciales.

A dichas personas se les escapa la vida por entre los dedos tal cual granos de arena, hasta sentir una experiencia de quedar y caer en el vacío. Quedar en el vacío les produce una descreencia en el mundo que inhibe por completo la posibilidad de desplegar el deseo de encantarse con el mundo, y por lo tanto, de conectarse. El futuro se achata y no puede ser imaginado. La subjetividad deviene tediosa, aburrida, suspendida en una especie de limbo grisáceo, de una vida que pierde su intensidad y su encanto. Se contentan con poco, se afectan con poco, se aproximan al otro poco. Predomina un régimen afectivo de pesimismo, *anhedonia*, indiferencia y aislamiento.

Algunas veces llegan a la consulta con una pregunta implícita: "¿quién soy yo cuando ya no soy yo?", y ni siquiera la primer parte de la pregunta ("¿quién soy yo?") admite o tiene respuestas en la sociedad contemporánea. El deseo de una identidad que tranquilice les es cada vez más difícil, por la serie de acontecimientos vertiginosos que no permiten tener la tranquilidad de las identidades de la otrora sociedad disciplinaria.

A modo de ejemplo, el creciente grado de compromiso con el trabajo que se impone con la flexibilización laboral, se le agrega, crisis mediante, una neta disminución de las garantías de estabilidad. El cambio, como horizonte socio-político deseable que garantizaba, mismo por el ejercicio de la lucha de clases, un progreso permanente, comienza a ser percibido, cada vez más, desde un lugar ambivalente. El temor de una caída (del "equilibrista") y su irreversibilidad, el miedo de no poder salir de ella, se imponen claramente sobre la esperanza de ascender socialmente. De ahí la hegemonía en las ciencias sociales y humanas de nuevos vocablos: "vulnerabilidad", "precariedad", "fragilidad", además de los ya conocidos "desigualdad" y "exclusión". Es que la disminución de las garantías de estabilidad que genera el aceleramiento del turbo-capitalismo-digitalizado involucra no sólo a los trabajadores no calificados, sino que también asciende a todas las jerarquías. Las carreras, incluso cimentadas en años de profesionalismo, se vuelven cada vez más volátiles y el valor que las personas se conceden a sí mismas se vuelve más frágil. En nuestro menester, por ejemplo, recién obtenido el título de

Licenciados ya se nos obliga académica o profesionalmente, a estar pensando en nuevos títulos (especializaciones, diplomados, maestrías, doctorados y pos..). La vida queda para atrás.

A Contra-Mano de La Vida

¿Cómo y porqué la ansiedad y la depresión se han impuesto como nuestros principales malestares íntimos en la vida contemporánea?

¿En qué medida la ansiedad y la depresión son reveladoras de las mutaciones de la subjetividad contemporánea de finales del siglo XX y de comienzos del siglo XXI?

¿Qué papel desempeñan la ansiedad y la depresión en las mutaciones de las subjetividades contemporáneas y en las mutaciones de la individualidad patológica?

¿Cómo es que uno o dos medicamentos -los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina (anti-depresivos) y las benzodiacepinas (ansiolíticos)- han venido a encarnar en sí mismos la esperanza de liberarse del sufrimiento psíquico?

Para que un psicofármaco pueda encarnar una fantasía de este tipo, haciendo cuerpo en la cotidianeidad de muchas personas, para que se produzca un encuentro semejante entre una medicación y sus aspiraciones sociales, tiene que haber sido necesario que estas dolencias lleguen a ocupar progresivamente un lugar central en nuestra sociedad.

La medicalización de la vida, en una relación entre la oferta y la demanda, parece acompañar una oferta de medicamentos, más o menos milagrosos, sin toxicidad, ni riesgos de dependencia que si bien no son recetados como píldoras de la felicidad, como otrora, responden a esa iniciativa (los ISRS). Con la invención de los neurolíticos (1952) y las posteriores invenciones de los antidepresivos (1957) y de los ansiolíticos modernos (1960) se comienza a producir un desplazamiento de la relación entre la psiquiatría y la psicología, en donde la psiquiatría pasa a prescindir de ésta, al quedar satelizada por las neurociencias que comienzan a proveer bases científicas a sus modelos clínicos. La psiquiatría biologicista (y su agenciamiento mas que obvio con la industria farmacéutica) entiende al malestar contemporáneo esencialmente como disfunciones hormonales y neurológicas (Ehrenberg, 2000). Foucault, definió esta estrategia como biopolítica, y a sus dispositivos implicados en su difusión, como biopoderes. El poder se ejerce sobre la vida, y tiene como objetivo la gestión de la vida.

Una oferta de cura industrial que provee las moléculas necesarias para abrir la caja fuerte en que está prisionero un depresivo, va de la mano de una formulación progresiva y creciente de una demanda multiforme por parte del público que, junto al médico generalista, maneja al detalle un lenguaje para describir los sufrimientos íntimos. La generalización del discurso médico se transforma en uno de los vectores de la entrada en la intimidad de las costumbres, produciendo implícitamente una autorización a estar psíquicamente enfermo: de ansiedad y/o de depresión. Aunque para curarse, incluso por medio de una molécula, es necesario que el paciente se interese por su intimidad. El estatuto de los remedios psiquiátricos pasar a tener la finalidad de evitar o remediar la fragilización social y sus efectos (la depresión y la ansiedad). Tomar estas drogas deja de ser una

práctica secreta, culposa y avergonzante, que marca a aquel que las toma con el estigma del enfermo mental. Por el contrario, tal actitud muestra a esta persona como alguien que "invierte" en la administración de los procesos de subjetivación contemporáneos. Es decir, que se mantiene al día con las últimas novedades de la industria farmacéutica y en donde, las personas pueden administrarse sus propios procesos de malestar, para evitar o salir de la fragilización (Rolnik, 2005).

¿Qué riesgos implica cuando un clínico deviene esencialmente un dador de medicamentos y no logra sobrepasar la función de una "veterinaria psiquiátrica" dador de "aspirinas psiquiátricas"?

Si no ser nocivo es la principal regla deontológica de la medicina, debemos ser muy claros en la afirmación de que la acción química modifica los mecanismos (es patogénica) pero no suprime las causas (no es etiológica), y, en este sentido una quimioterapia puede ser eficaz a condición de combinarse con una psicoterapia.

¿Qué clínica hacemos, y qué clínica queremos hacer en el ejercicio de la psicoterapia corporal bioenergética?

Toda Clínica es Política

Construir una nueva clínica, una clínica instituyente, implica denunciar y tratar de escapar de las formas hegemónicas de producción de subjetividad del mundo capitalista.

Toda clínica es política porque en ella producimos subjetividades en nuestro quehacer profesional (ese es nuestro campo de producción). Sino colocamos en análisis lo que hacemos (nuestras teorías y nuestras prácticas), a través de un análisis de las implicaciones, no podremos acompañar realmente los efectos de lo que producimos en nuestras intervenciones.

Quizás el mayor desafío de todo psicoterapeuta sea trabajar sostenido en una ética de la vida y no en una ética del capital.

Trabajar desde una ética de la vida quizás nos permita expandir a los cuerpos ansiosos y deprimidos en la búsqueda de una voluntad de potencia, en donde el derecho a una vida viva tenga prioridad a los avatares del capital.

Junto a aquellos cuerpos deprimidos y anestesiados que se ven por entero constreñidos, despotencializados y apenados, es importante poder encontrar otra manera de vivir más allá de la tristeza y del desencanto en que se encuentran. Otra manera de vivir que les permita construir otros encuentros, para que pueda haber otra producción de deseo en donde, la persona deprimida, pueda percibir que su potencia es real, que puede habitar otro cuerpo y actuar con otros cuerpos.

Junto a los cuerpos ansiosos y medrosos es muy importante crear otra forma de habitar el propio cuerpo, en que pueda ser menos dependiente de otros cuerpos. Y, en el entendido de que un afecto sólo puede ser destruido por un afecto más fuerte, el miedo en las subjetividades panicosas, debe poder ser sustituido por otro afecto que fortalezca a la persona (la confianza, por ejemplo). El miedo produce desconfianza en sí mismo, en

las otras personas, pero fundamentalmente en los acontecimientos y en los propios procesos de experimentación de la vida viva.

Poder confiar en la propia capacidad de vivir, que muchas veces implica crear otra manera de vivir, nos aleja de las ilusiones del capital. Y el cuerpo, pasa a ser ese reducto sagrado, de resistencia y de re-existencia, en donde se puede experimentar la rebeldía del placer y el gozo de vivir, intensa y creativamente. Habilitar y sostener que ese cuerpo comience a confiar en su capacidad auto-reguladora, en su propia naturaleza, para que, a partir de esta confianza, pueda producir otras realidades expansivas, otras relaciones liberadoras, otros territorios existenciales, es quizás nuestra principal tarea clínica en lo contemporáneo.

Referências:

EHRENBERG, A. (2000). ***La fatiga de ser uno mismo. Depresión y socieda.***. Buenos Aires: Nueva Visión.

GONÇALVEZ BOGGIO, L**.** (2008). ***El cuerpo en la psicoterapia. Nuevas estrategias clínicas para el abordaje de los síntomas contemporâneos*****.** Montevideo: Edcs. Psicolibros Universitario.

GONÇALVEZ BOGGIO, L**.** (2009). La Bioenergética. Un camino vibrante hacia la salud. Un camino hacia la salud vibrante. En ***Perspectivas psicológica en salud***. Equipo de Introducción a las Teorías Psicológicas y Corrientes Teórico Técnicas. Montevideo: Ediciones Psicolibros Universitario.

GUATTARI**,** F. (1988). ***O inconsciente maquínico***. *Ensaios de esquizo-análise,* Campinas -SP/BR-: Papirus Editora.

GUATTARI**,** F. (2000). ***Cartografías Esquizoanalíticas***. Buenos Aires: Bordes Manantial.

GUATTARI, F. y ROLNIK, S. (2005). ***Micropolítica: cartografías del deseo***. Buenos Aires: Tinta y Limón.

RODRÍGUEZ NEBOT**,** J. (2010). ***Clínica y subjetividad***. Montevideo: Ediciones Psicolibros Universitario.

ROLNIK, S. (1989). ***Cartografía Sentimental: transformações contemporâneas do desejo***. São Paulo: Estação Liberdade.

GUATTARI**,** F. (2005). Identidades *prêt-à-porter*. En ***El Juego de los Vínculos*** de Denise Najmanovich. Buenos Aires: Editorial Biblos.

●