

# La clínica actual frente a la crisis del patriarcado

Miquel Bassols\*

## Resumen

En el presente trabajo se aborda la perspectiva lacaniana a partir del “declive de la imago paterna” al respecto del sistema simbólico actual, marcado y criticado por el patriarcado, en un contexto de globalización cuyos efectos pueden avistarse en la multiplicidad de identidades y en los fenómenos de segregación.

El planteo sobre la “evaporación del padre” no refiere a su desaparición, sino a la metáfora de la evaporación en la Física entendida como el paso gradual de un estado líquido a un estado gaseoso, en una diseminación de partículas que se vuelven invisibles a simple vista. En este sentido, podemos hablar de una diseminación de la función simbólica así como otras formas de nominación que el sujeto de nuestro tiempo toma para representarse, en una clínica actual orientada por los anudamientos y desanudamientos vía el sinthome y por la brújula de la psicosis ordinaria.

**Palabras clave:** Nombre del padre, patriarcado, sinthome, psicosis ordinaria

## Abstract

This paper addresses the Lacanian perspective from the "decline of the paternal imago" with respect to the current symbolic system, marked and criticized by patriarchy, in a context of globalization whose effects can be seen in the multiplicity of identities and in the phenomena of segregation. The proposal about the "evaporation of the father" does not refer to its disappearance, but to the metaphor of evaporation in Physics understood as the gradual passage from a liquid state to a gaseous state, in a dissemination of particles that become invisible to the naked eye. In this sense, we can speak of a dissemination of the symbolic function as well as other forms of naming that the subject of our time takes to represent himself, in a current clinic oriented by knotting and unknotting via the sinthome and by the compass of ordinary psychosis.

**Keywords:** father's name, patriarchy, sinthome, ordinary psychosis

Vivimos en una época marcada por la crisis y, a la vez, por la crítica del patriarcado como el sistema simbólico que ordenaba las formas de vida, las formas de gozar, tal como decimos en términos lacanianos. El sistema del patriarcado ordenaba la propia diferencia sexual en géneros distintos y normativos, pero también ordenaba otras diferencias binarias en las que se situaban otras identidades del ser humano, tanto culturales como religiosas. Digamos que, cuanto más avanza el fenómeno que llaman “globalización”, en una universalización de los mercados y de los patrones de consumo, más se multiplican las identidades y los fenómenos de

\*Doctor en Psicoanálisis | Universidad de Barcelona, Université Paris VIII | m.bassols@mac.com

segregación interna entre ellas. Se ha señalado con frecuencia que esta crisis del patriarcado, que hoy se hace también patente de manera global, fue ya detectada y formulada por Jacques Lacan, justo antes de la Segunda Guerra Mundial, en 1938, como un “declive social de la imago paterna” —esa fue su expresión a la hora de analizar las distintas formas de organizaciones familiares. Y hoy podemos decir que la figura del padre promovida por el patriarcado como figura de autoridad se ha vuelto insoportable en buena parte de las sociedades. Lo constatamos también en las quejas y en los síntomas de aquellos que escuchamos en la sesión analítica, ya sea desde una posición de rebelión o de sumisión a aquella figura clásica del padre. Es un hecho que debemos tomar como un signo, como un síntoma también, del sujeto de nuestro tiempo. La autoridad del padre se ha vuelto intolerable.

Se señala con menos frecuencia que este declive de la función paterna, esta evaporación del padre —para retomar el término subrayado por Jacques-Alain Miller— va a la par de una demanda, de un llamado, de una exigencia incluso de algo que venga al lugar de esta función simbólica para organizar las formas de goce. Lo constatamos a nivel social con el aumento de formas autoritarias que se creían caducas y que retornan bajo otras figuras que no son ya las de la clásica imago paterna. Y esta exigencia toma también formas diversas, produce nuevas formas sintomáticas ante las que la función paterna desfallece. Hace solo unos días, por ejemplo, un hombre angustiado después de su separación matrimonial, me explicaba la imposibilidad en la que se encontraba para sostener su lugar en la nueva situación familiar en relación a sus hijos, especialmente ante una hija que se autolesionaba repetidamente desde el periodo de confinamiento de la reciente epidemia. Me decía: “no sé qué más hacer, he dimitido de mi función de padre”. Lo que sucede después de esta dimisión no es necesariamente mejor que lo anterior en un movimiento que va, tal como Lacan señalaba con su famosa expresión, “del padre a lo peor”.

No se trata para nosotros de reivindicar el sistema social fundado en el patriarcado, un sistema que se va mostrando cada vez más caduco para organizar las formas de goce del sujeto de nuestro tiempo. Se trata, por el contrario, de saber leer, de saber interpretar, lo que retorna como un llamado al Otro (con mayúsculas), como un llamado a otros organizadores sociales del goce que generan también nuevas formas sintomáticas. Se trata de saber escuchar allí el llamado a una diversidad de funciones simbólicas que vengan al lugar de la imago paterna.

Es sabido que Lacan formalizó la función paterna en los años cincuenta del siglo pasado, en la primera parte de su enseñanza, con su famosa “metáfora paterna”, donde el Nombre del Padre oficiaba como significante único de la estructura subjetiva para simbolizar, para metaforizar, el Deseo de la Madre y proporcionar al sujeto una forma de localizarse con relación a su cuerpo, al goce y al deseo del Otro. Era la manera de

formalizar la famosa estructura del Edipo descubierta por Freud. Y era la inscripción o la no inscripción de este Nombre del Padre en la estructura subjetiva lo que diferenciaba el campo de las neurosis y el campo de las psicosis con una frontera muy precisa: la llamada “forclusión” del Nombre del Padre. Era una clínica estructural binaria, con una diferencia clara marcada por la frontera del Nombre del Padre. Y es sabido también que, durante las dos décadas siguientes, Lacan pluralizó esta función —en una suerte de “destrucción” de la metáfora paterna, siguiendo la crítica de lo que había llamado “el estrellato del Edipo”, hasta el punto de reducirlo a un “operador lógico” —es el término que utilizó—, más allá de las figuras imaginarias con la que se reviste la persona real que sostiene o no esa función. La pluralización de los Nombres del Padre marcó una nueva época en la enseñanza de Lacan que mostró que las fronteras que organizaban de manera binaria los territorios subjetivos, la geografía de las formas de gozar del ser humano, eran fronteras móviles y que se extendían y multiplicaban sin una ley previa. En lugar de las fronteras simbólicas que definen espacios topológicos distintos siguiendo una lógica binaria, Lacan se vio así llevado a introducir la lógica de los nudos, formas distintas de anudamientos y desanudamientos entre los tres registros —lo real, lo imaginario y lo simbólico—, de manera que introdujo una clínica que hemos llamado “clínica continuista”, o también “clínica de los nudos”.

Un nudo es algo muy distinto de una frontera. Una frontera distingue dos espacios distintos, separados por una línea simbólica que introduce una discontinuidad, una presencia y una ausencia. Cuando se trata de un nudo, el problema es más complejo. Podemos distinguir una forma de anudar de otra, pero eso no nos dice cuándo un nudo empieza a ser un nudo y cuándo deja de serlo. ¿A partir de qué momento una cuerda se anuda o se desanuda, con otra o consigo misma? Sin duda hay un momento en que puedo considerar que el nudo de los cordones de mi zapato se ha desanudado: cuando ya no aprieta lo suficiente y siento que mi pie va suelto en el interior del zapato. El nudo se ha aflojado, porque un cabo ha dejado de pasar por encima de otro o de sí mismo, pero no podemos distinguir tan fácilmente el momento en que ese nudo deja de ser nudo. Y es por ello que la definición topológica de nudo no es tan fácil de formular. La única manera de zanjar la cuestión es introduciendo un corte en una lógica binaria: sí o no.

La clínica freudiana era una clínica de la discontinuidad, la clínica lacaniana se fue construyendo con la operación de los nudos, de anudamientos y desanudamientos.

Se resume de manera muy somera temas que han sido muy trabajados en el Campo Freudiano y que tienen consecuencias clínicas de primer orden. En esta nueva clínica, un significante cualquiera, —uno cualquiera, pero hace falta que sea alguno, incluso en su forma más individualizada— puede venir a operar esta función de anudamiento o de corte. Y la función simbólica del padre se revela entonces, ella misma, como una forma

posible de anudamientos, pero no la única. Lo que hemos llamado “evaporación del padre” no es entonces su desaparición, sino que es, para seguir la metáfora misma de la evaporación en la ciencia de la Física, un proceso que consiste en el paso gradual de un estado líquido a un estado gaseoso, en una diseminación de partículas que se vuelven invisibles a simple vista.

Entonces, podemos hablar incluso de una diseminación de la función simbólica en otras tantas formas de nominación que el sujeto de nuestro tiempo toma para representarse. Es así como se presenta muchas veces a la consulta, ya sea o no la del analista. Se presenta con un diagnóstico hecho a partir de significantes que cumplen una función de identificación o incluso de nominación —soy un TOC, soy un TDH— para nombrar aquello que se le hace insoportable de su síntoma, y también muchas veces para intentar nombrar su forma singular de gozar. Son los significantes que organizan la clínica actual del DSM, cada vez más en declive también por una constante desmultiplicación que convierte los cuadros clínicos inespecíficos. El famoso “trastorno del espectro autista”, cada vez más indefinido —ya no es un cuadro, es un espectro—, es un buen ejemplo de ello. Pero también el significante “trans”, por ejemplo, fuera de toda patología, cumple muchas veces esta función ya desde edades muy tempranas. Es una forma de nombrar lo más singular de un goce disruptivo del cuerpo sexuado que no encuentra otra forma para identificar al sujeto en un vínculo con el campo del Otro, del Otro social o familiar.

Cuanto más avanzamos en esta dirección de la evaporación del padre, más flexibles y móviles se muestran, pues, las fronteras que antes ordenaban el campo simbólico en una serie de diferencias binarias. Igualmente, cuanto más avanzamos en la enseñanza de Lacan con la pluralización de los Nombres del Padre, más vamos dejando atrás la clínica estructural ordenada por lo simbólico y sus diferencias binarias, más nos adentramos en la nueva clínica ordenada a partir de la topología de los nudos, de los anudamientos y desanudamientos, y más lo real, como diferencia absoluta, toma el primer plano. En esta nueva clínica hay un nuevo concepto que Lacan construye como forma de anudamiento de los tres registros para cada sujeto, es el concepto de *sinthome* -neologismo que retoma la etimología de síntoma pero que singulariza su función para cada sujeto-. Es el ultimísimo Lacan que Jacques-Alain Miller puso en primer plano de la actualidad en la orientación lacaniana y que nos lleva a un reordenamiento de la clínica actual, un ordenamiento contemporáneo de la nueva época de la evaporación del padre y de la crisis del patriarcado.

A la vez, siguiendo este mismo movimiento de fronteras simbólicas, el propio Jacques-Alain Miller promovió, a finales de los años noventa, un nuevo ordenamiento de la clínica con la introducción de un término, del que todavía debemos extraer todas las consecuencias, el término de “psicosis ordinarias”.

La expresión fue introducida por Jacques-Alain Miller para dar cuenta de una serie de fenómenos clínicos que quedaban escondidos en los mapas diagnósticos habituales, ya fuera el de la psiquiatría más descriptiva como el del propio psicoanálisis orientado por la primera enseñanza de Lacan, la clínica que distinguía las psicosis y las neurosis a partir de elementos discretos como la forclusión del Nombre del Padre. Podemos hacer la enumeración de los signos discretos —tanto en el sentido de diferenciales como de poco aparentes— de las psicosis ordinarias: una regulación del sujeto en el eje de las identificaciones imaginarias, una prevalencia de la relación con el cuerpo siguiendo este eje imaginario, acontecimientos de cuerpo a veces imperceptibles que responden a un agujero en lo simbólico, inflexiones sutiles en el discurso que quedan fuera de sentido, fenómenos velados de alusión, suplencias minimalistas con los que el sujeto sostiene la frágil estabilidad de su realidad... Podríamos alargar esta lista con otros fenómenos que nos revelarían en el límite la presencia de rasgos psicóticos que adscribimos a las psicosis llamadas clásicas, fenómenos que podrán decantarse del lado de la paranoia, de la esquizofrenia o también de la melancolía. Resultará sin embargo imposible construir con ellos un conjunto cerrado y completo como sí podemos hacer, por ejemplo, con el cuadro de las neurosis obsesivas. Y es por eso que el propio Jacques-Alain Miller (2010) subrayaba, en el momento de comentar la introducción de este término, que en realidad no había inventado ninguna nueva categoría clínica sino una palabra, un neologismo no de forma sino de uso —para retomar la distinción que hace la lingüística—, una suerte de brújula operativa y pragmática para orientar al clínico allí donde no distingue claramente una neurosis de una psicosis. Así, el término se fue definiendo *après coup* sin haberlo llenado de contenido de entrada. Era un neologismo vacío de contenido que ha ido tomando consistencia por su uso a fuerza de poder incluir en él una multiplicidad de sentidos. Y, en efecto, se ha ido llenando de múltiples sentidos pero sin llegar nunca a constituir una categoría cerrada, completa y consistente como sí podemos obtener con los términos de las estructuras clínicas clásicas. El término “psicosis ordinarias” nos obliga así a una finura clínica que sigue la lógica de tomar cada caso en su singularidad, esa singularidad que sólo obtenemos en la clínica bajo transferencia.

### **Clínica psicoanalítica**

¿Qué consecuencias podemos sacar de este nuevo panorama con respecto a lo que hoy llamamos “clínica psicoanalítica”? Es un panorama que no invalida la clínica estructural, clásica, antes mencionada, la clínica construida con la diferencia binaria entre neurosis y psicosis, sino que la sitúa en un campo clínico más restringido, fuera del cual esta diferencia binaria deja de funcionar. La clínica binaria ordenada por el significante del Nombre del Padre queda subsumida entonces en un nuevo paradigma que podemos llamar una “clínica del *sinthome*”, entre comillas, porque no es seguro que el término “clínica”, en su sentido clásico,

sea ya el más adecuado para definir este nuevo campo. La clínica continuista de los nudos no anula la clínica estructural fundada en la diferencia binaria entre las neurosis y las psicosis, sino que la restringe a una serie de fenómenos que podemos describir de manera particular en muchos casos. Pero hay otra serie de fenómenos que no se dejan explicar de la misma manera. Podemos entenderlo tomando el ejemplo de la historia de la Física. La Física de Einstein no invalidó, no anuló la Física clásica de Newton, que sigue explicando muchos fenómenos pero que deja de funcionar en un universo regido por la teoría de la relatividad. Igualmente, la clínica binaria de las neurosis y las psicosis funciona muy bien para explicar una serie de fenómenos clínicos, pero deja de funcionar ante los fenómenos que antes evocaba.

De esta manera, la reordenación clínica a la que nos lleva el programa de investigación llamado “psicosis ordinarias” plantea nuevos problemas para entender la subjetividad de nuestro tiempo. Y plantea nuevos interrogantes a lo que llamamos “clínica psicoanalítica”.

Hay que señalar que el propio término de “clínica psicoanalítica” no es nada evidente, nada que pueda igualarse a las categorías clínicas clásicas que, de hecho, hemos heredado de la clínica psiquiátrica. Si ustedes se dirigen al índice razonado de los Escritos de Lacan, publicados en 1966, y revisan el capítulo titulado Clínica, es muy llamativo que no haya un subcapítulo que se titule “clínica psicoanalítica”. Encontramos dos apartados: “A. Clínica freudiana”, donde se enumeran los ocho casos escritos por Freud. Es la clínica del caso por caso. El segundo apartado “B. Clínica psiquiátrica”, tiene tres subcapítulos con los que habitualmente nos orientamos en la clínica estructural, la que Lacan estudió al principio de su enseñanza: la neurosis, la perversión y la psicosis. Se trata, en efecto, de una herencia de la clínica psiquiátrica que Lacan reordenará con la noción de estructura con una frontera clara entre neurosis y psicosis. Esta frontera está inscrita, delimitada, precisamente por el significante del Nombre del Padre. Es su inscripción o su forclusión en la estructura subjetiva lo que constituye la diferencia binaria, la clínica diferencial entre neurosis y psicosis. Es con esta referencia fundamental, el significante del Nombre del Padre, que Lacan reordena la clínica clásica a partir de la experiencia analítica. Pero no me parece un detalle sin importancia ni un descuido el hecho de que no haya, en el índice razonado de los Escritos, un capítulo titulado “clínica psicoanalítica”. Nos quedaría la referencia, como solemos decir, a la clínica freudiana del caso por caso.

“¿Qué es la clínica psicoanalítica? No es complicado. Tiene una base, es lo que se dice en un psicoanálisis” (Lacan, 2012 [1977], pág. 7), decía Jacques Lacan de manera tan simple como tautológica en 1977. Lo que se dice en un psicoanálisis sólo sucede bajo transferencia, es un hecho de discurso que responde a la singularidad de cada sujeto, es decir a lo más incomparable de su ser con relación a los otros, a aquello que escapa a toda clasificación posible. El psicoanálisis, como clínica de la singularidad, es una experiencia de saber sobre lo

más incomparable y singular de cada sujeto: su síntoma, su padecimiento, pero también su modo de invención para responder a lo real.

### **El litoral de las psicosis ordinarias**

La introducción del término “psicosis ordinarias” supone entonces algo decisivo para la propia clínica psicoanalítica. Es la introducción del tercero excluido en la lógica que ordenaba la clínica clásica de las estructuras clínicas de las psicosis y las neurosis, distinguidas a partir de la nítida frontera de la forclusión del Nombre del Padre. Se trataba para Jacques-Alain Miller de “esquivar la rigidez de una clínica binaria, neurosis o psicosis” (Miller-2010) que no permitía concluir sobre el tratamiento de numerosos casos, cada vez más, en la historia de la clínica psicoanalítica. Por ejemplo, el sentimiento de vacío que encontramos de manera tan frecuente en la histeria puede llegar muchas veces a instalarse de un modo que se pone en continuidad con los fenómenos del agujero psicótico que toca el sentimiento más íntimo de la vida del sujeto. Muchos casos, tomados uno por uno, quedan así en una zona imposible de localizar en el mapa diagnóstico “a pesar de la diferenciación supuestamente absoluta entre la neurosis y la psicosis (...) Y esta frontera terminó, a lo largo del tiempo —en el control y en la práctica—, por ensancharse” (Miller-2010).

Digamos que la frontera se ensanchó tanto que terminó por dejar de ser una frontera y convertirse en un litoral, para retomar la distinción fundamental que Lacan introdujo precisamente en la última parte de su enseñanza (Lacan, 2012 [1971], pág. 22). Si una frontera separa y distingue claramente dos espacios de manera unívoca, de modo que podemos establecer una clínica diferencial entre ellos a partir de elementos discretos, un litoral supone que todo un dominio hace de frontera para el otro. Así, el litoral deja de cumplir su función de separar y distinguir espacios de modo discreto, como sucede en la clínica estructural de las psicosis y las neurosis, para introducir un espacio que no puede recorrerse con la métrica del significante del Nombre del Padre, la que funciona por oposiciones significantes. Con el litoral entramos en el espacio de lo real —incluso en su sentido matemático— en el que entre dos elementos podemos encontrar una infinitud de otros. Lo que nos obliga a ir de uno en uno sin poder llegar a limitar nunca ese espacio con una frontera definida.

Sabemos cómo intentaron resolver esta paradoja los psicoanalistas clásicos: introduciendo la nueva categoría de “borderline” para los casos en los que no podían dirimir el diagnóstico de neurosis o psicosis. Es precisamente la “línea de la frontera” que, sin embargo, se ensanchaba igualmente hasta extender el diagnóstico cada vez más lejos. Hasta el punto que era lícito preguntarse si no encontraban ya en todas partes casos “borderline”. La anti-categoría de “psicosis ordinarias” introducida por Jacques-Alain Miller no sólo no puede ponerse en serie con la de “borderline” sino que es precisamente la que subvierte el orden que la hizo posible. Rompe así definitivamente la clínica binaria ordenada por el principio del tercero excluido: “La

psicosis ordinaria era una forma de introducir el tercero excluido por la construcción binaria, uniéndose al mismo tiempo a la posición del lado derecho binario [el de la psicosis]” (Miller-2010).

Conviene medir las consecuencias clínicas, políticas y epistémicas de esta operación que subvierte de hecho el paradigma clásico de las nosologías clasificatorias para abrir un nuevo paradigma clínico, el que corresponde en realidad a la época de la clínica del parlêtre lacaniano. No sólo difumina la diferencia nítida entre neurosis y psicosis sino que extiende la supuesta frontera a todo el espacio del litoral nombrado como psicosis. La psicosis se generaliza entonces del mismo modo que el litoral se constituye por entero en el horizonte del espacio clínico. A partir de ahí, es cierto, tal como recordaba Antoni Vicens en el debate que surgió en Barcelona<sup>1</sup> después de la presentación de esta hipótesis de trabajo, la neurosis no es más que un caso particular de la psicosis, un caso particular en el que el Nombre del Padre se revela como la simple creencia en una metáfora delirante entre otras.

Así, la introducción de las “psicosis ordinarias” en la clínica contemporánea, como fenómeno propio de esta contemporaneidad, pone en cuestión la universalidad de una clínica ordenada por el estrellato del Complejo de Edipo formalizado por la primera enseñanza de Lacan con la lógica significativa de la metáfora paterna. Sus consecuencias teóricas y prácticas están todavía por verificarse y responden a una elección clínica y política que ha sido ya, sin embargo, decisiva. Jacques-Alain Miller apuntaba estas consecuencias del siguiente modo:

Tengo la impresión de que las consecuencias teóricas de la psicosis ordinarias van en direcciones opuestas. Una dirección nos conduce hacia una afinación del concepto de neurosis [...] pero por otra parte, y es la consecuencia opuesta, nos vemos conducidos hacia una generalización del concepto de psicosis. Lacan sigue esta dirección. (Miller-2010)

Y en esta dirección no hay ya mapa trazado ni trazable, a no ser el que cada sujeto puede construir, siempre después de un largo análisis, con la categoría singular del sinthome, otro neologismo lacaniano hecho para designar aquello que del síntoma de cada sujeto es finalmente lo más singular, lo imposible de comparar a cualquier otro, lo que no podrá nunca ordenarse en una clasificación hecha de rasgos más o menos particulares, más o menos comparables a los de otro caso. Es ahí donde encontramos la posibilidad de aquella política del síntoma, del sinthome para ser más precisos, que Lacan quiso poner a la cabeza de la política misma, la que el sentido común entiende por tal:

Que el síntoma instituya el orden en el que se revela nuestra política implica, por otro lado, que todo lo que se articula de ese orden sea pasible de interpretación. Por ello tienen mucha razón al colocar al psicoanálisis a la cabeza de la política. (Lacan, 2012 [1971], p. 26)

<sup>1</sup>En la exposición que hicimos de este tema el día 6 de Junio de 2017 en la Comunitat de Catalunya de la ELP.

---

Las “psicosis ordinarias” vienen así al lugar de la incompletud de todo sistema diagnóstico, vienen al lugar de la falta del significante del Otro,  $S(A)$ , a la falta del Otro que ordenaría las clasificaciones clínicas según el paradigma anterior. Y no para completarlo o para hacerlo más consistente, como podría suponerse desde la perspectiva de la clínica de las estructuras ordenadas por el Nombre del Padre.

Por esta misma razón, las “psicosis ordinarias” no son equivalentes en la serie a cualquier otro diagnóstico en un sistema de clasificación clásico sino que vienen a dejarlo definitivamente abierto, incompleto e inconsistente. Dejan abierto, de hecho, cada conjunto clasificatorio —ya sea la histeria, la obsesión, la paranoia, la esquizofrenia o la melancolía—, obligando a considerar cada caso uno por uno, ninguno semejante a cualquier otro. Y eso a partir de aislar un rasgo discreto, “ordinario”, que deberá ser considerado entonces como excepcional. Para tomar una fórmula que pudimos pescar casi al azar en una conversación con Jacques-Alain Miller: “Hacer de lo excepcional un para todos, un vale para cada uno”. Es buena divisa para una política del síntoma, tal como Lacan la propuso. Por eso podemos decir también que las “psicosis ordinarias” son la inclusión de la política del síntoma en la clínica contemporánea, reordenando cualquier sistema diagnóstico posible.

---

### Referencias Bibliográficas

Lacan, J. [1966] (2009): *Escritos*. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI

Lacan, J. [1971] (2012): *Lituratierra*. En Otros escritos. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Lacan, J. [1977] (2012): Ouverture de la Section Clinique. *Ornicar? Bulletin périodique du Champ freudian*, 7.

Miller, J. A. (2003): *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Miller, J. A. (2010): Efecto retorno sobre las psicosis ordinarias. *El Caldero de la Escuela*. Recuperado de <http://www.revconsecuencias.com.ar>