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

Melancolía: referencias, aspectos e incidencias.

Magdalena, Nélida Angelina.

Cita:

Magdalena, Nélida Angelina (2016). *Melancolía: referencias, aspectos e incidencias. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-044/775

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eATh/ObF

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

MELANCOLÍA: REFERENCIAS, ASPECTOS E INCIDENCIAS

Magdalena, Nélida Angelina
Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. Argentina

RESUMEN
El término melancolía deriva del griego y se traduce como humor negro. Referido desde su origen tanto a lo fisiológico como a su vertiente psicológica, su uso se inclinó paulatinamente hacia lo anímico aludiendo a un ánimo triste. Su ubicación nos conduce a las estructuras discursivas del contexto lacaniano, que muestran posiciones subjetivas del ser y evitan los rótulos clasificatorios inexorables con conteos taxativos de condiciones. Es en el Seminario Problemas cruciales para el psicoanálisis donde Lacan plantea dichas posiciones desde las cuales nos interrogamos por el sujeto, el objeto y el mecanismo de identificación en la melancolía. Los afectados sostienen un texto monocorde quejumbroso y reclamante que no encierra ninguna pregunta ni juega como retorno de lo reprimido sino como retorno de lo mismo, lo idéntico a sí mismo. Este enunciado no se presta a la interpretación metafórica sino que es tomado para el trabajo de construcción en el análisis. Esa posibilidad de intervención pone algún límite al sufrimiento infinito que aúlla desde las entrañas melancólicas. Lacan asegura que no hay quien muestre de modo más dramático el dolor de existir como lo hace el melancólico.

Palabras clave
Melancolía, Referencias, Aspectos, Incidencias

ABSTRACT
MELANCHOLY: ASPECTS REFERENCES AND INCIDENTS
The term melancholy derives from the Greek and translates as black humor. Referred both its origin physiological and to its psychological aspect, but its use is gradually leaned alluding to a sad mood. Its location leads to the discursive structures of Lacanian context, showing subjective positions of the be and avert the inexorable signs with qualifying conditions taxative counts. In Crucial problems for psychoanalysis, the Seminar Lacan, he raises these subject positions, where we questioned by the subject, by the object and by identification mechanism in melancholy. The affected holding a querulous and complaining monotone text which does not contain any questions neither play as a return of the repressed but as a return of to it same, identical to itself. This statement does not lend itself to the metaphorical interpretation but is give for the construction work in the analysis. That is the possibility of intervention by putting limits on the infinite suffering that howls from the gloomy depths. Lacan says that no one shows better or more dramatically the pain of to exist as does the melancholic.

Key words
Melancholy, Aspects, References, Incidents

El término melancolía deriva del griego *melanjolía* compuesto por *melan* - que remite al color negro- y *jolé* – bilis-, traduciéndose como humor negro. Referido desde su origen tanto a lo fisiológico como a su vertiente psicológica, su uso se inclinó paulatinamente hacia lo anímico aludiendo a un ánimo triste. (Arnal, M. -s/f- ref. web consulta de 05/15)

Este vocablo proviene de la antigua doctrina humorista que entendía la salud como el efecto equilibrado de los humores corporales: entre otros, la *atrabilis* como un extracto concentrado de bilis. Éste es el humor negro o melancolía que está en*crasis* o equilibrio con otros humores básicos. Cuando sobreviene un desequilibrio, o *crisis,* se pierde la salud y se expulsan algunos de estos fluidos del cuerpo como epifenómeno del llamado momento crítico. (Ibídem). Fue estudiada por Freud dando cuenta de ésta, en su corpus teórico y actualmente forma parte de los cuadros clínicos. Su ubicación nos conduce a las estructuras discursivas del contexto lacaniano, que muestran posiciones subjetivas del ser y evitan los rótulos clasificatorios inexorables con conteos taxativos de condiciones para ser situado de uno u otro lado. No es redundante aclarar que, no obstante, las referencias teóricas de la clínica son imprescindibles para orientar la dirección de la cura. En el Seminario *Problemas cruciales para el psicoanálisis* Lacan plantea dichas posiciones del ser desde donde nos interrogamos por el sujeto, el objeto y el mecanismo de identificación en la melancolía.

La delimitación de la melancolía como entidad clínica es relativamente reciente, no teniendo en la psiquiatría de la época de Philippe Pinel la conceptualización actual. Tanto Pinel como posteriormente Esquirol se referían más a descripciones nosológicas de conjuntos de síndromes, que a entidades clínicas. Todas estas nociones se desarrollaron hasta la constitución del concepto como tal. Ya finalizando el S XIX Jules Cotard, médico que trabajó en el servicio de Charcot en la Salpêtrière, se dedicó al estudio de las enfermedades nerviosas. En la época de su colaboración con Jean Falret, dedicó su investigación clínica al estudio de la melancolía inspirado en las enseñanzas de Griesinger, considerando el dolor moral y las ideas delirantes. Destacó un delirio anunciado de modo negativo: como algo que no hay, , negando la propia existencia y la del contexto en su totalidad. La sensación de miseria se muta en omnipotencia que no se asienta en la vanidad o el orgullo sino en la melancolía con su concierto de culpa, punición e indignidad. Lo denomina delirio de las negaciones.

Jules Seglás reconsidera esta producción científica y erradica la exclusividad del referido delirio, del ámbito de la melancolía para llevarla también a otras patologías con el nombre de Síndrome de Cotard. Plantea: «La melancolía es una psiconeurosis, que –aparte de síntomas físicos de una gran importancia– está caracterizada psíquicamente: 1º por la producción de un estado cenestésico de padecimiento; 2º por modificaciones en el ejercicio de las operaciones intelectuales; 3º por un trastorno mórbido de la sensibilidad moral que se traduce en un estado de depresión dolorosa. (…) se les pueden unir trastornos delirantes que resultan directamente de los ante-

riores, siéndoles secundarios» (Seglás, J., 1894, ref. web de 05/15).
A los síntomas melancólicos pueden sucederle las ideas delirantes como modo de hallar un sentido de esos contenidos ante un sufrimiento desmesurado. Los paulatinos cambios que desmejoran el rendimiento y valoración propia llevan a un sentimiento de ruina. Los delirios que pueden emerger del dolor moral son secundarios y pueden no estar. El fenómeno elemental es el dolor moral, según este autor.
Las perturbaciones intelectuales o colapso psíquico son sólo un efecto del percatarse del dolor psíquico. Al inicio el enfermo nota un cambio en su talante: ahora está entristecido, abatido, ansioso y desazonado, lo que genera una afectación total del organismo. Todo el funcionamiento del cuerpo se deprime, se fatiga con el mínimo esfuerzo, aparecen palpitaciones, problemas digestivos, perturbaciones en la nutrición y en el dormir. Todo lo cual aumenta el dolor psíquico formando un circuito que se retroalimenta a sí mismo.
Esto nos hace reflexionar, desde nuestra perspectiva, sobre el circuito superyoico y el rasgo más destacado que es la gula de esta instancia con su exigencia siempre en aumento cuando el sujeto más obedece a su imperativo. De ahí que nos proponemos explorar la articulación del comportamiento superyoico con la melancolía y su incidencia. Comenzamos planteando que en un conflicto puede constatarse la oposición entre lo reprimido y las resistencias a las exigencias pulsionales. Nuestro interés se dirige no a lo reprimido sino a lo represor, es decir, al yo como instancia que se relaciona con el superyó y el ello.
Siguiendo esta vía hallamos que Freud establece en *Inhibición, síntoma y angustia* que las resistencias no sólo parten del yo sino también del ello y del superyó. Aquellas que parten del yo- la represión, la ganancia secundaria de la enfermedad y la resistencia de la transferencia- son formas de resistencia que muestran que el enfermo se aferra a su padecer no siendo capaz de colocar su libido de otro modo y se refugia en su enfermedad.
La resistencia que opone el ello se presenta en la compulsión de repetición y la que parte desde el superyó se manifiesta con la reacción terapéutica negativa. Ésta se vincula a la necesidad de castigo que es el concepto al que Freud llegó partiendo del sentimiento inconsciente de culpa.
La necesidad de castigo tiene vinculación con la compulsión de repetición, la reacción terapéutica negativa -ambas ya indicadas-, los comportamientos autos punitivos del obsesivo, el masoquismo moral y lo que resulta el común denominador de todos estos fenómenos: la pulsión de muerte. Vamos a esclarecer sucintamente algunos de estos fenómenos para diferenciar la especificidad en la melancolía.
Establece que hay que distinguir a los hipermorales, es decir, aquellos acosados por el sadismo del superyó sobre el yo, de aquellos que padecen de masoquismo moral. En este último caso un yo masoquista espera castigo desde el superyó o desde las demás instancias psíquicas o el mundo exterior. La hipermoralidad deviene consciente generalmente, en tanto el masoquismo moral solo es detectable en el comportamiento de los afectados, porque se mantiene en lo inconsciente.
Freud llama nuestra atención además hacia aquellos afectados que sin sentirse culpables se sienten enfermos. Indica que puede suceder durante el trayecto de un tratamiento que algo irrumpa en la forma de una mejoría que perturba al sujeto provocando una reacción terapéutica negativa (RTN).
Describe este fenómeno en *El yo y el ello*:"(…) Hay personas que se comportan de manera extrañísima en el trabajo analítico. Si uno les da esperanza y les muestra contento por la marcha del tratamiento, parecen insatisfechas y por regla general su estado empeora. (…) reaccionan de manera trastornada frente a los progresos de la cura. (…)." (Freud. S, 1989, p. 50)
El sujeto manifiesta un gran sufrimiento ante tal perturbación económica y una renuencia a los avances del tratamiento. Confrontado a lo real, no puede responder por no contar con los recursos simbólicos suficientes y reacciona con un agravamiento de su estado, demostrando que siente la cura o sus progresos como un peligro. Necesitan oponerse a la cura temida y amenazante y con frecuencia es más firme que las demás resistencias por su tinte moral, que deriva del germen del superyó y cuenta con lo pulsional del Ello.
En virtud de la génesis de estas instancias, Freud deduce en este texto, que vastas regiones del yo y del superyó son inconscientes aunque no reprimidas. Así, observaciones derivadas de la clínica fueron las que impusieron la necesidad del estudio de las resistencias, desde las tres instancias señaladas.
Partiendo de allí comenzamos por ubicar al Ideal del yo como heredero del complejo de Edipo y faz normalizante o cara amable del poder parental. Sin embargo hay un resto inasimilable al orden simbólico que se sustancia en el superyó y que se origina en el violento protopadre.
En el fenómeno estudiado ese resto se vuelve despiadado actuando no sólo desde lo ligado en el superyó sino también desde mociones no ligadas que inciden desde otra parte. Esto produce una renuencia a la consecución de la cura e interrumpe el lazo transferencial o lo mantiene, tornándolo infinito, porque la relación se enquista en una inercia de sufrimiento sin coto.
La cura es temida como un don que se recibe del Otro y el padecimiento derivado del rechazo a la cura es buscado como modo de castigo. Por otra parte no puede recibir un don sin quedar embargado con la deuda simbólica enfrentado con la castración del Otro y la propia. Ir más allá del padre implica un tránsito por la castración y poder servirse de él recibiendo sus dones. Un rechazo a esto podría hacer que la fuerza pulsional hacia la cura decrezca y se desvíe. La cura que da fin a la relación analítica es la que derogaría la condena perpetua, ergo, se transforma en satisfacción sustitutiva al tratamiento mismo y torna el análisis en interminable. Así el afectado no se arriesga a la pérdida del amor con que el superyó lo amenaza incesantemente.
El analista orientará la cura teniendo presente esa insistencia sin trazas mnémicas, que queda por fuera del significante, por fuera en la instauración del heredero del complejo de Edipo.
Si tal residuo es de cierta magnitud e intensidad, puede actuar como una fuerza que desarma el montaje pulsional cancelándose el parapeto que la transferencia ofrece ante la pulsión de muerte.
En este comportamiento superyoico despiadado a raíz de la insuficiencia simbólica, se puede manifestar el humor melancólico investigado por Freud en el texto *Duelo y melancolía*. Allí describe en la melancolía la pérdida de un objeto amado: "(…) Hubo una elección de objeto, una ligadura de la libido a una persona determinada; por obra de *una afrenta real o un desengaño* de parte de la persona amada sobrevino un sacudimiento de ese vínculo de objeto. El resultado no fue (…) un quite de la libido de ese objeto y su desplazamiento a uno nuevo, sino otro distinto (…). La investidura de objeto resultó poco resistente, fue cancelada, pero la libido libre no se desplazó a otro objeto sino que se retiró sobre el yo. (…) sirvió para establecer una *identificación* del yo con el objeto resignado". (Freud, S. 1990, p. 246)
Puntualiza la contradicción que se origina al aparecer una fuerte investidura sobre el objeto pero, por otro lado, escasa resistencia de la investidura, por lo que se conserva el vínculo introyectando al objeto en el yo.

En el tiempo pre-subjetivo, en las neurosis de transferencia, se produce con la caída del objeto, una falta que se traduce en pérdida. En el melancólico una pérdida remite a la pérdida originaria en parte pendiente, que dio lugar a un yo endeble. Así ante una contrariedad, la energía de investidura regresa al narcisismo como instancia entre el autoerotismo y la constitución del yo. Regresa a las fases pregenitales en las que actúa la pulsión de apoderamiento del objeto oral y anal, en donde no cuenta el daño o destrucción, por lo que casi no se diferencia del odio.

"(…) incorporar o devorar, una modalidad del amor compatible con la supresión de la existencia del objeto como algo separado y que, por tanto, puede denominarse ambivalente. (…) El odio es, como relación con el objeto, más antiguo que el amor; brota de la repulsa primordial que el yo narcisista opone en el comienzo al mundo exterior prodigador de estímulos. (Freud, S. 1990, p. 133)

El odio mantiene un vínculo cercano con las pulsiones de auto conservación de la vida. En esta regresión a fases en las que reinan las pulsiones yoicas sobres las sexuales, la satisfacción pulsional se logra en el terreno de la ambivalencia hacia el objeto, potenciándose el odio por la interrupción del vínculo de amor.

" (…) en tales casos el odio, que tiene motivación real, es reforzado por la regresión del amar a la etapa sádica previa, de suerte que el odiar cobra un carácter erótico y se garantiza la continuidad de un vínculo de amor." (Ibídem, p. 134)

No abandona el lazo libidinal a pesar del conflicto con el objeto perdido y al haberlo incorporado en su yo, se atormenta a sí mismo desplegando tendencias sádicas. La batalla de ambivalencia desatada en lo inconsciente, se produce entre mociones hostiles que buscan desinvestir al objeto y mociones eróticas que tratan de evitar esto, refugiando esas cargas en el yo a quien se le dirige el trato inmisericorde.

Es muy patente el comportamiento superyoico sádico severo que hace conscientes sus acusaciones al yo, a diferencia del masoquismo moral. El masoquista necesita y espera castigo en forma inconsciente e incluso puede incurrir en un obrar censurable para recibir condenación.

Por otra parte, en la misma línea de explorar otras diferencias hallamos que Freud compara la posición del obsesivo y del melancólico en su confrontamiento superyoico expresando lo que sigue: "(…) en la neurosis obsesiva (…), el sentimiento de culpa es hiperexpreso pero no puede justificarse ante el yo (…) se revuelve contra la imputación de culpabilidad, (…). En el caso de la melancolía es aún más fuerte la impresión de que el superyó ha arrastrado hacia sí a la conciencia. Pero aquí el yo no interpone ningún veto, se confiesa (…) culpable y se somete al castigo. (…)" (Freud, S., 1989, p. 52). En el melancólico la estridencia del superyó es superlativa en un escenario perturbador y de tonos llamativos, no siendo afectado como en las neurosis de transferencia por una angustia-señal sino por una angustia-desesperación que da cuenta del libramiento de una batalla por la vida misma, que remite a lo constitutivo.

Desde la perspectiva lacaniana nos referimos a aquella fase del espejo formadora del yo, en que el viviente es cautivado y seducido por la imagen unificada del cuerpo de donde se desprende un resto que no es capturado en la experiencia. A la imagen del yo Lacan la ubicó como i(a), que por la intermediación del Otro, recibe la notación de i´(a) que es virtual. "(…) Este i(a) está dado en la experiencia especular, pero, (…) ésta es autenticada por el Otro." (Lacan, J. 2007, p. 51). Tanto lo captable en la imagen especular como no lo captable son experiencias posibles por la intervención del Otro, siendo el objeto *a* como i(a) los soportes de la función deseante. Por la indefensión originaria aparece el auxilio ajeno y establece Freud que este hecho es la fuente de todos los motivos morales. Si esta intermediación constitutiva se ofrece con cierta lasitud o pobreza da lugar, en algunos casos, al acceso melancólico o a la melancolía. En las neurosis narcisistas algo del deseo de la madre no cumple su función libidinal, algo falla en lo unificante de la experiencia y el yo se forma endeble. Todo el proceso sigue adelante y opera la metáfora paterna en sus distintos momentos pero se sostiene con una cierta fragilidad estructural.

En las neurosis de transferencia el objeto *a* como punto no captado en la imagen totalizante de la experiencia del espejo, es un núcleo que se constituye en objeto en el fantasma como soporte de la pérdida. En las neurosis narcisistas hay una débil conformación fantasmática y el sujeto ante una decepción o afrenta no puede responder desde allí.

La reacción es efecto del puro almacigo de muerte que arroja el superyó como heredero del narcisismo. Los reclamos que profiere el melancólico son dirigidos al objeto con el que el yo se ha identificado. Estos autorreproches son en realidad heterorreproches porque muy poco tienen que ver con rasgos del afectado y mucho con rasgos del objeto. De ahí que cuando se autorreprocha lo hace sin pudor porque en realidad proclama hasta con una extraña satisfacción los reproches hacia otro, es decir que lo vergonzante que declara de si, lo dice de otro.

La acusación tiene fuerza porque es un intento desesperado de frenar algo catastrófico y aunque se autoacusa no se implica subjetivamente en la culpa. No se trata de culpa edipica, no sostiene la deuda simbólica, sino que al fallar la faz normalizadora del Ideal del yo, queda al descubierto la faz terrible del superyó. Queda bajo el gobierno de una angustia de muerte en la vivencia del abandono, aflorando la añoranza de protección parental. Así se declara culpable pero no responsable y enjuiciando a otro en su yo, muestra con impudicia la falta ante un interlocutor impávido que también queda incluido en la escena.

Se quejan de la posición de víctimas donde se sintieron arrojadas por ser tan indignos, pero lo hacen con talante tan martirizador que provocan más agotamiento que compasión en quien los escucha. Desde donde se vislumbra el imperio de la pulsión de muerte tan difícil de sostener por el interlocutor. La queja da cuenta de su impotencia y pérdida de interés por todo, buscando evitar nuevas catástrofes porque aunque perciben la realidad, ésta no les concierne. Su texto monocorde quejumbroso y reclamante no encierra ninguna pregunta, ni hay producción metafórica.

No juega como retorno de lo reprimido sino como retorno de lo mismo, lo idéntico a sí mismo. Este enunciado no se presta a la interpretación metafórica sino que es tomado para el trabajo de construcción en el análisis. Esa es la posibilidad de la intervención en el análisis poniendo límites al sufrimiento infinito que aúlla desde las entrañas melancólicas.

En las neurosis de transferencia la franja de la realidad se sostiene por la extracción del objeto *a*. Con esta extracción se da marco a la realidad: lo que se separa es el objeto y el vacío derivado de esto es el sujeto en tanto tachado, quedando en equivalencia $ y *a.* que es la fórmula del fantasma.

Como ya quedó planteado, si esta sustracción no se produce o hay falla en la operatoria, lo no simbolizado retorna en lo real y la voz áfona puede volverse audible, la mirada hacerse invasiva, presentándose patologías orales, accesos melancólicos o melancolía, al no poder responder desde el marco fantasmático como sostén de la falta.

La indiferenciación entre el yo y el objeto introyectado hace que el melancólico trabaje para no perder el objeto, opuesto al traba-

jo de duelo. El yo queda a expensas del superyó cuyos mandatos se plasman en frases martirizantes que no cuentan con un marco amortiguador.

En el caso de las neurosis clásicas una contingencia puede ocasionar una conmoción fantasmática temporaria. Cuando se produce una desestabilización, ya en el terreno de las neurosis narcisista y en las psicosis, puede hacer su emergencia la melancolía.

Frente a lo real contingente, lo que el sujeto hace depende del proceso identificatorio. Cada momento constitutivo del sujeto conlleva ciertas operaciones que se realizan en el marco de la metáfora paterna en su momento pre-edipico y edipico, lo que va a marcar posición desde un Otro que se dirige al sujeto circunscribiendo un lugar otro y la constitución de un sujeto.

En la melancolía las consecuencias del movimiento sobrevenido por el fracaso de la regulación del principio de placer, se ve mitigado con el armado del delirio. El melancólico experimenta lo enigmático de la pérdida en el objeto que se vincula con una impresionante inhibición en los diferentes aspectos de su vida y la gravosa tarea lo absorbe por completo.

Desde la instancia superyoica vociferante que impone la necesidad de castigo, se busca eternizar el padecimiento de un goce inconmensurable. Lacan asegura que no hay quien muestre de modo más dramático el dolor de existir como lo hace el melancólico. "(…) ¿No han escuchado pues, si creen tener mejor oído que los otros psiquiatras, ese dolor en estado puro, modelar la canción de algunos enfermos a los que llaman melancólicos?" (Lacan, J., 1997, p.756)

BIBLIOGRAFIA

Alomo, M, (2008), De la reacción terapéutica negativa como posibilidad, al análisis del analista con su analizante, http://www.elsigma.com/colaboraciones?page=11

(consultado en mayo de 2015)

Arnal, M., Melancolía, http://www.elalmanaque.com/medicina/lexico/melancolia.htm, (consultado en mayo de 2015).

Delgado O, (1993), Reacción terapéutica negativa en La transferencia en la clínica psicoanalítica, Lugar editorial SA, Argentina.

Freud, S, (1990) Pulsiones y destinos de pulsión (1915), Amorrortu editores, Argentina

Freud, S., (1988), Tótem y Tabú, (1913) Amorrortu editores, Argentina.

Freud, S, (1990), Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico (1916) Amorrortu editores, Argentina.

Freud, S, (1989), El yo y el ello (1923) Amorrortu edit., Argentina

Freud, S, (1989), El problema económico del Masoquismo (1924) Amorrortu edit., Argentina.

Freud, S, (1991), Análisis terminable e interminable (1937) Amorrortu editores, Argentina

Freud, S., (1990), Introducción al narcisismo, Sigmund Freud OC, Amorrortu ediciones, (1914), Argentina.

Freud, S., (1990), Duelo y Melancolía, Sigmund Freud OC, Amorrortu ediciones, (1914), Argentina.

Freud, S(1992), Inhibición, síntoma y angustia (1926) Amorrortu edit., Argentina

Freud, S (1989), Conferencia 31 (1932), Neurosis y Psicosis (1924), Amorrortu edit., Argentina

Gerez-Ambertín (1993), Las voces del superyó, Ed. Manantial, Argentina.

Lacan, J., (1965), Problemas cruciales para el psicoanálisis en Seminario 12 - clase 18 del 16/6/65- inédito.

Lacan, J. (1993) Las psicosis, en El seminario Libro III, (1955/6), editorial Paidós, Argentina

Lacan, J (1997), La ética del psicoanálisis, El seminario Libro VII, (1959/60), editorial Paidós, Argentina.

Lacan, J (2003), La transferencia, El seminario Libro VIII, (1960/61), editorial Paidós, Argentina.

Lacan, J (2007), La angustia, El seminario Libro X, (1962/63), editorial Paidós, Argentina.

Lacan, J., (1991) Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, en El Seminario libro XI (1964), Editorial Paidós, Argentina.

Lacan, J. (1998), Aún, en El Seminario, Libro XX, (1972/3) Editorial Paidós, Argentina.

Lacan, J, (1997), La dirección de la cura y los principios de su poder, en Escritos, (1958), siglo veintiuno ediciones, Argentina.

Lacan, J, (1997), "Kant con Sade", 1963, en Escritos (1963), siglo veintiuno ediciones, Argentina.

Mazzuca,R.,(2003),Clínica psicoanalítica de la melancolía,
http://www.psicopatia.com.ar/otros_autores/mazzuca/mazzuca_melancolia.html

Recalcati, M., (2004), La cuestión preliminar en la época del Otro que no existe, http://virtualia.eol.org.ar/010/default.asp?x_tapa.htm

Seglás, J. (1894) De la Melancolía sin delirio, Lección del 11 de febrero de 1894, Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 2006, vol. XXVI, nº 98, pp.325-333, ISSN0211-5735 http://documentacion.aen.es/pdf/revista-aen/2006/revista-98/de-la-melanciolia-sin-delirio.pdf

Soler, C. (1993) Finales de análisis, editorial Manantial, Argentina.