

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

La folie à deux y el lazo en las psicosis.

Cochia, Silvina, Basz, Gabriela, Surmani, Florencia y Valcarce, María Laura.

Cita:

Cochia, Silvina, Basz, Gabriela, Surmani, Florencia y Valcarce, María Laura (2018). *La folie à deux y el lazo en las psicosis*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/403>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/ude>

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>.

LA FOLIE À DEUX Y EL LAZO EN LAS PSICOSIS

Cochia, Silvina; Basz, Gabriela; Surmani, Florencia; Valcarce, María Laura

Universidad de Buenos Aires. Secretaría de Ciencia y Técnica. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

En el presente trabajo, que corresponde a la investigación UBACyT: “Lazo social, nudos y diagnósticos en el último período de la obra de Jacques Lacan (1971-1981)”, nos serviremos del cuadro clínico de folie à deux para interrogar y precisar qué tipo de lazo puede encontrarse en ella. Por un lado recorreremos los antecedentes de los psiquiatras franceses del siglo XIX, para luego dirigirnos a la perspectiva de Lacan y los desarrollos de otros psicoanalistas que han abordado dicha presentación clínica.

Palabras clave

Folie à deux - Lazo - Psiquiatría - Psicoanálisis

ABSTRACT

THE DIAGNOSIS OF FOLIE À DEUX AND THE LINK IN PSYCHOSES

In the present work, which corresponds to the UBACyT research: “Social link, knots and diagnoses in the last period of the work of Jacques Lacan (1971-1981)”, we will use the diagnosis of folie à deux to interrogate and specify what kind of bond can be found in it. On the one hand, we will go through the history of nineteenth-century French psychiatrists, then we will turn to the perspective of Lacan and the developments of other psychoanalysts who have studied this clinical presentation.

Keywords

Folie à deux - Bond - Psychiatry - Psychoanalysis

Introducción

En el marco de la nueva investigación UBACyT: “Lazo social, nudos y diagnósticos en el último período de la obra de Jacques Lacan (1971-1981)”, nos proponemos considerar el lazo en las psicosis teniendo en el horizonte la perspectiva nodal propuesta por Jacques Lacan. Este abordaje posibilitaría un avance respecto de los discursos, a partir de la formalización del lazo social en los casos de psicosis -apuntando no solo a la subjetividad sino a la articulación a la trama social o vincular- (SCHEJTMAN, 2017) y así poder dar cuenta de la variedad clínica.

En dicho contexto, en el presente trabajo nos serviremos de la noción de *folie à deux* para interrogar y precisar qué forma de lazo puede encontrarse en este tipo clínico de psicosis.

Para tal fin, recorreremos las teorizaciones de los psiquiatras franceses del siglo XIX, para luego dirigirnos a la perspectiva de Lacan y los desarrollos de otros psicoanalistas que han abordado esta presentación clínica.

1. Antecedentes en la Psiquiatría francesa

La noción de *folie à deux* ha sido estudiada por los psiquiatras franceses, quienes localizan en la llamada “locura de dos”, la participa-

ción de al menos dos personas, generalmente de la misma familia, que comparten el mismo delirio. Esta presentación clínica adquirió un carácter enigmático para los psiquiatras respecto de los modos de pasaje y transmisión de la enfermedad de uno a otro de los integrantes de la dupla, como así también la patología de base de cada enfermo y la eclosión del delirio. Así surgieron distintas conceptualizaciones para dar respuesta a dichos interrogantes y cada autor intentó precisar las condiciones de producción de la mencionada locura. Algunos afirmaron que quienes comparten el delirio presentan diferentes estructuras: una psicosis y una neurosis que ha sucumbido a los efectos de sugestión; otros sostuvieron que ambos son psicóticos. El abanico que se despliega en la fenomenología de las observaciones clínicas es amplio ya que no todos los que viven con sujetos que presentan trastornos mentales finalizan por compartir sus delirios, aunque sin embargo, otros sí lo hacen.

El esfuerzo por precisar las conceptualizaciones teóricas apunta a situar las consecuencias que de ello se desprenden en la clínica: modos de abordaje, intervenciones terapéuticas, inclusive en los casos de pasaje al acto, implicancias médico-legales. (cf. VALCARCE, 2011).

Falret y Lasègue (1880) aislaron las condiciones coyunturales en las que se despliega la *folie à deux*. Destacando la prevalencia en mujeres, y en particular el vínculo de fraternidad que las une. Consideran que en condiciones normales no debe producirse el contagio de la locura, la transmisión ocurre en condiciones especiales y excepcionales, por ello aíslan tres que se repiten sistemáticamente en los sujetos interrogados. En primer lugar, uno de los individuos ocupa la posición del elemento activo y es quien crea el delirio y lo impone progresivamente al otro, que encarna el elemento pasivo. El delirante activo presenta mayor capacidad intelectual que su pareja delirante pasiva, quien debe tener una “inteligencia débil” y estar más dispuesto a la docilidad pasiva que a la autonomía. En segundo lugar, para que el contagio del delirio se produzca, los enfermos deben estar aislados del entorno y de cualquier influencia exterior, compartiendo el mismo medio y el mismo modo de vida. Por último, y como tercera condición, el delirio debe tener un carácter verosímil: “únicamente esta condición de verosimilitud lo hace comunicable de un individuo a otro y permite que la convicción de uno se implante en la mente del otro” (LASÈGUE y FALRET, 1877). La indicación terapéutica eficaz que proponen, consiste en separar a los dos enfermos. Con las nuevas condiciones, el elemento pasivo puede curarse rápidamente dado que se le priva del punto de apoyo, es decir, del elemento activo que le ha comunicado el delirio. En cambio, en el inductor el delirio persiste. Con respecto a la patología de base de la pareja delirante afirman que “uno está loco, en el sentido social y médico de la palabra, y el otro no lo está” (LASÈGUE y FALRET, 1877).

Asimismo, Legrand du Saulle comparte la teoría del contagio men-

tal y las concepciones de Lasègue y de Falret, pero establece una diferencia respecto de lo que puede ser transmitido, situando que las ideas delirantes y las pasiones u odios son susceptibles de transmisión, en tanto las alucinaciones no se comparten. En la pareja delirante uno domina al otro. Se distingue claramente el perseguido activo y el perseguido pasivo, para lo cual la mejor terapéutica sigue siendo la separación. Indica: “Aíslelos, trátelos, haga que no se vean ni se escriban, el primero dará todos los días un paso hacia la incurabilidad, el segundo marchará decididamente hacia la curación” (LEGRAND DU SAULLE, 1871).

Posteriormente, Régis modifica la nominación del cuadro clínico sustituyendo la comunicación y el contagio por la eclosión simultánea de la locura y del mismo delirio en los dos sujetos, lo cual no se produce sino bajo condiciones particulares. Consecuente con su reformulación teórica, denomina a este cuadro “Locura simultánea”. Existen casos en los que no hay un elemento activo o sujeto inductor que transmite la ideación delirante al sujeto inducido, es decir, la locura de dos no consiste en la comunicación del delirio de un individuo a otro, sino en su explosión simultánea y por influencia recíproca en sujetos predispuestos.

Para este autor, se trata de impulsos mucho más bruscos, espontáneos, “nacidos de pronto y simultáneamente en el alma de las multitudes, bajo la influencia de una emoción común” (REGIS, 1906). Es este enfoque lo que lo lleva a sustituir la nominación de locura comunicada por la de locura simultánea.

A su vez, Marandon de Montyel (1881) critica algunos aspectos de los desarrollos teóricos de Falret, Lasègue y Régis, creando una clasificación para las *folie à deux*, en la cual el cuadro psicopatológico está compuesto de tres clases diferenciables: locura impuesta, locura simultánea y locura comunicada.

Por su parte, De Clérambault (1923) se interesa en el estudio de la locura de dos en la primera parte de sus *Obras Psiquiátricas*, en el capítulo titulado “*Folie à deux*” - basado en presentaciones de enfermos. Determina aquello que puede ser transmitido de lo que no puede serlo, subrayando que sólo se transmiten de un individuo a otro los temas ideicos y una mínima parte de la base afectiva correspondiente (optimismo, pesimismo, depresión, ansiedad, etc.). La separación de los sujetos impide el desarrollo de los temas ideicos en el sujeto pasivo. Destaca así la ley de la No-Transmisión de los mecanismos generadores, es decir, las alucinaciones verdaderas no se transmiten. La sugestión sólo produce ilusiones de la percepción y del recuerdo. Afirma que no hay psicosis similares ni psicosis familiares en el sentido estricto del término. Esto le permite sostener que el problema de las locuras colectivas está estrechamente ligado al estudio de los mecanismos generadores de las psicosis.

2. Con el psicoanálisis

El enigma que produce la transmisión de la locura puede remontarse a la Edad Media, en donde se observa que una suerte de contagio de la locura se producía en las epidemias de locura religiosa. Los psiquiatras mencionados anteriormente toman estas manifestaciones ubicando que el contagio de la locura responde al mecanismo de la sugestión, emparentándolas por ello con las locuras de dos. (RÉGIS, 1906) (MARANDON DE MONTYEL, 1881)

La teoría del contagio evoca el desarrollo que realizó Freud para explicar la formación de una masa. En “Psicología de las masas”, Freud señala que en la constitución libidinosa de una masa, se trata de una multitud de individuos que han puesto un objeto -uno y el mismo- en el lugar de su ideal del yo y a consecuencia de ello se han identificado entre sí en su yo. Y al referirse al vínculo hipnótico, afirma que éste es una formación de masa de dos, destacando que “de la compleja ensambladura de la masa la hipnosis aísla un elemento: el comportamiento del individuo de la masa frente al conductor” (FREUD, 1921).

Al igual que la masa, la hipnosis provoca una sumisión humillada, obediencia, pérdida de la propia iniciativa y falta de crítica hacia el hipnotizador. Este paralelismo entre la masa y el vínculo hipnótico en referencia a la actitud del sujeto respecto del hipnotizador o conductor parece encontrarse en las observaciones clínicas de Lasègue y Falret cuando plantean la relación que se establece entre el inductor y el inducido. Las características que se le atribuyen al inducido lo sitúan en el lugar del sujeto hipnotizado: debilidad, docilidad, falta de autonomía, pero es fundamental destacar que no condice con los planteos de la *folie à deux* en tanto locura simultánea.

Helene Deutsch, en 1938, en su artículo “*Folie à deux*”, menciona que el proceso que se produce en ella, es decir, la adopción individual de los contenidos psíquicos que toma una persona de la otra, también pueden observarse en los fenómenos de masa: “grandes movimientos nacionales y religiosos de la historia y revoluciones sociales, experimentaron determinaciones que se asemejaban al proceso patológico de la *folie à deux*”. Puntualiza que allí hay que distinguir “lo concerniente a los individuos, entre las formas histéricas, las determinaciones libidinales por influencia de masas, de ideas esquizofrénicas compartidas” (DEUTSCH, 1938).

H. Deutsch examina cuatro casos donde la *folie à deux* se presenta de manera diferente. En el primero la enfermedad es compartida por tres miembros de la misma familia; el segundo está desprovisto de relación familiar y de inducción; el tercero presenta un proceso paralelo de ideas delirantes entre una persona neurótica y una psicótica; y el cuarto es entre dos hermanas sin influencia entre una y otra sino que en ambas emergen las mismas ideas en dos momentos diferentes.

A partir de ellos concluye que la convivencia cercana y apartada de otros, es decir el aislamiento, es lo que activa aquello que estaba latente en cada uno, por lo tanto, no se trata de contagio mental, ni sugestión, ni de inducción (cf. DEUTSCH, 1938).

Finalmente respecto de la *folie à deux* en sujetos psicóticos, aclara que el delirio compartido sería el intento de rescatar al objeto mediante su identificación con él o con su sistema delirante (cf. DEUTSCH).

3. La perspectiva de Lacan

Cuando Lacan en su tesis doctoral de 1932 nombra a los delirios a dúo como “Locuras simultáneas”, -tal como las nombró Régis- pronuncia su rechazo a la teoría del contagio mental, indicando además que tampoco es posible distinguir al inductor y al inducido como lo habían propuesto Lasègue y Falret.

Señala allí, -recurriendo a su propio artículo de 1931 sobre la *fo-*

lie à deux, en el que describe dos casos de madre e hija-, que lo fundamental es el aislamiento social excesivo de esa “pareja”, -remarcando que lo notable en los casos es el vínculo familiar- ya que la vida en común prolongada en el medio familiar provoca estancamiento afectivo, que se agrega al trastorno psíquico (LACAN, 1932) En el texto “Motivos del crimen paranoico” (1933) Lacan analiza el crimen perpetrado por las hermanas Christine y Lea Papin, y enlaza la locura simultánea con el pasaje al acto criminal. De ese artículo queremos remarcar especialmente la articulación que realiza con el estadio del espejo. Lacan escribe: “el mal de ser dos no las libera sino apenas del mal de Narciso, pasión mortal y que acaba por darse la muerte” [...] “es como si las hermanas no hubieran podido siquiera tomar, respecto la una de la otra, la distancia que habría sido necesaria para hacerse daño. Verdaderas almas siamesas, forman un mundo cerrado para siempre. Cuando se leen las declaraciones que hicieron después del crimen, dice el Dr. Logre: “Uno cree estar leyendo doble”” (LACAN, 1933). Y continúa: “la noche fatídica, en la ansiedad de un castigo inminente, las hermanas entremezclan la imagen de sus patronas con el espejismo de su propio mal. Es su propia miseria lo que ellas detestan en esa otra pareja a la que arrastran en su atroz cuadrilla”. (LACAN, 1933).

Luego de ser separadas, en la cárcel, separación que produce en Christine un “desgarro de su otro yo”, (LACAN, 1933) ella cree ver alucinatoriamente a su hermana muerta. Respecto de esta alucinación, Allouch apunta que Christine se aferra a un desconocimiento sistemático de la existencia de Lea, hasta cuando las ponen en mutua presencia, ella dice: “si fuera mi hermana yo no estaría en el estado en el que estoy” (ALLOUCH, 1995b), por esto, no ubica virtud curativa en el pasaje al acto al decir que se precipita en Christine la forma esquizofrénica de una paranoia. Explica que es la agresión a imágenes y a sí mismas en estas “almas siamesas”, lo que Lacan percibe en el signo de delirio de Christine al ver a su hermana muerta, dice Allouch: “es la muerte de una siamesa arrastrando la muerte de otra siamesa” (ALLOUCH, 1995b).

Esta lectura nos evoca el pasaje del escrito “De una cuestión preliminar...” (LACAN, 1958) donde Lacan, destacando la frase de Schreber: “Yo soy el primer cadáver leproso y llevo un cadáver leproso” (SCHREBER, 1903, p.141), propone que es la descripción de una identidad reducida a la confrontación con su doble psíquico, que hace patente la regresión del sujeto al estadio del espejo por cuanto la relación con el otro especular se reduce allí a su filo mortal. (cf. LACAN, 1958).

En *La Familia*, al exponer los factores familiares de la psicosis, Lacan (1938), plantea la disposición “en circuito cerrado” -la frecuente transmisión de la paranoia en línea familiar directa y la elección casi exclusivamente familiar- recurriendo a dos designaciones psiquiátricas “nido de paranoicos” y “pareja psicológica” que se manifiestan en los casos de delirio de a dos. Entonces indica por un lado que: “(...) los delirios de a dos son los que mejor permiten aprehender las condiciones psicológicas que pueden desempeñar un papel determinante en la psicosis” y por otro, que la clínica demuestra que en el grupo familiar “descompletado”, es el aislamiento social el que determina el máximo efecto favoreciendo a la eclosión de las psicosis (LACAN, 1938).

4. *Folie à deux* y lazo

Llegados a este punto, nos preguntamos ¿De qué tipo de lazo se trata en la *folie à deux*?

En el recorrido realizado, pudimos ubicar distintas formas de conceptualizar el lazo de los participantes de la *folie à deux*: contagio mental, influencia sugestiva, inducción, simultaneidad.

Es tomando la elaboración de Lacan de los años 30, lo que nos permite señalar, que el modelo de vínculo que subyace es el de la relación especular del estadio del espejo, considerando que en la psicosis, la relación especular se plantea sin la mediación simbólica, lo que dejaría al sujeto en una alienación radical al otro con minúscula. Por consiguiente quizás entonces, la *folie à deux* sería el tipo clínico más paradigmático en ese punto.

La alienación radical al otro especular en la *folie à deux*, tiene una doble condición: la estructural, es decir, la no función del Otro de la palabra, -aquel que permitiría la mediación de la relación especular; y el aislamiento de lo social, que deja a la pareja que devendrá delirante en una casi fusión de esa relación especular, (siendo aquí lo social lo que funcionaría como tercero que permitiría la mediación simbólica). Podríamos aventurar que en la *folie à deux* no se trata de dos, ya que en el delirio, la distinción entre el yo y el otro se pierde “en el filo mortal del estadio del espejo”. (LACAN, 1958)

Del recorrido anterior nos surge el interrogante sobre cómo pensar el lazo en la *folie à deux* con la propuesta que abre Lacan desde el establecimiento de los cuatro discursos en el *Seminario 17* (1969-70); ya que a partir de allí sostiene la noción de lazo articulada a ellos. Los cuatro discursos son: el amo, el universitario, el histérico y el psicoanalítico. Cada uno supone el lugar del sujeto, del saber, de la producción y de la verdad. Elementos que se ordenan de diferente modo, según el caso, y regulados por la doble barra de la imposibilidad o de la castración. Lacan afirma: “El discurso ¿qué es? Es lo que en el orden, en la disposición de lo que puede producirse por la existencia del lenguaje, tiene la función de lazo social”. (LACAN, 1972b).

En “La Conferencia en Milán”, Lacan (1972b), agrega a los cuatro discursos establecidos, en el *Seminario 17*, el discurso capitalista “(...) obtenido por la incidencia de la ciencia sobre el discurso del amo antiguo” (SCHEJTMAN, 2004). De este discurso Lacan dirá que es un pseudo discurso ya que lo que lo caracteriza es la *Verwerfung*, el rechazo de la castración y las cosas del amor. (cf. LACAN, 1972a).

Ese mismo año, 1972, en *El Atolondradicho*, Lacan propone que “(...) el dicho esquizofrénico se especifica por quedar atrapado sin el auxilio de ningún discurso establecido” (LACAN, 1972c). Miller, tomando esta frase sostiene que “el dicho esquizofrénico, Lacan considera que se especifica por el hecho de que para él, el problema del uso de los órganos es especialmente agudo y que tiene que tener recursos sin el auxilio de discursos establecidos, es decir que está obligado a inventar un discurso, está obligado a inventar sus apoyos, sus recursos, para poder hacer uso de su cuerpo y de sus órganos”. (MILLER, 1999).

Podemos ubicar el “sin el auxilio del discurso establecido” como el fuera-de-discurso que se señala para la psicosis. Si bien es cierto que en la cita Lacan lo refiere al dicho esquizofrénico, podríamos

hacerlo extensible, con sus particularidades, claro está, para la paranoia y la *folie à deux*.

Para ello nos servimos de lo que Miller, en ese artículo, “La invención psicótica”, sostiene que: “esto no quiere decir que no haya invenciones paranoicas [...] Pero que en ellas, el problema recae esencialmente sobre el lazo social, en la relación al Otro y es lo que se ve llevado a inventar”. (MILLER, 1999) Haciendo referencia a Jean-Jacques Rousseau y a su “Contrato social” expresa que éste ha sido “un esfuerzo prodigioso de inventar un lazo social” y que “(...) obtiene la invención de un nuevo gran Otro de un tipo absolutamente inédito”, continúa explicando que: “Es precisamente el traumatismo del significante, del significante enigma, del significante goce, que obliga a una invención subjetiva. Es una invención del sentido, que es siempre más o menos un delirio. Están los delirios de los discursos establecidos, y también, están los delirios verdaderamente inventados. Pero un delirio, es una invención del sentido”. (MILLER, 1999).

Desde este punto de vista, podríamos formular el lazo en la *folie à deux* como un “intento de inventar un lazo social” allí donde la psicosis no se ordena en los discursos establecidos.

Finalmente, para marcar la orientación del camino a seguir, tomamos la conjetura que plantea Allouch al decir, respecto de la *folie à deux*, que “el asunto abierto por Lasègue y Falret encuentra su cierre cien años más tarde con Lacan y que esto es por el paradigma RSI”. (ALLOUCH, 1995b).

La perspectiva de la paranoia en relación con el nudo trébol, tal como Lacan lo formula en su última enseñanza (cf. LACAN, 1975), es lo que nos permitiría acercarnos a una forma de invención del lazo social pero ubicándola ya no desde los discursos sino desde la clínica nodal, porque la “presentación del anudamiento borromeano de los cuatro tréboles le permite a Lacan introducir la hipótesis de que tres paranoicos podrían anudarse con un cuarto -neurótico- a título de *síntoma*, destaca así que “Una cadena tal no constituye una paranoia, salvo que es *común*”. En efecto la *paranoia común* permite interrogar -de un modo absolutamente novedoso- muchos problemas clínicos que la psiquiatría clásica esbozó bajo la denominación de *folie à deux*, delirios compartidos o colectivos y pensar, a partir del psicoanálisis, su función de suplencia “[...] qué tipo de lazo y suplencia puede generarse entre varios paranoicos e incluso, como destaca Lacan, con un “cuarto”, neurótico. Se trataría ya no únicamente de la elaboración delirante del goce en exceso sino de una singular pacificación *sinthomatizada* en un lazo con otros” (GODOY, 2004) Lo que nos conviene considerar es como nos propone Schejtman (2013) que “con este anudamiento de los tréboles paranoicos no se alcanzaría la *folie à deux* ¡esto sería ya una *folie à trois*. ...más uno! Pero ¡cuidado!, aquí tendríamos ya entonces una estructura *sinthomada* y habría que ver si el término *folie* -locuras es el que más le conviene” (SCHEJTMAN, 2013).

Desde esta perspectiva, la última enseñanza de Lacan nos permite investigar el abanico que se despliega con la conceptualización de posibles lazos sociales no discursivos.

Desde los aportes de la psiquiatría clásica a los últimos desarrollos de Lacan... la *folie à deux* nos interroga sobre las modalidades de lazo en la psicosis.

BIBLIOGRAFÍA

- Allouch, J. (1995a). *Marguerite. Lacan la llamaba Aimée*, Epeelee 1995.
- Allouch, J. y otros (1995b). *El doble crimen de las hermanas Papin*, Epeelee 1995.
- Alomo, M. y Lombardi, G. (2013). “Observaciones clínicas sobre la *folie à deux*”. En *Diagnosis*, 10, Prosam, Buenos Aires, 2013.
- Deutsch, H. (1938). “*Folie à deux*”. En el margen, Revista de psicoanálisis Traducción Gabriela Odena (2015)
- Godoy, C. (2004). “El nudo trébol en la enseñanza de J. Lacan”. En *Memorias de Las XI Jornadas de Investigación: “Psicología, sociedad y cultura”, Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.*
- Freud, S. (1921). “Psicología de las masas y análisis del yo”. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1993, XVIII, 63-136.
- Gatian De Clérambault, G. (1923b). “*Folie à deux*”. En *Automatismo mental o paranoia*. Buenos Aires, Ed. Polemos, 1995, 151-156.
- Gatian De Clérambault, G. (1924b). “La cuestión de los delirios colectivos está estrechamente ligada a la de los mecanismos generadores de las psicosis”. En *Automatismo mental o paranoia*. Buenos Aires, Ed. Polemos, 1995, 157-163.
- Lacan, J. (1932). *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, México, Siglo XXI, 1998
- Lacan, J. (1933). “Motivos del crimen paranoico: el crimen de las hermanas Papin”. En *De la psicosis paranoica en su relación con la personalidad*. México, Ed. Siglo Veintiuno, 1985.
- Lacan, J. (1938). *La Familia*. Ed. Argonauta, Biblioteca de psicoanálisis, Buenos Aires, 1987.
- Lacan, J. (1958). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”. En *Escritos 2*. Buenos Aires. Siglo Veintiuno Editores p. 513-564
- Lacan, J. (1955-56). *El Seminario, libro 3: Las psicosis*, Barcelona, Paidós, 1984.
- Lacan, J., (1969-70). *El Seminario, libro 17: El reverso del psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1992
- Lacan, J., (1972a). *Hablo a las paredes*, (Clase 6/1/72) Paidós, Bs. As., 2012
- Lacan, J., (1972b). “Del discurso psicoanalítico”. Conferencia en Milán 12/5/72. Inédito
- Lacan, J. (1972c). “El Atolondradicho”. En *Otros escritos*, Paidós, Buenos Aires, 2012.
- Lacan, J. (1973). “Televisión” en *Psicoanálisis. Radiofonía y televisión*, Anagrama, Barcelona, 1980
- Lacan, J. (1975-76). *El Seminario, libro 23: El sinthome*, Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Lasegue, CH. y Falret, J. (1877). “La folie à deux”. En Colina Pérez, F. comp. *El delirio en la clínica francesa: Ballet, Capgras, de Clérambault, Falret, Lasègue, Magnan, Sérieux*. Madrid. Ed. Dorsa, 1994, 77-118.
- Legrand Du Saulle, H. (1871). “Delirio de persecución”. En *El Caldero de la Escuela 46*, 1996, 65-69.
- Marandon De MontyeL, E. (1881). “Contribution à l'étude de la folie à deux”. En *Annales Médico-Psychologiques* 1881, 6. Série 5, 28-52.
- Lombardi, G. (2013). “Enseñanzas del aislamiento social de a dos”. En www.imagoagenda.com
- Lutzky, J. (2013). “*La folie à deux*”, en www.imagoagenda.com
- Miller, J.-A. (1999). “La invención psicótica”. En *Virtualia #16, Revista digital de la EOL*, 2007.
- Regis, E. (1906). *Précis de Psychiatrie*. Paris, 1906.
- Schejtman, F. (2004). “Histeria y capitalismo”, en *La trama del síntoma y el inconsciente*. Del bucle ediciones, Bs. As., 2004.
- Schejtman, F. (2013). *Sinthome. Ensayos de clínica psicoanalítica nodal*, Grama, Buenos Aires, 2013.

- Schejtman, F. (2017). "Notas sobre lazo social, nudos y diagnósticos en el último período de la obra de Jacques Lacan". En *Memorias del IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, UBA. XIII encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur: "Psicología, cultura y nuevas perspectivas"*, Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2017.
- Schreber, D. (1903). *Memorias de un enfermo de nervios*, Ed. Sexto Piso, España, 2008.
- Soler, C. (1987-2010). *Incidencias políticas del psicoanálisis*, S&P, 2011.
- Valcarce, M.L. (2011). "Algunas consideraciones sobre la *folie à deux*". En *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, n° 11, Facultad de Psicología, UBA, 2011.