

Excepciones a la clínica universal del delirio en el último período de la obra de Jacques Lacan.

Schejtman, Fabián.

Cita:

Schejtman, Fabián (Noviembre, 2025). *Excepciones a la clínica universal del delirio en el último período de la obra de Jacques Lacan. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/fabian.schejtman/43>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p3vq/HQs>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

EXCEPCIONES A LA CLÍNICA UNIVERSAL DEL DELIRIO EN EL ÚLTIMO PERÍODO DE LA OBRA DE JACQUES LACAN

Schejtman, Fabián

Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Presentamos nuestro nuevo proyecto de investigación propuesto para la convocatoria UBACyT 2026. En el marco de una clínica universal del delirio examinamos algunas de sus excepciones: desencadenamientos neuróticos y psicóticos, angustia y trauma, fenómenos de pérdida de la realidad, goce femenino, desencadenamientos bajo transferencia, intervenciones analíticas.

Palabras clave

Psicoanálisis - Lacan - Desencadenamientos - Delirio

ABSTRACT

EXCEPTIONS TO THE UNIVERSAL CLINIC OF DELUSION IN THE LAST PERIOD OF JACQUES LACAN'S WORK

We present our new research project proposed for the UBACyT 2026 call. Within the framework of a universal clinic of delusion, we examine some of its exceptions: neurotic and psychotic triggers, anguish and trauma, loss of reality phenomena, feminine enjoyment (jouissance), transference-based triggers, analytical interventions.

Keywords

Psychoanalysis - Lacan - Triggers - Delusion

INTRODUCCIÓN

En esta oportunidad presentamos la parte medular de nuestro nuevo proyecto de investigación propuesto para la convocatoria UBACyT 2026. En el marco de una clínica universal del delirio examinamos algunas de sus excepciones: desencadenamientos neuróticos y psicóticos, angustia y trauma, fenómenos de pérdida de la realidad, goce femenino, desencadenamientos bajo transferencia, intervenciones analíticas.

ENCADENAMIENTOS Y DESENCADENAMIENTOS

Nuestras anteriores investigaciones UBACyT consideraron las importaciones de nociones de la teoría matemática de nudos al psicoanálisis que Jacques Lacan produjo en el último período de su obra (1971-1981) y sus efectos en las formalizaciones psicopatológicas y las referidas a la dirección de la cura analítica. Entre sus resultados destacamos la prevalencia, en ese último Lacan, de la disyunción entre posiciones subjetivas

encadenadas y aquellas desencadenadas (cf. p. ej. 1, 2, 53, 56), ello dependiendo de los diversos fallos del anudamiento –lapsus del nudo (34)– y los variados modos de reparación de tales fallos –a los que culmina por reunir bajo el término *sinthome* (32, 34)–. Esta oposición retoma, con el nudo, la distinción freudiana entre el principio del placer que sostiene la homeostasis del aparato psíquico y el más allá del principio del placer que la quiebra (13). Tanto Freud como Lacan han supuesto que las crisis que desatan la subjetividad son conjuradas de modos distintos –tanto en el nivel particular del tipo clínico, como en el singular del caso por caso– por la tendencia dormitiva que intenta restaurar las condiciones de la homeostasis y el equilibrio. Esto es, que en el humano promedio el “deseo de dormir” predomina en el intento de remediar el encuentro traumático y angustiante que desencadena la estructura.

TODO EL MUNDO ES LOCO

En esta línea, el último Lacan afirmó que “Freud se abrió camino” considerando que “nada es sino sueño y que todo el mundo es loco [...] es decir delirante” (35). Debe notarse que, en este caso, locura no es desencadenamiento, sino precisamente la chifladura que cada quien debe inventar, como el sueño o el delirio, para arreglárselas con el fallo traumático de la estructura. Tal como Freud enseñó, el sueño es “guardián del dormir” (8) y el delirio un “intento de reconstrucción de la realidad” (10, 14). Ese “todo el mundo es loco” se refiere, así, a una versión de la locura que sostiene nuestra realidad –psíquica en el decir de Freud– anudando, de un modo o menos extravagante, aquello que se presenta como desatado. Es decir, en nuestros términos, a la locura-*sinthome* (57) que remedia esa falla garantizando el equilibrio adormecido en el que nos sosegamos. Vista de cerca, toda reparación es siempre un poco chiflada, mientras que la llamada normalidad algo bastante ajeno al ser hablante.

LA CLÍNICA UNIVERSAL DEL DELIRIO...

En “Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad” (9) Sigmund Freud instituyó una elegante serie que enlaza los delirios paranoicos, las acciones perversas y las fantasías neuróticas aludiendo a la función análogamente defensiva que tendrían tales formaciones. Era su modo de referirse, entonces, a un delirio más o menos generalizado que termina englobando

las defensas paranoicas, perversas y neuróticas. Por su parte, en “Ironía”, Jacques-Alain Miller denominó “clínica universal del delirio” (46), precisamente, a aquel “todo el mudo es loco” lacaniano, haciendo alusión a tales defensas delirantes, soporíferas y universales que sólo encontrarían una excepción en la esquizofrenia: única entidad que no se defendería contra lo real traumático. Y bien, es seguro que el esquizofrénico se las ve tantas veces en dificultades para amarrar con firmeza su nudo y, otras tantas, lo consigue de un modo francamente endeble, pero ocurre que en este cuarto de siglo de investigaciones UBACyT llevadas a cabo nos hemos topado una y otra vez con otras tantas posiciones subjetivas que suponen también excepciones, cuando menos transitorias, respecto de la estabilidad encadenada de aquella clínica universal que afectaría a “todo el mundo”.

... Y SUS EXCEPCIONES

Partiendo así del marco general que comporta la oposición entre subjetividades encadenadas o desencadenadas, en nuestra nueva investigación nos abocaremos a examinar, apoyados especialmente en las elaboraciones nodales del último Lacan, una serie de fenómenos heteróclitos que constituyen efectivas excepciones a la clínica universal del delirio, a la estabilidad generalizada y dormitiva que inducen delirio, sueño u otros recursos *sinthomáticos*. Algunos de aquellos fenómenos promueven crisis que ponen en cuestión la estabilidad del nudo subjetivo, al tiempo que pueden abrir paso a oportunidades de modificaciones subjetivas novedosas, inalcanzables de otro modo. En otros casos, su irrupción no supone necesariamente crisis manifestadas, pero todos ellos mueven a la subjetividad a pergeñar algún tratamiento que restaure la homeostasis.

CLÍNICA DE LO ORDINARIO Y LO EXTRAORDINARIO, NEUROSIS Y PSICOSIS

En primer lugar, se presentan los desencadenamientos que, en la neurosis o la psicosis, quiebran las posiciones *ordinarias* que aseguran el equilibrio subjetivo. Vacilaciones fantasmáticas en las neurosis (22, 23, 24), caída de los soportes imaginarios (20), para el último Lacan, en cualquier caso, trátase de la conmoción de posiciones *sinthomadas* (43) que suponen situaciones *extraordinarias* que desatan la cadena subjetiva y, eventualmente, llevan a la consulta. Que en estas líneas se lea el marco opositivo general sobre el que apoyamos esta nueva investigación en términos de una “clínica de lo ordinario y lo extraordinario en psicoanálisis”, proviene de la elaboración surgida de tres congresos sucesivos llevados a cabo por las secciones clínicas francófonas del Instituto del Campo Freudiano: el Conciliábulo de Angers (julio de 1996), la Conversación de Arcachon (julio de 1997) y la Convención de Antibes (septiembre de 1998). Especialmente a partir de esta última y su publicación (49), la noción

de “psicosis ordinaria” comenzó a difundirse de un modo potente en ciertos ámbitos del lacanismo contemporáneo. Se trata de estructuras psicóticas fuertemente estables en las cuales sólo sutiles síntomas permitirían el diagnóstico diferencial. Huelgan allí los ruidosos delirios y alucinaciones que desde la psiquiatría clásica se consideran índices básicos en el diagnóstico de una psicosis que, en la perspectiva de aquella Convención, francamente desatadas, se adjetivan “extraordinarias”. De este lado del Atlántico, hemos denominado (54, 55, 56) “neurosis ordinarias” a posiciones neuróticas refractantes a cualquier desencadenamiento, “irreventables” (28), que sortean lo traumático de la existencia poniéndose a resguardo de cualquier descompensación. Pero se trata aquí, justamente y en primer lugar, de la consideración de las neurosis y psicosis extraordinarias, respecto de las cuales abordaremos la estructura y las coordenadas precisas del desencadenamiento, a partir del recurso nodal.

LA ANGUSTIA Y EL TRAUMA

Luego se nos aparece la angustia como “síntoma tipo de todo acontecimiento de lo real” (29) que se impone como signo de la estructura desatada. Su relación con lo traumático fue considerada oportunamente en textos clásicos de Freud (16) y Lacan (21). Aunque en modo alguno ajenos a los desencadenamientos recién referidos, pues muchas veces provocan (el trauma) o acompañan (la angustia) su aparición, merecen ser considerados en sí mismos. Sueños de angustia y sueños traumáticos, dan el paradigma de estas posiciones cuando se consideran las perturbaciones del dormir. También las neurosis traumáticas a las que Freud no dejó de referirse (13) deberían examinarse en este nivel. Respecto de la angustia y el trauma, la distinción, para ambos casos, de dos reales —señalados y diferenciados oportunamente por Lacan (31) que pudiesen ubicarse en el nivel de la causa, se presenta como un asunto hasta ahora poco abordado e interrogado: no es lo mismo situar como causa de la angustia o corazón del trauma al objeto *a* o al significante de la falta del Otro S (A tachado). El primero comporta un real que no se desliga de lo imaginario del cuerpo y el agujero que supone es el de la zona erógena, el segundo real se articula con lo simbólico del inconsciente y el agujero al que se refiere es precisamente el del inconsciente que en su estudio sobre el sueño Freud consideró su ombligo (8) y, más tarde, lo reprimido primordial (12). Ambas perspectivas podrían tratarse con el recurso del nudo y es lo que nos proponemos.

GOCE FEMENINO Y MÍSTICA

Por otra parte, ciertos fenómenos de despersonalización o pérdida de la realidad que pueden presentarse como crisis o no, son correlativos, frecuentemente, de un encuentro contingente que conduce a ciertos desanudamientos que sólo fenómenos extraordinarios conllevan. Nos interesa especialmente la

articulación, en este punto, del denominado goce femenino (26, 27) que, como otra excepción a la clínica universal del delirio se localiza para Jacques Lacan desbordando lo masculino del fantasma y del goce localizado y acotado que éste proporciona: fálico. Las fórmulas de la sexuación lacanianas (26, 27) –aún no el nudo, pero nuestra apuesta investigativa apunta en esta dirección– permiten distinguir, en efecto, la estabilidad que entrega al sujeto la fantasía del lado masculino de las mismas, de la posibilidad del encuentro con una Otredad tal, que el goce mismo se vuelve Otro que el fálico: femenino. Según Lacan, por lo demás, los dos lados de las fórmulas no se corresponden con lo que la biología indica como masculino o femenino, lo que le permite situar a algunos místicos, varones o mujeres, del lado femenino de la sexuación (27). Ello nos llevará a interrogar tanto las experiencias místicas que puedan situarse de ese costado de la sexuación también en calidad de excepciones a la clínica universal del delirio –aquí la diferencia con el abordaje psiquiátrico del delirio místico será oportuna (cf. p. ej. 3, 4, 5, 6, 17, 18, 51, 62, 63)– como el tratamiento tantas veces escritural que las continúa y con las que se pretendió elaboradas y transmitir las.

AUTISMO

El autismo, por su parte, al menos en sus versiones no compensadas, se cuenta, también, entre las excepciones al delirio generalizado. Diríase que, en él, no se puede hablar, en verdad, de desencadenamiento, puesto que en general no opera de entrada orden anudante alguno que pueda desatarse, lo que plantea un desafío para la escritura clínica nodal. Traumatizado por el “ruido de la lengua” (36, 37, 38) el autista, sin embargo, también se ve empujado a articular, por diversas vías, inestables o elementales en muchos casos, más firmes o complejas en otros, movimientos defensivos que establecen eventualmente algún equilibrio, acompañados o no por un tratamiento, el que fuera, incluso el analítico. Por lo demás, los abordajes que destacan en el autismo la forclusión del agujero (36, 37), del S_1 (47), o el congelamiento del mismo (42), podrían abordarse de modos novedosos a partir del recurso al nudo y de la consideración de la noción de agujero, letra y número en el último Lacan (cf. especialmente, 25, 27, 30, 31, 33, 34).

DESENCADENAMIENTOS BAJO TRANSFERENCIA

Por fin, en el marco mismo del dispositivo freudiano, la asociación libre y el goce del *blablablá* que la sostiene conducirían “derechito al principio del placer” (27) y al adormecimiento homeostático sobre el diván... si no fuera porque la irrupción de un acontecimiento imprevisto (44) detiene ocasionalmente la libre asociación –experiencia situada muy precisamente por Freud (11)– desatando la estructura bajo transferencia (52). Una excepción más a la clínica universal del delirio, digamos ahora, a la “paranoia dirigida” (19) que puede constituir al menos parte

de un análisis. La presencia del analista en el punto mismo del cierre del inconsciente (22) provoca allí el desencadenamiento bajo transferencia del nudo subjetivo, revelando por un instante ese real en torno al cual la estructura se ha anudado.

Este último punto nos conducirá al mismo tiempo a interrogar la función de la interpretación en psicoanálisis y el deseo del analista a la luz del par encadenamiento-desencadenamiento. Ello nos permitirá examinar y precisar la respuesta propiamente analítica ante estos fenómenos que constituyen excepciones a la clínica universal del delirio. Puesto que es obvio que la humanidad no esperó a la invención freudiana para proponer respuestas a las crisis desencadenantes, se vuelve necesario indicar en qué se distingue, con precisión, el tratamiento analítico de las mismas.

OBJETIVOS

Objetivo general

En el marco de la clínica de lo ordinario y lo extraordinario en psicoanálisis, examinar las excepciones a la clínica universal del delirio considerándolas formas del desencadenamiento subjetivo y sus tratamientos, especialmente, en el marco de la cura psicoanalítica.

Objetivos Específicos

1. Explorar el modo en que Lacan articula la oposición que estableció entre neurosis y psicosis en la primera parte de su enseñanza con los desarrollos nodales que subrayan los anudamientos y desanudamientos en el último período de su obra.
2. Examinar y distinguir las diversas versiones de la locura que se presentan en el último período de la enseñanza de Lacan.
3. Explorar los encadenamientos y desencadenamientos neuróticos y psicóticos y su variedad clínica a la luz de las consideraciones nodales presentes en la última enseñanza de Lacan.
4. Considerar en términos nodales y, en función de la oposición encadenamiento-desencadenamiento, los dos modos de la angustia que Lacan entrega en su *Seminario 10*, aquella que proviene de la presencia del objeto a y la que proviene del encuentro con el deseo del Otro.
5. Examinar las nociones de trauma en Freud y Lacan y, especialmente, los fenómenos de los sueños traumáticos y de angustia, pero también las neurosis traumáticas, a partir de la consideración de los desencadenamientos posibles de lo real, lo simbólico y lo imaginario en el nudo subjetivo.
6. Explorar las fórmulas de la sexuación lacanianas a partir de la introducción del nudo en su enseñanza. Especialmente, considerar el goce femenino desde la perspectiva nodal. A partir de la noción de goce, abordar la experiencia mística y la función de la escritura que usualmente la sucede.
7. Sondear las posibilidades de abordar el autismo a partir del nudo. Considerar las tesis contemporáneas lacanianas sobre el autismo a partir de los abordajes de las nociones que acompañan la introducción del nudo en el último Lacan.

8. Indagar las posibilidades de abordar los momentos de detención en la cura analítica a partir de las nociones de encadenamiento y desencadenamiento. Elucidar la función de la lecto-escritura analítica como tratamiento de los desencadenamientos bajo transferencia en la diacronía de la cura.

HIPÓTESIS

Hipótesis General

Siendo el deseo de dormir la característica ordinaria del ser hablante –tal como enseñan Freud y Lacan–, las excepciones a la clínica universal del delirio –o del sueño– comportan modos heteróclitos y variados de acceso al poco de despertar al que tenemos acceso. Tales fenómenos extraordinarios son formalizables sirviéndose de las nociones de la teoría matemática de nudos que Lacan “importó” al psicoanálisis en el último período de su obra, especialmente a partir del par encadenamiento-desencadenamiento. Luego, estas excepciones al delirio generalizado suponen muchas veces crisis que, tratadas por el dispositivo freudiano nos permite redescubrirlo como un aparato inédito de lecto-escritura de la historia subjetiva.

Hipótesis específicas

1. Si el primer Lacan, en términos de la clínica diferencial, pone el acento en distinguir neurosis de psicosis y luego en considera las posiciones estables o descompensadas dentro de esos dos campos; en el último Lacan puede hallarse un cambio de jerarquía entre esos dos niveles: pasa a interesarle, en primer lugar, la oposición encadenado-desencadenado y, ya dentro de ese marco opositivo, en relación con esas dos “posibilidades subjetivas”, diferencia lo anudado neurótico de lo anudado psicótico por una parte, y lo desanudado neurótico de lo desanudado psicótico por la otra. La introducción de elementos de la teoría matemática de nudos es clave en aquel último período de su obra para la elucidación de ese cambio de jerarquías.
2. La locura no representa una noción homogénea en el último Lacan, en ese período postrero de su enseñanza vale la pena considerar la diferencia entre locuras que anudan y locuras que desanudan. Respecto de esa oposición la diferenciación entre síntoma y *sinthome* es decisiva. Las locuras que desencadenan suponen la dimensión perturbadora que introduce el síntoma “que viene de lo real e impide que las cosas anden”; a diferencia de las locuras-*sinthome* que más bien anudan, reparando el lapsus del nudo.
3. La consideración del nudo en el último Lacan posibilita abordar los encadenamientos y desencadenamientos neuróticos y psicóticos y su variedad clínica desde perspectivas novedosas. El nudo neurótico se caracteriza por enlazar lo real, lo simbólico y lo imaginario de modo borromeo (flexible), mientras que la cadena psicótica se plantea como no borromea (orden de hierro). Ello no impide el quiasmo que, luego del

desencadenamiento, puede proporcionar soluciones *sinthomáticas* flexibles en las psicosis (aunque la cadena persista no borromea) y más o menos rígidas en las neurosis (aunque la cadena persista borromea).

4. Si en su *Seminario 10* Lacan propone dos modos de la angustia, uno que considera aquella proveniente de “la falta de la falta” y entonces la presencia del objeto *a*, y otro que se sigue del encuentro con el deseo del Otro, El último Lacan multiplica por dos esa disyunción destacando que esas dos posibilidades pueden presentarse para angustias que anudan (angustias-*sinthome*) y angustias que desatan (angustias-síntoma).
5. Los diversos desencadenamientos posibles de lo real lo simbólico y lo imaginario en el nudo permiten distinguir diversas versiones del trauma en Freud y en Lacan y abordar de modo preciso y novedoso los sueños traumáticos y de angustia, así como también la noción de neurosis traumática.
6. Pueden proponerse dos lecturas posibles para las fórmulas de la sexuación lacanianas a la luz del nudo. La primera localizaría las posiciones anudadas como formas masculinas de la sexuación, mientras que lo desencadenado correspondería al lado femenino de aquellas fórmulas. La segunda situaría anudamientos y desanudamientos posibles de los dos lados de la sexuación. Independientemente de ello, el goce que Lacan adjetiva como femenino, exceptuándose a la clínica universal del delirio, comportaría un desencadenamiento que afecta la juntura entre imaginario y real –y puede abordarse entonces como goce de la ausencia del goce del Otro–, no correspondiendo necesariamente a fenómenos de crisis. Por esa razón, no debe confundirse –como ocurre frecuentemente– con versiones desatadas de la locura femenina. Algunas experiencias místicas serían paradigmas de ello. No todas: hay místicos de los dos lados de la sexuación. Los tratamientos escriturales de la experiencia mística llevarían la marca de esas posiciones: el goce ordenado por la función fálica no entregaría el mismo orden de escritura que el goce Otro.
7. El “nudo” autista debiera comenzar a formularse a partir de la noción de interpenetración nodal (cadenas no borromeas) de dos registros y uno suelto, o los tres desligados. Ello permitiría abordar con mayor precisión la variedad clínica del autismo y sus diversos modos de tratamiento y suplencias reparatorias de los fallos del anudamiento. Las nociones de forclusión del agujero, forclusión del S_1 o congelamiento del mismo, aparentemente en pugna en el lacanismo contemporáneo, pueden releerse y articularse de manera adecuada considerando las nociones de agujero, borde, número y letra que acompañan los abordajes nodales del último Lacan.
8. Algunos momentos de detención de la cura analítica pueden incluirse dentro de las excepciones a la clínica universal del delirio, ser formalizados en términos nodales como desencadenamientos bajo transferencia y escritos con el recurso al nudo. Lo específicamente analítico en el tratamiento de esos momentos extraordinarios de la cura no es la posibilidad de

transformar una crisis en una oportunidad de cambio subjetivo –la humanidad no esperó a Freud para ello–. Lo propiamente psicoanalítico se sitúa en el modo preciso de engendrar tal mutación. A saber, como lo escribe –siguiendo a Lacan– el discurso analítico: un significante nuevo (S₁), letra en el lugar de la producción, a partir de la puesta al trabajo del sujeto por una causa (a) que se encarna en un deseo inédito, el del analista. Relecto-escritura novedosa de la historia que aísla lo ilegible y lo inescrible de un real que el fenómeno extraordinario revela, bordeándolo con esas letras que produce.

BIBLIOGRAFÍA

- A.V.V. (2008). *Ancla -Psicoanálisis y Psicopatología-*, Revista de la Cátedra II de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, n° 2, 2008: “Encadenamientos y desencadenamientos I”.
- A.V.V. (2010). *Ancla -Psicoanálisis y Psicopatología-*, Revista de la Cátedra II de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, n° 3, 2010: “Encadenamientos y desencadenamientos II”.
- Ball, B. (1883). *La folie érotique: Suivi de La folie religieuse*, Dupleix, Paris, 2022.
- De Clérambault, G.G.: *Automatismo mental. Paranoia*, Polemos, Buenos Aires, 1995.
- Dupain, J-M. (1888). *Etude clinique sur le délire religieux (essai de sémiologie)*, Librairie Adrien Delahaye et E. Lecrosnier, Paris, 1888.
- Esquirol, E-D. (1847). *Tratado completo sobre las enajenaciones mentales consideradas bajo su aspecto médico, higiénico y médico legal*, Maxtor, Valladolid, 2011.
- Freud, S. (1896). “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”, en *Obras Completas*, op. cit., t. III.
- Freud, S. (1900). “La interpretación de los sueños”, en *Obras Completas*, op. cit., t. IV-V.
- Freud, S. (1908). “Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad”, en *Obras Completas*, op. cit., t. IX.
- Freud, S. (1911). “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (*Dementia paranoides*) descrito autobiográficamente”, en *Obras Completas*, op. cit., t. XII.
- Freud, S. (1912). “Sobre la dinámica de la transferencia”. En *Obras Completas*, op. cit., t. XII.
- Freud, S. (1915). “La represión”, en *Obras Completas*, op. cit., t. XIV.
- Freud, S. (1920). “Más allá del principio de placer”, en *Obras Completas*, op. cit., t. XVIII.
- Freud, S. (1924). “La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis”, en *Obras Completas*, op. cit., t. XIX.
- Freud, S. (1925a). “Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos”, en *Obras Completas*, cit., t. XIX.
- Freud, S. (1925b). “Inhibición síntoma y angustia”, en *Obras Completas*, op. cit., t. XX.
- Janet, P. (1926-28). *De la angustia al éxtasis*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 1992.
- Janet, P. (1936-1937). “*La psychologie de la croyance et le mysticisme*”, en *Bulletin de psychologie*, 1994. URL: https://www.persee.fr/doc/bupsy_0007-4403_1994_num_47_414_14295
- Lacan, J. (1932). *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, México, Siglo XXI, 1998.
- Lacan, J. (1955-56). *El seminario, libro 3: Las psicosis*, Barcelona, Paidós, 1984.
- Lacan, J. (1962-63). *El seminario, libro 10: La angustia*, Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Lacan, J. (1964). *El seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, 1986.
- Lacan, J. (1967a). “Proposición del 9 de octubre de 1967”, versión oral. En *Ornicar?*, n° 1, Petrel, Barcelona, 1981.
- Lacan, J. (1967b). “Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la escuela”, en *Otros Escritos*, op. cit.
- Lacan, J. (1971). “Lituratierra”, en *Otros Escritos*, op. cit.
- Lacan, J. (1972). “El atolondradicho”, en *Otros escritos*, op. cit.
- Lacan, J. (1972-73). *El seminario, libro 20: Aun*, Paidós, Barcelona, 1981.
- Lacan, J. (1973-74). *El seminario, libro 21: Los no incautos yerran*, inédito.
- Lacan, J. (1974). “La tercera”, en *Intervenciones y textos*, 2, op. cit.
- Lacan, J. (1974-75). *El seminario, libro 22: RSI*, inédito.
- Lacan, J. (1975a). “Respuesta a una pregunta de Marcel Ritter”, 26-1-75, en *Suplemento de las notas*, EFBA, Buenos Aires, 1980.
- Lacan, J. (1975b). “Joyce el síntoma I”, en *Uno por Uno*, 44, Eolia, Buenos Aires. También en los anexos de Lacan, J. (1975-76). *El seminario. Libro 23: El sinthome*, Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Lacan, J. (1975c). “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”, en *Intervenciones y textos*, 2, op. cit.
- Lacan, J. (1975-76). *El seminario, libro 23: El sinthome*, Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Lacan, J. (1978). “¡Lacan por Vincennes!”, en *Lacaniana*, 11, Eol, Grama, Buenos Aires, 2011.
- Laurent, E. (2012). “Lo que nos enseñan los autistas”, en *Lacaniana*, 13, Buenos Aires, 2012.
- Laurent, E. (2013). *La batalla del autismo: de la clínica a la política*, Grama, Buenos Aires, 2013.
- Laurent, E., Maleval, J.C., Miller, J.-A., Schejtman, F., Tendlarz, S. (2014). *Estudios sobre el autismo*, Diva, Buenos Aires, 2014.
- Maleval, J. C. (1996). *Lógica del delirio*, del Seibal, Barcelona, 1998.
- Maleval, J.C. (2012). *¡Escuchen a los autistas!*, Grama, Buenos Aires, 2012.
- Maleval, J-C (2020). *Coordenadas para la psicosis ordinaria*, Grama, Buenos Aires, 2020.
- Maleval J.-C. (2021), *La différence autistique*, PUV, Saint-Denis, 2021.
- Mazzuca, R., Lombardi, G., De la Jonquière, C. y Sillitti, D. (1988). “Algunas cuestiones sobre la prepsicosis”, en *Clínica diferencial de las psicosis*, Fundación del campo freudiano, Buenos Aires, 1988.
- Miller, J-A. (1999-2000). *Los usos del lapso, Los cursos psicoanalíticos de Jacques-Alain Miller*, Buenos Aires, Paidós, 2010.

- Miller, J-A. y otros (1997). *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, ICBA- Paidós, 1999.
- Miller, J-A. (1993). "Ironía", en *Uno por Uno, Revista Mundial de Psicoanálisis (edición latinoamericana)*, nº 34, Eolia, 1993.
- Miller, J-A. (2021). "Préface", en Maleval, J-C., *La différence autistique*, PUV, Saint-Denis, 2021.
- Miller, J-A. y otros (2017). *Scilicet: las psicosis ordinarias y las otras: bajo transferencia*, Grama, Buenos Aires, 2017.
- Miller, J-A., y otros (1998). *La psicosis ordinaria*, Paidós, Buenos Aires, 2003.
- Miller, J-A. (2007-2008). Todo el mundo es loco, Los cursos psicoanalíticos de Jacques-Alain Miller, Paidós, Buenos Aires, 2015.
- Régis, E. (1911). *Tratado de psiquiatría*, Saturnino calleja, Madrid, 1912.
- Schejtman, F. (1998). "Sobre la estática de la transferencia", en Tendlarz, E. (comp.), *¿Qué cura el psicoanálisis? El psicoanálisis en la Biblioteca Nacional*, Biblioteca Nacional, Buenos Aires, 2000.
- Schejtman, F. (2010). "Encadenamientos y desencadenamientos neuróticos: inhibición, síntoma y angustia", en *Ancla -Psicoanálisis y Psicopatología-*, Revista de la Cátedra II de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, nº 3, 2010.
- Schejtman, F. (2011a). "Sinthome. Borrromeos polisinthomados de hoy", en A.A.V.V., *El orden simbólico en el siglo XXI. No es más lo que era. Consecuencias para la cura*, Grama Ediciones, Buenos Aires, 2011.
- Schejtman, F. (2011b). "Polisinthomados actuales", en *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, UBA. Séptimo encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur: "Interrogantes y Respuestas de la Psicología a las Problemáticas Sociales Actuales"*, Secretaría de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.
- Schejtman, F. (2013). *Sinthome: ensayos de clínica psicoanalítica nodal*, Grama, Buenos Aires, 2013.
- Schejtman, F. (2016). "Locuras del último Lacan", en *Ancla -Psicoanálisis y Psicopatología-*, Revista de la Cátedra II de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, nº 6, 2016, URL: <http://www.ancla.psicopatologia2.org/Ediciones/006/index.php?file=Orientaciones/Locuras-del-ultimo-Lacan.html>
- Schejtman, F. (2018). *Philip Dick con Jacques Lacan. Clínica psicoanalítica como ciencia ficción*. Grama, Buenos Aires,
- Schejtman, F. (comp.) y otros, *Elaboraciones lacanianas sobre las psicosis*, Grama, Buenos Aires, 2012.
- Schejtman, F. (comp.) y otros, *Elaboraciones lacanianas sobre las neurosis*, Grama, Buenos Aires, 2012.
- Schreber, D. P. (1903), *Memorias de un enfermo nervioso*, Lohlé, Buenos Aires, 1979.
- Séglas, J. (1895). *Alucinados y perseguidos: lecciones clínicas sobre las enfermedades mentales y nerviosas*, Alienistas del Pisuerga, Madrid, 2011.
- Sérieux, P. y Capgras, J. (1909). *Las locuras razonantes. El delirio de interpretación*, Alienistas del Pisuerga, Madrid, 2007.