

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# De una triple conflictiva: entre lo traumático, lo psicosomático y la pandemia.

Antequera, Mariela Mercedes, Romero, Paula y Baña, Barbara.

Cita:

Antequera, Mariela Mercedes, Romero, Paula y Baña, Barbara (2021). *De una triple conflictiva: entre lo traumático, lo psicosomático y la pandemia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/646>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/xo6>

*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>.*

# DE UNA TRIPLE CONFLICTIVA: ENTRE LO TRAUMÁTICO, LO PSICOSOMÁTICO Y LA PANDEMIA

Antequera, Mariela Mercedes; Romero, Paula; Baña, Barbara  
Hospital Nacional "Profesor Doctor Alejandro Posadas". Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Introducción: En el tratamiento psicoanalítico, la dirección de la cura guía hacia lo conflictivo en la doble función: lo propiamente patológico y el Síndrome Normal de la Adolescencia (SNA), para contrastar lo orgánico y lo erógeno como cuerpos específicos. Pero dirigir la cura no es dirigir al paciente hacia lo consciente. Objetivos: a) Indagar la transferencia originando en la escucha una posible operación subjetiva de efectos continuos. b) Reubicar lo familiar como hecho fundante. c) Reconocer lo traumático en la imposibilidad de situar un límite al accionar materno. Material y Método: Estudio cualitativo. Tipo explicativo teórico-clínico, fundado en observaciones puntuales según la perspectiva subjetiva en un caso clínico aún en tratamiento. Análisis interpretativo-contextual-social en el momento de Pandemia que atraviesa. Resultados: bordear el agujero del trauma y rodear el sendero de lo siniestro fue ineludible para revelar el lugar de la madre detrás de la trama simbólica que soporta la paciente tanto desde lo histórico como desde lo fortuito del suceso en lo real. Conclusión: operar psicoanalíticamente en adolescentes significa entrar en su padecimiento etario y el avance sin límites de lo materno en el contexto pandémico interroga el lugar subjetivo, implícito en los sucesos vividos.

## Palabras clave

Síndrome - Transferencia - Límites - Verdad-razón

## ABSTRACT

A TRIPLE CONFLICT: BETWEEN TRAUMA, PSYCHOSOMATIC CONDITIONS AND THE PANDEMIC ENVIRONMENT

Introduction: In the psychoanalytic treatment, the direction of the cure guides towards the double function conflict: the pathological itself and the normal adolescent syndrome (NAS) to contrast the organic and erogenous specific bodies. But, directing the cure does not involve directing the patient towards what is conscious. Objectives: a) Investigate the transference by originating in the listening a possible subjective operation of continuous effects. b) Relocate the family as a founding fact. c) Recognize the traumatic impossibility of placing a limit to the maternal actions. Material and Methods: Qualitative study. Theoretical-clinical explanatory type based on observations according to the subjective perspective in a clinical case still under treatment. Interpretative-contextual-social analysis in the Pandemic situation that is experienced. Results: It was inevitable to border the trauma hole and surround

the sinister path in order to reveal the place of the mother behind the symbolic plot that the patient bears, both from the historical and the coincidental nature of the real event. Conclusion: The psychoanalytical adolescent's operation means going into their age suffering, and the limitless maternal advance, in the Pandemic context, questions the subjective place that is implicit in the experienced events.

## Keywords

Syndrome - Transference - Limits - Truth-reason

**Introducción: Síntesis Teórica:** En psicoanálisis la dirección de la cura es un concepto donde Lacan dice que "ciertamente es el psicoanalista el que dirige la cura". Pero dirigir la cura no es dirigir al paciente y agrega que el paradigma de lo que no hay que hacer es "la dirección de la conciencia" porque el analista no es "un guía moral". Solamente guía hacia el síndrome conflictivo en la doble función: lo propiamente patológico y el SNA, donde se contrasta lo orgánico y lo erógeno como cuerpos específicos. Existen dos definiciones contrastantes: en medicina, síntoma es la expresión perceptible de una enfermedad que, de otro modo podría seguir sin ser detectada. En psicoanálisis, "el síntoma sólo puede definirse como el modo en que cada sujeto goza del inconsciente, en la medida en que el inconsciente lo determina". Por eso, el síntoma se concibe como un mensaje que es posible descifrar referido al inconsciente estructurado como un lenguaje. En ambos casos síndrome conforma un conjunto de síntomas referidos a una enfermedad.

Pero aquí sucede otro contraste entre síndrome como definición de enfermedad y Síndrome Normal de la Adolescencia (SNA), que parece una contradicción de Knobel al colocar este nombre para aludir a la adolescencia. Sin embargo, vale la aclaración del autor: en el SNA aquellos "síntomas que conforman ese síndrome" son en realidad claramente "normales" en esta etapa etaria.

En este punto y dentro de este contexto, es importante tener presente como juega la imagen inconsciente del cuerpo que puede proyectarse en toda representación, no solamente en representaciones humanas. Por eso un dibujo o modelado es, a la vez, imagen de aquél que lo hace e imagen de aquéllos a los que dibuja tal como los desea y de acuerdo con lo que se permite esperar de ellos. De ahí, que en el niño es fundamental poder interpretar los gráficos infantiles. Po eso, es fundamental saber que todas esas representaciones están simbólicamente

enlazadas a las emociones que han marcado al sujeto a lo largo de su historia y que aluden a las zonas erógenas que fueron pre-valetiendo sucesivamente en él. Pero el predominio y elección de las zonas erógenas se desplaza con el crecimiento del sujeto y del desarrollo del esquema corporal. Esta evolución del recorrido erógeno no sucede únicamente en lo fisiológico, sino que está estructurada en la relación intersíquica con el otro materno-paterno y el testimonio está subsumido en la imagen del cuerpo. Este tipo de relación significa que no es sólo necesidad somática, sino que conlleva una demanda de amor, que implica, además de cuerpos, el deseo imperioso de contacto. Entonces, en esta etapa etaria de padecimientos propios, se agrega el contexto pandémico con las consecuencias psíquicas que arrastra el impedimento de contacto obligado, porque la imagen del cuerpo es la representación inherente inconsciente donde se origina el deseo y es en el inconsciente estructurado como un lenguaje donde la palabra es posible para permitir un contacto expresivo, y reconocer que lo que se calla puede expresarse con el cuerpo, porque es sabido que el padecimiento psíquico lleva oculta una historia, una verdad que no puede soportar. Es función del análisis recuperar esa historia inconsciente para poder interpretar el significado que cada uno simboliza, porque son las sílabas primeras que con su sonoridad lo han significado por las modulaciones afectivas que percibe el sujeto de manera intuitiva, sin que se sepa exactamente cómo le es posible percibir las, dado que es como si todos esos afectos acompañados por fonemas encarnaran un modo de ser narcisístico primordial. Se debe analizar la importancia de la familia en este devenir de causalidades. Lacan, en “La Familia” (1938), señala que la familia es fundamentalmente una obra colectiva y per se, constituye la cultura con la familia como institución e introduce una dimensión en la realidad social y en la vida psíquica. Hay dos aspectos en cuanto a su formación: la herencia psicológica y el parentesco biológico.

En lo referente a la herencia psicológica, la familia desempeña un papel primordial en la transmisión de cultura, predominando en la represión de los instintos la adquisición de la lengua, la educación inicial y es así como gobierna los procesos fundamentales del desarrollo psíquico y la organización de las emociones. Además, transmite estructuras de conducta y de representación cuyo desempeño desborda los límites de la conciencia, instaurando de este modo, una continuidad psíquica entre las generaciones cuya causalidad es de orden mental.

En cuanto al parentesco biológico, se la considera como una comunidad de estructura basada directamente en la constancia de los instintos, constancia observada desde el origen de la familia primitiva. Los rasgos esenciales constituyen la estructura jerárquica de la familia que alcanza para reconocer en ella el órgano privilegiado de la coacción del adulto sobre el niño.

El análisis psicológico debe poder encontrarse con esta estructura compleja que se apoya en convergencias reales de causas heterogéneas.

**Objetivos:** a) Indagar en la transferencia originando en la escucha una posible operación subjetiva de efectos continuos. Lo transferencial no significa curar en el sentido médico. Es decir, no apunta a una psique perfectamente sana, ya que las estructuras clínicas: neurosis, psicosis y perversión son consideradas esencialmente “incurables” sino que el tratamiento psicoanalítico se propone llevar al analizante a articular su verdad, lo cual es encontrar-se para vivir su propia vida. b) Para reubicar lo familiar como hecho fundante es necesario adentrarse en la familia como transmisora de tradiciones, ritos, costumbres, conservación de técnicas y del patrimonio, en fin, de la cultura. En resumen, gobierna los procesos fundamentales del desarrollo psíquico, transmite estructuras de conducta desbordando los límites de la conciencia, instaurando una continuidad psicológica cuya causalidad es de orden mental. Todo esto llevado a lo social demuestra que la familia humana es una institución que conduce inexorablemente a c) reconocer lo traumático ubicado en la imposibilidad de situar un límite al accionar materno.

**Material y Método:** Estudio cualitativo. Tipo explicativo teórico-clínico, fundado en observaciones puntuales según la perspectiva subjetiva, en un caso clínico, en tratamiento. Método de análisis interpretativo-contextual-social en el momento pandémico que atraviesa.

**Caso Clínico:** M., 16 años, 5º año Escuela Secundaria.

**Aspecto físico:** Alta, delgada, pelo castaño y ojos café.

**Inicio de Tratamiento:** 11/2/2021

**Familia conviviente:**

Madre - Hermana (14 años) - Hermana (7 años)

**Otros familiares mencionados:**

Padre: vive en Córdoba. Se fue del hogar a los 6 años de M.

Padre de la hermana menor

Abuela y abuelo paternos

**Motivo de consulta:** Derivada por el Juzgado de Familia a través de un oficio solicitando tratamiento Psicológico motivado por episodio de ASI.

1. refiere padecimiento psíquico y angustia motivada por el maltrato constante de su madre hacia ella: “Todo el día me grita, no sabe manejar sus emociones” (sic).

Manifiesta tener como objetivo irse de la casa, independizarse.

**Antecedentes de la enfermedad:**

- A los 11-12 años realizaba conductas autolíticas (cortes) a causa de la tensión que le provocaba las peleas con su madre.
- Hace dos años refiere haber sido violada por el compañero de trabajo de su madre. Ese día se fueron a dormir a la casa de este señor (monoambiente), quien tiene una hija de la edad de M. En la casa solo estaban las dos adolescentes y el señor. Se acostaron en una cama las dos adolescentes, y en otra que estaba al lado, el señor. En un momento el señor comenzó a tocarla y, luego, la violó. Ante la pregunta ¿Qué hizo su amiga? ¿Cómo no se dio cuenta de lo que estaba pasando? Contesta que se hizo la desentendida, que su amiga la entregó al padre.

**Antecedentes Personales:**

En la mayoría de las sesiones se angustia (llora) cuando cuenta las escenas de pelea con la madre y en relación con los abusos. Elige parejas mayores de edad.

Ubica tanto a sus parejas como a las de su madre como los victimarios, quedando ellas como víctimas. Todos los hombres las lastimaron.

Refiere que su mayor trauma es que la abandonen, como lo hizo su papá.

Quiere ser abogada para hacer lo que no hicieron con ella.

Escena del oso: tenía un oso de peluche en el cual guardaba en su cabeza cartas donde escribía sus emociones. Descosía la cabeza y la volvía a coser. Conoce un chico que estudia abogacía, pero le da inseguridad que sea más lindo que ella.

Escena con su novio: Se había ido a dormir a la casa del novio. Estando en la cama recostados, su novio le pide tener relaciones sexuales. Ella le dice que no. El novio le dice: “sacate el pantalón o te violo” (estaba tomado y drogado). Ella tiene relaciones a pesar de no querer. Al otro día, le pidió perdón. Dice que cuando está mal le gusta llamar la atención porque quiere que le den amor.

Escena del Pai: Menciona que la madre hacía rituales y el Pai se quedaba solo con M. y durante los rituales la abusaba. Cuando se lo dice a la madre, ella no se responsabiliza, aludiendo que no sabía que le hacía eso.

**Presunción diagnóstica:** Trastorno de la personalidad o histeria.

**Técnicas aplicadas:** H-T-P y Persona bajo la lluvia

**Posibilidades terapéuticas:**

Si se logra trabajar en posibles recursos para afrontar y limitar a la madre, salir de ser objeto de goce de ella - a través de introducir la responsabilidad subjetiva-podría tener un buen pronóstico de evolución.

**Vínculo materno:**

Mantiene un vínculo conflictivo con M. de constantes peleas, violencia verbal y Psicológica. En momentos anteriores ejerció violencia física.

Cuando se realiza la entrevista conjunta intenta constantemente tomar el protagonismo, en una ocasión exclama: “Yo también fui violada”. Solicita tratamiento psicológico para ella porque se siente desbordada.

Valora las buenas notas: “Si no estudias no sos nadie”

La ve como una figura intimidante, amenazante: “Cuando peleamos me amenaza” (sic). Le dice la madre: “Con lo que haga te voy a ver llorar” (sic). En varias ocasiones rompió cosas, vasos, juguetes, etc.

La madre le desea los novios, incluso con uno tuvo relaciones sexuales una vez que se quedó a dormir. Por ese motivo, no quiere que se quede ningún novio más en la casa, ni siquiera quiere presentarlos, pero se ve obligada por la madre, porque si no, no la deja salir. Responsabiliza a la expareja de la madre por las peleas que ellas tenían. Dice que la madre la ve como competencia.

Escena de la torta: La madrugada, después de su cumpleaños, se levantó para comer un pedazo de torta. Se encuentra con la

madre que, también, quería comer ese pedazo de torta. La madre se la arrebató y comienza a comerla. M. propone compartir la porción, pero, la madre no quiere. M. le reclama: “¡Mamá es la torta de mi cumpleaños!” (sic). Se empiezan a pelear, cuando, la pareja de la madre le dice a M. que “la va a cagar a palos” (sic). M. responde: “Atrévete a tocarme un pelo” (sic). Luego, la madre lo echó de la casa.

Cuenta que cuando tuvo su menarca (14 años) subió a su estado: “Mi hija se hizo señorita” (sic); hizo lo mismo cuando le contó a su madre que tuvo su primera relación sexual; puso en su estado “Mi hija perdió la virginidad” (sic).

La madre a los 5 años de M. intentó suicidarse, ahorcándose en un ventilador, estaba embarazada de la hija menor. Decía que la iban a dejar sola otra vez.

Acusa a la madre de separarla del padre.

La madre llevaba a sus parejas a tener relaciones sexuales en su habitación, mientras que M. cuidaba de sus hermanas.

La madre le grita: “cerra el orto, no todo gira alrededor tuyo” (sic), cuando M. se quiere defender en las peleas. Se angustia cuando le habla de esa manera y se calla. Por ese motivo, le cuesta hablar con otras personas. La madre quiere saber sobre las relaciones sexuales con su novio. Una vez escuchó que la madre quería experimentar sexualmente con mujeres. Luego, M. experimentó con una chica.

1. menciona que la madre no le presta atención, que hace caca con sangre y no la lleva al médico. Que no la lleva al odontólogo y necesitaría usar ortodoncia. Se le venció el DNI y no se lo renovó.

La madre le quiere hablar de su pareja y ella le dice que no está para eso, la madre le reclama que la escuche. Actualmente la madre no trabaja. Se angustia cuando confronta a la madre, no puede responder de una manera fría, se pone a llorar.

Hace unas semanas, la madre le mandó un mensaje por whatsapp: “Bueno mi amor toqué fondo, cuida a tus hermanas” (sic), una despedida porque se iba a suicidar. Ella se asustó, no sabía qué hacer. Llamó a la policía y la encontraron drogada con clonazepam en el centro de la localidad donde viven. La madre se disculpó con ella por la situación. Ella le dijo que no tenía que disculparse, sino, pensar en sus hijos. Que ella no podía hacerse responsable por sus hermanas, que era chica: “Me tiene como una nena de 16 que tiene 26” (sic).

**Vínculo Paterno:**

Menciona que desapareció cuando tenía un año y medio de edad, aunque, en otro momento dijo que fue a los seis años.

Cuenta que una vez le mandó un sicario a la madre. Hicieron la denuncia, pero pagó y quedó libre. Menciona que es narco-trafficante.

**Vínculos Fraternos:**

No menciona mucho de sus hermanas, sólo que las tiene que cuidar. Que muchas veces, la madre fue violenta con ellas también y eso la angustiaba.

**Vínculo con su abuelo y abuela:**

No ve a su abuelo como su padre. La abuela le recomendaba que no acuda a la violencia, que no quemara etapas.

La abuela y abuelo son evangelistas. La abuela le decía a la madre de M. que la lleve a la iglesia porque tenía un demonio, que se acostaba con todo el mundo, al igual que lo hacía ella (por la madre de M.) que se acostaba con todos.

Menciona que su abuelo ejercía violencia hacia su mamá y su abuela. Mientras que su abuela ejercía violencia verbal hacia M. y su madre.

#### Vínculos con pares:

No quiere tener amigxs, no se relaciona con otrxs chicxs. A lxs de su edad lxs ve inmaduros.

Cuenta un episodio en que dos amigas le decían que era una PUTA, la madre le aconseja que se agarre a piñas con ellas. M. se preguntó en ese momento “¿Qué estoy haciendo?” (sic).

#### Última sesión:

¿Por qué buscar chicos maduros? Porque busco alguien que me ayude.

¿A qué? A seguir, que me aliente y a tomar buenas decisiones. Entre dos decisiones, tomo la incorrecta. Tengo que elegir entre guardarme las cosas y la salud mental.

Se le menciona la necesidad de intervenir con su mamá para limitarla. No acuerda en que se sepa. Además, comenta que se le cae el pelo.

#### Preguntas sobre el caso:

¿Cuál es el diagnóstico posible? ¿Es su síntoma la fabulación? ¿Cómo direccionar la cura frente a tantas escenas de contenido sexual donde ella siempre queda como abusada? ¿Cómo interpretar la angustia en relación con la transferencia? ¿De qué manera abordar el cambio de posición subjetiva frente a los hombres y a su madre? ¿Es conveniente intervenir desde la Ley del Servicio Local en el vínculo patológico con su madre?

**Resultados:** Fue necesario orillar el agujero del trauma y rodear el sendero de lo siniestro porque es un hecho ineludible para poder revelar el lugar de la madre detrás de la trama simbólica que soporta la paciente, tanto de lo histórico como del azaroso suceso en lo real para poder acceder a revelar el lugar de la madre detrás de la trama simbólica que soporta la paciente.

**Conclusión:** Se operó psicoanalíticamente en la adolescente de referencia para entrar en su padecimiento etario significativo y vislumbrar el avance sin límites materno en el ámbito pandémico que se vive en este momento y, así interrogar el lugar subjetivo, implícito en los sucesos vividos que le revelaron algo de su propia verdad. La frustración que sufre se acompaña con una represión educativa cuyo objetivo es el de impedir toda culminación de las pulsiones.

Estos accidentes de la historia del sujeto, en la paciente de referencia, asumen la importancia que permite relacionarlos con diversos rasgos individuales de su personalidad, pudiéndose precisar que esos sucesos afectan como traumas consecuen-

tes. Si bien la paciente ha logrado un avance significativo en sí misma, el lugar de competencia que la madre acentúa constantemente aún persiste, porque no ha podido enfrentarse a la madre fehacientemente.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, Arminda y Knobel, Mauricio (1988): *La adolescencia normal*. Capítulo 2: El síndrome de la adolescencia normal. Buenos Aires: Paidós.
- Alvarez-Gayou Jurgenson, Juan Luis (2003): *Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y Metodología*. México: Paidós.
- Anzieu, Didier; Béjarano, Angélo; Kaës, René; Missenard, André; Pontalis, Jean-Bertrand; Fischman, Víctor (1972): *El trabajo psicoanalítico en los grupos*. México: Siglo XXI Editores.
- Aulagnier, Piera (1984). *El aprendizaje de historiador y el maestro brujo*, en *Del discurso identificante al discurso delirante*. Bs. As.: Amorrortu Editores
- Berger y Luckmann (1986): *La construcción social de la realidad*. Argentina: Amorrortu.
- Blos, Peter (1969): *Psicoanálisis de la adolescencia*. Tabasco, México DF: Joaquín Mortiz
- Bourdieu, Pierre (2000): *Los usos sociales de la ciencia*. As.: Nueva Visión
- Castoriadis, Cornelius (1983): *La institución imaginaria de la sociedad*. Barcelona: Tusquets.
- Castoriadis, Cornelius (1992): *El psicoanálisis, proyecto y elucidación*. Bs. As.: Nueva Visión.
- Castoriadis, Cornelius (1997): *El Avance de la Cap*. VII: “La crisis del proceso identificatorio”, y Cap. XIV. Buenos Aires: Eudeba.
- Castoriadis, Cornelius (2004): *Sujeto y verdad*, en *El mundo histórico-social*. Seminarios 1986-1987. Buenos Aires: Fondo de cultura económica Argentina.
- Castoriadis, Cornelius (2005): *El descubrimiento de la imaginación*, en *Los dominios del hombre*. Las encrucijadas del laberinto (4ed) (p. 149-177). Barcelona: Gedisa.
- Castoriadis, Cornelius (2010): *El imaginario social y la institución*. Lo histórico social, en *La institución imaginaria de la sociedad* (p. 269-351). Argentina: Ensayo.
- Dolto, Françoise (1986): *La imagen del cuerpo*. Biblioteca de Psicología profunda. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, Anna (1950): *El yo y los mecanismos de defensa*. XI: El yo y el ello en la pubertad (p. 151-166), y XII: La angustia instintiva durante la pubertad (p.169-181). En castellano, en *Biblioteca del hombre contemporáneo*. Buenos Aires. Paidós. 4º Edición de 1965.
- Freud, Sigmund (1905): *La metamorfosis de la Pubertad*, en *Tres ensayos de una Teoría Sexual*. Tomo II. Obras Completas. Trad. López-Ballesteros. España: Nueva Madrid. 1968.
- Freud, Sigmund (1921): *Psicología de las Masas y Análisis del Yo*. Tomo I. Obras Completas. Trad. López-Ballesteros. España: Nueva Madrid. 1968.
- Galende, Emiliano (1990): *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Siglo XXI.





- Grassi, Adrián (2013): *Niñez y Adolescencia. Nuevos paradigmas, sus nombres y escritura*. Parte I: El entretiem po adolescente, en Entre niños, adolescentes y funciones parentales. Buenos Aires: Entreideas.
- Kaës, Rene (1976): *El aparato psíquico grupal*. Barcelona: Gedisa.
- Lacan, Jacques (1938). *La familia*. Buenos Aires: Argonauta. 2009.
- Lastra, S. y Saladino, G. (2011): *De la genealogía al proyecto identificador. Algunas puntualizaciones acerca de adolescencia y transmisión*. Ficha cátedra. Buenos Aires.
- Lévi-Strauss, Claude (1949): *Las estructuras elementales de parentesco*. En Antropología estructural. Buenos Aires: Eudeba.
- Nasio, Juan David (2012): *¿Cómo actuar con un adolescente difícil? Consejos para padres y profesionales*. Biblioteca de psicología profunda. Buenos Aires: Paidós. 2° reimpresión.
- Piaget, Jean (1970). *La evolución intelectual entre la adolescencia y la edad adulta*, en Delval, J. comp. (1978). *Lecturas de Psicología del niño*. Madrid: Alianza.
- Pichón Riviere, Enrique (1983): *El proceso grupal. Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Pichón Riviere, Enrique (2018): *La adolescencia en Freud y Lacan y más allá...* En Teoría y testimonio. Volumen 4: Adolescencia y pasaje al acto. Buenos Aires: Grama.
- Ulloa, Fernando (1967): *Pichón Rivière y la Psicología Social*, en acta Psiquiátrica psicológica. América Latina N°13.