

## Lógica de la terapia psicoanalítica en el adolescente

*Rómulo Lander<sup>1</sup>*

### Resumen

---

Se describen las dificultades en el desarrollo emocional del adolescente y de las cambiantes relaciones con su familia que son vistos como “transformaciones”. Luego se presenta la técnica que puede aplicarse en la psicoterapia psicoanalítica con el adolescente. La indicación, las herramientas de trabajo, la ética y la transferencia durante el trabajo con adolescentes. Igualmente se describen las variedades en el fin de análisis con adolescentes.

---

### 1. ¿Existen limitaciones?

Mucho se ha dicho de las limitadas posibilidades de realizar psicoanálisis con adolescentes. Soy de los que piensan que todo proceso analítico necesariamente va a incluir diversos tipos de participación del analista. Así encontramos el acto analítico puro, el acto pedagógico y el acto ortopédico, realizados por el analista en la sesión analítica. Esta tríada de actos, así como están presentes en el análisis de adultos, también los encontramos en el análisis de adolescentes. En la particularidad del proceso analítico con adolescentes, es necesario aclarar que también se incluye la posibilidad de trabajar con el adolescente en sesiones individuales, en sesiones con su “grupo familiar conjunto” y también la posibilidad de incluirlo en “terapia de grupo” con adolescentes de su edad, todo esto simultáneamente, cosa que no es lo común de hacer en el análisis de adultos.

---

<sup>1</sup> Miembro titular y didacta de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas.

*(a) Lugar y posición analítica*

Hablo de psicoanálisis, porque en cualquiera de esas variaciones técnicas, el analista ocupa su “lugar” y su “posición” analítica. Con esto me refiero, en relación con lo primero, a la capacidad de tener una “escucha privilegiada” que no hace ningún “juicio de valor”. Y, en relación con lo segundo, la capacidad de hablar, sin ser “el dueño de la verdad”. Cuando nos aproximamos al problema de la terapia analítica con adolescentes, es necesario reconocer que no es lo mismo trabajar con un adolescente temprano de doce o trece años, que con un adolescente tardío de dieciocho o diecinueve años. Según la edad del adolescente vamos a encontrar que existen diferencias en el abordaje técnico. Sus variadas capacidades de autoobservación, de introspección y de tolerancia a la interpretación, obligan a tener un amplio criterio cuando se va a establecer la técnica y el encuadre analítico a utilizar.

*(b) Técnica de juego*

Mientras más cerca se está de la pubertad, es posible que requiera de la utilización de técnicas de juego con niños, incluyendo los dibujos y el trabajo con la familia. A medida que el adolescente es mayor, se establece una técnica individual, de cara a cara con la aparición de un diálogo analítico y el predominio del uso de la palabra.

## 2. ¿Qué pasa con el adolescente?

La adolescencia se inicia con la pubertad, esto significa que en el adolescente púber van a aparecer una serie de cambios corporales provocados por las nuevas hormonas sexuales. Estos cambios van a desencadenar reajustes dramáticos consigo mismo, cambios en sus relaciones con la familia y en su entorno social, con sus conocidos y pares. Algunos de estos cambios son fáciles de detectar y difíciles de conceptualizar. Es oportuno reordenarlos aquí desde un punto de vista psicoanalítico, sobre todo cuando se plantea el análisis de adolescentes.

## 3. Transformación adolescente

(a) *Primacía de los órganos genitales.* En el púber, bajo los efectos de la nueva descarga hormonal sexual y de los cambios corporales producidos por estas, los órganos genitales van a recibir una especial atención. Los genitales,

afortunadamente recién desarrollados (crecimiento del pene en el niño y desarrollo de los senos y las curvas en la niña), van a centralizar sobre sí mismos la excitación sexual y la capacidad de orgasmo de el (o la) joven.

- (b) *El objeto exogámico.* Con estos cambios físicos corporales, va a aparecer con claridad un empuje en el (o la) joven adolescente a la búsqueda del objeto amoroso fuera del entorno familiar. Específicamente fuera del vínculo amoroso (incestuoso) con la madre y el padre. El púber está a punto de desligarse de sus padres para catectizar nuevos objetos.
- (c) *La bisexualidad del pre-púber.* En este período se van a acentuar las identificaciones con su propio sexo y se aleja de la bisexualidad normal del pre-púber.
- (d) *Actualización de los ideales.* Todos estos cambios corporales, y sus consecuencias en el reordenamiento de sus objetos de deseo y de la angustiada ruptura con las catexias incestuosas infantiles y la natural idealización de sus padres, van a provocar un cambio en las identificaciones, apareciendo nuevos objetos valorados, fuentes de identificación idealizados que provocan cambios en los ideales del joven.
- (e) *Vivencia de inadecuación.* La novedad inesperada de los cambios (corporales, familiares y sociales) coloca al adolescente puberal en estado de inseguridad. Se va a re-instalar la extraña e incómoda vivencia de la castración (vista como posibilidad de fracaso). Esto se muestra en los sentimientos de inadecuación con su autoimagen, su cuerpo, su eficacia, etc. Se tambalea la autoestima del joven, que se va a sostener firme, con las nuevas identificaciones y sus correspondientes ideales que le ofrecen un piso firme en el cual pararse. El adolescente se encuentra más libre, ya que ha terminado con la vigilancia o supervisión permanente que le impone al niño el grupo familiar (o al menos es recomendable). Con esto quiero decir, que el joven “sale de la endogamia”. Así, empujado por los cambios de la pubertad, entra en “el mundo exogámico”, donde como ya dije se van a reordenar los ideales.
- (f) *La descalificación de los padres.* Para facilitar el vuelco hacia la exogamia, la ruptura incestuosa y la cómoda dependencia objetal, el adolescente se ve empujado a la descalificación y desvalorización de los ideales y valores educativos y familiares de la madre y del padre. Sale de la pubertad con

el sentimiento de descalificación y su consiguiente resentimiento con los objetos parentales de la infancia. Valora y confía en sus nuevos objetos exogámicos especialmente sus pares que pasan a ser sus nuevas fuentes de identificación.

- (g) *La contradicción adolescente.* Después de la pubertad el adolescente vive en una contradicción permanente. Desea la independencia, pero necesita su casa y la guía de sus padres. Desea hacer su nueva vida de persona grande, pero encuentra que necesita la protección económica. Necesita decidir por su cuenta, pero requiere mayoría de edad para ejecutar muchas de sus decisiones, lo cual lo (o la) regresa a estar supeditado(a) a la autoridad parental. También los padres se encuentran colocados en la misma contradicción. Los padres necesitan aprender rápidamente a ser tolerantes con esta situación ambigua, contradictoria e inédita. Los padres necesitan aprender “cuando dejar pasar” y “cuando poner los límites”. La puesta de los límites va a significar un choque con el deseo del joven y la aparición de la protesta, que a veces es violenta. No todas las familias tienen la capacidad de tolerar y manejar hábilmente esta violencia y por lo tanto se hacen complacientes por temor a la reacción violenta de el (o la) joven. Cuando los padres temen a sus hijos aparece un nuevo problema, porque éstos se dan perfecta cuenta de su nuevo poder.
- (h) *La rebeldía adolescente.* Empujado por la nueva fuerza de las pulsiones, el adolescente va a desafiar el orden establecido. Es decir, va a desafiar la ley del padre. Esta rebeldía es bienvenida porque afirma la nueva identidad, la autonomía de criterios y la nueva diferencia en los ideales. Sin embargo, esto puede llevar, en casos problemáticos, a la transgresión social. Aquí de nuevo nos encontramos en una contradicción problemática. El joven tiene que tolerar su frustración y aceptar la ley de la sociedad donde le toca vivir (representante exogámico de la ley del padre). Si no es así, se acerca o se instala en una problemática de transgresión delincuente. A la vez el joven puede tener (y es bienvenida) una capacidad sana para rebelarse y ejecutar la desobediencia familiar y social, sin cruzar la barrera de la ley y convertirse en un delincuente.
- (i) *La nueva vida sexual.* Las pulsiones expresadas en el deseo sexual pasan a ser actualizadas y conocidas por el joven adolescente. Pasan a ser admitidas en la conciencia y por esa vía pueden ser llevadas a cabo, es decir, puestas en acto. La actualización de los ideales en el (o la) joven favorece y

auspicio el ejercicio genital. Éste se inicia generalmente en la masturbación, la cual es bienvenida, ya que esto va a permitir establecer la “primacía genital”. Por esta vía las excitaciones sexuales se reúnen y concentran satisfactoriamente en la zona genital. El empuje exogámico (hetero u homosexual) con la posibilidad de un nuevo objeto amoroso permite iniciar la exploración del amor. La inseguridad natural y la dialéctica de la adecuación/inadecuación en el (o la) joven adolescente plantea el peligro de los amores pasionales que pueden o no ser correspondidos. Igualmente el (o la) joven puede ser rechazado en el cortejo amoroso con la aparición de su correspondiente sufrimiento. Eventualmente el amor correspondido permite la nueva exploración mutua de la vida erótica sexual.

#### 4. Mecanismos de la familia

Me refiero especialmente a la interrelación entre el adolescente y sus padres, o con hermanos mayores que ocupan posiciones de modelo o de autoridad. Esta interrelación está regulada por varios factores.

- (a) *Mecanismos básicos.* Me refiero a los mecanismos psíquicos inconscientes predominantes en la familia. Los he dividido en los tres mecanismos básicos mas frecuentes en la clínica. Éstos pueden ser (i) familias que operan fundamentalmente con la desmentida (ii) con la negación (iii) con la proyección.
- (b) *Los ideales de la familia.* Interrelación entre el adolescente y la familia regulada por los ideales de la familia: como puede ser
  - (i) Los valores familiares en relación con la dependencia, que pueden en lo cotidiano ser desmentidos (sí, pero no). Se trata de familias que estimulan la independencia, pero a la vez le temen a ella y sin darse cuenta la coartan, esperando una relación de dependencia entre el adolescente y sus padres.
  - (ii) Los valores en relación con la dialéctica de la verdad y la mentira (que también pueden ser desmentidos (sí, pero no). Se trata de familias que piden a sus hijos que digan la verdad, pero ellos mienten.
  - (iii) Sobre el manejo de la capacidad de frustración en la familia. Se trata de familias que ponen límites a sus hijos y exigen tolerancia a la frustración, pero a su vez ellos no tienen límites y toleran muy poco la frustración. No se trata de un doble mensaje simple. Es una situación de des-

mentida en donde los padres no tienen conciencia de su posición personal en lo que exigen de sus hijos. El adolescente no siempre está consciente de todas estas situaciones, la cual plantea la diferencia entre lo dicho y lo hecho. Esto genera diversos estados de confusión, ambigüedad, maltrato, rechazo, angustia y tristeza.

- (c) *Capacidad de control de impulsos.* Me refiero al control de los impulsos por parte de la familia. Existen familias violentas en lo verbal y en la acción. Generalmente por sus propios sentimientos de culpa y autorreproches originados por sus propios actos, piden a sus hijos que controlen sus impulsos y sus actos. Les piden tolerancia y capacidad de reflexión. Sin embargo en momentos críticos, estos padres, pierden el “control de los impulsos”. Les gritan ofensas a sus hijos, les descalifican y algunas veces les golpean.
- (d) *Las otras veintitrés horas.* El analista que trabaja en psicoterapia con un joven debe entender que este joven tiene una familia y unos padres, quienes a su vez tienen sus propios síntomas y sus propias dificultades con la vida y con su manera de ser. Es necesario recordar que este joven pasa las otras veintitrés horas con esa familia. Con esto quiero decir que el trabajo no es fácil. Por eso, en el trabajo con adolescentes, la experiencia ha enseñado que es muy útil combinar el trabajo individual, con sesiones de familia, especialmente en los casos de los adolescentes más jóvenes. En algunos casos con jóvenes muy inhibidos y silenciosos, la experiencia enseña que, además de las sesiones individuales y con la familia, es beneficioso incluir al joven en un grupo de adolescentes de aproximadamente la misma edad.

## 5. Particularidades en la técnica

### (a) *Indicación de análisis*

Esto nos lleva a un campo teórico muy impreciso y confuso. Me refiero al tema de distinguir la adolescencia normal, de la patológica. Muchos analistas plantean que es inevitable, y en muchos casos beneficioso, que ocurra lo que han llamado “el desorden adolescente”. Otros lo llaman “tormenta o torbellino adolescente”. Establecer la diferencia entre “normalidad y patología” no es tarea fácil. Cuando los familiares o los profesores creen encontrar una patología adolescente, por ejemplo, el joven que muestra

una marcada inestabilidad emocional y social, el analista al examinar el problema desde un punto de vista psicoanalítico encuentra una lucha meritosa por la reorganización a su nueva realidad pospuberal. Es decir una ausencia de patología, aun cuando existan manifestaciones (síntomas) del re-ordenamiento pulsional y objetal.

i. La indicación de análisis es sencilla cuando nos enfrentamos a los casos graves, como en el de la psicosis adolescente, los casos de abuso de alcohol y de otras drogas, casos de depresión y melancolía adolescente (con peligro suicida), trastornos de la alimentación y otras compulsiones y casos de transgresores graves con prontuario policial. En esos casos graves la indicación es dada por la magnitud del problema.

ii. En los casos menos graves, en los cuales el joven reconoce un sufrimiento psíquico y una dificultad con su vida, la indicación de análisis es la regla. Cuando no la reconocen y son llevados por la familia o por una recomendación de la escuela, es preferible manejar el caso como un problema familiar y no identificar al joven como el paciente único. Además, no lo ha pedido. Es posible que, posteriormente a las sesiones familiares, el joven y algunos miembros de la familia acepten terapia individual.

### *(b) La asociación libre*

El objeto de la “asociación libre” es abrir un espacio para que el adolescente pueda libremente expresar sus deseos, preocupaciones, ideas y sentimientos. Está claro que el deseo del analista queda fuera (excluido de este espacio). Con esto quiero decir que el analista no muestra sus intereses, preocupaciones, ni aspectos de su vida privada y personal. El analista hace lo necesario para crear el espacio en el cual pueda expresarse el joven adolescente. Sé que existen otras formas de psicoterapia con adolescentes, que no coinciden con este criterio. Conozco de terapeutas que comparten su vida personal y surgen como nuevos modelos de identificación en la vida del adolescente. Esto me parece equivocado, porque lanza la terapia por la vía de la identificación, en vez de hacerlo por la vía del autoconocimiento.

### *(c) Confidencialidad y secreto*

Para que la asociación libre ocurra, es necesario que el analista ofrezca y cumpla la oferta de confidencia y secreto de lo dicho. Es decir, la oferta de confidencialidad que hacemos a los pacientes adolescentes es extremadamente importante. Por eso es necesario que se cumpla y que sea creíble. Sólo después que el adolescente ha probado esa confidencialidad ofrecida, es que podrá desarrollarse una confianza y aparecer la asociación libre.

*(d) Material de trabajo*

El material de trabajo expresado en la asociación libre aparece en distintas formas. Este material puede aparecer en forma verbal, o a través de cartas, a través del juego en la sesión, de dibujos, en el juego de roles, o a través del *acting out*. Darle atención al *acting out* intrasesión, como una vía de comunicación del adolescente, sin considerarlo algo patológico y mucho menos censurable, va a permitir la creación de ese espacio y que el análisis progrese y continúe.

*(e) Transferencia en el adolescente*

Lo más común en los adolescentes es que la transferencia se instale con intensidad desde el primer momento. El analista es colocado en transferencia (como fenómeno inconsciente y automático) en el lugar de los padres. Es decir, desde el primer momento el analista estará descalificado. Habrá desconfianza inicial. Algunas veces es temido (transferencia al objeto parental infantil temido). El adolescente pondrá a prueba la neutralidad del analista (me refiero a que el analista no hace “juicios de valor” y mucho menos “juicios morales”). Pondrá a prueba la capacidad de confidencialidad del analista (especialmente si le cuenta o no a los padres lo hablado en secreto). Entonces, una vez superada esta etapa de pruebas, la transferencia negativa comienza a modificarse y aparece la transferencia positiva.

*(f) Idealización del analista*

Algunas veces en esta etapa se inicia un nuevo problema que consiste en la “idealización del analista”. Esta idealización oculta o preserva los deseos destructivos y tanáticos, que están dirigidos a los objetos parentales infantiles. Decidir cuándo trabajar esta transferencia, cuándo comenzar a interpretarla y hacerla conocer al adolescente, es algo muy delicado y difícil. Sobre todo cuando sabemos que los adolescentes toman mal las interpretaciones transferenciales. Por eso es muy delicado y peligroso interpretar odio o amor al analista.

*(g) Las intervenciones del analista*

Es conocido el hecho, y la experiencia lo muestra una y otra vez, de que los adolescentes no toleran bien las interpretaciones analíticas. Éstas implican o hacen referencia a lo reprimido (a lo no conocido) y los adolescentes toleran mal y resisten el *insight*, es decir “el darse cuenta”. Las intervenciones del analista, en el adolescente, deben ser claras, poco confusas y tratando de hacer conexiones con su vida actual y pasada. Preferiblemente fundamenta-

das en el material de sesión, referidas a los acontecimientos de su vida actual y en relación con su historia familiar. A veces el material proveniente de cartas, poemas, dibujos, sueños y otras fantasías, ayuda a conocer la naturaleza de los vínculos de amor y odio con las figuras parentales y fraternas. Ayudan a tomar conciencia de las diferencias existentes entre los valores e ideales de la familia y los propios. Ayudan a reconocer la presencia, las características y la naturalidad de sus deseos sexuales. Aprenden a reconocer los aspectos positivos y negativos del odio, la soledad y de la tristeza.

(h) *Acting out del adolescente*

El *acting out* es un acto sin sujeto. Es aquel acto realizado por el adolescente sin saber el porqué de lo que está haciendo. El punto está en que el adolescente no sabe, desconoce, las razones de su acto (es inconsciente). Pero lo hace. A diferencia del “pasaje al acto”, en el cual el adolescente con plena conciencia de las razones, procede y lo hace. Un acto como el de “irse de su casa” puede ser leído como *acting out*, o como un “pasaje al acto”. Todo va a depender de la conciencia que tenga de los motivos de su acto. Por lo tanto, ambos actos tienen una significación muy diferente.

i. En el análisis de adolescentes es común encontrar una tendencia marcada al *acting out*. Esto es debido a la actitud o disposición adolescente a resistir al *insight*. Es decir, no quieren saber. El joven alivia la angustia por medio de un acto (realizado en ausencia de conocimiento). El analista de adolescentes aprende por la experiencia, a leer las múltiples formas de presentarse el *acting out*. Esta comunicación tan especial, que hace el adolescente por medio del *acting out*, se convierte en algo muy útil, al interpretarle y hacerle saber las razones de su acto. Esta interpretación debe ponerse de tal manera que el adolescente pueda escucharla y entenderla.

ii. La interpretación de las actuaciones (*acting out*) del adolescente forma parte importante del tratamiento. Sus intentos de disminuir las sesiones, su impuntualidad, las ausencias inesperadas, o las interrupciones de sesión, ponen de manifiesto la facilidad del adolescente de comunicar algo a través del acto. Aunque el adolescente sea inconstante y errático en su asistencia y participación, siempre espera y desea que el analista sea constante, firme y estable.

(i) *En relación con la contra-transferencia*

Es necesario distinguir la “transferencia del analista”, de la llamada “contra-transferencia”. Esta última refiere a las reacciones emocionales inconscien-

tes del analista ante los síntomas y la conducta del adolescente. Es decir, la forma automática inconsciente con la cual el analista responde al material, a los síntomas, a las comunicaciones y al *acting out* del adolescente. Por otra parte, la “transferencia del analista” refiere a las proyecciones que el analista hace sobre el sujeto adolescente. A la forma automática e inconsciente con la cual el analista percibe (según la historia infantil del analista) al sujeto adolescente. Según este criterio, las reacciones emocionales “conscientes” del analista (una molestia, un temor o una alegría con el paciente) no corresponden a un fenómeno contra-transferencial. Sería solamente una respuesta emocional consciente ante un hecho que lo molesta, le atemoriza o le agrada.

i. Esto quiere decir que tanto la “contra-transferencia” como la “transferencia del analista”, ya que son inconscientes, sólo se detectan *a posteriori*, ya sea a través de una supervisión o a través de una introspección del analista.

ii. La experiencia nos enseña que el trabajo con adolescente es tan intenso, inesperado e invasivo que despierta fuertes y verdaderas reacciones contra-transferenciales en el analista. Así explicamos decisiones y posiciones arbitrarias de intolerancia del analista que él mismo no puede reconocer. Por lo tanto, no todo analista está dispuesto a trabajar con adolescentes. Generalmente se requiere de una cierta juventud o de una disposición especial para tolerar la intensidad, el desorden y lo inesperado, sin que aparezca el sufrimiento del analista.

#### *(j) En relación con la re-construcción*

Llamaremos re-construcción a las intervenciones del analista que le ofrecen al adolescente una propuesta, una pequeña historia de lo que está ocurriendo con su vida o lo que ha ocurrido con su infancia. A veces este tipo de intervenciones son mucho mejor toleradas por el joven. Generalmente le permiten observarse a sí mismo, a distancia, en relación con su familia. El conocimiento de sí mismo, ofrecido en una re-construcción analítica, le aparece como distante, como si fuera otro. Por eso lo toleran mejor. Pero hay que admitir que este trabajo con las re-construcciones abre caminos para las verdaderas interpretaciones futuras. Estas re-construcciones se acercan más a un acto pedagógico que a un acto analítico puro. Sin embargo, a veces, es la única vía abierta para ir progresando en el análisis.

#### *(k) Ética de la práctica con adolescentes*

Es necesario aclarar el concepto de ética en psicoanálisis. Primero, aclaremos que la ética es distinta de la moral. En psicoanálisis distinguimos

entre ética del psicoanalista, ética de la práctica del psicoanálisis y ética de la institución psicoanalítica. Son tres formas distintas de hacer presencia la ética. Lo que deseo traer a colación en este trabajo refiere a la ética en la práctica del psicoanálisis. Esta ética refiere a que el propósito del tratamiento es la “búsqueda de la verdad interior”. Tratar de ayudar al sujeto a “ser lo que es”. Esto nos trae problemas en la terapia de adolescentes, ya que una cosa desean los padres para sus hijos, y otra cosa desean los hijos para ellos mismos. Muchas veces lo que constituye una molestia o una razón para el tratamiento, visto desde el ángulo de los padres, no lo es así para el adolescente. El analista de adolescentes se va a encontrar ante un dilema. ¿Cuál lado tomar? ¿El del joven o el de sus padres? ¿Adaptar el adolescente al pedido de los padres? ¿O ayudar al joven a encontrar lo que desea para sí mismo? Esto último puede desembocar en un enfrentamiento con los padres, quienes reclamarán al analista el camino que el tratamiento está tomando. Algunas veces interrumpen el pago de honorarios, para lograr interrumpir la cura. Por eso es tan importante muchas veces incluir a los padres en el encuadre del análisis, y por esta vía tener la posibilidad de trabajar con el proyecto de familia y los ideales parentales.

#### *(l) Terminación del análisis en adolescentes*

En mi experiencia, la terminación en el análisis de adolescentes se refiere a la cura sintomática y a la reconstrucción de la novela familiar, que va a permitir una vida más organizada con disminución de la angustia y el sufrimiento psíquico. La cura sintomática refiere a un ordenamiento de las pulsiones, un conocimiento de la vida sexual propia, a una revisión de las relaciones con el objeto y a un re-ordenamiento de los ideales. Es decir, existe una “terminación de análisis” sin llegar a un “fin de análisis”.

#### *(m) Fin de análisis*

El concepto de “fin de análisis” refiere, como decía Wilfred Bion, a lograr “ser lo que se es”, o como decía Jacques Lacan, a “actuar en conformidad con el deseo”, “a no ceder en el deseo”. Ambas analistas refieren a lo mismo. El sujeto acepta ser quien es. Se encuentra en armonía consigo mismo. Acepta su incompletud. Freud decía: aceptar su miseria común. Esto no quiere decir, que el sujeto que ha llegado a un “fin de análisis”, no tenga la posibilidad de hacer nuevos síntomas. Estos síntomas habría que distinguirlos de lo que podríamos llamar rasgos de carácter. Me refiero a manifestaciones del carácter que no corresponden a un síntoma, pero que son muy parecidos. Pero también pueden aparecer nuevos síntomas. Siem-

pre queda abierta la posibilidad y beneficios de un re-análisis, que tendría que distinguirse, de una continuación del análisis anterior. Ambas cosas son posibles, pero diferentes.

### **Bibliografía**

- BERENSTEIN, ISIDORO (1975). "On the Technique of Child and Adolescent Analysis", *JAPA*, vol. 23, Nueva York.
- FREUD, ANNA (1957). *Adolescencia. Psicoanálisis del niño y del adolescente*. Paidós. Buenos Aires [1976].
- FREUD, SIGMUND (1905). *Tres ensayos de una teoría sexual. O.C.*, tomo 4. Amorrortu Editores. Buenos Aires [1979].