

El cuerpo adolescente como escenario del silencio intergeneracional

MAREN ULRIKSEN DE VIÑAR*

RESUMEN

Las dictaduras del sur de América Latina en entre 1970-1990 dejaron profundas marcas en el cuerpo y el psiquismo de los ciudadanos. El encuentro clínico con una joven que presenta una dismorfofobia permite acercarnos a reconocer la violencia de la historia pasada silenciada, el impacto y los destinos del trauma en los tiempos fundadores del psiquismo, y los recursos defensivos y de reorganización del proceso adolescente. PALABRAS CLAVE: adolescencia, cuerpo, silencio entre generaciones, terror de Estado.

ABSTRACT

THE ADOLESCENT BODY AS A SCENERY OF INTERGENERATIONAL SILENCE. The dictatorships of the south of Latin America, between 1970 and 1990, left profound marks in the body and psyche of citizens. A clinical encounter with an adolescent girl presenting a body dysmorphic disorder enables us to recognise the violence of a silenced past history, the impact and destiny of the trauma during the foundation period of the psyche, and the defensive and reorganising mechanisms of the adolescent process. KEY WORDS: adolescence, body, silence between generations, State terror.

RESUM

EL COS ADOLESCENT COM A ESCENARI DEL SILENCI INTERGENERACIONAL. Les dictadures del sud d'Amèrica Llatina en entre 1970-1990 van deixar profundes marques en el cos i el psiquisme dels ciutadans. L'encontre clínic amb una jove que presenta una dismormofòbia permet apropar-nos a reconèixer la violència de la història passada silenciada, l'impacte i els destins del trauma en els temps fundadors del psiquisme, i els recursos defensius i de reorganització del procés adolescent. PARAULES CLAU: adolescència, cos, silenci entre generacions, terror d'Estat.

La feroz y prolongada represión política durante las dictaduras militares en América del Sur, entre 1970 y 1990, provocó efectos de catástrofe psíquica y de derumbe del vínculo social, dejando marcas en el psiquismo que hoy se hacen presentes en la clínica psicoanalítica de muchos adolescentes y adultos jóvenes, a través de síntomas y anclajes psíquicos y corporales no representables de la catástrofe de sus propias vidas y la de sus padres (Kaës, 1989; M. y M. Viñar, 1993; M. Ulriksen-Viñar, 1989).

La noción de "catástrofe psíquica", avanzada por Kaës (1989), toma en cuenta situaciones donde el determinismo interno del traumatismo (en el sentido de trauma freudiano) no alcanza para dar cuenta de modo

satisfactorio de su construcción y de la evolución del mismo. El entorno, en tanto conjunto transubjetivo, falla en sus funciones de continencia y apuntalamiento. Ante el exceso de destructividad de la experiencia traumática, la elaboración psíquica es perturbada, se incrementa el estado de desamparo y las vivencias de muerte y desintegración. La confusión entre realidad traumática interna y entorno, puede llevar a una connivencia entre la organización fantasmática de la realidad interna y la realidad histórico-social.

El grupo, la familia, expuestos a esta violencia destructiva, pueden organizarse alrededor de un "pacto denegativo", acuerdo para mantener una zona de desconocimiento de aspectos dolorosos y conflictivos de la

* Médico psiquiatra de niños y adolescentes. Profesora agregada de Clínica Psiquiatría Pediátrica. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Montevideo. Uruguay. Psicoanalista titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay - API.

Correspondencia: maren@chasque.apc.org

El cuerpo adolescente como escenario del silencio intergeneracional

realidad con el fin de preservar algunas creencias que son el soporte identificador del grupo. Esta alianza de desconocimiento orientará la constitución o el fracaso de la función de la represión. El "pacto de silencio", puede dar lugar a la aparición de nuevos enunciados que desmientan el pasado de horror, en la ilusión de fundar una nueva y encubridora identidad. La violencia del terror confronta al sujeto directamente con la muerte física y psíquica. Haber sido incluidos en estas situaciones extremas, humillantes e infamantes, obstaculiza la capacidad de pensar, de representar el traumatismo. El monto de angustia, la intensidad del afecto del terror subsiste enterrado en el psiquismo, desconectado, no disponible para poner en palabras y construir un relato de lo vivido.

Las experiencias traumáticas vividas y silenciadas por los padres pueden tener secundariamente un efecto traumático en el niño, si este se enfrenta, sin elaboración previa, a su desorganización, a sus procesos de repetición y de proyección.

Viñeta clínica: Clara

Hace varios años recibimos a Clara, quien se presenta como ejemplo paradigmático de una articulación del pasado violento no tramitado por los padres, con marcas, en su estructuración psíquica, de acontecimientos traumáticos en su historia infantil y la emergencia sintomática que trae el impacto de la pubertad.

La historia familiar comporta el peso de las exigencias y limitaciones del pasado, de sus vínculos con el entorno desde el momento de su concepción. También implica una herencia transgeneracional fantasmática cuya transmisión es siempre enigmática. El trabajo psicoanalítico permite, aunque no siempre, conjeturar hipótesis acerca del origen de la expresión de estos restos en los sueños, las palabras, las conductas y los síntomas.

Primeros encuentros con Clara y sus padres

Clara, tiene dieciséis años. Es bonita, pero hosca, apenas saluda. La acompaña su madre, más enojada que angustiada cuando se queja de su hija que los obliga a suspender las vacaciones familiares porque se niega a ir a la playa. "No entiendo sus planteamientos. Por ella desperdiciamos una oportunidad de pasear y descansar", dice la madre. Clara, cabeza baja, llora angustiada sin poder hablar. "Desde hace dos años dice que no tiene senos. Se colocó postizos; se quería morir cuando

las chicas del barrio le hicieron comentarios". La madre acentúa: "Lo mejor es volver a la normalidad, con el cuerpo que tiene. A los 15 exigí una cirugía, pero el padre y yo nos opusimos. Consiguí un certificado para no hacer gimnasia".

Clara estalla llorando: "Se enteró la que más me jodía, se reían. Toda la vida voy a ser así. ¡No tengo nada, nada! ¡Es horrible!" Con rabia continúa: "Es feo, es diferente, no es cualquier cosa. Cuando me vino la menstruación yo ya sabía que estaba todo desarrollado. Es algo de la anatomía, de familia".

Después de la menarquía sus preocupaciones se incrementan y se transforman en conflictos con los hermanos y en estallidos de cólera con sus padres, reclamando atención especial. Los padres "no entienden" su insistente demanda de cirugía para aumentar el tamaño de los senos. "Yo soy así y siempre viví bien con esto", dice la madre. "Es cierto, es chata", agrega el padre. Muy exigentes con el estudio, los padres están preocupados por la inflexión en los resultados del liceo. Siempre ha sido muy buena alumna, en todo, adora los idiomas.

Ambos padres, profesionales prestigiosos, desconcertados por la cólera de la hija, oscilan entre posiciones extremas: la incomprensión total de su profundo sufrimiento, pretendiendo convencerla con argumentos racionales para "volver a la normalidad, a su cuerpo como es" y recuperar a la niña conocida, adaptada, callada; o, entrar en violentas confrontaciones verbales cuya proximidad incestuosa arrastra a Clara al odio y a la agresión verbal como forma violenta de separarse.

En las primeras consultas, al preguntar por la infancia de Clara, los padres me preguntan a su vez si los cambios en Clara tendrían relación con lo que ellos pasaron siendo jóvenes durante la dictadura. A lo largo de varios años logramos trabajar las dificultades actuales de la pareja, el trato violento y la amenaza de separación y, a la vez, situar, de modo bastante general, el origen de los conflictos en el desencuentro de los años de prisión de la madre y destierro del padre. A pesar de la experiencia de cárcel y tortura de la madre; terror, separación y maltrato de Clara bebé, y de la ausencia del padre, apenas lograron hablar sobre las vivencias y los afectos de ese tiempo dramático y violento que cambió sus vidas. Durante el exilio el padre logró capacitación y éxito profesional que le permitió luego, al volver al país, desarrollar un trabajo exitoso. La madre jamás pudo comunicar algo más que un balbuceo contenido, escueto y superficial de su tránsito por la tortura y no desea hablar

de los años de prisión en la siniestra cárcel de mujeres. En cuanto se esboza una apertura hacia estos tiempos de la historia de la pareja, el padre o la madre, por diversos motivos, distancian las entrevistas, cerrando el diálogo con un discurso racionalizado de su conflictiva, enfocando los problemas en el peso que ocasionan las conductas de Clara.

Los objetivos del terror político, que es expulsar al opositor al exilio o silenciarlo en la tortura y la cárcel, parecen cumplirse. La expulsión tiene efectos a nivel de la palabra, sofocando y silenciando, reemplazándola por el sinsentido de la represión y el desmentido. El efecto de destrucción de la tortura recae en la lengua misma, sin que se logre constituir un lenguaje para su representación, haciendo fallar, por la destitución de los referentes simbólicos, la transmisión de la vivencia traumática. La clínica psicoanalítica con frecuencia nos ha mostrado que lo que se transmite es una extinción de la palabra entre el ex preso, sobreviviente, y su hijo (Abraham, y Torok, 1987; Puget, Kaës, et al. 1989). El padre no puede hablar, portando en el silencio el "borramiento" de su historia traumática del universo representable. Lo que se transmite es el silencio, la palabra imposible que Bion llamó "el terror sin nombre".

El drama colectivo se adosa siempre a la constelación edípica. El trauma de la violencia dictatorial sobrevino cuando los padres ya eran adultos que, como tales, disponían de su psiquismo y de su lengua, pero Clara recibió el impacto en la fragilidad de la etapa temprana de su vida psíquica. En un proyecto de destrucción de las personas como es el caso de estos padres y de Clara, donde la única alternativa es escapar de la muerte para poder sobrevivir, nos preguntamos si es posible sostener la identificación parental, posición del sujeto cultural desde donde se asume al hijo como un descendiente y heredero en una filiación. La catástrofe de los traumatismos sociales se trasmite a los hijos y se difunde como una desgracia sin contención ni término.

El pacto de silencio es el desconocimiento y la desmentida del terror sufrido por los padres y por Clara. La memoria de los hechos es relatada y Clara los ha escuchado. La dificultad es re-memorar la experiencia de terror porque se acompañaría de un monto de angustia intolerable. El enojo, la decepción y la rabia es proyectada en Clara que llega con su pubertad a perturbar el silencio que recubre la historia pasada.

La fobia

La irrupción de la pubertad actúa como un desenca-

denante al empujar al cuerpo a una transformación irreversible, específica en cuanto a su morfología, cambio desconocido y amenazante que provoca fuertes angustias ante la vivencia de pérdida del sentimiento de continuidad de la existencia. Paralelamente ocurre un salto cognitivo con la aparición del pensamiento formal, las categorías de lo posible y de la reversibilidad del pensamiento que, en este caso, comprometen a la adolescente en un uso defensivo de la doble función de su cuerpo, como soporte del yo, sujeto, y como realidad concreta en tanto objeto. Sus ideas, la ilusión infantil de plenitud y omnipotencia, su dolor de existir, son centrados y proyectados sobre el cuerpo. Es su cuerpo el portavoz de las dificultades relacionales tempranas y actuales con su madre y su padre. A la vez su fobia revela la relación con ella misma, afirmando una solución rígida, intransigente e inflexible, que pondrá en acto comprometiendo su propio cuerpo (Birraux, 2004).

La joven utiliza gran parte de su energía psíquica en organizar defensas para exhibir su desgracia, en su cuerpo, en sus senos. La emergencia de la función genital se engarza con la dificultad psíquica para pensar su origen en una historia, para construir una novela familiar e inscribirse en una filiación. Clara, capturada por su síntoma: la fobia paralizante enfocada en una parte significativa del cuerpo sexual, sus senos, pone en jaque el trabajo psíquico de represión, desplazamiento y figuración. Constituye una dismorfofobia, fenómeno obsesivo no delirante ligado a preocupaciones anormales en relación a la estética del cuerpo, marcada en su vertiente fóbica por la vergüenza y rechazo al mismo, y el miedo al estigma, y a la afrenta social (Brusset, 1985, 1993; Ferreri, et al, 1990).

El cuerpo, como escenario expresivo y envoltorio del psiquismo, es en Clara un lugar donde la fobia se organiza como *fobia del límite* (Birraux, 1997): son sus propios senos el lugar de proyección de lo que le resulta insoportable de su mundo interno, allí se condensa la experiencia de no-ser, en una equivalencia al no-tener. Los senos son vividos, por escisión y proyección, como objeto perseguidor, que deben ser modificados para que ella pueda volver a ser, a existir. Este relativo fracaso de la proyección en un objeto persecutorio externo muestra la fragilidad narcisista de Clara. El narcisismo ocupa el primer plano de la escena, como dolor de sí misma, como exceso traumático. El anhelo es ser nada más que dos: uno en la queja, el otro en la constatación de su impotencia.

La solución contrafóbica, la prótesis de silicona, apa-

El cuerpo adolescente como escenario del silencio intergeneracional

rece como la única salida posible. La exacerbación de esta convicción de una sola y única solución a sus angustias, la lleva a reivindicar insistentemente una cirugía plástica para agrandar sus pechos, solución emblemática que apela a lo visible, a la imagen, a las figuras del tener y del parecer. Sostiene esta exigencia a toda costa, en detrimento de la investidura del otro, del semejante, de su familia y sus compañeros adolescentes. Se ha aislado socialmente de sus amigas, de su grupo del liceo; se hace evidente la desinvestidura y la devaluación del mundo y de la experiencia de pensamiento, de las palabras y las ideas. Su cuerpo es ahora el instrumento de valor de intercambio y de comunicación (André, 1999).

Annie Birraux (1997) destaca que el movimiento fóbico se sitúa en el centro del trabajo psíquico de la pubertad y sirve de instrumento de restauración de los objetos narcisistas desfallecientes y de reducción de la escisión que instaura el cuerpo sexuado. En este caso, una parte del cuerpo es tomada como objeto perseguidor, vivida como ajena al sujeto, escindida y proyectada al exterior, en una lucha contra la experiencia de no existencia, de no ser. Designar un objeto fóbico, y designar un objeto contrafóbico, aún en su propio cuerpo –el pecho protésico– es un intento de restaurar el decaimiento de sus objetos narcisistas.

La historia se despliega en el trabajo psicoterapéutico

Cuando Clara tiene quince años, inicia un psicoanálisis que interrumpe a los seis meses de iniciado sin ninguna explicación, cuando el embarazo de la analista se hacía notoriamente visible. En razón de esta ruptura anterior propongo, a la joven y a sus padres, trabajar en consultas terapéuticas. Un año demora Clara en alcanzar una concurrencia regular de dos veces por semana; cada cierto tiempo entrevisto a la madre y muy ocasionalmente al padre. Largo tiempo tardaron los padres en recordar y revivir su propia historia y la de Clara. Muchas veces la puesta en palabras desencadenaba violentos afectos –tal reminiscencia fulgurante– pero siempre conseguían mantener la discriminación con la realidad fuera del consultorio.

Clara nació en medio de una catástrofe, de cara hacia el derrumbe. Derrumbe de su entorno social, el Uruguay de los años 70; derrumbe de la pareja de sus padres deshecha por la persecución política y la huida del padre al extranjero; derrumbe de sus primeros vín-

culos con el pecho materno por la prisión política de su madre al mes de nacida. La abuela materna, viuda y sola, se dedica en alma y vida a cuidar a su nieta de un mes. Una vez por mes la abuela lleva a Clara a visitar a su madre al establecimiento militar convertido en cárcel de mujeres durante la dictadura. La abuela debe entregar la niña a la carcelera, quien la desviste y revisa sus ropas y su cuerpo en búsqueda de una *posible arma escondida en los pañales*. Después de ese procedimiento, el bebé llega llorando, aterrorizada, a los brazos de su madre.

Al cumplir un año, las intensas crisis de llanto de Clara, durante las visitas a su madre al cuartel, continúan. Madre y abuela deciden suspender esos insostenibles momentos traumáticos interrumpiendo las visitas. La abuela mantiene visitas regulares a su hija, pero pocas veces lleva a la niña en los tres años que permanece en prisión. Los riesgos para los opositores políticos o simplemente sospechosos eran muy grandes en el sur de América. El padre, que huye a un país vecino donde vive en situación semiclandestina, nos dirá que la mayor violencia fue la negativa de la abuela a llevar de visita a la niña: "Mi suegra nunca me quiso, me hacía responsable de la prisión de M".

Clara es así empujada por el huracán de la historia hacia el futuro, creciendo al lado de su abuela, el vínculo con su madre roto precozmente, marcada por encuentros terroríficos y, luego, durante años, el vacío, la ausencia de contacto con su madre y su padre. Suponemos que también la abuela vivió bajo un "estado de terror", asumiendo la responsabilidad de una bebé en el peor período de represión y muerte. Solo podía guardar silencio. No es posible olvidar que en esa época muchos niños fueron secuestrados por los verdugos de los padres.

Cuando tiene tres años, la madre queda en libertad y Clara es arrancada del lado de su abuela para viajar con su madre a encontrar al padre en un país vecino. El padre dirá: "Mi hija me rechazó desde el primer día, no nos entendimos". Clara, frente al padre, separada bruscamente de su abuela sin mediar una palabra, estallará aterrorizada en llanto durante todo un día, clamando el nombre de la abuela hasta caer agotada. Pasarán largos años hasta que vuelva a verla. El conmovedor relato de los padres surge como un torrente, proyectando masivamente su malestar en los síntomas de Clara. La enigmática sintomatología de la hija, su reclamo intransigente, desconectado de su historia familiar y personal, arrastra a la madre a posiciones simétricas de confrontación y descalificación: "Ella ha tenido todo", dice; "¿los senos

pequeños como yo? ¡Son un detalle, a mi nunca me preocupó!".

El padre, exitoso profesional, pero golpeado por la persecución, el exilio y la descalificación de la familia materna, con una máscara de frialdad que demorará tiempo en caer, nos relata la decepción profunda e insuperable que le ocasionó el rechazo de su hija de tres años cuando se encuentran después de tan larga y penosa separación, sugiriendo que aún hoy están en él activos su desamparo y el anhelo de reparación, anhelo de amor, que deposita en la pequeña Clara. Este discurso de los padres nos recuerda la frecuente, violenta, inagotable y tiránica demanda de amor dirigida a los hijos por aquellos que atravesaron la persecución política, buscando en el amor filial ideal la reparación de su humanidad desecha.

Cuando Clara cumple seis años, después de un peregrinaje por varios países, se instalan en una capital europea, donde nacerán sus dos hermanos. Era una niña muy adaptada, independiente e inteligente, pero callada. El primer día de escuela concurre sola en transporte público. "No se si era madurez o se lo imponíamos", dice el padre. Aun en cuestiones cotidianas y banales faltaron las palabras y la simple operación de preguntarse que estaría sintiendo o pensando la niña Clara.

Con el advenimiento de la adolescencia, la fortificación que construyó en su niñez y que le permitió vivir como una "niña ejemplar" comienza a resquebrajarse. La agresión, la envidia, el odio, se perciben en el desprecio por sí misma y en un dolor psíquico insoportable. Es una linda adolescente, de rasgos finos y delicados, que se oculta detrás de un gesto adusto y que esconde su cuerpo en ropas amplias que disimulen lo que ella llama "su defecto". El silencio en la tramitación psíquica de la historia de violencia sufrida por los padres hace fallar su rol de apuntalamiento y de para-excitación ante situaciones angustiantes (Diatkine, 1982). No les es posible dar recepción y sentido a los síntomas de Clara en su propio relato. El agujero representacional dejado por las experiencias traumáticas no permite asignar un lugar de recepción psíquica a aquello que Clara grita: ser reconocida para poder reconocerse objeto de deseo, de vida, de amor del otro, en particular en la mirada del padre.

Al iniciar "la tormenta" de la pubertad con esa herencia traumática no historizada, sólo lo visible de una prótesis puede ocultar y exhibir lo que no ha sido tramitado como novela familiar neurótica. La palabra omitida hace gritar su cuerpo como fallante, faltante de aquello que la

dictadura le privó: una relación estable y tierna. La fragilidad parental empuja a la niña a materializar en su cuerpo lo que no puede tramitar con sus figuras edípicas (Chabert, 1993). Clara busca un objeto protésico material que la gratifique, que la construya como mujer; busca un pedazo de cuerpo, el seno, como si se situara en los momentos primeros de construcción del psiquismo, de búsqueda del objeto de satisfacción de una necesidad vital. Falla la gratificación del deseo, de una mirada, de una palabra, que posibilite crear un espacio de "ilusión", un espacio transicional que sostenga la representación.

La consolidación del síntoma, en esta adolescente, es entonces dependiente de la imposibilidad de los padres de tramitar su propia historia de violencia sufrida y de desprenderse del encierro de mutuas proyecciones destructivas. Donde a nosotros se nos presenta una cadena, una serie de acontecimientos, ella, con su mirada fija en sus orígenes, no ve más que una sola y única catástrofe: su cuerpo fallado, feo, vergonzante, que carece de lo esencial de la belleza femenina: senos grandes y apetitosos. Alrededor de esta catástrofe no cesa de acumular ruinas sobre ruinas. Querría detenerse en el tiempo de la infancia, pero el viento huracanado del reloj biológico de su transformación puberal la empuja sin cesar hacia el futuro al cual le da la espalda, mientras su mirada queda capturada en el daño, en la ruina condensada en la imagen de pechos vacíos: "No tengo nada." La angustia del vacío nos evoca una representación imaginaria arcaica, signo de la castración. Vacío y angustia de muerte que intenta llenar con la incorporación de senos ortopédicos.

El traumatismo no siempre está en relación con lo que ha ocurrido, con lo que tuvo lugar, sino también con aquello que no tuvo lugar. Algunas historias, como el caso de Clara, aparecen marcadas por la inercia, la inmovilidad, en una suerte de estancamiento que acumula un exceso imposible de procesar por la vía simbólica, donde pensamos que la eclosión de la pubertad desborda al psiquismo, provocando una verdadera demolición, un derrumbe de las capacidades yoicas consecutivas a la resignificación traumática de las carencias del "objeto primario" y a fallas en la construcción de las bases narcisistas (Winnicott, 1975). El punto originario del síntoma inicial es que quiere pechos artificiales. El síntoma consiste en un acto quirúrgico y en una reivindicación –un texto justificatorio del acto, justificación de la reivindicación–. La queja tiene un contenido, pero sobre todo un tono de insistencia, agresivo y no persua-

El cuerpo adolescente como escenario del silencio intergeneracional

sivo. Un imperativo que tiende a doblegar, adornado por el ruido del escándalo histórico. No hay espacio de tramitación en la escena familiar para ese conflicto entre la paciente, madre y padre. No hay espacio familiar donde debatir o confrontar la cuestión.

Hoy la prótesis es posible y el mercado promete un aplacamiento, una solución a lo que enferma y angustia. "No me gusta, entonces tengo lo que quiero, tengo lo que es imposible". Es esta la oferta de la técnica y del mercado; una vez que es posible se convierte en una mercancía. El conflicto personal se proyecta al espacio familiar, pero es imposible pensar el pasado trágico, traumático. Ellos, los padres, son silenciosos con su propia experiencia. Pero también silencian lo que vivió la hija. El horror es un doble horror, lo que pasaron y lo que no se ha podido hablar.

Podemos decir, a modo de conclusión, que la pseudo normalización de los padres que enquistó las circunstancias dramáticas y los efectos en el tiempo de constitución de la hija, los lleva a legitimar la solución que ofrece el mercado. Harán un trato con la joven, ella deberá trabajar para pagar la mitad del precio de la operación. Un punto de identificación con la madre son los senos chicos, "chatos" como un lugar compartido del trauma, un modo de significar: "no puedo vivir con eso". Este lugar condensa la expresión de toda la hostilidad vivida por ellos. Hay una superposición entre la supresión y el desconocimiento de la intensidad de lo vivido y la complicidad de un régimen que mientras torturaba y pasaban cosas horribles, se hacía como que no pasaba nada. Este proceso no visualizado entre una vida normal y una siniestra pasividad, denuncia la coexistencia de dos mundos superpuestos, el de la normalidad y el del horror.

Bibliografía

- ABRAHAM, N.; TOROK, M. A (1987). *L'écorce et le noyau*. Paris, Flammarion.
- ANDRÉ, J. (1999). L'unique objet. *Les états limites*. Paris, PUF, 1-21.
- BIRRAUX, A. (1997). La phobie, structure originale de la pensée. FINE, A., LE GUEN, A.,
- BIRRAUX, A. (2004). *Le corps adolescent*. Paris, Bayard.
- OPPENHEIMER, A. (dir.) *Peur et phobies*. Paris, Presses Universitaires de France.
- BRUSSET, B. (1985). *Psychopathologie de l'adolescence*.

Nouveau Traité de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent. 3^e édition 1997. Paris, PUF.

BRUSSET, B. (1993). La honte à l'adolescence. *Adolescence*, 11, 1, 7-25.

DE CERTEAU, M., *Corps torturés, paroles capturées* in Michel de Certeau, Ed. du Centre Pompidou, Paris 1987. Kaës, Réne: Le pacte dénégatif. *Éléments pour une métapsychologie des ensembles transsubjectifs* in Kaës, R ; Missenard, A ; Rosolato, G. et coll. *Figures et modalités du négatif*. Paris, Dunod, Paris, 1988. www.trilce.com.uy

CHABERT, C. (1993). Discussion du Le narcissisme originaire à l'épreuve de l'adolescence. Penot, B. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 13, 296-308.

DIATKINE, R. (1982). L'après-coup du traumatisme. GUILLAUMIN, J. ET AL. *Quinze études psychanalytiques sur le temps. Traumatisme et après-coup*. Toulouse, Privat.

FERRERI M ; GODEFROY M; MIRABELV ET AABLY J. M. (1990). *Dismorphophobies*. Editions Techniques. Encycl. Méd. Chir. Psychiatrie. Paris, France 37146 A.

KAËS, R. (1989). *Ruptures catastrophiques et travail de la mémoire. Violence d'État et psychanalyse*. Puget, J; Kaës, R. et al. Paris, Dunod. Traducción al español: J. Puget, R. Kaës et al., *Rupturas catastróficas y trabajo de la memoria. Violencia de Estado y psicoanálisis*. Buenos Aires, Lumen, 2006.

PENOT, B. (1993). Le narcissisme originaire à l'épreuve de l'adolescence. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 13, 271-289.

ULRIKSEN DE VIÑAR, M. (1995). Children affected by organized violence in South America. *Children, war and persecution*, Proceedings of the Congress, Hamburg, September 1993, editor Stiftung für Kinder, Osnabrück, 134-142.

ULRIKSEN-VIÑAR, M. (1989). La transmisión de l'horreur. *Violence d'Etat et psychanalyse*. Puget, J; Kaës, R. et al. Paris, Dunod. Traducción al español: J. Puget y R. Kaës et al. *La transmisión del horror. Violencia de Estado y psicoanálisis*. Buenos Aires, Lumen, 2006.

VIÑAR, M. Y M. (1993). *Fracturas de Memoria*. Crónicas para una memoria por venir. Montevideo, Ediciones Trilce. www.trilce.com.uy/fracturasdememoria

WINNICOTT, D. W. (1975). La crainte de l'effondrement. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, XI, 35-44.