

**Diversos abordajes en tratamientos de Familias: Dispositivos, encuadres y metaencuadres,  
en diferentes contextos institucionales**

Por Paloma de Pablos Rodríguez<sup>1</sup> y Juan González Rojas<sup>2</sup>

Colaboradores: Sara González de Pablos<sup>3</sup>, María Pérez Martín<sup>4</sup>, Edith Bokler<sup>5</sup>

**Resumen**

Este trabajo ha sido presentado en el Congreso “Variaciones del *setting* en psicoanálisis de pareja y familia”, organizado por la Sociedad Psicoanalítica Italiana, y la Asociación Internacional de Psicoanálisis de Pareja y familia” en Nápoles, Italia, entre el 14 y el 17 de febrero de 2019.

**Palabras clave**

Encuadres - Contextos institucionales - Transferencia y Contra transferencia – Vincularidad - Filiación – Alianza - Organizador psíquico.

**Abstract**

This paper was presented at the Congress “Setting variations in couple and family psychoanalysis” organized by the Italian Psychoanalytic Society and the International Association of Couple and family Psychoanalysis”, Naples, Italy on February 14 to 17, 2019.

**Key words**

Framing - Institutional Context -Transference – Countertransference – Bonding – Filiation – Alliance - Psychic Organizer.

---

<sup>1</sup> Psicóloga Social. Psicoanalista de Pareja y Familia. AEIPPS, AIPPF, AEN, SEGPA, FEAP, UNED. E-mail: [palomadepablos@hotmail.com](mailto:palomadepablos@hotmail.com)

<sup>2</sup> Psicólogo Clínico, Psicoanalista de Pareja y Familia. AEIPPS, AIPPF, AEN, SEGPA, FEAP. E-mail: [jmgre1@hotmail.com](mailto:jmgre1@hotmail.com)

<sup>3</sup> Psicóloga Sanitaria. Psicoanalista de Pareja y Familia en Formación, AEIPPS, AIPPF. E-mail: [saragonzalezdepablos@hotmail.com](mailto:saragonzalezdepablos@hotmail.com)

<sup>4</sup> Psicóloga Clínica Psicoanalista de Pareja y Familia en formación. AEIPPS, AIPPF, SEYPNA, AEN. E-mail: [edith.bokler@gmail.com](mailto:edith.bokler@gmail.com)

<sup>5</sup> Psicóloga Sanitaria, Psicoanalista de Pareja y familia en formación, AEIPPS, AIPCF, SEYPNA. E-mail: [edith.bokler@gmail.com](mailto:edith.bokler@gmail.com)

El tratamiento a familias nos ha llevado a pensar los encuadres en diferentes formas de componer el dispositivo analítico para dar contención y crear espacios psíquicos de elaboración a las dificultades y patologías que multiplican los desafíos de terapeutas y analistas en sus consultas y en las instituciones. Esta tarea conlleva el trabajo de instituir el valor y el sentido de las propuestas en la red del contexto profesional, público o privado, de que se trate.

Intervenimos en un amplio abanico de contextos institucionales, desde los puramente clínicos de salud mental y en Hospital de Día, a los clínico-sociales de la Red de Protección a la Infancia: Equipos de tratamiento a Familias en Riesgo, Equipo de Apoyo a las Residencias de Menores y Comunidad Terapéutica en la Comunidad de Madrid.

Nuestra herramienta vertebral se basa en la reflexión sobre el interjuego de las transferencias y contratransferencias, intertransferencias, entre equipo y familia (neo grupo), siempre en el contexto o institución en la que se inserta el tratamiento que envuelve y tiñe todo el proceso. Este complejo entramado determina los supuestos básicos grupales, la constitución de la demanda familiar, la distribución de las depositaciones de las funciones fóricas para cada grupo familiar.

El análisis de estos elementos genera las condiciones de los encuadres propuestos y validados en la experiencia. Son propuestas a medida de cada situación.

En contextos de violencia, abandono emocional y filial de la Red de protección a la Infancia y adolescencia, hemos propuesto encuadres donde combinamos el espacio grupal familiar y la atención individual al miembro más dañado, propiciando espacios simultáneos, donde combinar el progreso de las intervenciones y transformar las depositaciones.

Encuadres donde intercalar la presencia del grupo familiar, con sesiones para la pareja parental, en las que recuperar las fallas de la diferenciación generacional y la capacidad de la alianza de pareja como organizador psíquico fundante.

Encuadres de grupo de hermanos, como recuperación del sentido del vínculo fraterno como único organizador psíquico de la pertenencia familiar posible (familias desgarradas por las fallas de la filiación, y estalladas en la integración social).

En el trabajo en Comunidad Terapéutica para niños y adolescentes con alguna medida de protección y graves trastornos de Salud Mental, los encuadres tienen sus especificidades. La institución es de por sí un espacio contenedor, generador de nuevas vincularidades y corrector de los lugares familiares, considerado dentro de una concepción del aparato psíquico grupal y familiar. El trabajo psicoterapéutico familiar se realiza interviniendo tanto con la familia real, como con la familia intrapsíquica, ya que en ocasiones las familias transportan graves fallas vinculares, trastornos graves de salud mental o están ausentes.

*“Al encuadrar y reencuadrar su objeto de conocimiento, mediante el dispositivo donde este se produce, el psicoanálisis, construye puntos de vista sucesivos y provisorios sobre su objeto. El método contiene un principio de posibilidad y un principio de limitación: estos dos principios definen el campo de sus objetos teóricamente cognoscibles”,* cita René Kâes en *“La perspectiva vincular en psicoanálisis”*.

Instituir espacios para el tratamiento a familias nos ha llevado a idear y sostener diferentes encuadres, diversas formas de componer el dispositivo analítico; para ello hemos tenido en cuenta cuáles serían las condiciones y posibilidades que iban a favorecer, según los casos y los contextos institucionales, la creación de espacios psíquicos de elaboración de las dificultades y patologías de los grupos familiares.

Estas tareas que enmarcamos en una perspectiva vincular del psicoanálisis, conllevan un esfuerzo (ligadura, trabajo psíquico) de tejer vínculos hacia lo social, contribuir a dar valor y sentido al trabajo de la clínica en la red profesional, en tanto que práctica interdisciplinar, plurisubjetiva de transferencias en cada contexto grupal interinstitucional, público o privado, de que se trate.

Estos encuadres representan también espacios de escucha y exploración de las formaciones del inconsciente, en estas familias constituidas en contextos sociales complejos, que paradójicamente generan formas de sufrimiento descomplejizante, des-subjetivante, violencias, *actings*, descarga pulsional intrasomática, funcionamiento psíquico en pensamiento operatorio.

## **I. En el contexto de la red de protección a la infancia y la adolescencia**

Atendiendo situaciones de violencia, abandono emocional y filial, hemos propuesto encuadres donde combinamos el espacio grupal familiar, y la atención individual al miembro más dañado, propiciando espacios simultáneos, integrando las producciones de estos espacios frenando la repetición y transformando las depositaciones.

El encuadre es el resultado del lugar institucional que ocupa el ofrecimiento de un espacio para el tratamiento de familias en cada institución, y determina el tipo de transferencias que van a aparecer. El encuadre está contenido en un meta-encuadre institucional, regido por la función institucional, los mitos fundantes de la institución, la cultura y genealogía de la filosofía y pensamiento institucional, de la explicitación en el trabajo grupal, de la confluencia de los grupos internos de los miembros del equipo y en último término de la ley. Lo que enunciamos como encuadre interno contiene también las posiciones transferenciales, interpretativas, y éticas en torno al manejo de la intimidad, los secretos, las descalificaciones, la violencia, en la mente de los terapeutas.

Por todo ello las familias suelen llegar al espacio de tratamiento sostenidas por las demandas de otros profesionales, o expresiones sintomatológicas corporales, necesidades materiales de la supervivencia, denuncias de terceros, que representan vínculos familiares ausentes, o también acuden por indicación judicial.

Las transferencias en estos contextos son paranoides y victimistas en estas familias, o en agotamiento emocional desfallecen y están en dimisión del ejercicio de la parentalidad. El trabajo sobre la elaboración de estas transferencias institucionales, la transformación de estas ansiedades y fantasmáticas, son la condición para abrir un espacio de seguridad psicológica de transferencia y alianza con el Equipo, que movilice una posición de regresión terapéutica elaborativa, una ilusión de reparación, un anhelo de completud a recuperar, dentro de un vínculo terapéutico. El Equipo se debe constituir en garante de la seguridad de los propios pacientes en el contexto institucional.

Normalmente son los padres que llegan atravesados por la descalificación de los señalamientos institucionales de la red de detección, efecto de su inadecuado ejercicio de la función parental, la transferencia se fragmenta y proyecta en los profesionales de la red que

intervinieron en la detección y recogida del caso. Padres e hijos han llevado a los escenarios institucionales lo que desborda al espacio psíquico familiar, las más de las veces padres e hijos escenifican crudamente el daño y desvalimiento vividos, por lo que solo es posible transformar la transferencia defensiva (en negación, y re-negación) si alcanzamos a conectar con el daño invisible o indecible en ellos mismos.

### **El encuadre combinado, integrar intervenciones, lo individual-grupal**

Hemos desarrollado en determinados casos un encuadre combinado de tratamiento individual y familiar: la sesión se divide en un primer tiempo, con dos espacios diferenciados, uno para el niño/os más dañados y simultáneamente otro para la pareja parental. A continuación, en un segundo momento nos reunimos todos en un solo espacio.

### **Caso clínico: “un niño en tierra de nadie. La violencia invisible”**

Familia reconstituida con seis hijos. La situación viene precedida por multitud de informes del entorno escolar, sanitario, Servicios Sociales, denuncias e informes a Fiscalía, donde aparecen indicadores de maltrato emocional severo hacia los hijos, una valoración de negligencia en la crianza y acusaciones cruzadas entre los adultos. La amenaza de una medida cautelar (riesgo de retirada de tutela) puso en crisis el éxito de las defensas patógenas de desmentida y desafectivización y movilizó la transferencia al tratamiento.

Felipe con 45 años ha tenido 8 hijos y tres parejas: dos hijos con la primera mujer, con los que perdió todo contacto. Con 33 años es abandonado por su segunda mujer, y queda al cuidado de sus dos hijas (3 y 1 años). Contrata a Cintia para cuidar de las niñas, con la que luego se empareja.

Cintia con 23 años: sudamericana, viene a España obligada por su madre con el encargo de sostener el vínculo familiar con el padre, que se vino dos años antes.

Felipe y Cintia, con el tiempo, superponen a la relación contractual de crianza de las hijas, una alianza sentimental y van llegando cuatro varones.

Felipe es chatarrero, gana suficiente, no tiene expectativas de apoyo económico institucional.

Cintia ha ejercido el lugar de madre de las dos niñas. Desatiende su documentación

que caduca y queda perdida en sus referencias legales de identidad. Vive aferrada a la posesión de los hijos que son su "carta de ciudadanía", sobre ellos despliega sus temores y deseos.

#### **Primer contacto. Preparar el proceso.**

A la primera cita no acuden. A la segunda acude solo la pareja.

Están asustados y furiosos, a la defensiva de las descalificaciones que esperan recibir. Para crear un clima de acogida les devolvemos el lugar de ser activos y tomar responsabilidad por su demanda y lugar de padres, ir transformando el espacio persecutorio en un espacio de confianza. Les preguntamos ¿Qué les preocupa?, ¿qué es lo más urgente para ustedes en esta situación?

Él: "Que podamos estar en casa con los temas claros e ir adelante" (alusión a la amenaza de la retirada de tutela).

Ella: (En tono de estallido) "En mi casa no hay fantasmas", "que le ponga él límites a esa mujer (alusión a Josefa, madre de las niñas)". Cintia lanza su reproche a Felipe sobre lo insoportable de la "presencia" de terceros (incluida la sanción institucional) en la vida de la familia.

Les preguntamos: ¿cuál de sus hijos les preocupa? Para él es Julián: "se quedó en tierra de nadie". Para ella es Andrés por el retraso en la escuela: "de Julián ni me acordé" (tiene 4 años). Insistimos a la madre que nos hablen de este niño y nos dice que a Julián "le aparta, le deja solo... es para domesticarlo", pero no le preocupa. El padre recuerda que la madre compra regalos a todos menos a él, ella lo ve natural, "no alcanza el dinero", él dice: "es la oveja negra". Felipe sintoniza con Julián, pero sin darle la carga afectiva que correspondería, funciona como un testigo pasivo.

#### **Inicio del encuadre de psicoterapia familiar en modalidad combinada**

En la primera sesión a la que acuden los padres con Julián, el niño va buscando con quien vincularse, tiene gestos hacia todos, no encuentra a la madre y sí al padre, que le acompaña al espacio individual propuesto.

### **Espacios diferenciados**

**Sesión con el niño.** En esta primera sesión Julián juega a esconderse, pero cuando la terapeuta va su encuentro ya no está, no hay una ilusión y confianza en ser encontrado, pero repite el juego, vuelve y vuelve el deseo de que ocurra.

**Sesión con la pareja.** Cintia, al irse el niño con la terapeuta, empieza a hablar del postparto de Julián, de lo sola que se sentía porque nadie iba a verla, se queja de no tener ayuda de nadie. Felipe protesta explicando que él se ocupaba de todo.

**Sesión familiar (reunión en un solo espacio de Padres, niño y terapeutas)** El padre dice que tiene más apego con él porque le cuidó de pequeño, ella relata que desde el embarazo ya empezó a tener asco a su caca y cuando nació asco al niño y a sus cacas, refiere que Felipe se ocupaba de asearlo. El padre dice que Julián está muy solo. Cintia permanece fría, habla solo de castigos, **“no hay tiempo para otra cosa, no hay alegría”**.

### **2ª sesión**

#### **Espacios diferenciados**

Llegan los padres con el niño y le percibimos que está “apagado”, pedimos que la madre le acompañe al espacio de trabajo con la terapeuta.

**Sesión de Julián.** El niño se queda paralizado, con la cabeza baja, agarrado a dos coches con los que jugó en el anterior encuentro. La terapeuta le dice que comprende que es su forma de hacer para sentir que no pierde y así le reconecta con la angustia de pérdida, separación con los padres. El niño se mantiene aferrado a los coches y asiente, **“sí”**.

**Sesión con la pareja:** El terapeuta trata de explorar si hay una preocupación por saber de Julián, de cómo se puede sentir, cuanto le habrán afectado las cosas que les pasaron con él, y asociarlo a lo sola que se había sentido ella en el nacimiento de este hijo. El lugar de oveja negra de ella en su propia familia, la expulsión obligada a venir a España. Esta recuperación de emociones la afloja y Cintia empieza a **“ver” a Julián**.

**Sesión familiar.** Trabajamos para conectar a Cintia con la tristeza que el niño muestra y la escena de aferrarse a los coches, y los terapeutas conectamos esta tristeza con no tener lugar en la relación con ella ni entre los hermanos. Verbalizamos lo que el niño la necesita y ella

accede a cogerlo en sus brazos. Ofrecemos la rectificación del lugar en el vínculo para el niño. Mostramos como pueden salir de un rechazo que se estaba constituyendo como recíproco y establecer conexión afectiva, a partir de rescatar la vivencia de tristeza de ambos, y entre ellos, surge la ternura. Felipe se mantiene como testigo observador.

Señalamos la relación entre los reproches, la pasividad del padre y la pesada “presencia” de los fantasmas, con los duelos afectivos no tramitados en la pareja: Felipe y las parejas e hijos perdidos, Cintia lanzada a España y perdida su identidad y el contacto con su familia de origen. Nada de todo esto parecía accesible en un principio, pero es el contacto con estos contenidos (transformación de la alianza de pareja, trabajo sobre el pacto denegativo) lo que va a transformar las condiciones de un nuevo ofrecimiento vincular, entre ellos y para los hijos.

La peculiaridad de este encuadre permite transformar los celos y la rivalidad de los padres ante la capacidad reparatoria de los terapeutas en una oportunidad de satisfacer la curiosidad, compartir la escena terapéutica casi a continuación de haber sido producida.

## **II. Encuadres donde intercalar trabajo con el grupo familiar y fases de sesiones con la pareja parental**

Cuando se hace punto de urgencia, elaborar la consistencia y calidad de la alianza de pareja, para constituir el perímetro psíquico de constitución de espacio imaginario y mítico del grupo familiar. Entendemos que la alianza de pareja es el organizador psíquico fundante y sostén de las funciones elaborativas del psiquismo en su proyecto de futuro para el grupo familiar.

Atendemos a una familia con dos hijos: Pedro de 11 años y Angelina de 9, Angelina hizo un cáncer a los dos años, que supera tras dos años de tratamiento. Un par de años después Pedro, a los 9 años, es ingresado en Hospital de Día por impulsividad, desatención escolar y un hermetismo emocional significativo, frío y desconectado, presumiblemente con un trastorno del vínculo primario. Además los padres, Ana y José, habían tenido dos embarazos fallidos por malformaciones congénitas (incompatibilidad genética), uno antes de nacer Pedro y el otro antes de nacer Angelina.



Los padres han observado rigurosamente las indicaciones en los tratamientos y desde ahí han sostenido la parentalidad todos estos años. En el encuadre de Hospital de día se habían recogido las historias familiares de los padres. El padre de José muere de cáncer cuando él tiene 9 años, refiere que era hombre de mal carácter y tras el suceso la familia crea la idea de que esa muerte quizás trajo vida a la casa familiar; el padre de Ana muere también de cáncer cuando ella tiene 14, era la figura vital y alegre, mientras la madre es una mujer que se impone exigentemente a todos. Ambas muertes se producen de forma abrupta e inesperada, e imponen en ambas familias un vacío, un duelo no elaborado, y en ambos linajes reaccionan con actitudes de auto-exigencia y responsabilidad desde las que se desatienden las emociones.

Ana y José deseaban tener hijos, pero viven estos años sometidos a constante ansiedad y alerta ante tanta angustia de enfermedad y muerte. El éxito en el tratamiento de Angelina parece representar un triunfo restitutivo sobre las malformaciones gestacionales y la amenaza de muerte que sobrevolaba en la fantasmática familiar y recaía en la imposibilidad de tener hijos y después si habrá futuro para ellos. La dificultad atencional de Pedro, su impulsividad, las verbalizaciones violentas contra la hermana, enfrentan a la alianza de pareja con la impotencia de cómo manejar las emociones que estos síntomas suman a las preocupaciones y amenazas a las que han estado sometidos.

La terapeuta de Pedro propone abrir el espacio de trabajo con el grupo familiar, buscando una elaboración de cierre de los progresos alcanzados y un alta de la familia a un año vista.

Hicimos tres sesiones de trabajo con el grupo familiar en las que encontramos dificultad para conversar, jugar o dibujar. Pedro se esconde detrás de su chándal y apenas articula monosílabos ante los diálogos, Angelina se mantiene en una posición muy regresiva y parece como una niña más pequeña, sin que los padres registren esa significación. En las tres sesiones se mantienen invariables los lugares familiares: Angelina, que venciendo sobre su enfermedad mortal ofrece un lugar heroico familiar, desde el que se la siente capaz de todo y no se registra su posición regresiva; Pedro sin embargo está atrapado en una constante demanda de reconocimiento y atención, no sale de ser el objeto de preocupación de los

padres por su bajo rendimiento escolar, en lo que insisten tanto como niegan que eso sea lo que más importe. Estos lugares estereotipados parecen reanudar la violencia impulsiva de Pedro hacia su hermana y la defensa de regresión o indiferencia de ella.

Re-encuadramos el análisis familiar proponiendo sesiones para la pareja parental, en la intención de visitar las bases del contrato narcisista y la alianza de pareja de Ana y José: ella representa su coraza defensiva en un constante despliegue de responsabilidad, ocupándose de todo y de todos, no necesitar del otro, aunque dice “estar destrozada”, él se repliega defensivamente y reclama la aceptación de su impotencia “yo no soy superman”, el resultado es una ausencia emocional que ahora vuelve reflejada en el hermetismo y la frialdad del hijo. La impulsividad es una demanda de contención que no encuentra envoltura en este padre, que mantiene el mito de una familia que quizás les fue mejor al desaparecer esa figura paterna. En el encuadre interno del equipo estamos atentas a evocar estos duelos y pérdidas y los lugares familiares habitados y perdidos, explorar la posibilidad de darse espacios y tiempos para la pareja y conjurar los fantasmas de dañar a los hijos, si aflojan en la atención hacia ellos (padres muertos que abandonan).

### **III. Encuadre de grupo de hermanos**

Recuperación del sentido del vínculo fraterno como único organizador psíquico de la pertenencia familiar posible. En familias donde relaciones de pareja sucesivas, sin red vincular de sostén de las filiaciones, ataques denigratorios, desmentida, generan unas fallas de la filiación, que hacen estallar la violencia en las pertenencias de la afiliación social.

#### **El caso y su abordaje. Preliminar: Un dúo (alianza) para el coro (grupo familiar)**

Elvira y Carmen, madre e hija, se presentan con un discurso complementario, en apuntalamiento recíproco. Hablan de Leticia, la hija menor de Elvira, de su violencia, que ha dejado los estudios, está en casa del padre sin hacer nada. Ahí Elvira explica que se separó del padre de Leticia hace 12 años. “*la creen capaz de cualquier cosa*”. Elvira añade que desde hace dos años está en relación de pareja con Ana. Elvira y Carmen coinciden en exponer que la violencia entre Ana y Leticia “*es por la violencia de Leticia, que no consiente que se le corrija en*

*nada y explota*”, lo que desencadena, según coinciden, una imposibilidad en la nueva convivencia.

Ana, su actual pareja, era su mejor amiga, la ha ayudado y acompañado en la crianza desde que se quedara sola con las niñas, tras separarse del padre de Leticia. Desde que conviven han ido saliendo del hogar una tras otra las tres hijas de Elvira.

Pensando en la dificultad de entrar en relación con una adolescente que viene precedida por esta presentación de actuaciones disruptivas y centrifugas, violencia, imposibilidad en la comunicación, situación familiar muy compleja en la que hay muchas situaciones no significadas y ausencias. Se presenta la oportunidad para reconducir la trama defensiva que ha llevado a la situación sintomática, es convocar a la fratria de hermanas, como grupo continente y envoltura psíquica de lo que las une y las diferencia (parejas sucesivas de la madre). El punto de urgencia es desintoxicar el lugar de Leticia de lo que el grupo familiar emocionalmente no ha compartido, dialogado, concienciado, y está proyectado en ella.

La relación actual de la madre y Ana, parece ser el desencadenante que dispara un movimiento centrífugo en las tres hermanas. La fratria es el espacio grupal que el terapeuta propone para contener, recoger y recuperar el sentido de las actuaciones; tratar lo que las une y lo que las diferencia desde el psiquismo grupal de pertenencia familiar que acaba de emerger; lo vivido y lo perdido habían quedado en suspenso en el psiquismo familiar.

#### **IV. Trabajo en comunidad terapéutica para niños y adolescentes**

Con niños y adolescentes en comunidad terapéutica, con alguna medida de protección y graves trastornos de Salud Mental, los encuadres tienen sus especificidades. La institución es de por sí un espacio contenedor, generador de nuevas vincularidades y corrector de los lugares familiares, considerado dentro de una concepción del aparato psíquico grupal y familiar.

El trabajo psicoterapéutico familiar en la Comunidad Terapéutica se realiza interviniendo con la familia intrapsíquica y con la familia en presencia cuando es posible, ya que en ocasiones las familias están ausentes (muertes, abandonos...) o poseen tal gravedad psicopatológica, que la capacidad de simbolización y elaboración está gravemente dañada.

Tanto si las sesiones son familiares como individuales, el paciente es el vínculo,

instancia que contiene la concepción de grupo interno y su lugar en la estructura familiar inconsciente.

David tiene 13 años, derivado a la Red de Protección hace 3 años por graves dificultades vinculares, conductas obsesivas con las tecnologías (llegando a confundir realidad y ficción), ausentismo escolar, repetidas fugas de la anterior residencia en la que se encontraba, antes de su llegada a nuestro dispositivo, verbalizaciones autolíticas, descontroles conductuales y una inmensa dificultad vincular, sobre todo con las mujeres. Despliega su patología, sus pasos al acto, y toda la sintomatología como los fragmentos explosionados y disociados de sí mismo, y los tratamos de comprender en lo que representan la necesidad de contención primaria, de un espacio familiar no constituido.

Estos fragmentos cobran sentido para la terapeuta y el equipo si pueden acoger y contener la situación desde una visión de la estructura familiar inconsciente, en la que el paciente está capturado, y de la que solo tenemos noticia por las escenas enigmáticas desplegadas, que son los relatos de su sintomatología.

Tras todo un proceso vivido, sin la urgencia de interpretar el juego, ni traducirle el sentido de esos fragmentos, sino acompañando en la elaboración de un lugar preconsciente, encuadrado en espacios y tiempos establecidos, previsibles, esperando constituya su deseo de diálogo.

### **Bibliografía**

- Bergeret, J. (1987). "La violencia fundamental" (El apuntalamiento instintivo de la pulsión libidinal), *Psicoanálisis*, ApdeBa, vol. XXII, N° 2.
- Carel, A. (2006). "Après coups del sufrimiento generacional y los primeros vínculos", Primer Congreso Internacional de Terapia Familiar Psicoanalítica. Montreal 2006.
- Eiguer, A. (1987). "El parentesco fantasmático". Paris: Amorrortu Editores.
- \_\_\_\_\_ (1997). "Lo generacional". Paris: Amorrortu Editores.
- \_\_\_\_\_ (2001). "La famille de l'adolescent, le retour des ancêtres", Editions in Press. Paris 2001.

- \_\_\_\_\_ (2003). "Huracán sobre la teoría del traumatismo". Seminario en Paris 2003.
- \_\_\_\_\_ (2004). "La pareja moderna y la mitología de la dominación". Seminario en Paris
- Freud, S. (1914). "Introducción al Narcisismo". Ed. Biblioteca Nueva.
- \_\_\_\_\_ (1919). "Lo siniestro". Ed. Biblioteca Nueva.
- \_\_\_\_\_ (1931). "Sobre la sexualidad femenina". Ed. Biblioteca Nueva.
- \_\_\_\_\_ (1913). "Tótem y Tabú". Ed. Biblioteca Nueva.
- García (2007). "La pareja ¿un lugar para repararse?", *El diván familiar*, N° 19.
- Granjon, E. (2007). "La elaboración del tiempo genealógico en el ámbito de la terapia familiar psicoanalítica". *Psicoanálisis e Intersubjetividad*, N°2.
- González Rojas, J.M. y de Pablos Rodríguez, P. (2019). "Clínica del sufrimiento y la violencia en los vínculos familiares", Edita AEIPPS, Madrid, en prensa.
- Jaitín, R. (2007). "Transversalidad y horizontalidad del campo transferencial en terapia familiar psicoanalítica" *Psicoanálisis e intersubjetividad*, N° 2.
- Kaës, R. (2000). "El destino del complejo fraterno en los grupos", *Mas allá de la envidia*, Ed. Biblioteca Nueva.
- \_\_\_\_\_ (1999). "La perspectiva vincular en psicoanálisis. Algunas reformulaciones metapsicológicas a partir de las practicas psicoanalíticas plurisubjetivas" (p. 113-127, tomo XXII, n° 1 1999, *La perspectiva vincular en psicoanálisis*. Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo.
- Maldavsky, D. (2007). "La desvitalización y la economía pulsional vincular". Seminario en Valencia.
- Pichon Riviere E. (1981). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*, Ed. Paidós.
- Tisseron, S. (1997). *El psiquismo ante la prueba de las generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.