

TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA: EL RUIDO DE FONDO Y LA PUNTA DEL ICEBERG.

Ricardo Fandiño Pascual

El ruido de fondo

Dicen que el deshielo de los glaciares se está acelerando. El océano se está llenando de icebergs que navegan hacia nuestras costas. El crepitar de ese deshielo nos llega como ruido de fondo. Tal vez los Trastornos del Comportamiento en la Infancia y la Adolescencia sean uno de esos grandes icebergs. ¿Qué es lo que vemos cuando miramos hacia él?. ¿Qué hay debajo de su punta, tan radiante y visible?. ¿Qué es ese sordo eco que escuchamos?.

Consideremos a priori la importancia de no identificar lo que las cosas aparentan con lo que las cosas son, ni el nombre de un objeto con el objeto en cuestión. Nombrar es una forma de determinar la realidad a través de una categorización de la misma. Esto es también aplicable a los Trastornos del Comportamiento en la Adolescencia, categoría diagnóstica con la que denominamos un problema, pero que no deberemos confundir con el problema en sí mismo.

Las cifras sobre la prevalencia de los Trastornos del Comportamiento en la Adolescencia nos abruma. También los datos que manejamos cotidianamente sobre el tema son preocupantes; Hablamos con los maestros, con los padres, con los técnicos de los juzgados de menores, con los mismos adolescentes, y todo parece indicarnos que algo está pasando en la adolescencia, que termina por situar a muchos de nuestros jóvenes en la esfera de la psicopatología infanto-juvenil.

Según la Organización Mundial de la Salud:

1- “Entre el 10% y el 20% de los menores en todo el mundo presenta uno o más problemas mentales o del comportamiento”

- 2- “En el año 2020 los trastornos neuropsiquiátricos podrían elevarse en un 50% internacionalmente y ser una de las cinco causas más comunes de morbilidad, mortalidad e incapacidad en menores (O.M.S.)¹”

También ya en 1995 el Nacional Advisory Mental Helth Council, en los Estados Unidos avisaba de que: “Cada vez es más frecuente que se describan patrones de personalidad duraderos que hacen su aparición al final de la edad preescolar. Estos incluyen patrones de agresividad, estrategias de afrontamiento inflexibles y apego inseguro que llevan a conductas persistentes en la infancia y a características relacionadas con trastornos subsecuentes, tales como depresión, abuso de sustancias y comportamiento antisocial y criminal”²

La violencia como punta del iceberg

En toda la problemática de la adolescencia, que a fuerza de adelantar su inicio cada vez más acaba por irrumpir en la misma infancia, destaca actualmente la gran presencia de violencia explícita como un elemento muy llamativo.

Se trata de violencia hacia los demás; agresiones en el contexto familiar, acoso escolar, enfrentamientos entre bandas, grabaciones ilegales, etc., y también de violencia hacia uno mismo; consumo de drogas, autolesiones, problemáticas de alimentación como la anorexia y la bulimia, incluso también accidentes de tráfico en circunstancias que podríamos denominar “suicidas”.

El componente patológico de sadismo y/o masoquismo dominante en estos actos, que cada vez tienen mayor presencia en los medios de comunicación, causa gran

¹ Fuente: Organización Mundial de la Salud (http://www.who.int/whr2001/2001/main/sp/pdf/chap2_sp.pdf)

² Kernberg,P. y otros. “Trastornos de personalidad en niños y adolescentes” – Edit. Manual Moderno (2.000)

conmoción en la sociedad, que tiene graves dificultades para elaborar y asimilar como sus elementos más jóvenes pueden presentar comportamientos tan perturbados.

La presencia de la violencia genera un efecto de llamada de atención sobre la actual problemática de la infancia y la adolescencia, pero puede ser también un elemento de distracción que nos lleve a convertirnos únicamente en bomberos que intervienen sobre la urgencia, descuidando por otra parte el trabajo preventivo y de cuidado del delicado material inflamable, en este caso nuestros niños y adolescentes.

En el análisis de esta fuerte presencia de la violencia en la adolescencia, deberemos de tener en cuenta hasta que punto esta responde a un fenómeno juvenil, o está enmarcada dentro de una problemática que atañe a la sociedad en general, y en la que por lo tanto atajar la misma no es únicamente una cuestión de intervenciones focalizadas en el sujeto disruptivo, aunque mayoritariamente estas vayan a ser las que nos ocupen en este artículo.

Más allá del DSM-IV

Los trastornos psicopatológicos de la adolescencia, son, en un sentido estricto y de acuerdo con la clasificación diagnóstica más utilizada (DSM-IV TR), aquellos que se han diagnosticado por primera vez durante la infancia, la niñez o la adolescencia y en los que se incluyen los referidos a: retraso mental, trastornos del aprendizaje, trastornos de las habilidades motoras, trastornos de la comunicación, trastornos generalizados del desarrollo, trastornos del comportamiento perturbador, trastornos de la conducta alimentaria y trastornos de eliminación.

Dentro de esta entenderemos por trastornos del comportamiento los incluidos dentro del siguiente epígrafe:

Trastornos por Déficit de Atención y Comportamiento Perturbador:

- TDAH
- TDAH no especificado
- Trastorno Disocial (Conduct Disorder)
- Trastorno Negativista Desafiante
- Trastorno del Comportamiento Perturbador no especificado

Una somera descripción de cada uno de ellos es la siguiente:

TDAH: La característica esencial del TDAH es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar.

Trastorno Disocial: Patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que se violan los derechos básicos de otros o importantes normas sociales adecuadas a la edad del sujeto

Trastorno Negativista-Desafiante: Patrón recurrente de comportamiento negativista, desafiante, desobediente y hostil, dirigido a las personas de autoridad caracterizado por la aparición de: Accesos de cólera, discusiones con adultos, negarse a cumplir normas, acusar a otros de los propios errores, sentirse fácilmente molesto por otros...

De esta lista de psicopatologías diagnosticables en la infancia y la adolescencia, están excluidos los trastornos de personalidad, ya que se entiende que el diagnóstico no se puede realizar hasta que se haya producido la correspondiente evolución madurativa. El momento donde se sitúa la posibilidad de realizar el diagnóstico de un trastorno de personalidad es la mayoría de edad (18 años). Esto, no nos debe hacer olvidar que

existen personalidades adolescentes con rasgos psicopatológicos, y que sí es posible realizar aproximaciones diagnósticas a los mismos.

Por otra parte en el mismo DSM-IV se definen los Trastornos de Personalidad como:

“ Un patrón consistente de experiencia interna y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas de la cultura del individuo, es generalizado e inflexible, *tiene su inicio en la adolescencia*, o principios de la vida adulta, es estable a través del tiempo (y a lo largo de una amplia variedad de situaciones personales y sociales) y conduce a la aflicción y el deterioro”

Igualmente los trastornos psicóticos quedan fuera del diagnóstico infanto-juvenil en el manual DSM IV-TR, a pesar de que es amplia la bibliografía sobre psicosis infantil.

Debemos de tener en cuenta a la hora de utilizar los manuales tipo DSM, que estos fueron elaborados para crear una taxonomía sobre la que hacer investigación y que actualmente se utilizan como categorización que intenta delimitar la realidad de la clínica a través de una determinada forma de diagnóstico fundamentalmente sintomático. Sin embargo la terca realidad clínica se empeña en no verse suficientemente retratada a través del DSM-IV-TR

Trastorno del Comportamiento es un término que nos dirige a poner el énfasis en el individuo como sujeto de conductas patológicas o inadecuadas de acuerdo al contexto. Sin embargo pensar que el problema del adolescente con psicopatología se reduce a su comportamiento, o dicho de otra forma, a si se comporta “mal”, o se comporta “bien”, es la ceguera del que no quiere ver, y en ella caemos con frecuencia.

Por todo ello será recomendable atender siempre a cuatro áreas a la hora de realizar nuestra evaluación: Comportamental, Cognitiva, Afectiva y de la Personalidad.

Respecto a esta última, y particularmente en la adolescencia, es importante poner un importante énfasis en el desarrollo de la personalidad, en la crisis de identidad que el sujeto debe de resolver en un periodo de su vida que resultará determinante a la hora de establecer una vida adulta autónoma.

La construcción de la identidad necesita de buenos arquitectos

Si consideramos la adolescencia como el periodo de transición entre la infancia y la vida adulta estamos considerándola como un periodo de crisis en si misma. Los comportamientos se ven alterados como manifestación de una búsqueda de la identidad en la que el joven se enfrenta a un cuerpo que cambia, unos roles sociales que cambian, y ,en definitiva, un “yo” que cambia. Todo este proceso está determinado por el deseo del joven, la exigencia social, y las renuncias a buena parte de los beneficios de la infancia. En esta búsqueda la conducta va “dando tumbos” tanteando los límites de lo permitido y trasgrediéndolos en ocasiones. Es la forma de dicha transgresión y la evolución de la misma, el tipo de conflicto que hay con las figuras de autoridad, entre la rebeldía y la búsqueda de autonomía, lo que caracterizará lo saludable o patológico del comportamiento.

“...la adolescencia convierte nuestro cuerpo en un extraño, en un enemigo, de pronto habitamos en un cuerpo en el que no nos reconocemos. Es una fase de una gran violencia y yo viví y reaccioné a esa violencia a través de la anorexia, a través del hambre absoluta.” Amelié Nothomb³

Toda la problemática del desarrollo de la identidad en el adolescente se puede manifestar a través de mecanismos defensivos, externalizados en conductas:

- Basadas en la omnipotencia: altanería, rebeldía, temeridad.
- Basadas en la negación: inhibiciones y actuaciones

³ Amelié Nothomb es escritora. Sus libros tienen un fuerte componente autobiográfico y en ellos hace diferentes referencias a su infancia y su difícil adolescencia. El texto está extraído de una entrevista publicada en Babelia, suplemento cultural de El País, el Sábado 28 de Enero de 2.005

- Basadas en la idealización: fanatismo, culto al héroe, relaciones extrañas, conductas extravagantes
- Basadas en la disociación: oposicionismos, ambivalencia y/o extremismos

Todas estas conductas, propias de las funciones defensivas del yo, de aparición frecuente durante la adolescencia, se verán en casos psicopatológicos incrementados en su intensidad y frecuencia. Hemos de recordar que estos mecanismos de defensa utilizados de forma masiva por el joven podrán ser además puestos en “el otro” a través de la proyección o de la identificación proyectiva, por lo que inevitablemente el entorno se va a ver afectado no solo por los comportamientos del niño o joven, sino también por sus propias reacciones, en ocasiones también cargadas de componentes patológicos.

La cuestión de la identificación del problema, el desarrollo de la identidad del adolescente, con la parte visible del problema, el comportamiento del adolescente, tiene también fuertes implicaciones a la hora de definir cuál es el tratamiento y con qué objetivo planteamos el mismo. Si centramos nuestra mirada únicamente en la problemática comportamental, nuestro objetivo será que el joven “se porte bien”, de acuerdo a lo que socialmente consideramos como tal. Se trataría entonces de un aprendizaje de las estrategias de control de la conducta adecuadas al contexto. Sin embargo, si tenemos una visión más amplia del problema, en la que como decíamos antes, el desarrollo de la identidad está en juego, el tratamiento deberá incluir el abordaje de la problemática evolutiva, afectiva, relacional y también la comportamental del sujeto en cuestión.

Debemos de tener en cuenta que la construcción de la identidad necesita siempre de buenos arquitectos, con una mirada amplia, que tenga en cuenta la solidez a través de unos pilares firmes, la funcionalidad para una vida autónoma y también un sentido estético y respetuoso con el medio en el que el sujeto va a vivir. La sociedad, a través de los diferentes agentes; familia, escuela, medios de comunicación, etc., es quién elabora los planos, quién proyecta la infancia y la juventud del futuro.

Lo visible y lo invisible del sujeto

Desde que Freud comenzó a formular la teoría del inconsciente, ya hace más de un siglo, sabemos que el ser humano no se define únicamente a través de su representación social, y que existe todo un mundo, oculto a la mirada de lo mensurable, que también determina lo que el sujeto es. Es el mundo de los deseos y los miedos, de las fantasías y los afectos.

Hay una parte no visible del sujeto que lo condiciona, y que deberemos de tener siempre en cuenta a la hora de evaluar su problemática, a la hora de encontrarnos con él.

Por otra parte el ser humano es un ser social que necesita estar en relación. Somos dependientes de un otro desde el mismo momento de nuestro nacimiento, en el que necesitamos del calor y alimento, afectivo y fisiológico, de una madre, para poder sobrevivir. Se trata de nuestra esencia relacional, que evoluciona en el tiempo hacia una mayor autonomía, no siendo esta nunca absoluta. La parte más visible del ser humano es la relacional, y dentro de ella la conducta puede ser entendida como una forma de expresión.

Con frecuencia las partes más visibles del sujeto; la conducta, la representación social, y las menos visibles; lo más íntimo de los afectos, las emociones, también el mundo inconsciente, están en franca contradicción. La adolescencia es uno de esos momentos particulares en los que se da la paradoja de que la apariencia tiene una gran importancia, y sin embargo engaña ya que es de tanta magnitud lo que muestra como lo que oculta.

La plasticidad que se da en la infancia y la adolescencia hacen que sea un buen momento para intervenir, ya que los procesos de construcción del “yo” todavía no están cerrados. En este sentido, las intervenciones tardías, suelen tener menos efectividad.

El Edipo diluido

¿Es la problemática de los niños y adolescentes mayor ahora que antes?. No se trata de una pregunta sencilla de contestar ya que desde que la adolescencia existe como tal, esta parece haber sido siempre una etapa conflictiva.

De hecho en 1610 William Shakespeare ya expresaba: "...Desearía que no hubiera edad intermedia entre los 16 y los 23 años, o que la juventud humana durmiera hasta hartarse, porque no hay nada entre esas edades como no sea dejar embarazadas a las chicas, agraviar a los ancianos, robar y pelear".⁴

Y efectivamente es cierto que la adolescencia siempre ha sido identificada como un período caracterizado por lo desmedido, la transgresión o la rebeldía. Así lo definía Arminda Aberasturi cuando hablaba del "síndrome normal de la adolescencia "

Pero por otra parte parece existir un consenso generalizado acerca de que en las sociedades occidentales se está produciendo un mayor impacto de la problemática adolescente.

En el psicoanálisis y las orientaciones psicodinámicas se define el complejo de Edipo como el conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto a sus padres, que es vivido en su periodo de acmé entre los tres y cinco años de edad. Según la teorización freudiana el edipo desempeña un papel fundamental en la estructuración de la personalidad y en la orientación del deseo humano, y en su resolución positiva el niño no solo comienza a hacer una diferenciación de los padres que le llevará finalmente a la autonomía, sino que también asume la ley de lo social en la que "no todo es posible".

Ese momento del acmé edípico ha coincidido durante mucho tiempo con el paso del menor al sistema escolar, dejando de estar bajo la única protección y norma parental,

⁴- Shakespeare, W. de "Un cuento de invierno"

para pasar a estar también bajo la protección y norma social, con lo cuál de alguna forma el desarrollo del edipo se veía favorecido contextualmente.

Actualmente, acompañando a los cambios sociales que se han venido dando en la configuración y funcionalidad de las familias, los niños tienden a incorporarse de forma prematura a las guarderías, y las figuras parentales están más ausentes durante los primeros años de vida, por lo que la crisis edípica se diluye, quedando pendiente para la adolescencia en la que en lugar de darse una reactualización del conflicto edípico, se produce una auténtica explosión edípica que se sintomatiza en la sistemática y aguda problematización de la relación entre el joven y la norma, la familia y la sociedad en general.

Jean Bergeret⁵ afirmaba que la política educativa de los kibutz en Israel, en la que los niños eran retirados prematuramente a sus padres, pasando a convivir en lugares especialmente acondicionados para ellos, siendo cuidados y educados por profesionales, preservaba a estos jóvenes del desarrollo de estructuras de personalidad psicóticas, pero favorecía sin embargo el incremento de estructuras de personalidad borderline. Y es precisamente el incremento de estas estructuras de personalidad, entre las que Paulina Kernberg⁶ distingue las limítrofes, las antisociales, y las narcisistas, lo que se está observando en la clínica de la infancia y la adolescencia.

Cuando hablamos de estructuras de personalidad narcisistas, hacemos referencia a aquellas que se construyen alrededor de una grandiosa importancia del self, que se coloca en el lugar de la omnipotencia, y en los que la vulnerabilidad de la autoestima pueda ser una característica asociada. Son estructuras fuertemente defensivas con predominancia de comportamientos y actitudes arrogantes y altaneros, y con grandes limitaciones en el uso de la empatía.

⁵ Bergeret, J. “La personalidad normal y patológica” Edit.Gedisa (2.001)

⁶ Kernberg, P. y otros. “Trastornos de personalidad en niños y adolescentes” – Edit. Manual Moderno (2.000)

Por estructuras de personalidad antisociales entendemos aquellas en las que existe un placer en los comportamientos fuera de la ley, caracterizados por la mentira en el propio beneficio, la irritabilidad, la irresponsabilidad consciente y la ausencia de remordimiento.

Al referirnos a estructuras limítrofes hablamos de una gran inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos que da lugar a una gran presencia de las conductas impulsivas. Las relaciones están determinadas por la ambivalencia y existe recurrente ideación autolítica que puede ser llevada al acto., a través de intentos suicidas explícitos o de conductas gravemente autolesivas y/o de tipo temerario, consumo de drogas, trastornos de alimentación etc.

Durante la infancia y la adolescencia es en ocasiones difícil diferenciar entre una estructura patológica de la personalidad y una fase del desarrollo de la misma. Sin embargo la clínica nos indica como cada vez más se producen tempranas estructuraciones, cosa por otro lado lógica ya que también la adolescencia parece tener un inicio anticipado con la llegada más prematura a la pubertad. Es por ello que con frecuencia los padres y educadores se preguntan a edades tempranas ¿esto que hace mi hijo es normal o ¿“se le va a pasar” cuando se haga mayor?

Con todo ello introducimos una nueva cuestión, que es la de la finalización de la adolescencia y el paso a la vida adulta, entendiendo este como la llegada a un estatus suficiente de autonomía personal y afectiva, cada vez más tardía en las sociedades occidentales.

Concluimos así que la etapa de la adolescencia es en la actualidad un periodo hipertrofiado en el que el sujeto tiende a quedarse atrapado.

La sociedad adolescente

En los últimos años se observa una cada vez más fuerte idealización de la adolescencia como grupo social, al que los niños quieren pertenecer cuanto antes, y en el que los adultos querrían permanecer cuanto más tiempo mejor. El adolescente es el

principal consumidor en una sociedad de consumo, y sus gustos e intereses determinan el interés colectivo. No hay más que pensar en las actuales preferencias estéticas y de ocio dominantes en casi todos los rangos de edad.

En este contexto cada vez parece más difícil que el adulto, ya desde el mundo familiar, ya desde el mundo social, pueda introducir en la relación con el niño y el adolescente la idea de límite, y de como la consecución del placer obtenido dentro del orden de la cultura, pasa inevitablemente por el reconocimiento de las necesidades y deseos de un otro.

“(…)La autoridad está cuestionada y, el cuestionamiento de la autoridad, anuncia la caída de los mitos de la modernidad. Los jóvenes perciben la ausencia irremediable de un futuro cierto. No hay garantías, ni un orden más allá del orden, puntual e inestable, que podamos construir.

Una de las consecuencias del resquebrajamiento de la autoridad es la infantilización del adulto, el borramiento de las diferencias entre el niño y el adulto. Pensemos en el modo de vestir, en las comidas, en los horarios, en los espectáculos, y percibiremos la confluencia del adulto con el niño.

La infantilización del adulto trae aparejada la adultización del niño. Se trata de un retorno irónico al lapso comprendido entre los siglos XIII y XV, donde el niño no era más que un adulto en miniatura.(…)” Luis Ferrer i Balsebre ⁷

La familia del adolescente: la red

Hay redes que salvan de la caída, redes en las que apoyarse, redes frágiles que se rompen, hay también redes que atrapan y de las que es muy difícil librarse.

⁷ Ferré i Balsabre, Luis. En “Trastornos de Postmodernidad” en Psicología Clínica e Postmodernidad. COP-G 2.005

“En la hora actual y en nuestra sociedad, el término juventud se ha vuelto casi sinónimo de crisis o de conflicto generacional. El espectro de la marginalidad, de la delincuencia o de la droga obsiona a muchos padres que, superados, en sentido literal, por la estatura de sus hijos, lo son también en sentido figurado: ¿Qué ocurre con esa adolescencia, nacida el día en que la sociedad ya no supo hacer coincidir pubertad fisiológica y mayoría de edad?. ¡A partir de entonces ya no es fácil ser padres!” Jean Pierre y Laetitia Chartier ⁸

Cuando a la familia llega el temporal de la adolescencia debe entender que todo el sistema familiar está en crisis. Las crisis asustan por lo que suponen de incertidumbre ante el cambio de un orden establecido, por lo que puedan conllevar de dolor y de pérdida. Pero las crisis son también inevitables en el proceso de crecer. Cuando el hijo crece, la familia estará efectivamente sujeta a un cambio que necesita de un grado de flexibilidad.

Por todo ello en el desarrollo de una adolescencia normal es necesario la implicación del adulto en la evolución del joven, para favorecerla y ponerla en los límites de la realidad. Esta necesidad se multiplica en el caso de la infancia y la adolescencia psicopatológica, en la que podemos afirmar que en una inmensa mayoría de los casos, la evolución positiva dependerá tanto de la implicación del adolescente en procesos terapéuticos, como de la implicación de los padres en los mismos.

Modos de ver (El tubérculo de la cuestión)

“La vista es la que establece nuestro lugar en el mundo circundante; explicamos ese mundo con palabras pero las palabras nunca pueden anular el hecho de que estamos rodeados por él.” John Berger ⁹

Las hojas de la zanahoria, son lo que vemos en la plantación, pero no son la zanahoria en si misma. Una mala apreciación en este sentido puede llevarnos a cometer

⁸ Pierre y Laetitia Chartier en “Los padres mártires” Edit.-Vergara

⁹ John Berger es novelista, poeta, ensayista, autor teatral, guionista de cine y crítico de arte. La cita corresponde a su obra sobre arte “Modos de ver” edit. Gustavo Gili

un error a la hora de evaluar los problemas, y las posibles soluciones a los mismos. La parte difícil comienza más allá de la conducta, cuando nos cuestionamos qué es lo que el joven piensa, qué es lo que siente, cuáles son sus deseos, cuáles sus miedos, de dónde viene nuestro chico, a dónde quiere ir, a dónde puede ir... y estamos entonces en el “tubérculo” de la cuestión, que está bajo tierra, corazones de patata o de remolacha, el lugar de las emociones.

Acercarse desde esta perspectiva a niños y adolescentes con problemáticas psicopatológicas es una tarea compleja que implica acercarnos no solamente a la conducta sino también a la persona, al elemento subjetivo del problema. Y la forma de acercarnos a las personas es hacerlo desde nuestra propia subjetividad, asumir el compromiso de implicarnos en su evolución, “afectarnos” en la relación para poder “afectar” al otro con nuestra ayuda.

Existe actualmente una importante tendencia a “echarse culpas” entre los agentes intervinientes con niños y adolescentes con problemas psicopatológicos; padres, profesionales de la clínica, escuela, instituciones públicas. El sentimiento de culpa cuando este no puede ser elaborado de forma adecuada resulta fuertemente paralizante. Esto posiblemente sucede así por lo que esta problemática tiene de cuestionador del funcionamiento familiar y del funcionamiento social.

Por ello desde estas páginas apelamos a que frente a las culpas nos acerquemos prioritariamente al ejercicio de las respectivas responsabilidades en el análisis y tratamiento de una problemática que cuestiona directamente el futuro de nuestros hijos y de nuestra sociedad.

BIBLIOGRAFÍA:

- ÁLVAREZ, A.: *Una presencia que da vida* . Ed. Biblioteca Nueva
- BERGER, J.: “*Modos de Ver*” Ed. Gustavo Gili
- BERGERET, J. “La personalidad normal y patológica” Edit.Gedisa
- BETTELHEIM, B.: “*No hay padres perfectos*”. Ed. Crítica. Barcelona. 2003
- CHARTIER,J.P. y otro: “*Los padres mártires*”. Ed. Javier Vergara
- CYRULNIK, B.: *La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia*. Ed. Granica
- DOLTÓ, F.: *Niños agresivos o niños agredidos*. Ed.Paidós
- FANDIÑO, R.: Las hojas de la zanahoria no son la zanahoria en “Revista Menores nº 7” FIOB
- Aproximación a una intervención psicológica integrativa, en centros terapéuticos de menores, desde una perspectiva psicodinámica en “Revista Menores nº 4” FIOB
- FERENCZI, S: *Psicoanálisis. Tomo IV*. “Confusión de lengua entre los adultos y el niño” Ed.Espasa Calpe
- FERNANDEZ MOUJÁN, O.: *Abordaje teórico y clínico del adolescente*. Ed. Nueva Visión
- FERRER i BALSEBRE,L.: Trastornos de Postmodernidad en “*Psicología Clínica e Postmodernidad COP-G*”
- FOUCAULT,M. – “*Las palabras y las cosas*” – Edit. S.XXI
- FREUD,S. – “*Tres ensayos para una teoría sexual.*” en. *Obras Completas*. Biblioteca Nueva.
- HARTMANN, A. – “*Adolescencia: Una ocasión para el psicoanálisis*” – Miño y Dávila Editores
- JEAMMET,P. – “*Respuestas a 100 preguntas sobre la adolescencia*” – Edit. Abisal
- KERNBERG,P. y otros – “*Trastornos de Personalidad en niños y adolescentes*”-Edit. Manual Moderno
- LAPLANCHE, J. y PONTALIS, J.B.: *Diccionario de Psicoanálisis*. Ed.Labor.
- MILLON, T. : “*Más allá del DSM-IV:Trastornos de la Personalidad*” Ed. Masson
- MURAKAMI, H.: “*Tokio Blues (Nowergian Word)* Ed.Tusquets
- NOTOHMB, A.: “*Biografía del hambre*” Edit. Anagrama
- RECA, T.: *Psicoterapia de las psicosis en la adolescencia*. Ed. Paidós
- REICH, W.: “*Análisis del Carácter*”. Ed. Anagrama
“*El carácter impulsivo*” Publicado en *Reich. Premiers écrits vol.1*. Payot. París 1976.
- SALINGER, J.D.: “*El guardián entre el centeno*” Edit.-Alianza
- SHAKESPEARE,W.: “*El cuento de invierno*” Edit.Austral
- V.V.A.A. – “*DSM IV – TR*”- Edit.Massom
- WINNICOTT, D.W.: “*Deprivación y delincuencia*”. Buenos Aires. Editorial Paidós.