

## El Rostro De Jano Del Preconsciente Y Su Relación Con La Psicósomática

Gustavo Lanza Castelli

“...la especificidad del psicoanálisis se halla en la articulación entre lo intrapsíquico y lo intersubjetivo. Creo que el divorcio que existe en el interior del pensamiento psicoanalítico - entre la teoría freudiana del funcionamiento mental y las teorías postfreudianas de las relaciones de objeto o de la relación al otro- es perjudicial para el psicoanálisis (...) estoy completamente a favor de una integración de estas perspectivas, puesto que en última instancia me parecen complementarias” (Green, Urribarri, 2013, pp. 40-41)

La referencia al Preconsciente aparece muy tempranamente en la obra de Freud, ya en 1896, en la carta del 6 de diciembre de la correspondencia con Fliess (Freud, 1950 [1887-1902]). Es consignado nuevamente en algunas otras cartas y tematizado de modo pormenorizado -en su relación con el Inc.- en 1900 y, posteriormente, en 1915.

Entre las diversas funciones y características que le atribuye en esas obras deseo consignar que la más sustantiva para el objetivo de este trabajo es aquella que lo ubica como área intermediaria entre el Inc. y la Cc., de modo tal que los deseos que se activan en el sistema Inc. deben pasar por el Prec. para acceder a la conciencia y a la motilidad. El Prec. consigue ligar la representación-cosa del Inc., por medio de la sobreinvestidura de la representación-palabra, que le es propia.

Si quisiéramos tomar una perspectiva más amplia diríamos que el movimiento pulsional tiene un recorrido que comienza en el cuerpo, continúa como representante psíquico de la pulsión, posteriormente este representante se divide en representante representativo (representación-cosa) y representante afecto, le siguen la representación palabra y las fantasías, hasta llegar a la acción específica (Freud, 1895 [1894]), que permite su descarga en el objeto real (Benyamin, 2013; Freud, 1900,

1911, 1915; Green, 1987, 1994, 1995). En este recorrido, el Preconsciente, tiene un rol clave, así como las censuras que encontramos entre el Inc. y el Prec. y entre el Prec. y la Cc.

En tanto una función central del mismo consiste en ligar las excitaciones provenientes del Inc., podríamos decir que este sector del Prec. quedaría representado por el rostro de Jano que mira fundamentalmente hacia adentro, hacia el mundo pulsional y del Inc., por más que sea decisiva también su relación con la realidad, ya que esa realidad es el término del movimiento centrífugo referido.

También en la obra de Pierre Marty, para quien el Preconsciente es “el punto central de la economía psicósomática” (1990, p. 50), la función del mismo tiene que ver con elaborar las excitaciones provenientes del Inc., que se producen continuamente (1991).

La pérdida o perturbación de este valor funcional del sistema Prec., debido a insuficiencia o indisponibilidad de las representaciones, tiene como consecuencia que dichas excitaciones “...se acumulan y afectan, tarde o temprano, los aparatos somáticos de manera patológica” (1991, p. 8).

Tanto en el caso de Freud como en el de Marty, entonces, si bien se tienen en cuenta las operaciones del Prec. dirigidas hacia el mundo externo (atención, principio de



realidad, pensar práctico del Proyecto, etc.), lo más sustantivo del mismo consiste en que es el territorio en el que se efectúa la ligadura de las excitaciones que provienen del Inc., por medio de la sobreinvestidura que la representación palabra realiza de la representación cosa, elevando todo el sistema a un grado más alto de organización.

Podríamos decir entonces que, en lo esencial, estas caracterizaciones del Preconsciente se centran básicamente en la dimensión intrapsíquica.

Por mi parte, siguiendo las consideraciones de Green -expuestas en el epígrafe- propongo en este trabajo integrar ese punto de vista con otro, centrado en lo intersubjetivo, para lo cual intentaré caracterizar un sector del Preconsciente focalizado en la dimensión interpersonal, a los efectos de articularlo con el funcionamiento intrapsíquico del mismo.

En lo que sigue, caracterizo en primer término dicho sector interpersonal del Preconsciente. Tras ello consigno una viñeta clínica en la que intento mostrar su modo de operar, así como la relación que establece con el sector del Preconsciente dirigido hacia el mundo interno, y la importancia que esta relación posee para la comprensión de las somatizaciones.

### **El sector interpersonal del Preconsciente:**

En ese sector del Prec. -dirigido hacia el exterior- encontramos, por un lado, determinadas actividades, y, por otro, un conjunto de contenidos consistentes en representaciones generalizadas del yo y del/los otro/s, que incluyen características de los mismos, los lugares que ocupan y la trama interactiva en la que se encuentran, las cuales configuran verdaderos *esquemas interpretativos generalizados* que formalizan las interacciones vinculares efectivas.

En lo que hace a las actividades, podemos decir que son de dos tipos. Respecto al primer

tipo cabe citar una frase de Freud que resulta ilustrativa al respecto: “En verdad, se puede aseverar universalmente que cada persona practica de continuo un análisis psíquico de sus prójimos, y por eso los conoce mejor de lo que cada quien se conoce a sí mismo” (1901, p. 207).

En un sentido análogo, Theodor Reik habla del conocimiento que obtenemos del otro en base a un funcionamiento automático en el cual tomamos nota de una serie de datos entre los cuales se encuentran gestos y movimientos corporales, matices de olor, movimientos musculares del rostro y de las manos, movimientos de los ojos, la forma especial de respirar, o detalles especiales y peculiaridades del vestir, etc. (Reik, 1948).

Como vemos, estas operaciones o actividades preconscientes se mueven en el terreno interpersonal y tienen como objetivo la comprensión de la mente ajena.

En el segundo tipo de actividades no se logra tanto una comprensión plausible del contenido efectivo de la mente del otro, sino que le son *atribuidos* determinados contenidos en función de las propiedades de los esquemas interpretativos.

En lo que hace a los *esquemas interpretativos generalizados* o sistemas de representaciones, podríamos decir que incluyen: a) la atribución de lugares y roles al yo y al/los otro/s, b) la atribución de transacciones o vínculos entre aquellos ubicados en esos lugares y entre ellos y el propio sujeto, c) la atribución de características, actitudes y estados mentales a cada uno de los que participan en esta trama interpersonal.

a) En relación a los lugares, podemos referirnos a los que postula Freud cuando dice que el semejante puede estar ubicado como objeto, rival, doble, ideal, ayudante, sujeto (Freud, 1914, 1921), sin pretender que esta enumeración agote la lista de lugares posibles. Cabe aclarar que el objeto es aquél sobre el que recae una acción o una investidura



determinadas, mientras que el sujeto es el agente de las mismas. A su vez, el ayudante es aquél que colabora con el sujeto, el objeto, el ideal, el doble o el rival, para los fines de cualquiera de ellos, mientras el ideal es aquel como el que el sujeto quiere ser o con el cual mantiene un vínculo de identificación, y el doble es una réplica del sujeto. Por lo demás, estos lugares se especifican en roles determinados para cada uno de los mismos (ej. rival triunfante, ayudante desertor, etc.).

b) En relación a las transacciones o vínculos, pueden adoptar múltiples formas: alianza, cooperación, complicidad, uso, exclusión, intrusión, crítica, etc.

c) Finalmente, a cada uno de los participantes, ubicados en lugares diferentes, se les pueden adjudicar actitudes, características y estados mentales específicos.

Por ejemplo, un niño puede sentir que su hermana menor (rival) es la preferida de la madre (objeto de amor), que entre ellas hay una relación de complicidad (vínculo), que lo deja afuera (rol de rival derrotado y excluido), a raíz de lo cual la hermana disfruta y lo mira con sorna, a la vez que lo trata despectivamente (estado mental y actitud).

Adelantándonos a lo que desarrollaremos más adelante, podríamos decir que esta configuración activa determinados movimientos pulsionales/afectivos en el sujeto. En este caso podríamos suponer una vivencia de dolor y tal vez un sentimiento de envidia, junto con un impulso consistente en el afán de venganza dirigido contra ambas.

En lo que hace a este conjunto de atribuciones, cabe decir que pueden ser no concordantes con los lugares, roles, vínculos y estados mentales que efectivamente tienen lugar en las distintas personas que participan en la escena de que se trate. Así, en el ejemplo mencionado, podría ser que la madre no prefiriera a la hija menor, por lo cual ésta no sería efectivamente una rival triunfante en el amor de

la madre, ni tampoco disfrutaría y miraría con sorna al sujeto.

Esta no concordancia puede abarcar a la totalidad de las variables mencionadas, o sólo a alguna de ellas, por ejemplo a los estados mentales.

Así, en lo que hace a la atribución de intenciones no concordantes, podríamos ilustrar las atribuciones mencionadas con dos breves textos de André Green:

"Se trata de situaciones donde, *a los ojos del paciente*, todo lo que hace el analista es necesariamente de mal augurio para sí mismo; si se calla es "porque no se interesa en mi persona"; si habla, "quiere imponerme sus ideas"; si acepta una modificación para facilitar las cosas, es porque "desea humillarme"... Todo lo que proviene del objeto (del analista) es negativizado, nada logra tener un significado positivo. Todo es referido, directa o indirectamente, al interés malintencionado del analista, a su "deseo de potencia". (Green, Urbarrí 2013, pp. 28-29) [cursivas agregadas].

"La separación nunca *se vive* como el acceso a una autonomía, sino como la expresión del deseo del objeto de desembarazarse del sujeto" (Green, 2002, p. 221) [cursivas agregadas].

El agregado de las cursivas tiene por objetivo enfatizar cómo estas consideraciones sobre las intenciones del otro, no se basan en un "análisis psíquico" del mismo, que permita llegar a conclusiones plausibles sobre sus verdaderas intenciones, sino que tienen que ver con el modo de vivir las interacciones por parte del paciente, o con su modo de interpretar, o de atribuir intenciones, claramente discordantes con el sentir efectivo del otro (al menos en el caso del analista), e independientes de la prehensión efectiva de dicho sentir.

Vale la pena consignar que hay una serie de analistas que han tomado en consideración estos esquemas -aunque habitualmente de un modo más acotado que el que postulo en este trabajo- y han mostrado su importancia para



la comprensión teórica y el quehacer clínico (Blatt, 1995; Horowitz, 1987, 1991; Sandler & Rosenblatt, 1962; Weiss, 1993; Weiss, Shilkret, Silberschatz, 2005).

Así, Mardi Horowitz (1987, 1991) se refiere a lo que denomina “modelos de relación de roles” para aludir a construcciones representacionales, mapas internos que incluyen un conjunto de representaciones generalizadas del yo y del otro en interacción, basadas en gran medida en las experiencias infantiles con los otros significativos y complejizadas a lo largo de la vida del sujeto.

Postula que dada la ambigüedad y polivalencia de los estímulos interpersonales, es habitual que los mismos sean completados en su significación por una serie de atribuciones realizadas desde dichos esquemas. De este modo, la realidad interpersonal es construida en su significación -en mayor o menor medida- desde los esquemas mencionados (Horowitz, 1987, 1991; Horowitz, Fridhandler, Stinson, 1991).

Por lo demás, sería posible tal vez relacionar los esquemas que postulo en este trabajo con las fantasías primordiales de las que habla Freud, consideradas como esquemas inconscientes que organizan el vivenciar individual (1915, 1916-17, 1918 [1914], Laplanche y Pontalis, 1985), pero el desarrollo de esta comparación nos alejaría en demasía del eje del presente artículo, por lo que lo dejo de lado en esta ocasión.

En lo que hace a las características de los esquemas, cabe decir que tienen grados variables de *amplitud*, de modo tal que pueden aplicarse a la relación con una persona específica, o ampliarse hasta abarcar toda una categoría de personas (así, en el ejemplo mencionado más arriba, el lugar de rival puede quedar circunscripto a la hermana, o generalizarse a todas las mujeres. Lo mismo puede decirse de los roles, estados mentales, etc.).

Por otro lado, es variable también la *cantidad* de esquemas interpretativos de que

dispone cada persona. En algunos casos son múltiples y muestran considerable riqueza, de modo tal que hay una serie de significados que pueden ser atribuidos a la conducta ajena. En otros casos, en cambio, el número de esquemas es muy pequeño, por lo que el significado de la conducta de los demás para con el sujeto, leída desde estos esquemas, tiende a reiterarse en unas pocas formas.

De igual modo, también es diverso el grado de *certidumbre* que poseen las atribuciones mencionadas. En algunos casos pueden presentarse como conjeturas, de modo interrogativo o hipotético (como un “parecer” o una opinión), mientras que en otros casos adquieren tal grado de certidumbre que es indudable para el sujeto que las cosas son en sí mismas de esa forma y no puede pensar que su apreciación consiste en una construcción personal. Los ejemplos de Green parecen mostrar un alto grado de certidumbre en el modo de vivir las atribuciones, por parte de los pacientes a los que se refiere.

Por último, es variable el grado en que el sujeto cuenta con *recursos* para poner en foco y tomar distancia de dichas atribuciones, cuestionándolas en base al “análisis psíquico” del prójimo, a determinados datos contextuales, a la historia de la relación, etc.

Diríamos entonces que estos esquemas se caracterizan por: 1) un contenido específico (lugares, roles, vínculos, actitudes y estados mentales); 2) una amplitud determinada; 3) grados de riqueza o de pobreza en cuanto a su cantidad; 4) variaciones en cuanto al grado de certidumbre subjetiva que poseen; 5) diferencias en cuanto al grado en que pueden ser cuestionados y, por tanto, flexibilizados.

Otra característica central de estos esquemas es que se encuentran generalmente en la base de los desarrollos de impulsos y afectos, tal como fue mencionado más arriba al hablar del dolor, la envidia y el afán de venganza.

Desearía reiterar en este punto que postulo que estos esquemas interpretativos -



que suelen consistir en una serie de creencias referidas a los demás- forman parte del Preconsciente, de aquella parte del Preconsciente *vuelta hacia el mundo interpersonal*, la cual ha de diferenciarse de aquella otra que tiene por función ligar las excitaciones provenientes de las mociones pulsionales, y que en ese sentido considero *dirigida hacia el mundo interno*.

Es por esta razón que he titulado a este trabajo “El rostro de Jano del preconsciente”, en referencia a ese personaje mitológico que poseía dos rostros: uno de los cuales miraba hacia delante y el otro hacia atrás, no obstante lo cual formaban parte del mismo ser.

Entre estos dos sectores encontramos variadas relaciones, una de ellas consistente en que *cuando la atribución que se lleva a cabo posee un contenido traumático y es vivida con un alto grado de certidumbre, la intensidad del impulso o afecto perturbador que se activa es tal que produce una sobrecarga en la capacidad de elaboración mental (mentalización) del mismo, lo que pavimenta el camino hacia la somatización*. Este desenlace se ve particularmente favorecido cuando dicha capacidad se encuentra en déficit representacional, o intervienen determinadas defensas que tornan indisponibles ciertas representaciones, por lo cual la elaboración mencionada no puede llevarse a cabo adecuadamente (Marty, 1991).

Postulo entonces que la articulación entre el funcionamiento del sector del Preconsciente dirigido hacia el mundo interpersonal, con aquel otro que tramita las excitaciones en base a la riqueza representacional (o a la falta de ella), permite una comprensión más abarcativa de diversos desenlaces clínicos, a la vez que proporcionan un foco adicional para el trabajo en psicósomática.

Desearía en lo que sigue ilustrar con un ejemplo clínico esta articulación. Tras ello retomaré las ideas planteadas hasta este punto, e intentaré mostrar la importancia de todo lo

dicho para el trabajo clínico en general y para la psicósomática en particular.

### Material clínico

En el material que presento a continuación veremos que ha tenido lugar una somatización leve, que podríamos considerar como un proceso de somatización por regresión (Marty, 1876, 1991), consistente en una de las crisis repetitivas (L’Heureux-Le Beuf, 1998) de colitis y angina o dolor de garganta que padecía el paciente. Asimismo, no se observan en él rasgos del pensamiento operatorio sino, por el contrario, una significativa capacidad para el trabajo autoanalítico, así como un marcado interés por el mismo. Éstas son justamente las razones que me han llevado a elegirlo para este artículo, ya que considero que en él se pueden ver con la mayor claridad los dos rostros del Preconsciente y, particularmente, el rostro que mira hacia el exterior, que es aquél en el que deseo poner el acento en este trabajo.

El paciente, a quien llamaremos Juan, consultó en noviembre de 2004, debido a las continuas peleas con Susana, su pareja de ese momento, a cierta insatisfacción general en su vida y a lo conflictivo que le resultaba haber cumplido 50 años, en septiembre de ese mismo año. Se definió como un empresario próspero, que había abandonado la carrera de psicología en 3er año para dedicarse de lleno al trabajo. Dijo también que disfrutaba de la lectura de novelas y poesías, actividad a la que dedicaba buena parte de su tiempo libre.

Comentó lo difícil que fue para él que su hijo mayor, Sebastián, (fruto de un primer matrimonio) se fuera en 2002 a vivir al exterior y agregó que tras ello volcó sus afectos en su hija Camila (que tuvo con su segunda esposa, de la que se divorció cuando Camila tenía 3 años), de 21 años de edad en ese momento. Esta última, tras un período en que se mostró esquiva, ya que Juan no había estado





muy dedicado a ella previamente, se fue acercando progresivamente a su padre, hasta que la relación entre ambos se volvió bastante estrecha.

Así las cosas, ésta se fue a vivir con su novio, Esteban, lo cual afectó mucho a Juan, ya que sintió marcados celos de la pareja de su hija y un nuevo sentimiento de pérdida. Trató, no obstante, de mantener la unión con Camila y redobló las actitudes de acercamiento y el intento de compartir distintas situaciones y actividades con ella.

Juan poseía una actitud bastante introspectiva y un marcado interés por explorar su mundo interno, por lo que le sugerí, a poco de comenzado el tratamiento, la escritura de un diario personal en el que pudiera consignar distintas autoobservaciones que realizara, y en el que le fuera dable expresar emociones (así como reflexionar sobre las mismas) surgidas en diversas situaciones interpersonales.

Transcribo a continuación un fragmento del mismo, escrito durante unas breves vacaciones de Semana Santa -el paciente se había tomado toda la semana para irse a una casa que había comprado un año antes en Punta del Este- en las que se dio la siguiente situación: la hija le había dicho que seguramente iría porque tenía una amiga, varios años mayor, (Cristina) que iba con su marido (Sergio) a la casa de unos tíos (de la amiga) quienes tenían casa allá.

Camila llegó a la tarde siguiente de que Juan y Susana llegaran, estuvo un día con ellos antes de irse a lo de sus amigos y le comentó a Juan que Esteban, su novio, que había quedado en Buenos Aires, le preguntó "¿cuánto hace que no pasás unos días con tu viejo?". Este comentario hizo pensar al paciente que su hija quería pasar un tiempo con él, cosa que le produjo mucha alegría.

A los pocos días, Juan se despierta con dolor de garganta y diarrea, sintiéndose desmotivado y físicamente abatido. Pasa todo el día en cama y a la mañana siguiente, pensando

que su malestar podía tener que ver con algo que había sucedido con Camila, y dado que no se le ocurría nada al respecto, se pone a escribir en su diario lo siguiente:

(Nota: el material es textual. Sólo he agregado números al costado para diferenciar pasajes sobre los que luego haré comentarios. Dos aclaraciones respecto a nombres que aparecen en el texto: una en relación a Andre Gide mencionado en la escena central del relato; se trata de un poeta y escritor francés que a Juan le gustaba mucho y algunas de cuyas poesías le había leído a su hija, unos meses antes, una de las veces que ésta había ido a su casa. La otra respecto a Ricky, mencionado en el texto: se trata del hijo de los vecinos, de 12 años de edad, con quien Juan había charlado y jugado a la pelota algunas veces).

1) Me siento mal y tengo la sensación de que tiene que ver con lo que pasó el miércoles. Pensé por qué, pensé si algo me había molestado, pero no me di cuenta, me pongo a escribir, a ver si esto me puede ayudar.

El miércoles a la mañana le dije a Susana que quería que la viéramos a Camila, que me dijo que Esteban le preguntó "cuánto hace que no pasás unos días con tu viejo?" O sea que para Camila, la idea era pasar unos días conmigo.

2) Luego la llamé a Cami. Los buscamos a Cristina y Sergio y fuimos todos a almorzar a Casapueblo. Cuando llegamos, almorzamos los cinco. Luego mejoró el tiempo (había llovido) y vinimos para casa.

Pasamos todo el día con ellos y luego los llevamos de vuelta a lo de los tíos de Cristina. Pasé un lindo día.

3) Me pasaba algo con Sergio que no se qué es. En un momento comentó que era autodidacta, rebelde, y contó un encontronazo con un crítico literario que le decía qué era la literatura. Contó que le mostró un cuento que había escrito y le dijo "esto es literatura, no tus teorías de viejo pelotudo!"



Luego contó otras cosas. El primer contacto con él fue ese día por TE, cuando la llamé a Cami. Ni me saludó.

4) En el viaje hacia casa contó un cuento muy lindo de la mitología, que a Cami le interesó mucho, que pensé que él sabía y yo no.

5) Esa noche, del miércoles para el jueves, me desperté con dolor de garganta y a la mañana tenía también diarrea. Algo me pasó el miércoles...

6) Me viene ahora la escena en la mesa del té en que les leí unas poesías de Gide. Al principio no decían nada, luego lo criticaron mucho. Yo los había puesto como jueces, dado que Cristina es licenciada en letras y Sergio escribe.

7) Me dolió que Cami estuvo particularmente crítica. En un momento se reían y se burlaban. Me sentía mal con eso. "Es rebuscado, es pesado, artificial" Luego se rieron. No pude hacer nada; además, me sentía en inferioridad de condiciones porque yo era el bruto que no sabía, mientras que ellos son escritores, son los creativos, de otro nivel.

8) Creo ahora que me dio rabia, más de lo que me di cuenta en ese momento. Lo que comentaban lo decían "desde arriba". Me embolaba después pensando que se ponían en jueces, en artistas originales.

9) Me viene la imagen de Sergio, que decía que le gustaban muy pocas cosas, como que es muy exigente, o que le dirían "viejo amargado, que no te gusta nada". Pienso que tiene algo con esto de la vejez. También en la mesa dijo que de joven no se había dejado comprar, que ahora ya sí lo haría.

10) Ahora me acuerdo que me surgieron varias veces pensamientos agresivos hacia Cristina y Sergio, en general relacionados con que no tienen dinero.

Me molesta también esa posición de superioridad del creativo, del diferente, sin dinero pero desde arriba.

11) Cami presumía, creo, con mi casa. Al rato de entrar, Cristina le dijo a Sergio: "qué

lindo tener una casa así" "sí", dijo él. Antes ella le había dicho, durante el almuerzo, cuando él contaba que no se dejó comprar aquella vez con lo de trabajar en publicidad porque se pagaba bien, que nunca iban a ser ricos. Ahí fue que él le dijo que ahora sí se dejaría comprar.

12) Ayer me sentí mal y me quedé todo el tiempo en la cama, excepto un rato en que fuimos al..."templo" me salía, en vez de "centro"....Cristina comentó que cuando se casaron entró a la iglesia del brazo del padre y que eso la emocionó mucho.

13) La sentí a Cami muy del lado de ellos, con ellos, no estaba conmigo o de mi lado como el primer día. Ellos son su vida, sus pares, su generación; yo sobro o quedo de lado. Esto, me habrá afectado? Retomo...fuimos al centro a comprar cosas.

14) Me acuerdo ahora que esta mañana me dijo Susana que había venido a buscarme Ricky, apenas llegaron de BsAs. Me puse muy contento y pensé que cuando estuviera mejor lo iría a buscar para jugar a la pelota con él.

15) Tal vez la escena del comedor (cuando todos se reían de Gide) fue más importante de lo que creía; tal vez me dolió mucho que Camila se pusiera de parte de ellos, en mi contra, como una traición.

16) Me viene la imagen del comedor de Casapueblo, donde Camila quedó sentada en la cabecera, un poco aparte, y quedaba como al margen; no intervenía en la conversación.

17) Mientras escribo pienso si fue todo esto lo que me bajó las defensas y por eso me enfermé.

18) Susana me decía hoy que me veía deprimido. Le dije que no, y no lo sentía; pero esa escena en la mesa me vino varias veces a la cabeza. Camila del lado de ellos y todos riéndose de alguien que me gusta y que les quise leer. Camila con ellos y yo a un costado

19) Sí, creo que todo esto me afectó. Ahora sí pienso que puede haber sido todo esto lo que me enfermó.



20) Y tal vez por eso no sentía ganas de levantarme hoy y tampoco lamentaba tener que estar en cama, cosa que me había llamado la atención.

21) Recuerdo ahora de nuevo esto que creí, que Camila quería pasar unos días "conmigo". Luego vi que no, que se reía con todos.

También a Susana la sentí lejos. Ayer estaba embolada lo que yo estaba en la cama. Y hoy también.

22) Me acuerdo que cuando los dejamos a los chicos en lo de los tíos de Cristina, me sentí agotado.

23) Me acuerdo ahora que Sergio remarcó varias veces lo de la edad: que a su edad tenía muchas chances en la literatura... Lo que pensé que le pasa a él con la vejez...será que me pasa a mí?

24) Sí. Creo que también hay algo como si me dijeran: "vos sos viejo, nosotros estamos entre nosotros, que somos jóvenes; no te necesitamos". Y Cami también diría eso. Ahora me siento muy triste.

25) Es como si me hubiera hecho una ilusión y luego se me fue a la mierda de la peor manera. De qué se reían en la mesa? De mí? De mis ilusiones? De mi vejez? Hay algo particularmente cruel y doloroso ahí. Otra vez el tema del hongo, otra vez la familia unida y yo aparte, a un lado.

[Nota: en referencia a escenas de su infancia, posteriores a los nacimientos de sus tres hermanos menores].

El paciente refirió en sesión que, mientras escribía la parte final de su anotación en el diario, sentía un considerable dolor anímico, se sentía muy triste.

Poco después de terminar de escribir, le cambió el ánimo. Se sintió bien por lo que había descubierto. Empezó a estar más contento y se sintió mejor físicamente, por lo cual se levantó. Vio que el día estaba lindo y que tenía ganas de ir a pasear. Al día siguiente ya se sentía plenamente recuperado.

Cuando concurrió a su primera sesión, después de Semana Santa, Juan trajo su diario y leyó este fragmento, a partir del cual se abrieron distintas líneas de trabajo.

Sería del mayor interés llevar a cabo un análisis detallado de este fragmento autoanalítico, pero dado que nos desviaría del tema principal de este trabajo y que, por lo demás, lo he realizado en otro lugar (Lanza Castelli, 2009), considero preferible puntualizar los aspectos más pertinentes para el tema objeto de este artículo.

En lo esencial podríamos decir que el paciente, partiendo de una situación de malestar físico y de la creencia de que había pasado un lindo día, pudo desplegar una serie de pensamientos (por vía de asociación libre) e incrementar notablemente la identificación de los mismos y de los sentimientos a ellos ligados. Avanzó por este camino venciendo diversas resistencias y logrando remover las defensas responsables de la inconscientización de pensamientos y afectos, hasta llegar por último a descubrir el pensamiento suprimido con más fuerza (la vejez y la exclusión), lo que le permitió sentir el afecto sofocado, en lo que podemos considerar un verdadero insight, tras lo cual se recuperó de su malestar orgánico y de su abatimiento anímico.

Si bien este insight no fue producto de una interpretación hecha en sesión, considero que a los efectos del tema que nos ocupa esta diferencia no parece mayormente relevante, siendo lo esencial, en todo caso, el hecho mismo del insight, logrado tras la remoción de las defensas, así como el efecto terapéutico del mismo (desaparición del malestar físico y anímico).

Pero cabe señalar un hecho que reviste el mayor interés, consistente en que aquellos pensamientos que Juan hizo conscientes poseían una marcada certidumbre subjetiva, aún después de ser hechos conscientes.

Esto significa que si bien en este trabajo autoanalítico, Juan logró tomar conciencia





del *contenido* de la *interpretación* que había hecho de la situación (lo dejan de lado, etc.) y de los afectos suscitados por ella, no por ello pudo advertir que dicho contenido era el producto de una actividad constructiva de su propia mente, sino que lo consideró un reflejo de los hechos mismos. De ahí el carácter de realidad (o “verdad”) que poseían para él los pensamientos que en él surgieron, de ahí la intensidad del afecto que se activó y que debió ser suprimido debido a su carácter intolerable.

Por otra parte, cabe consignar que si nos preguntamos por la razón de ser de la particular *interpretación* que llevó a cabo el paciente de la escena en la mesa del té, podríamos conjeturar que la misma se hallaba determinada por la eficacia de determinados *esquemas interpersonales prototípicos* que configuraban, una y otra vez, las situaciones intersubjetivas que vivía en un sentido similar, según fue posible inferir en base a su escrito y a diversos relatos que tenían como tema su relación con su pareja actual.

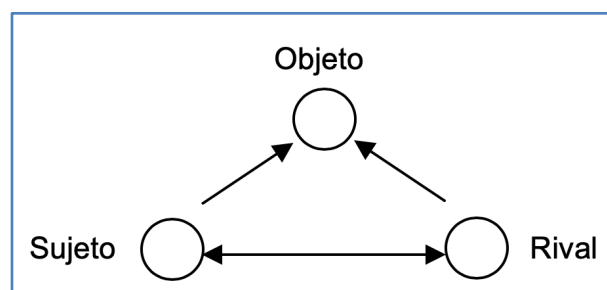
El paciente no tenía idea de la existencia de estos esquemas y del modo en que operaban, por lo que quedaba siempre expuesto a la eficacia de su accionar. Pero vale la pena reiterar que dicha eficacia no tenía sólo que ver con su contenido y su carácter preconsciente, sino también con que las interpretaciones - producto de dichos esquemas- eran vividas siempre en el modo de marcada certidumbre subjetiva, sin que le fuera posible a Juan dudar de su interpretación, tomar distancia de la misma, o cuestionarla.

En lo que sigue efectúo un análisis de las características de los esquemas inferibles a partir del escrito de Juan, tratando de mostrar la participación de los mismos -en tanto contenidos del Preconsciente dirigido hacia el mundo interpersonal- en el desenlace somático que padeció el paciente.

#### Los esquemas activados:

Son dos los esquemas operantes que podemos detectar en el escrito de Juan:

A) El primero de ellos incluye las frases 1-5, 8 y 11, y podemos graficarlo del siguiente modo:



El esquema consta de tres lugares: uno en el que se ubica al objeto de amor, cuyo amor se anhela, otro en el que aparece alguien vivido como rival que disputa dicho amor. En el tercer lugar se ubica el sujeto mismo.

Este esquema se activa en la situación con la hija y con Sergio, y configura dicha situación. Camila aparece como su objeto de amor, por la cual desea ser amado (la ilusión que se hace de que su hija desea pasar unos días con él). El lugar de rival es ocupado por Sergio -posiblemente por un desplazamiento de la figura de Esteban, novio de la hija- hacia quien siente hostilidad y celos.

La hostilidad hacia Sergio puede inferirse, tal vez, del relato que éste hace del encuentro con el crítico, ya que resulta significativo que fuera ésta la escena que Juan recordó en el momento del poner por escrito:

[3) Me pasaba algo con Sergio que no se qué es. En un momento comentó que era autodidacta, rebelde, y contó un encontronazo con un crítico literario que le decía qué era la literatura. Contó que le mostró un cuento que había escrito y le dijo “esto es literatura, no tus teorías de viejo pelotudo!”]

Si esta conjetura fuera acertada, podríamos ver en la hostilidad de Sergio referida, una proyección de la propia hacia éste.



El paciente describe dos situaciones en las que este esquema se activó con valores opuestos. La primera de ellas se expresa en la siguiente frase:

[4] En el viaje hacia casa contó un cuento muy lindo de la mitología, que a Cami le interesó mucho, que pensé que él sabía y yo no.]

En la *interpretación* que Juan hace de esta situación, Sergio queda ubicado en el lugar de rival triunfante, en tanto posee recursos (cuento de la mitología) para despertar el interés de Camila (objeto de amor). Correlativamente, él mismo se sitúa en el rol de derrotado, en tanto carece del conocimiento que detenta aquél. Como se ve, el parámetro valorativo para atribuir triunfo o derrota es el del conocimiento. Los sentimientos conjeturables resultantes de esta interpretación podrían ser el pesar y el menoscabo.

Podríamos agregar que en el momento en que tiene lugar la situación mencionada, el paciente presenta un déficit parcial en la identificación de los afectos, esto es, parece tener una conciencia poco clara de la hostilidad y los celos que siente hacia el amigo de su hija [3] Me pasaba algo con Sergio *que no se qué es*]. Este déficit muestra una cierta perturbación en el sector del Preconsciente dirigido hacia adentro, en lo cual vemos una de las formas que toma el entrelazamiento en el funcionamiento de los dos sectores del mismo: la atribución de lugares de objeto y rival, así como la interpretación del triunfo de Sergio, tiene que ver con la cara que mira a lo interpersonal. El registro del amor a su hija, así como el poco registro de la hostilidad y los celos hacia Sergio, con la que mira hacia el interior.

En la segunda situación los valores se invierten, según la interpretación que de ella hace Juan:

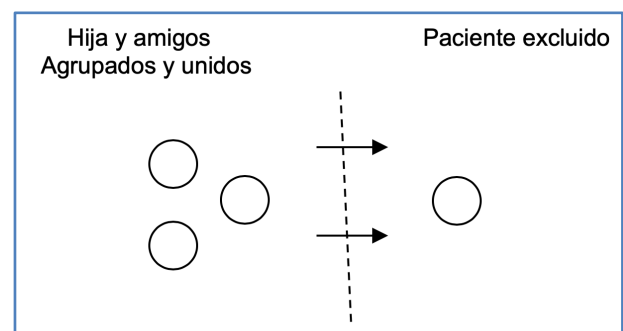
[11] Cami presumía, creo, con mi casa. Al rato de entrar, Cristina le dijo a Sergio: "qué lindo tener una casa así" "sí", dijo él. Antes ella le había dicho, durante el almuerzo, cuando él

contaba que no se dejó comprar aquella vez con lo de trabajar en publicidad porque se pagaba bien, que nunca iban a ser ricos. Ahí fue que él le dijo que ahora sí se dejaría comprar].

En la medida que Juan interpreta que Camila presumía con su casa, la siente más cerca de él, de su lado, mientras que Sergio aparece ahora derrotado ya que no es rico (como Juan), ni podría comprar una casa como la de él.

El esquema activado sigue siendo el de los tres lugares mencionados, sólo que ahora ha cambiado el parámetro valorativo (del conocimiento al dinero), lo cual hace que sea Juan quien queda ubicado en el lugar de sujeto triunfante (ya que posee recursos de los que el amigo de su hija carece), que ha logrado la preferencia de su objeto de amor, mientras que Sergio queda ubicado en el lugar de rival derrotado. Se satisface entonces el deseo que había quedado frustrado en la escena anterior (ser amado y preferido por la hija), por lo que el sentimiento resultante de esta escena conjeturamos que habría de ser diferente: se trataría ahora de un sentimiento de elación y triunfo. De este modo, quedaría temporalmente neutralizado el sentimiento de menoscabo que suponemos se había activado poco antes.

B) El otro esquema que se pone en juego se expresa en las frases 6-8, 13, 15, 18-25 y tiene una configuración muy distinta, que ilustro en el siguiente gráfico:



Este esquema, que se activa en la mesa del té, configura de un modo totalmente distinto la situación, adjudicando roles y acciones diferentes a los integrantes de la escena. De igual forma, adquiere valores diversos según los distintos parámetros valorativos, las diversas evaluaciones que el paciente hace de dicha situación y los pensamientos que en ella surgen. Lo que se mantiene constante es la distribución posicional del esquema, según la cual aparecen los tres unidos y de acuerdo, mientras que Juan ha quedado en posición de excluido:

[6) Me viene ahora la escena en la mesa del té en que les leí unas poesías de Gide. Al principio no decían nada, luego lo criticaron mucho. Yo los había puesto como jueces, dado que Cristina es licenciada en letras y Sergio escribe.

7) Me dolió que Cami estuvo particularmente crítica. En un momento se reían y se burlaban. Me sentía mal con eso. "Es rebuscado, es pesado, artificial" Luego se rieron. No pude hacer nada; además, me sentía en inferioridad de condiciones porque yo era el bruto que no sabía, mientras que *ellos* son escritores, son los creativos, de otro nivel.

8) Creo ahora que me dio rabia, más de lo que me di cuenta en ese momento. Lo que comentaban lo decían "desde arriba". Me embo laba después pensando que se ponían en jueces, en artistas originales].

En el relato que el paciente hace se advierte con claridad la distribución posicional que se establece en función del esquema activado: los tres de un lado, unidos ("ellos"), Juan del otro, excluido del grupo ("yo").

Por lo demás, vemos que junto a esta distribución posicional tiene lugar también una adjudicación de roles y acciones: ellos quedan ubicados como jueces que, de acuerdo a los títulos que ostentan (licenciatura, escribir), se encuentran por encima de él, que se ubica, a su vez, como el "bruto" que no sabe.

A su vez, las acciones desplegadas desde estos roles son las de criticar, reírse y burlarse, y todo ello hecho "desde arriba".

La reacción de Juan consiste en una vivencia de indefensión y parálisis [No pude hacer nada] y en el surgimiento de dos desarrollos de afecto: el menoscabo [...me sentía en inferioridad de condiciones...etc] y la rabia [Creo ahora que me dio rabia...].

Este último sentimiento quedó sofocado, por lo que la identificación del mismo fue escasa o nula en el momento mismo en que ocurría la escena.

Un poco más adelante el mismo esquema aparece revestido de un nuevo valor, la traición de la hija:

[15] Tal vez la escena del comedor (cuando todos se reían de Gide) fue más importante de lo que creía; tal vez me dolió mucho que Camila se pusiera de parte de ellos, en mi contra, como una traición].

Cuando le pregunté al paciente la razón de ser de esta interpretación suya, me relató que un mes antes de esta escena, un día en que Camila había ido a su casa, le leyó otras poesías del mismo autor, que ella dijo le habían gustado mucho. Ese fue uno de los motivos que lo movieron a leer las poesías esa tarde ante su hija y sus amigos. La reacción de Camila, tan distinta a la que tuviera en su casa, fue *interpretada* entonces por Juan como una traición, que el paciente relacionaba con el hecho de que ésta había formado un bloque con sus amigos. En la sesión siguiente, no obstante, el paciente comentó que había recordado que los versos que leyó a su hija eran más frescos y ligeros que los que les había leído en la mesa del té, los que eran -según su decir- más densos. Este detalle, que podría haber llevado a una interpretación diferente del cambio en la actitud de su hija, había escapado completamente a su percepción en el momento de la escena, y no había sido tenido en cuenta después, posiblemente a causa de la fuerza con que se había activado el esquema.



Fue sólo una semana después que pudo reparar en él.

Volviendo a la interpretación de Juan, podríamos decir que es a partir de la distribución posicional mencionada y del cambio en la ubicación de su hija en la misma (en aquella ocasión estaba “con él”, ahora está “con ellos” y “en su contra”) que su accionar queda categorizado como “traición”, ya que ha pasado a formar parte de un grupo que es hostil hacia Juan (según su interpretación de la situación).

La traición supuesta en la hija activa en el paciente un sentimiento hostil hacia la misma, que puede conjeturarse a partir del pensamiento inmediatamente posterior, por medio del cual la ubica (haciendo activo lo pasivo) en una posición tan penosa como la que él mismo experimentó: al margen, fuera del grupo:

[16] Me viene la imagen del comedor de Casapueblo, donde Camila quedó sentada en la cabecera, un poco aparte, y quedaba como al margen; no intervenía en la conversación].

El pensamiento referido a la traición de Camila, el dolor por la misma y la hostilidad consiguiente hacia su hija, también fueron suprimidos (Parat, 1991), por lo que el paciente no tuvo conciencia de ninguno de estos procesos anímicos en el momento en que surgieron en él, tal como parecen indicarlo las expresiones conjeturales con las que reconstruye los acontecimientos: [Tal vez la escena... fue más importante de lo que creía; tal vez me dolió mucho...]. Nuevamente vemos acá una perturbación en la identificación de los afectos (motivada por la defensa).

En otra frase aparece con claridad la distribución posicional referida, el cambio de ubicación de la hija ya mencionado y el sentimiento de exclusión correlativo a esta distribución. Es este esquema, compuesto por estos elementos, el que configura la situación:

[13] La sentí a Cami muy del lado de ellos, con ellos, no estaba conmigo o de mi lado como el primer día. Ellos son su vida, sus

pares, su generación; yo sobro o quedo de lado. Esto, me habrá afectado?]

El paciente no parece haber tomado conciencia de estos pensamientos y del doloroso sentimiento que los acompañaba, durante el transcurso de la escena, como lo indica la última frase. Advertimos aquí la supresión de pensamientos suscitadores de dolor anímico, con lo cual tampoco este último se torna vivenciable.

Un aspecto que vale la pena subrayar es que el paciente categorizó el sentimiento de exclusión que experimentó como debido a una cuestión de edades: ellos son jóvenes y él es viejo (por ese entonces, los 50 años que acababa de cumplir lo tenían a mal traer), de ahí la actitud que toman de dejarlo de lado (según su interpretación):

[24] Sí. Creo que también hay algo como si me dijeran: "vos sos viejo, nosotros estamos entre nosotros, que somos jóvenes; no te necesitamos". Y Cami también diría eso. Ahora me siento muy triste].

El parámetro valorativo ha cambiado nuevamente, ya no es el conocimiento ni el dinero, sino la edad. En este punto se reitera la misma distribución posicional, pero ahora en torno a otro parámetro. La vejez que se atribuye y que lo tenía muy afectado en esa época, resulta doblemente dolorosa. Por un lado, por la injuria narcisista que supone, por otro porque torna insalvable la distancia que se ha abierto entre el grupo y él. El sentimiento de exclusión se vuelve entonces mucho más radical.

En lo que hace al desarrollo del afecto de dolor -suprimido- del paciente, cabe señalar que fue el producto de la discrepancia entre la “ilusión” que se había hecho de que su hija iba al Uruguay para pasar unos días con él, motivada, a su vez, por el deseo de ser amado (y preferido) por ella, y la *interpretación* que realizó (a partir del esquema). Según esta *interpretación*, ella hacía causa común con sus amigos en su contra, se reía y burlaba de él, lo



criticaba y traicionaba, le decía que ellos eran su vida, su generación, mientras que él, que era viejo, “sobraba o quedaba de lado”.

[25] Es como si me hubiera hecho una ilusión y luego se me fue a la mierda de la peor manera. De qué se reían en la mesa? De mí? De mis ilusiones? De mi vejez? Hay algo particularmente cruel y doloroso ahí.

El intenso dolor y la hostilidad que se activaron en Juan, *producto del contenido del esquema y de la completa certidumbre respecto del mismo*, no pudieron ser sentidos ni ligados con representaciones debido a la indisponibilidad transitoria de las mismas, siendo la defensa la responsable de esta doble imposibilidad. Por esa razón, la excitación tomó la vía somática (diarrea y dolor de garganta), en un movimiento regresivo de degradación del afecto (Smadja, 2018), de acuerdo al principio de equivalencia energética postulado por Marty, De M'Uzan y David (1962).

En este punto podemos ver la articulación entre los dos sectores del Preconsciente mencionados en este trabajo: el sector que mira hacia lo interpersonal es responsable -por los motivos referidos- de que los afectos adquieran una magnitud desbordante, la cual se encuentra con el otro sector del Preconsciente en indisponibilidad experiencial y representacional por obra de la defensa. La conjunción de ambos factores da como resultado la derivación somática de la excitación.

A su vez, la eficacia del trabajo autoanalítico -que remueve la defensa- permite que los pensamientos suscitadores de dolor se vuelvan disponibles y puedan ser pensados, a la vez que el sentimiento puede ser ligado y sentido [Ahora me siento muy triste], lo que reconduce la excitación por la vía mental, con la consiguiente mejoría física que Juan refiere.

Por lo demás, la frase con la que el paciente cierra este relato [Otra vez el tema del hongo, otra vez la familia unida y yo aparte, a un lado], da pie para inferir el origen del

esquema mediante el cual configuró la escena en la mesa del té.

Cabe consignar que el paciente se refiere con dicha frase a diversas situaciones que vivió en su infancia. La primera de ellas cuando, a la edad de tres años, nació un hermano que estuvo un mes muy delicado de salud, por lo que debió quedar internado junto con la madre. Juan fue llevado a lo de una tía, ya que el padre pasaba el tiempo libre que le dejaba el trabajo acompañando a su esposa y a su nuevo hijo en el hospital. Durante ese tiempo el paciente padeció una diarrea pertinaz que hizo temer también por su salud.

Posteriormente, el nacimiento de un nuevo hermano, y un año después, de un tercero, así como diversas situaciones difíciles posteriores, lo hicieron sentir sistemáticamente dejado de lado.

El trabajo terapéutico posterior mostró que estas experiencias habían contribuido a la construcción del esquema con el que configuró tanto la situación en el comedor, como múltiples situaciones de su vida cotidiana. En este punto, dicho trabajo tuvo como objetivo la identificación reiterada y cada vez más clara del esquema en la vida cotidiana del paciente y en la transferencia, junto con la reconstrucción de aquellos sucesos infantiles que le dieron origen.

Para citar sólo una de las diversas situaciones en que se activaba el esquema, cabe referir que en base a distintos relatos que tenían como foco problemas en la relación con su pareja, logramos identificar una situación particularmente problemática para Juan, que tenía lugar cuando iba con Susana a la casa de la familia de origen de ésta, en la que solían encontrarse los hermanos y hermanas de la misma. La relación afectuosa y lúdica que en esos casos se establecía entre ellos, hacía que una y otra vez el paciente se sintiera excluido [la familia unida y yo aparte, a un lado], tras lo cual comenzaba a experimentar un malestar hacia Susana que le era difícil identificar,





el cual proseguía con una hostilidad difusa hacia ésta y desembocaba en la necesidad de retraerse y alejarse de la misma. Cuando la activación del esquema era muy marcada, tenían lugar somatizaciones leves (diarreas), que en otras ocasiones no se presentaban, debido a que las actitudes de los allí presentes (en particular de Susana, incluyéndolo activamente, por ejemplo), inhibían la plena activación del mismo.

Resulta claro que tales acontecimientos familiares eran *interpretados* por Juan desde el esquema de abandono y exclusión. Cabe agregar que este sentir que lo abandonaban y excluían era vivenciado como algo *real* (y no como una interpretación suya), en tanto lo vivía con un alto grado de certidumbre subjetiva; de ahí que produjera el efecto mencionado.

No es mi intención desarrollar en este artículo los diversos aspectos del trabajo que llevamos a cabo, sino solamente poner de manifiesto que a medida que la certidumbre que acompañaba a dicho esquema se volvía menos marcada, y que Juan podía tomar distancia y perspectiva respecto del mismo, relativizándolo o pudiendo cuestionarlo, los efectos que producía disminuían en intensidad, por lo que el sector de su Preconsciente dirigido hacia adentro no se veía ya sobrecargado y podía tramitar las cantidades de excitación (impulsivo/afectivas) sin mayores problemas y sin que se presentaran desenlaces somáticos.

Éste fue el primer logro: identificar el esquema cada vez que se activaba y poder ir descreyendo progresivamente de él. Los recursos psicológicos que debieron activarse en este caso, difieren de los que es necesario reanimar en el otro sector del Preconsciente, el que mira hacia el interior (Parat, 1993). En el sector que mira hacia el mundo interpersonal es importante ayudar al paciente a que aprenda a identificar los esquemas y a cuestionar su pretensión de verdad, a que pueda dudar de ellos y contraponerles el conocimiento

psíquico de los prójimos del que habla Freud, ya que unos y otros tienen una actividad antagónica (cuanto mayor el poder de los esquemas, menor espacio queda para la activación del conocimiento efectivo del otro. Y viceversa). En este sentido, un objetivo consiste en ayudar al paciente a que desarrolle la capacidad de comprensión de la mente ajena, así como la capacidad de empatía. La experiencia muestra que cuando determinada atribución no concordante es puesta en duda, o eventualmente reemplazada por una aprehensión concordante con las motivaciones efectivas del otro, disminuye la activación emocional que había sido suscitada por el esquema, en el sentido del dicho "tout comprendre c'est tout pardonner".

De todos modos, el punto que considero más importante a los efectos de este trabajo - que pretende poner el acento en las somatizaciones- es el siguiente: en Juan, como producto de la *acción combinada* de la activación de los esquemas y de los desfallecimientos del Preconsciente (en su sector interno) para tramitar excitaciones que lo sobrepasaban, tenía lugar -en diversas ocasiones- el desenlace somático.

Postulo entonces que en toda una serie de casos, en los que se ve operante la acción combinada a la que hago referencia, el trabajo clínico, tanto sobre el sector interno del Preconsciente (Parat, 1993) como sobre el sector externo, contribuirá a optimizar los recursos mentales del paciente, por lo que su tendencia a tener crisis recurrentes disminuirá.

Deseo finalizar este trabajo con una pregunta, consistente en si es posible pensar que el carácter recurrente de las crisis puede tener -al menos en algunos casos- su razón de ser en que los esquemas interpretativos no han sido puestos en foco en el trabajo analítico, por lo cual vuelven a configurar las situaciones de manera traumática, con la consiguiente sobrecarga (y eventual



desfallecimiento) del trabajo mentalizador, ni bien las circunstancias externas dan pie para ello.

Creo que vale la pena investigar en esta dirección, a los efectos de buscar nuevas formas de optimizar nuestro abordaje terapéutico.

### Referencias:

- Benjamin, M (2013) *Le travail du péconscient à l'épreuve de l'adolescence* Paris: Presses Universitaires de France
- Blatt, S. (1995) Representational structures in psychopathology, en Dante Cicchetti & Sheree L. Toth, (editors), *Emotion, Cognition, and Representation* (Rochester Symposium on Developmental Psychopathology, Volume 6). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Freud, S. (1900) La interpretación de los sueños. Buenos Aires: Amorrortu editores, T 5, 1979.
- Freud, S. (1901) Psicopatología de la vida cotidiana. Buenos Aires: Amorrortu editores T VI.
- Freud, S (1911) Formulaciones sobre los dos principios del funcionamiento mental. Buenos Aires: Amorrortu editores, T XII, 1980.
- Freud, S (1915) Lo inconciente. Buenos Aires: Amorrortu editores, T XIV, 1979
- Freud, S. (1950 [1887-1902] Los orígenes del psicoanálisis. Buenos Aires: Amorrortu editores, T I, 1976.
- Green, A. (1987) La representación de cosa entre pulsión y lenguaje, en (1995) *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1996
- Green, A. (1994) Teoría, en Fine, A. & Schaeffer, J. (1998) *Interrogaciones psicósomáticas*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2000.
- Green, A. (1995) *La metapsicología revisitada. Pulsión. Representación. Objeto. Yo. Realidad*. Buenos Aires: Editorial Eudeba, 1996.
- Green, A. (2002) *El pensamiento clínico*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2010.
- Green, A.; Urbarri, F. (2013) *Del pensamiento clínico al paradigma contemporáneo. Conversaciones*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2015
- Horowitz, M.J. (1987) *States of Mind. Configurational Analysis of Individual Psychology* Plenum Medical Book Company. New York and London
- Horowitz, M.J. (Ed) (1991) *Person Schemas and Maladaptive Interpersonal Patterns*. The University of Chicago Press.
- Horowitz, M.J., Fridhandler, B., Stinson, C. (1991) Person Schemas and Emotion *Journal of the American Psychoanalytical Association*. 39S: 173-208.
- Lanza Castelli, G. (2009) La remoción de las defensas contra los afectos mediante la escritura. *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina*, Año 2, Nro 1.
- Laplanche, J., Pontalis, JB. (1985) *Fantasma originario, fantasma des origines, origines du fantasme*. París: Hachette.
- L'Heureux-Le Beuf, D. (1998) Interruptions et reprises. À propos des maladies somatiques à crises *Revue française de psychosomatique* 1998/1 (n° 13) p. 11-30
- Marty, P. (1990) *La psicósomática del adulto*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992
- Marty, P. (1991) *Mentalisation et psychosomatique*. París: Les Empêcheurs de penser en rond
- Marty, P., De M'Uzan, M., David, C (1962) *La investigación psicósomática*. Barcelona: Editorial Luis Miracle S.A., 1967
- Parat, C. (1991) A propos de la répression. *Revue Française de psychosomatique*. 1991/1
- Parat, C. (1993) L'ordinaire du psychosomaticien. *Revue Française de psychosomatique*, no 3, 1993, 5-20.
- Reik, T. (1948) *Listening With The Third Ear. The Inner Experience of a Psychoanalyst* New York: Grove Press.
- Sandler, J. & Rosenblatt, B. (1962), The concept of the representational world. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 17:128-145. New York: International Universities Press.
- Smadja, C. (2005) La place de l'affect dans l'économie psychosomatique, Boushira, J. et al. *L'Affect*. Paris:



Presses Universitaires de France. Monographies de psychanalyse. pp. 163-179

Smadja, C. (2018) De l'affect au somatique. Le négatif de l'affect (Conferencia en la Jornada L'affect dans la clinique actuelle, en el Groupe Toulousain de la Société Psychanalytique de Paris, 24 de marzo de 2018)

Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works: Process and technique*. New York: Guilford Press.

Weiss, J., Shilkret, R. & Silberschatz, S. A. (2005). A Developmental basis for control-mastery theory. In Silberschatz, George. *Transformative relationships: The control-mastery theory of psychotherapy*. New York: Routledge. pp. 171-187.

