

interrelacionados. Esta situación nos sugiere estar preparados constantemente para trabajar con la incertidumbre y la necesidad de implementar abordajes terapéuticos que integren las diferentes dimensiones de la subjetividad.

A través de esta exposición temática se procuró dar cuenta de la importancia que poseen los diversos contextos socio-culturales y lingüísticos en el proceso de socialización del ser humano desde su nacimiento, organizando de esta manera su psiquismo en continua interacción con el medio ambiente humano al cual pertenece.

Cabe añadir que en el transcurso del presente trabajo, y por los límites del mismo, no fueron abordados convenientemente conceptos importantes que suelen ser objeto de variadas investigaciones en ciencias sociales, tales como: multiculturalidad, diversidad cultural, entre otros; estos conceptos son relevantes para abordar la temática del desarrollo psicosocial y de la clínica actual de una manera más integral.

**Notas:** (1)- Morin, E. (1994). Nuevos Paradigmas, cultura y Subjetividad. Buenos Aires. Paidós.

(2)- Aulagnier; P. (1977). La violencia de la interpretación. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

### **Referencias bibliográficas**

Aulagnier; P. (1977). La violencia de la interpretación. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Hornstein, L. (2006). Narcisismo. Autoestima, identidad, alteridad. Buenos Aires. Paidós.

Hornstein, L. (2007): Las depresiones. Afectos y humores del vivir. Buenos Aires. Paidós.

Morin, E. (1994). Nuevos Paradigmas, cultura y Subjetividad. Buenos Aires. Paidós.

---

## **TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS UNA LECTURA PSICOANALÍTICA**

María Daniela Romero

---

### **RESÚMEN**

En el presente trabajo se propone delimitar el hecho psicosomático en tanto fenómeno clínico, y mediante una explicación metapsicológica poder pensar su determinación, tanto como su abordaje terapéutico en el marco de la transferencia. Para ello se han escogido por un lado, algunos desarrollos teóricos de Kreisler, Fain y Soulé. Una segunda línea conceptual tenida en cuenta, comprende los aportes de Silvia Bleichmar, que en filiación teórica con Laplanche, posibilitan otra lectura de las manifestaciones psicosomáticas a partir del modo en que considera las relaciones entre psique y soma, como también las cualidades de la materialidad psíquica y sus enclaves dinámicos, tópicos y económicos.

La explicación metapsicológica que ofrece Bleichmar constituye un aporte imprescindible para comprender la especificidad de estas manifestaciones y para implementar intervenciones clínicas adecuadas.

Kreisler circunscribe el hecho psicosomático. Demuestra su existencia en el niño. Define como objeto de la clínica psicosomática a las enfermedades físicas en cuyo determinismo o evolución influyen factores psíquicos o conflictivos. Sustenta la concepción psicopatogénica de Fain elaboradas en colaboración con los psicosomatistas del Instituto Psicoanalítico de París, donde los trastornos somáticos son el resultado de situaciones conflictivas sin elaboración mental. Destaca la tendencia de ciertos psicoanalistas de asimilar los trastornos psicosomáticos a la neurosis, otorgándoles un sentido simbólico.

Relaciona el stress con el trauma y a este con la falla de los mecanismos mentales de

defensa.

Desde la perspectiva teórica de Laplanche y Silvia Bleichmar, se sustenta el concepto de freudiano de pulsión, por considerarlo fundamental para situar las relaciones entre lo somático y lo psíquico. Silvia Bleichmar, destaca la importancia de rescatar lo pulsional como materialidad representacional, en sus nexos con la excitabilidad somática. Las relaciones entre lo psíquico y lo somático, parecen organizarse en tanto el ser biológico es condición de posibilidad para la materialidad psíquica, pero que por si solo no garantiza la vida representacional. Entender las relaciones entre la materialidad biológica y la representacional de este modo, quiebra todo monismo y se inscribe en una concepción epistemológica de la discontinuidad entre dichas materialidades. De este modo los intercambios directos y simétricos entre psique y soma se hallan imposibilitados.

Silvia Bleichmar caracteriza lo traumático como aquello que en el momento de su ingreso en el psiquismo, no encuentra modos de simbolización. Sostiene que el aparato psíquico se encuentra abierto a lo real, que se constituye a partir de inscripciones provenientes del exterior al sujeto, a partir de la decodificación de la lengua, y de inscripciones no lenguajeras. Las inscripciones no son todas del mismo orden, ni ingresan al psiquismo de la misma manera, ya que pueden hacerlo en momentos de diversas potencialidades simbólicas. Diferencia lo arcaico de originario, lo arcaico se hallaría inscripto pero no articulado a ninguno de los dos sistemas de la tópica inaugurada por la represión originaria. Se trataría de inscripciones que no están fijadas a ningún sistema psíquico, que conservan su carga energética puesto que la represión no ha operado sobre ellas. Diferencia entonces el síntoma neurótico en sentido estricto del trastorno. Este último correspondería a manifestaciones sintomáticas en sentido amplio relacionadas con una falla en la instalación de la represión originaria, serían manifestaciones psíquicas que no derivan de un conflicto intersistémico. Lo psicósomático se emplazaría en este orden de fenómenos, diferentes del síntoma neurótico. Los trastornos psicósomáticos carecerían de un sentido inconciente; responderían a una dificultad de mentalización del afecto, de darle curso a la angustia y a la trasmutación en descarga corporal. Bleichmar lo caracteriza como un exceso no significable. Considera que son el resultado de una incapacidad de simbolización limitada a ciertas problemáticas angustiosas y no una incapacidad general en la simbolización del sujeto.

Respecto al modo de intervención clínica frente a materialidad psíquica del orden de lo arcaico, las simbolizaciones de transición son intervenciones capaces de capturar restos de lo real que insiste en formaciones sintomáticas en sentido amplio (trastornos), que promueven la apropiación representacional de aquello que no puede ser capturado por la libre asociación. Mediante este modo de intervención se ofrece una trama simbólica que posibilite articular las simbolizaciones faltantes.

Postula un funcionamiento del psiquismo a dominancias estructurales y no como una homogeneidad. Será en función de la dominancia que esté operando, la elección de las intervenciones en el marco de la transferencia.

**PALABRAS CLAVE:** síntoma - trastorno- arcaico-originario

---

## Introducción

En el presente trabajo se propone delimitar el hecho psicósomático en tanto fenómeno clínico, y mediante una explicación metapsicológica poder pensar tanto su determinación como su abordaje terapéutico en el marco de la transferencia.

Para ello se han escogido por un lado, algunos desarrollos teóricos de Kreisler, Fain y Soulé. Una segunda línea conceptual tenida en cuenta, comprende los valiosos aportes de Silvia Bleichmar, que en filiación teórica con Laplanche, posibilitan otra lectura de las manifestaciones psicósomáticas a partir del modo en que considera las relaciones entre psique y soma, como también las cualidades de la materialidad

psíquica y sus enclaves dinámicos, tópicos y económicos.

La explicación metapsicológica que ofrece Bleichmar constituye un aporte imprescindible para comprender la especificidad de estas manifestaciones y para implementar intervenciones clínicas adecuadas.

### **Desarrollos teóricos de Kreisler, Fain y Soulé acerca del hecho psicosomático**

Kreisler circunscribe el hecho psicosomático y demuestra que tiene existencia en el niño. Describe un espectro de diversas concepciones del mismo. Excluye:

1. Consecuencias psíquicas de las enfermedades somáticas
2. Enfermedades orgánicas agravadas por una conducta anormal (epiléptico que rechaza la medicación.)
3. Somatizaciones
4. Trastornos mentales de causas traumática, tóxica, inflamatoria o vascular.
5. Pseudo problemas somáticos para el niño, ofrecidos como síntomas por los padres, cuando en el niño se trata de un trastorno leve o inexistente.

Define como objeto de la clínica psicosomática a las enfermedades físicas en cuyo determinismo o evolución influyen factores psíquicos o conflictivos. Considera la concepción psicopatogénica de Fain elaboradas en colaboración con los psicosomatistas del Instituto Psicoanalítico de París, entre ellos P. Marty, M. de M'Uzan y C. David, donde los trastornos somáticos son el resultado de situaciones conflictivas sin elaboración mental.

Fain sostiene que los adultos con trastornos psicosomáticos, en contraposición con el paciente neurótico, no disponen de una serie de defensas a nivel del pensamiento y la conducta. Destaca la tendencia de ciertos psicoanalistas de asimilar los trastornos psicosomáticos a la neurosis, otorgándoles un sentido simbólico. Considera al paciente psicosomático adulto, un inválido en lo que se refiere al manejo del simbolismo inconciente, Define stress como "..., un estado de antirreacción que pone entre paréntesis a la personalidad desprovista de mecanismos mentales de defensa, y que se expresa de inmediato en las perturbaciones somáticas." (I) y lo relaciona con un trauma, donde los mecanismos mentales fallan.

### **La pulsión. Relaciones entre lo somático y lo psíquico**

La noción de la pulsión es una de las herramientas para pensar la constitución del aparato psíquico y las vicisitudes del desarrollo, como así también las relaciones complejas entre lo corporal y lo representacional.

Freud la define en los siguientes términos : "...la pulsión nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal." (II)

Laplanche parte de una concepción exógena de la pulsión, implantada en la cría humana por el otro a cargo, destacando que Freud enfatiza tempranamente en su obra, la importancia de la ayuda del otro humano para la vida del recién nacido, debido a la indefensión original del niño. Señala: "La pulsión no es entonces ni un ser mítico, ni una fuerza biológica, ni un concepto límite. Ella es el impacto sobre el individuo y sobre el yo de la estimulación constante ejercida, desde el interior, por las representaciones-cosa reprimidas, que podemos designar como objetos-fuente de la pulsión." (III) Laplanche llega a esta definición a partir de su trabajo sobre la obra freudiana. Parte de una situación originaria que se caracteriza por la asimetría entre el recién nacido y quien lo toma a su cargo, situando aquí los conceptos de seducción, apuntalamiento, metábola y significante enigmático, subrayando lo originario como un real humano opuesto a cualquier misticismo.

Silvia Bleichmar, destaca la importancia de rescatar lo pulsional como materialidad representacional, en sus nexos con la excitabilidad somática, sin que estas relaciones se sumerjan en una concepción innatista. Insiste en restituirle a lo pulsional su

carácter de "derivado de la sexualidad proveniente del otro humano, pero que se inscribe en un cuerpo real y no en sistemas simbólicos".(IV)

Posteriormente los sistemas simbólicos deberán capturar los derivados pulsionales para otorgarles cierto ordenamiento. Las relaciones entre lo psíquico y lo somático, parecen organizarse en tanto el ser biológico es condición de posibilidad para la materialidad psíquica, pero lejos de todo endogenismo, no garantiza la vida representacional.

"Lo psíquico no surge de lo somático, si bien le es imprescindible el sostén biológico para implantarse y, en el límite, sostenerse. En virtud de ello, lo biológico es externo al psiquismo, y constituye una condición necesaria pero no suficiente para la existencia de lo que llamaremos materialidad representacional."(V)

Entender las relaciones entre el plano biológico y el representacional de este modo, quiebra todo monismo y se inscribe en una concepción epistemológica de la discontinuidad entre la materialidad psíquica y la orgánica.

"Este carácter de condición necesaria pero no suficiente, cierra la posibilidad de intercambios directos simétricos entre lo psíquico y lo somático."(VI)

El cuerpo aparece como cuerpo erógeno y a la vez como totalidad representacional donde se asienta el yo.

### **Lo arcaico y lo originario.**

Bleichmar sostiene que el aparato psíquico se encuentra abierto a lo real y que se constituye a partir de inscripciones provenientes del exterior al sujeto, inscripciones a partir de la decodificación de la lengua y de inscripciones no lenguajeras. Que las inscripciones psíquicas, no son todas del mismo orden, ni ingresan al psiquismo de la misma manera, dependiendo de la potencialidad simbólica del momento de ingreso. En la Carta 52, donde huella mnémica e inconciente se solapan en parte, el sistema constituido por los signos de percepción precede al sistema inconciente. Estos aluden a lo más arcaico del psiquismo, a los modos con que se inscriben las primerísimas experiencias con el objeto. Distingue en esta línea dos cualidades de inscripciones psíquicas, lo arcaico y lo originario. Lo arcaico se hallaría inscripto pero no articulado a ninguno de los dos sistemas de la tópica inaugurada por la represión originaria. Se trataría de inscripciones que no están fijadas a ningún sistema psíquico, ya que la represión no ha operado sobre ellas, estas conservan su carga. Los "signos de percepción" pueden ser no sólo efecto de una implantación primerísima, no transcrita, sino de una "intromisión", tanto en los primeros tiempos como en otros tiempos posteriores de la vida...no encontrar una ubicación en el inconciente y quedar a la deriva en el aparato psíquico..."(VII) . Lo originario corresponde a las inscripciones psíquicas sobre las cuales ha operado la represión originaria, la cual es entendida como un movimiento de estructuración psíquica real, cercable en el tiempo histórico vivencial del sujeto y no como un momento mítico. Laplanche señala que a diferencia de la implantación, la intromisión (variante violenta de la implantación) no permite una recaptura represivo-represora, librando en el aparato, un elemento rebelde a la metabolización. Bleichmar articula sus desarrollos respecto al estatuto de estos elementos rebeldes a toda metábola, rescata el concepto de signos de percepción (Wz) de Freud, advierte que no son homologables con la representación-cosa. "La "representación –cosa" es ya una primera transcripción, una traducción de los signos de percepción, destinada a ser fijada en el inconciente a partir de la represión originaria."(VIII)

### **Traumatismo, síntoma y trastorno. El trastorno psicossomático**

En Freud, el concepto de traumatismo remite a una concepción económica. En el Vocabulario de psicoanálisis de Laplanche y Pontalis, se lo caracteriza como un aflujo de excitaciones excesivo que el sujeto es incapaz de tolerar, controlar y elaborar psíquicamente. Bleichmar lo define en los siguientes términos: "... lo traumático no es lo vivido en general sino aquello que no pudo encontrar, en el momento de su

inscripción y fijación, de su caída en el aparato, posibilidades metabólicas de simbolización productiva"(IX)

La autora diferencia traumatismos que operan al modo de lo originario, produciendo síntomas de distinto tipo, pero también al modo de lo arcaico, por progresión de "representaciones" que conducen a la aparición de un bloque errático. Trazar la distinción entre síntoma en sentido estricto y trastorno, redundaría en la manera de categorizar el material clínico y de instrumentar estrategias terapéuticas. Conceptualiza al síntoma como el resultado de un conflicto intersistémico, cuando la Represión Originaria operó y la concomitante diferenciación tópica entre un sistema Inconsciente y otro Preconsciente-consciente queda establecida. Otras manifestaciones sintomáticas en sentido amplio, son los trastornos y se relacionan con alguna falla en la instalación de la represión originaria, serían manifestaciones psíquicas que no derivan de un conflicto intersistémico.

Lo psicossomático se emplazaría en este orden de fenómenos, diferentes del síntoma neurótico. Una de las particularidades de los trastornos psicossomáticos es la falta de un sentido inconciente; responderían a una dificultad de mentalización del afecto, "...no es producto de la angustia inconciente que debe ser develada sino de la imposibilidad de darle curso y de su trasmutación en descarga somática."(X)

Bleichmar lo caracteriza como un exceso no significable, "... porque no hay representación que pueda abordar lo insignificable que sin embargo opera."(XI)

### **La especificidad de las intervenciones clínicas. Simbolizaciones de transición**

Bleichmar distingue en el marco de la transferencia, modos diversos de intervención clínica en tanto existen materialidades psíquicas diversas: mediante la asociación libre, las "representaciones-cosa" pueden recapturarse en un entramado simbólico, mientras que los "signos de percepción" requieren de la construcción de dicho entramado. "...entretejido en el cual el analista ayuda a articular simbolizaciones faltantes"(XII) . Pensar lo arcaico desde la categoría semiótica de "indicio" en el sentido de Peirce, resulta fructífero para enlazar estos elementos en alguna serie psíquica.

Estas dos categorías no son equivalentes, el signo de percepción es un concepto metapsicológico, una manera de inscripción, mientras que el indicio es una categoría lingüística que se refiere a un modo de lectura de la realidad y no a su inscripción. El indicio se caracteriza porque a diferencia del símbolo, no es triádico, no posee regla de interpretación, y está en contigüidad con el objeto. En este punto ambas categorías se homologarían, el signo de percepción es metonímico: "...no simboliza al objeto, sino que guarda restos de él. Por lo cual su recomposición no pasa por otorgarle, en primera instancia sentido, sino por relacionarlo con aquello de lo cual proviene"(XIII)

A partir de la noción de traumatismo y entendido el psiquismo como sistema abierto a lo real, se plantea cómo reinscribir el traumatismo en el interior de la tópica inconciente. "... la forma en la que se inscribe lo real exterior en un aparato a partir de su descomposición por líneas que no son las líneas de la significación del yo o las líneas del lenguaje –digamos-, el modo en que eso ingresa. Sobre todo cuando no están constituidos los significantes capaces de atraparlo. Porque algo que tienen los traumatismos severos... es la ausencia de significantes... la falta de elementos previos de simbolización para poder operar sobre ello."(XIV)

Esta ausencia de palabras determina la imposibilidad de retranscripción (recomposición) de lo traumático, no solo porque se produce una defensa extrema en el sujeto, sino también porque lo traumático en su carácter de inédito, no encuentra en el psiquismo, simbolizaciones previas que permitan ligarlos. Lo que caracteriza al elemento traumático es precisamente su carácter metonímico, en contraposición con lo metafórico, el traumatismo arrastra restos de lo vivenciado. Los signos de percepción son del orden del indicio para el lector, no para el sujeto. El problema sería convertirlo en símbolo apresuradamente, negándole su carácter de fragmento de lo real vivido. "Antes que darles entonces una interpretación hay que reconocerlo como resto del real vivido, significarlo en ese orden, y ensamblarlo respecto al objeto

originario en el marco de la relación de transferencia. De no hacerlo de este modo, la interpretación no tiene el menor valor para el sujeto."(XV)

### **Simbolizaciones de transición**

Son intervenciones capaces de capturar restos de lo real que insiste en formaciones sintomáticas en sentido amplio (trastornos). Promueven la apropiación representacional de aquello que no puede ser capturado por la libre asociación. "Estas intervenciones que propician simbolizaciones de pasaje se caracterizan por el empleo de auto-trasplantes psíquicos, vale decir de la implantación de contextos que han sido relatados o conocidos en el interior del proceso de la cura pero que no han sido aun relacionados con el elemento emergente"(XVI)

### **Conclusión**

A partir de la primera línea teórica escogida, se ha logrado circunscribir el fenómeno psicossomático a enfermedades físicas en las cuales su causación y/o evolución estén influidas por factores psíquicos, en tanto expresiones somáticas de situaciones conflictivas, sin elaboración mental.

Los conceptos de Freud re trabajados por Laplanche y Bleichmar, nos han permitido ampliar la comprensión de las relaciones entre lo psíquico y lo corporal, y de lo psicossomático en tanto trastorno. Quedó establecida la categoría de originario como real, despojándola de todo misticismo. Los signos de percepción, recuperados de la obra freudiana y trabajados por Silvia Bleichmar como inscripciones psíquicas arcaicas, no articuladas a ningunos de los dos sistemas psíquicos inaugurados por la represión originaria, han posibilitado establecer relaciones con los traumatismos y trastornos. Lo psicossomático, tanto en su causación como en su abordaje, puede entenderse como manifestaciones relacionadas a las características del trastorno diferenciándolo del síntoma en sentido psicoanalítico, como expresión somática de un exceso no significable, carente de un sentido inconsciente. Considera que son el resultado de una incapacidad de simbolización limitada a ciertas problemáticas angustiosas y no una incapacidad general en la simbolización del sujeto.(XVII) Postula un funcionamiento del psiquismo a dominancias estructurales y no como una homogeneidad. Será en función de la dominancia que esté operando, la elección de las intervenciones en el marco de la transferencia.

Fain advierte la inexactitud de atribuir al trastorno psicossomático un sentido simbólico y de asimilar la neurosis con el trastorno psicossomático.

Las simbolizaciones de transición constituyen un aporte fecundo para el abordaje de materialidad psíquica del orden de lo arcaico, inscripciones erráticas, emparentadas con las compulsiones y los trastornos. Mediante este modo de intervención se ofrece una trama simbólica que posibilite articular las simbolizaciones faltantes.

### **NOTAS**

I Kreisler, Fain y Soulé. El niño y su cuerpo. Estudios sobre la clínica psicossomática de la infancia. Buenos Aires: Amorrortu editores. 1999. pag 32.

II Freud, S. "Introducción del narcisismo" y "pulsiones y destinos de pulsión," en Obras completas.25 vols, 1978-1998, Buenos Aires: Amorrortu editores, vol 14, 1998. pág.117.

III Laplanche, J. La révolution copernicienne inachevée, Paris: Aubier, 1992. pág.239.

IV Bleichmar, S. (2005). Vigencia del concepto de psicossomática. Aportes para un debate acerca de la articulación entre lo somático y lo representacional. Pag.73. Psicossomática: aportes teóricos- clínicos en el siglo XXI. En Alfredo Maladesky, M. B. López y Zulema López Ozores. (compiladores), Bs. As: Editorial Lugar.

V Bleichmar, S. Op.Cit, pág.72.

VI Bleichmar, S. Op.Cit, pág.72.

VII Bleichmar, S. La fundación de lo inconsciente: Destinos de pulsión, destinos del sujeto. Buenos Aires. Amorrortu editores. 2002. Pag 83-84.

- VIII Bleichmar, S. Op. Cit, P. 83.
- IX Bleichmar, S. "Estatuto de lo histórico en psicoanálisis." *Revista La Oreja*, año VII, N°13, Rosario, 1997.
- X Bleichmar, S. (2005). Vigencia del concepto de psicósomática. Aportes para un debate acerca de la articulación entre lo somático y lo representacional. Pag.67. *Psicósomática: aportes teóricos- clínicos en el siglo XXI*. En Alfredo Maladesky, M. B. López y Zulema López Ozores. (compiladores), Bs. As: Editorial Lugar.
- XI Op.Cit. P.Pag. 65
- XII Op.Cit. P. 84.
- XIII Bleichmar, S. "La deconstrucción del acontecimiento". Publicado en el libro *Tiempo, Historia y Estructura – Su impacto en el psicoanálisis contemporáneo*, publicado por Lugar Editorial y APA Editorial, Buenos Aires, 2006.
- XIV Seminario: Traumatismo y simbolización: los modos del sufrimiento infantil", clase N° 1 dictada el 3 de abril de 2000
- XV Bleichmar,S. "De intérpretes, oráculos y traductores: La interpretación en psicoanálisis. Simbolizaciones de transición. Una clínica abierta a lo real. Docta. *Revista de Psicoanálisis.Asoc. Psicoanalítica de Córdoba*. Año 2/ Otoño-Invierno 2004.
- XVI Bleichmar, S. "la deconstrucción del acontecimiento". Publicado en el libro *Tiempo, Historia y Estructura – Su impacto en el psicoanálisis contemporáneo*, publicado por Lugar Editorial y APA Editorial, Buenos Aires, 2006
- XVII En relación con el asma del "Che" Guevara. Bleichmar expresa: "...no quiere decir que no tenían capacidad de simbolización. Lo que tenía era una incapacidad para simbolizar, en cierto momento, aspectos de sus propias problemáticas angustiosas, que se depositaban en las psicósomáticas." (Seminario: Traumatismo y simbolización: los modos del sufrimiento infantil", clase N° 1 dictada el 3 de abril de 2000).

## **Bibliografía**

- Bleichmar, S. (1984) *En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia*. Buenos Aires. Amorrortu editores. 1999.
- Bleichmar, S. (1993) *La fundación de lo inconciente. Destinos de Pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires. Amorrortu editores. 2002.
- Bleichmar, S. (1999). *Clínica Psicoanalítica y Neogénesis*. Buenos Aires. Amorrortu editores.2000.
- Freud, S. (1901-5) "Tres ensayos de teoría sexual" en *Obras completas*. Tomo VII. Buenos Aires. Amorrortu editores. 1998
- Freud, S. (1914-16) "Introducción del narcisismo" y "pulsiones y destinos de pulsión" en *Obras completas*. Tomo XIV. Buenos Aires. Amorrortu editores. 2000
- Freud, S. (1920-2) "Más allá del principio del placer" en *Obras completas*. Tomo XVIII. Buenos Aires. Amorrortu editores. 2000
- Kreisler, L; Fain, M; Soulé, M. (1974) *El niño y su cuerpo. Estudios sobre la clínica psicósomática de la infancia*. Buenos Aires. Amorrortu editores. 1999.
- Laplanche, J. (1987) *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis: la seducción originaria*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Laplanche, J. (2000) *La Angustia. Problemáticas I*. Buenos Aires: Amorrortu
- Laplanche, J. (2001) *Entre seducción e inspiración: el hombre*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Laplanche, J. (2002) *La Sublimación. Problemáticas III*. Buenos Aires: Amorrortu
- Laplanche, J. (2006) *El inconciente y el ello. Problemáticas IV*. Buenos Aires: Amorrortu
- Laplanche, J y Pontalis, J. (1996) *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Paidós.
- Maledasky, A.; López, M.; López Ozores, Z. (2005) *Psicósomática. Aportes teóricos - clínicos en el siglo XXI*. Buenos Aires. Lugar editorial. 2005.