

# Lo psicósomático en lo infantil

## *Psychosomatic disorders of childhood*

Por Beatriz Eugenia Ramos<sup>1</sup>

---

### RESUMEN

El concepto de lo psicósomático no es psicoanalítico, sin embargo, es claro que desde sus inicios la relación entre el cuerpo y el psiquismo es fundamental en la construcción de la teoría psicoanalítica y a través de todos sus desarrollos. El psicoanálisis es el primero en proponer un modelo etiológico para explicar los síntomas corporales en donde lo psíquico tiene un lugar preponderante. El presente texto constituye un recorrido por este concepto, como Lacan, quien, a pesar de haberse referido en muy pocas ocasiones al respecto, nos permite, a través de otras conceptualizaciones, diferenciar el proceso de conversión histérica y el fenómeno psicósomático, en el que de lo que se trata es de una respuesta corporal que queda por fuera de cualquier orden, inclusive el simbólico. De esta manera podemos encontrar como somera conclusión que cuando el dolor no encuentra salida en las lágrimas son otros órganos los que lo expresan.

**Palabras clave:** Fenómeno psicósomático, Holofrase, Sintomatización en niños, psicoanálisis

### ABSTRACT

Even though the concept of psychosomatic phenomenon is not a psychoanalytical one, the study of the relationship between body and psychism has been of paramount importance in the development of each aspect of psychoanalytical theory. Psychoanalysis is the first discipline to propose an etiological model to explain bodily symptoms while attributing psychic dimension a preponderant role. The present paper focuses on that concept, taking into consideration perspectives such as Lacan's, whose work allow us to distinguish between hysterical conversion and psychosomatic phenomenon, a body's response which doesn't conform to any order, not even the symbolical one. Given this, we can conclude that when pain is not expressed through tears, it is expressed through other organs.

**Keywords:** Psychosomatic phenomenon, Holophrase, Symptomization in children, psychoanalysis

---

<sup>1</sup>Universidad Paris 7 Denis Diderot, PhD en Investigación en Psicopatología y Psicoanálisis.  
Universidad Montpellier 3 Paul Valery Master en Individuo y sociedad desde el enfoque psicoanalítico.  
Universidad Nacional de Colombia. Psicóloga.  
Universidad Antonio Nariño de Colombia. Docente e Investigadora. Colombia  
E-Mail bramos@uan.edu.com

## Lo psicosomático en lo infantil

Nacemos con un cuerpo, el cuerpo biológico, pero vivimos en dos cuerpos, uno biológico y otro erótico. El cuerpo erótico solo puede ser formado a partir de lo biológico.

Este proceso es llamado por Dejours (2003) “Subversión Libidinal”, la libido se subvierte en beneficio de la economía erótica. De acuerdo con las características de este proceso dependerá el surgimiento de un cuerpo erógeno, que es el origen de la subjetividad, la base de la experiencia subjetiva y el lugar donde la subjetividad se experimenta.

Por ejemplo, la boca no le sirve al bebé solo de órgano del aparato digestivo, esta tiene una función erótica. El niño demuestra mediante la succión, los besos, el morder, el llevarse todo a la boca, que él tiene cierto poder, cierta independencia sobre la utilización del órgano. Él no es el esclavo del instinto o de las necesidades, sino que puede convertirse en un sujeto de deseo.

La boca sirve como órgano que da vida al impulso de la subversión para que sea reconocida como zona erógena, pues lo que se convoca es el disfrute del órgano y no la función. La subversión de la función es la articulación particular de la pulsión, la cual pasa por el órgano. (Dejours, 2003)

Poco a poco todas las partes del cuerpo van a servir de zonas erógenas, van a ser arrancadas de sus amos naturales y primitivos que son las funciones fisiológicas para, poco a poco, ser subvertidas en beneficio de la construcción de un cuerpo erótico.

La edificación de un cuerpo erótico es una de las potencialidades más importantes inscritas en el patrimonio genético de lo humano. Esta potencialidad de la cual ya habla Freud en la “Carta 52” (1896) es producto de un diálogo en torno del cuerpo y sus funciones, que toma el apoyo de los cuidados corporales prodigados por los padres en los primeros años de vida.

Es el funcionamiento psíquico de la madre, sus fantasmas, su sexualidad, su historia, su neurosis infantil, lo que va a marcar de manera singular el diálogo que se instaura con el niño, al punto de inscribir hasta en la carne de este último las marcas de su inconsciente.

Ahora bien, ¿es que la subversión erótica del cuerpo fisiológico tiene consecuencias sobre las mismas funciones biológicas? La clínica psicosomática sugiere que, en efecto, cuando aparecen ciertas disfunciones psíquicas, estas pueden alterar la economía del cuerpo erótico, y puede aparecer al mismo tiempo el riesgo de una enfermedad somática.

El sostenimiento de la pulsión sobre la función puede facilitar la somatización. Se puede hacer la siguiente hipótesis: Si la subversión libidinal no otorga un suplemento de solidez al funcionamiento físico, el sostenimiento de la pulsión puede ser peligroso para la salud del cuerpo.

La subversión libidinal desviaría una parte de la energía inherente a los programas comportamentales innatos para utilizarlos en fines eróticos, esto aliviaría de

alguna manera la economía somática de sus movimientos energéticos.

Ahora bien, de acuerdo con Pierre Marty (1990) las enfermedades somáticas surgen en el curso de un proceso de desorganización progresiva, que se traduciría en el plano psíquico por el borramiento de las defensas mentales y la neutralización de los procesos preconscientes.

Sin embargo, algunas somatizaciones pueden ser la excepción y convertirse, al contrario, en la posibilidad de un movimiento de reorganización y retoma de la evolución mental. Podría ser que las somatizaciones sean una salida simbolizante para el sujeto.

Ahora bien, qué pasa con las somatizaciones de los niños, cómo explicar que un niño que aún no tiene una organización corporal totalmente erógenizada tenga una enfermedad psicosomática. Para responder tal cuestión tomaremos el caso de la dermatitis atópica, una enfermedad psicosomática que suele presentarse a partir de la segunda semana de vida.

En este punto se hace importante hablar sobre qué es lo que hace síntoma en el niño, ¿caso podemos hablar de ese cuerpo infantil como lugar de sintomatización de los padres?

Al respecto François Villa plantea en su artículo « Sortir de la Psychologie de la Foule » publicado en el 2002, cómo el niño que viene a consulta se ubica en el lugar de aquel que presenta la patología necesaria en función de la economía particular de la historia familiar. En el caso del niño enfermo de una patología como la dermatitis atópica, en la que su manifestación está relacionada hasta cierto punto con el estrés del paciente, es claro que la intensidad de la enfermedad nos deja entrever las tensiones que surgen en la familia del niño.

Frente a este lugar que puede tomar un miembro de la familia como “paciente elegido”, particularmente en el caso de los niños, François Villa (2002) plantea que una de las funciones del tratamiento psicológico es “de-condensar” la escena familiar y fragmentarla en varias escenas, una por cada uno de los miembros. Con el fin de que emerja una individualización y que cada uno pueda entender y asumir el rol que juega en la escena completa.

Así mismo, Villa (2002) recalca el hecho de que esta escena se ofrece primero a la mirada que a la escucha, interesante afirmación si tenemos en cuenta que la dermatitis es una enfermedad que se da a ver al Otro a través de las marcas que deja en la piel; si bien esta traza es de naturaleza biológica, los otros pueden interpretarla desde su propio lugar como un mensaje cifrado para ellos, es decir que a pesar de no ser un síntoma psicológico, la dermatitis atópica se “da a ver” al Otro y por lo tanto esta escena también puede devenir palabra o texto y convertirse en relato familiar.

Con respecto a esta relación entre el síntoma del niño y las familias, Lacan, en su artículo “Dos notas sobre el niño” de 1969 y publicado en *Otros escritos* en el 2001, dice: “El síntoma del niño se encuentra en el lugar de responder a eso que hay de sintomático en la estructura familiar”. Es decir que el síntoma del niño no sólo se refiere a lo que viven sus padres, sino a los síntomas que

tiene esa estructura familiar a la cual pertenece. Lacan continúa ese texto diciendo que el síntoma infantil representa la verdad de la pareja parental. En este sentido el síntoma del niño no es más que el síntoma del Otro (Lacan 1969; 2001). Ahora bien, es importante decir que el síntoma al que hace referencia Lacan es el síntoma psíquico, la angustia del niño, la fobia, el desinterés escolar y cualquier otra manifestación psíquica en el pequeño, viene a mostrar lo que hay de sintomático en esa pareja, e incluso en la familia extensa.

Sin embargo, más adelante en el mismo texto Lacan habla de la relación que existe entre el psiquismo de los padres y el síntoma somático del niño. Lacan nos plantea que el niño se ubica en el lugar del objeto  $\alpha$  para la madre. Quiere decir que para Lacan ese síntoma de la enfermedad psicosomática viene en el lugar del mensaje, presentificando el malestar de la familia. Si bien no podríamos decir en todos los casos de la dermatitis que la familia inscribe su complejidad sobre la piel del niño, si podríamos decir que esta enfermedad produce cambios en el psiquismo de los integrantes de la familia, de acuerdo a como los síntomas corporales son vividos por el niño y sus padres. Y que por lo tanto son susceptibles de ser relatados y tratados a través de la consulta.

Desde ese punto de vista el cuerpo del niño está sometido a una serie de condiciones físicas, pero también será moldeado por aquello que sus padres ubican en él, es por eso que este pequeño viene a expresar las condiciones particulares de esta pareja, e incluso podríamos decir que viene a hablarnos de aquello que no se dice, de aquello no simbolizado que no es hablado al interior de la pareja, pero que se realiza en el hijo, y que lo fija en el discurso de sus padres. Ahora bien, cuando el niño tiene una enfermedad, esta entra en el discurso de sus padres, movilizándolo las preconcepciones, las creencias y los contenidos psíquicos reprimidos, estos cambios se pueden revelar en los padres, particularmente en las madres en forma de angustia, ansiedad y /o depresión.

### Lo psicosomático de acuerdo con Jacques Lacan

Es importante aclarar que lo psicosomático, no es para el psicoanálisis lacaniano una estructura subjetiva como la neurosis, la psicosis o la perversión.

Desde *El Seminario 11. Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis*, Lacan plantea claramente el concepto de holofrase para explicar el fenómeno psicosomático, para él las enfermedades psicosomáticas se relacionan con el fenómeno de la Holofrase. La palabra “holofrase” proviene del griego, idioma en el que “Holos” significa “todo” sumada a “frase”, así “holofrase” es una palabra que implica el significado de todo un enunciado. Esta palabra es utilizada en dos contextos diferentes, el primero se refiere a ciertas palabras utilizadas por los niños en el proceso de aprendizaje de la lengua, el segundo es un tipo de predicación compleja típica de algunas lenguas polisintéticas.

La holofrase es una combinación de palabras, una

especie de amalgama de palabras en un único signo con valor comunicativo oracional, es decir que esa palabra amalgamada tiene el valor de una frase completa. Lacan toma prestado este neologismo de la Lingüística, de la misma forma que hizo con otros conceptos como el significante.

Lacan en su primer seminario se refiere a la holofrase:

Quienes especulan sobre el origen del lenguaje e intentan montar transiciones entre la apreciación de la situación total y la fragmentación simbólica siempre se sienten atraídos por las llamadas holofrases. (...), frases, expresiones que no pueden descomponerse, y que se refieren a una situación tomada en su conjunto (...). Hay quienes creen que en la holofrase puede captarse un punto de unión entre el animal que circula sin estructurar las situaciones y el hombre que vive en un mundo simbólico (Lacan, 1973 pp 162).

Para Lacan existe entonces una asociación de la enfermedad psicosomática y la cadena significante holofraseada, o sea una cadena sin intervalos en donde confluyen varios significantes, esa es la diferencia con la condensación, pues en la holofrase no hay ningún espacio entre los significantes, mientras que en la condensación existe una formación nueva que igualmente se puede descomponer en sus significantes originales.

La constitución normal de sujeto, de acuerdo con Lacan, depende de la cadena significante, que a su vez de funda sobre la falta. En esta cadena significante, generalmente existe un intervalo entre significante y significante, espacio en el cual el sujeto puede advenir. Al respecto Lacan en *El Seminario 11* dice:

Hasta me atrevería a formular que cuando no hay intervalo entre S1 y S2, cuando el primer par de significantes se solidifica, se holofrasea, obtenemos el modelo de toda una serie de casos –si bien hay que advertir que el sujeto no ocupa el mismo lugar en cada caso– (Lacan, 1973, 215).

La solidificación significante se opone al efecto metafórico, inclusive se puede considerar que la holofrase es la ausencia de la dimensión metafórica, pues como no existe la falta no es posible la sustitución ni el desplazamiento, todos los significantes de la holofrase ocupan el mismo sitio.

Para que se instale la falta son necesarias dos operaciones lógicas que fundan al sujeto en tanto que dan cuenta de cómo surge este en el intervalo: Alienación y Separación.

En la alienación el sujeto se juega su dependencia respecto al Otro, en esta operación el niño es forzado a entrar en el cuerpo del lenguaje, pues el significante se le impone desde el campo del Otro, lo que ocurre es que el niño toma un significante que obtiene del Otro y se identifica con dicho significante que pasaría a representarlo, con lo que el niño queda fijado, alienado a los significantes de ese Otro primordial.

En la separación lo que ocurre es el encuentro con la

falta de ese Otro primordial, esta falta es la que rescataría al sujeto, separándolo del Otro y reduciendo los efectos de aplastamiento subjetivo que produciría la alienación. Lo que produciría la separación sería la introducción del significante del Nombre del Padre. La operación de introducción del Nombre del Padre implica la sustitución de otro significante: el deseo de la madre. De este modo, lo importante de la metáfora paterna consiste en la sustitución del significante “deseo de la madre” por el significante “nombre del padre” y sus efectos.

En un primer tiempo lógico del Edipo, se sitúa una primera operación de simbolización que se efectúa a partir de la presencia-ausencia de la madre (fort da freudiano) (Freud, 1920). Hay simbolización de esa ausencia, captación de ese ausentarse de un deseo, razón por la cual se escribe el deseo de la madre como un S1 aislado que no produce significación, que se presenta como enigmático. Aquí el padre opera de forma velada, tratándose del padre simbólico.

Lo que sigue, lógicamente, es la operación de un segundo significante, que como un S2 produzca un efecto de significación. Por su operación metafórica, el significante Nombre del Padre otorga un efecto retroactivo de significación: la significación fálica. Aquí, en un plano imaginario, el padre opera como privador de la madre, es un padre todopoderoso, en tanto es quien soporta la Ley. Entonces, la función paterna limita el deseo de la madre al transmitir la Ley desde Otro.

En el tercer tiempo lógico del Edipo, el padre puede darle a la madre lo que ella desea, porque él lo tiene. Es el padre en lo real. El Nombre del Padre no introduce la falta en la estructura, más bien inscribe, por su operatoria en lo simbólico, el nombre de la falta. El Nombre del Padre indica que lo que a la madre le falta es el falo, nombra a la falta como castración.

Entonces, la importancia del significante Nombre del Padre radica en que posibilita la metáfora paterna, que metaforiza el deseo del Otro encarnado en la madre, posibilita la transmisión de la ley que ordena el mundo simbólico de un sujeto, produce una nueva significación: la significación fálica y nombra a la falta como castración.

Al decir que la significación fálica deviene la significación como tal, si tomamos como ejemplo a la psicosis, vemos que el individuo queda al margen de este código compartido que supone la significación fálica. Esto se da como consecuencia de la forclusión del significante Nombre del Padre. Ahora, en las afecciones psicosomáticas, no se plantea tajantemente una forclusión, sino una inscripción fallida, lábil, del significante Nombre del Padre. De todos modos, sí puede suceder que haya una forclusión del significante del Nombre del Padre (psicosis) y que una de sus manifestaciones clínicas se exprese como enfermedad psicosomática.

En esta perspectiva podemos plantear que en el fenómeno psicosomático hay una falla en la función de separación, en tanto que existe una holofrase, es decir una amalgama de significantes. Esto surgiría debido a que no habría allí una separación efectiva que permitiera la aparición de una falta, que es lo que al final de cuentas permi-

te el advenimiento del sujeto.

Retomando, decimos que la cadena significativa holofraseada expresa que allí la metáfora paterna ha funcionado erradamente, de tal manera que pone en cuestión el advenimiento del sujeto. Entonces, hasta aquí, en relación al fenómeno psicosomático, la teoría nos dice que encontramos una cadena significativa holofraseada que se da a consecuencia de una inscripción fallida del significante Nombre del Padre, que como tal no puede operar eficazmente inscribiendo la falta.

Esta falla singular de la función paterna, tendrá efectos sobre la regulación de goce de la que el nudo da cuenta. Podemos pensar que el efecto de esa falla se manifiesta en ese congelamiento de goce al que se refiere Lacan en la “Conferencia de Ginebra”: “...al psicosomático hay que abordarlo a partir del goce específico en su fijación” (Lacan, 1988).

El fracaso en la escritura del Nombre del Padre puede tener como consecuencia la presencia en el sujeto de una estructura fantasmal frágil. Así es que frente a situaciones que evocan al fantasma, en lugar de producirse un síntoma o una inhibición, se produce un goce no acotado que se manifiesta en la enfermedad, ya que el fantasma falla en su eficacia de acotar el goce.

Al mismo tiempo, el fracaso en la escritura del Nombre del Padre produce también labilidad simbólica, dificultando así el procesamiento de situaciones que evocan al fantasma. Estas coyunturas devienen traumáticas y propician el desencadenamiento de la afección.

Lacan dice que la holofrase sería la solidificación de dos significantes (S1-S2). Eso quiere decir que entre los dos significantes no está ese intervalo que permite la introducción de una metáfora, es decir que se dificulta el proceso por el que “todo significante pueda venir al lugar de otro y producir la significación” originando en ese sujeto el deseo. Esta solidificación de estos dos significantes que conforman la holofrase es lo que pone en suspenso la función significativa. En este sentido Lacan plantea que esta holofrase se presenta en tres casos particulares: en el fenómeno psicosomático, en el niño con retardo mental y en la psicosis.

En los dos casos, enfermedad psicosomática y psicosis, la falla a nivel simbólico, donde el lenguaje no cumple con la función de separar el goce del cuerpo (dejando reservado el goce a las zonas erógenas), hace que el goce irrumpa en forma no localizada, tomando el cuerpo propio como cuerpo del Otro. Es en este sentido que la holofrase aproxima a la psicosis con la enfermedad psicosomática, pues en el psicótico también aparece la holofrase, la carencia de la falta lo sitúa fuera del deseo, “el psicótico no arma su existencia con “lo visto u oído”, sino que él es visto y él es oído, es perseguido por aquello que se “inunda”, a raíz de una excesiva facilitación, producto de la desarticulación de la marca, o directamente su inexistencia, su borradura (marca en la arena)” (Jurea y Rodríguez, 2014, p 40) Sin embargo, es evidente que los dos fenómenos tienen elementos que los diferencian.

Alexander Stevens en su texto *L'holofrase, entre psychose et psychosomatique* nos dice con respecto a la

diferencia de lo que ocurre en la psicosis y lo psicossomático que:

En la psicosis el significante surge en lo real, lo que equivale a decir que se designa a sí mismo, y que en el efecto psicossomático, desaparece en su valor mismo de significante: "Lo psicossomático, es algo que no es un significante" (Lacan, 1973). Si pensamos, por ejemplo, en la superficie de un eczema, aunque inscrita sobre el cuerpo no es sin embargo un significante, a diferencia del significante que se inscribe en el cuerpo en la conversión histérica (Stevens, 1987).

A partir de allí Stevens nos aclara que mientras que en la psicosis todas las relaciones del sujeto con el significante y el Otro se encuentran modificadas, en el fenómeno psicossomático de la relación que se trata es la existente entre el deseo y un significante, que no es un significante para el sujeto, pero que igual produce ciertos efectos que se manifiestan en un signo real que marca el cuerpo.

Para explicarlo, Lacan utiliza la experiencia del perro pavloviano. Stevens explica que:

Lacan muestra cómo esa experiencia sólo es concebible en la medida que un significante –del Otro– provoca un corte en la organización de una necesidad –es decir, de algo que no depende de la falla, de la falta, y bajo el cual no se produce ninguna aphanisis del sujeto. El deseo que está en juego allí es el del experimentador, del Otro, pero el significante de ese deseo no toma estatuto de significante para quien está sometido a la experiencia. Obviamente, el animal no tiene chance alguna de ser sujeto. Pero ese desvío muestra lo que hay en juego en el fenómeno psicossomático. Esta holofrase, este término oscuro, permanece in formulable para el sujeto, y desde entonces deja como no-interrogable al deseo del Otro. Marca al cuerpo con un signo que no constituye síntoma en el sentido psicoanalítico. (Stevens, 1987).

Ahora bien, de acuerdo con Lacan el fenómeno psicossomático puede ser comparado con un jeroglífico en el desierto, es decir, como una especie de encriptamiento que no permite ser leído, a diferencia del síntoma que es un mensaje para el Otro. Si en el fenómeno psicossomático existe la holofrase, y esta nos evidencia la ausencia de falta, entonces podríamos preguntarnos: ¿Hay sujeto en el fenómeno psicossomático? Y si es así ¿Dónde se encuentra el sujeto en el fenómeno psicossomático?

En el fenómeno psicossomático el sujeto se vuelve inlocalizable. Atópico!!! Hay ausencia de afánisis, de desaparición. En el fenómeno psicossomático, esta falta de falta hace que el sujeto no pueda estar representado por un significante para otro significante, esto nos pone en presencia de la holofrase donde el S1 (significante unario) y el S2 (significante que viene del Otro bajo la forma de un saber inconsciente), están "pegoteados", aglutinados, congelados. Esta falla a nivel simbólico, reduce el par significante al Uno, pero un Uno más absoluto que no

puede representar al sujeto. No existe el intervalo, la hiancia donde el sujeto aparece y desaparece.

Es preciso insistir que, si el niño encuentra la falta en el discurso de ese primer gran Otro, que es la madre, se produce la separación, o sea la superposición de las dos faltas, esto indicaría la puesta en funcionamiento de la pregunta por el deseo de la madre. Si todo esto ocurre es porque primero existió la alienación. Lo primero en la dialéctica de Lacan es la afanisis del sujeto o desvanecimiento del sujeto como puro efecto estructural del significante. Podríamos decir que la afánisis es lo que le permite al sujeto hallar la falta en el Otro como manifestación de deseo.

En el fenómeno psicossomático el sujeto cesa de estar representado, en cierto modo falta la discontinuidad. No hay articulación, pero se está en la presencia de un significante privilegiado. Un S1 absoluto. Un significante único y no articulado.

Antes de nacer, a cada ser humano, se lo espera de una manera particular, se le espera con un nombre, un sexo, sueños, ideales, esperanzas, etc. De este modo cada "organismo" circula en el discurso de los padres antes de nacer, incluso antes de ser concebido. Y al circular en el discurso de los padres pierde su condición real de organismo y se constituye como sujeto.

Entonces, es por la incidencia del significante sobre el organismo que el cuerpo biológico deviene un cuerpo erógeno, es decir un cuerpo simbólico que se prestará como superficie topológica de inscripción a recibir la marca del significante y hará síntoma.

Aquí resulta importante destacar el planteamiento propuesto por Joyce Mc Dougall en su texto *Théâtres du Corps: Le psychosoma en psychanalyse*, publicado en 1989, quien nos dice que en los pacientes con tendencia a padecer enfermedades psicossomáticas puede existir una constelación edípica específica. Estos pueden aparentar tener una organización edípica clara, así como presentar ante los otros una vida sexual y social adulta. Pero, sin embargo, su Edipo se encuentra prácticamente ausente tanto del mundo simbólico de la madre como del niño. El sexo y la presencia paternas no parecen tener un lugar estructurante en la vida de la madre del sujeto.

En este sentido la imagen de la madre cobra una importancia preponderante, puesto que, sin la introducción del padre, la madre transmite al niño la imagen de un vacío ilimitado, por lo que el niño va a proyectar sobre este vacío los productos de su megalomanía infantil sin encontrar obstáculos. La imagen de la madre aparece entonces bajo los aspectos más temibles y mortíferos, persecutorios.

Para algunos investigadores como Ashley Montagu (1979, 155) la madre que tiene un niño con dermatitis, en general es poco dada a donar caricias, por lo que proponen que la posible causa del eczema infantil es la necesidad del niño de colmar esas carencias de contacto, el niño se ve obligado a asumir él mismo la construcción de su envoltorio cutáneo, pero este envoltorio resulta insuficiente, por lo que por un lado aparece su carencia de contacto y por otro logra satisfacerse (a través del rasca-

do) del contacto que le falta.

Al ser la piel la memoria viva de las carencias infantiles, y de las vivencias de la vida del paciente la enfermedad en la piel vendría a hablar de esto, como una especie de pantalla en donde se hace visible su carencia interna, es decir que sobre la piel, lo más exterior, se encarna lo interior.

#### BIBLIOGRAFÍA

Dejours, C. (2003). *Le corps, d'abord*, Petite Bibliothèque Payot, Paris.  
 Freud, S. (1896). "Carta 52". En *Obras Completas*, vol. I, Buenos Aires: Amorrortu, 2004. página 280.  
 Freud, S. (1920). "Más allá del principio el placer". En *Obras Completas*, vol. I, Buenos Aires: Amorrortu, 2004.  
 Juresa y Rodríguez, (2014) "Gérard Haddad, un periférico del psicoanálisis", Buenos Aires: Letra Viva.  
 Lacan, J. *El seminario. Libro 7. La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 2009.

Lacan, J. (1963- 1964/ 1973). Livre XI. *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris: Seuil.

Lacan J. (1969/ 2001). « Note sur l'enfant », dans *Autres Ecrits*, Editions du Seuil, Paris.

Lacan, J. (1988). « Conferencia en Ginebra sobre el síntoma ». En *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires: Manantial.

Marty, P. (1990, 2011). *La Psychosomatique de l'adulte*, Paris: Presses Universitaires de Paris.

Mc Dougall, J. (1989). *Théâtres du Corps: Le psychosoma en psychanalyse*, Paris : Gallimard

Montagu, A. (1979). *La peau et le toucher, Un premier langage*, Paris: Seuil

Stevens, A. (1987). « L'holophrase, entre psychose et psychosomatique ». En *Ornicar?*, revue du Champ freudien, n° 42, juillet-septembre 1987, pp. 45-79.

Villa F. (2002). « Sortir de la psychologie de la foule. Un enjeu de l'entrée dans l'adolescence, une des tâches de la consultation parents-enfant », in *Psychanalyse et Enfance*, 31, Paris, éd. In Press, 179-186.