

## A FLOR DE PIEL

Catalina Bronstein

La simbolización ha sido y sigue siendo un tema crucial en el desarrollo de la teoría psicoanalítica. Llegamos a conocer el inconsciente a través de su expresión simbólica. Si bien Freud no ha dejado un trabajo específico sobre este tema, se puede decir que subyace en muchos de sus trabajos. En su clásico trabajo, Ernest Jones (1916) trató de delinear lo que constituye el símbolo, así como la diferencia entre simbolización y sublimación. Mientras Freud y Jones señalaron el rol de la libido en el proceso simbólico, Klein lo vio como el resultado del conflicto entre el instinto epistemológico y la ansiedad creada por la pulsión de muerte, conflicto que está inicialmente centralizado en las fantasías inconscientes que el niño sostiene sobre el cuerpo materno (Klein, 1930; Segal, 2001; Sapisochin, 2013). Hanna Segal (1957) propuso una perspectiva mediada por el concepto de *identificación proyectiva*, que le permitió diferenciar entre simbolización y ecuación simbólica, entre el símbolo propiamente dicho, que “representa” al objeto y que es un logro de la posición depresiva, y la ecuación simbólica, patognomónica de la posición esquizoparanoide. También son de destacar los numerosos trabajos de la escuela francesa, desde aquellos que están ligados a la psicósomática, como la escuela de Psicósomática de París (P. Marty y M. Fain), hasta los estudios sobre la figurabilidad de Piera Aulagnier (1975), César y Sara Botella (2001), Green con su trabajo sobre lo negativo (1993) y, por supuesto, la influencia del pensamiento lacaniano. Cabe remarcar la importancia del rol que la triangulación tiene en el proceso de simbolización.

Yo quisiera cuestionar la diferencia que se propone entre lo representable y lo no representable; lo representable, que muchas veces parece ser confundido con lo simbólico. Como Virginia Ungar (2013) destacó que ya no podemos pensar que “solo lo representado tiene efectos

sobre lo mental [...]. Hoy diríamos que lo no representado tiene consecuencias psíquicas”. Ungar destaca que los componentes verbales del lenguaje capturarían solo una parte de lo representado.

Quizás podríamos decir que hay *diversas modalidades* de representación pero que no todas involucran el mismo desarrollo de la capacidad simbólica. Está aceptado que las imágenes oníricas funcionan como representación y efecto de la figurabilidad. Además de los sueños tenemos acceso al inconsciente a través de los *lapsus* y seguimos las asociaciones del paciente, sus metáforas, los distintos recorridos de su discurso concomitantemente con la fluctuación de los afectos, tal como son vividos en la transferencia. Pero también sabemos que hay muchos pacientes a quienes les resulta enormemente difícil poder asociar libremente, traer sus sueños y fantasías, y que son proclives a la acción fuera y dentro del encuadre analítico. Creo que la dualidad presentada, donde se contraponen la representación/capacidad de simbolización *versus* su carencia, no son suficientes ni ayudan a comprender la variación de los fenómenos psicológicos con los que nos encontramos en la clínica.

Creo que el énfasis sobre la división que se asume entre lo que es representado en el psiquismo y lo que no lo es, surge de dos aspectos principales de la teorización freudiana:

1) La diferenciación que Freud hace entre sus dos *Teorías de la angustia*. La *Primera teoría de la angustia*, por la cual la angustia es la forma en la que aparece la descarga de lo no representado y que Freud presenta a través de la noción de las neurosis actuales, a las que diferencia de la histeria. Se trata de una descarga sin representación, ya que los impulsos sexuales no llegan a adquirir significación psíquica. Esta teoría fue subsiguientemente desarrollada y ampliada por la escuela psicosomática de París y creo que todavía subyace en las nociones de evacuación y de actuación, de todo lo que no está mediado por el lenguaje; lo que se podría decir también está vinculado a la noción de cantidad y de intensidad. Cabe la cuestión de si la evacuación de elementos *beta* de Bion también reflejaría en parte esta noción.

La *Segunda teoría de la angustia* expuesta por Freud en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926) está íntimamente conectada con la *Teoría del conflicto psíquico* y con el trauma. Aparece en una época en la cual ya está presente su *Teoría sobre las pulsiones de vida y muerte*. La escuela

kleiniana se basó fundamentalmente en esta segunda teorización por la cual la angustia, ante la posibilidad de aniquilación del Yo por el instinto de muerte, propulsa el sistema defensivo. Estos dos caminos teóricos en relación a la angustia han influido sobre la comprensión de lo que es representable en el psiquismo y lo que no lo es. También ha influido sobre la noción de evolución psíquica, y de lo que es interpretable y accesible al análisis y lo que no es accesible. Ejemplo de ello son las posturas frente a la patología psicósomática, fundamentalmente distintas entre Pierre Marty y Angel Garma.

2) La otra diferenciación que creo ha influido sobre las teorías de la representación/simbolización es la que Freud hace entre el origen y destino de la representación y la del afecto. Esta es una separación que la escuela kleiniana intrínsecamente cuestiona mediante la noción de fantasía inconsciente. Según Green (1977), Melanie Klein sustituyó la oposición que Freud hizo entre representación y afecto por la “unidad elemental de afecto fantaseado”. ¿Es que puede haber una experiencia emocional aún temprana, sin posibilidad de representación ni memoria? Creo que incluso en situaciones donde hay una evacuación masiva de elementos “concretos” *beta*, como Bion describe, estamos todavía bajo el dominio del cuerpo libidinal y de la fantasía inconsciente, todavía analizables (Bronstein, 2010). Es aquí donde el concepto de Klein (1975) de *memories in feeling* o el de Kristeva (2004) de *metáfora encarnada* o el de Ferro (2009) de elementos *balpha*<sup>1</sup>, adquieren un sentido que, según creo, cuestiona esa dicotomía de la que he hablado.

Quisiera proponer que, más que pensar en un fenómeno donde la distinción y el acento se ponen sobre si hay capacidad simbólica o no, pensemos en la posibilidad de *distintas modalidades* de representación, las cuales todas coexisten y encuentran su expresión en diversas formas durante la sesión. Mientras algunas muestran el funcionamiento de una capacidad simbólica, otras

---

<sup>1</sup> La noción de Antonino Ferro de elementos de *balpha* es importante en cuanto no siempre puede haber una distinción tan clara entre los elementos *alfa* y *beta* como se describe a menudo. Pueden estar “psíquicamente presentes” pero no pueden utilizarse para pensar (Ferro, 2009). Bion (1990) también se preguntó si podría haber elementos llamados “gamma”, “delta”, y así sucesivamente, para describir gradualmente menos elementos psíquicos y más físicos en la red.

son manifestadas a través de ecuaciones simbólicas, y muchas otras son vividas y expresadas a nivel de lo proto-simbólico. La comunicación entre paciente y analista depende en gran parte de fantasías inconscientes proto-simbólicas mediadas por modalidades corporales y no simbolizadas que acompañan el discurso del paciente, unas veces en armonía con la comunicación verbal mientras que otras veces en contradicción con lo hablado.

En un trabajo que escribí sobre la fantasía inconsciente traté de mostrar como en una paciente que podríamos ver como predominantemente neurótica y con capacidad de comunicar sus sueños y fantasías, había otros niveles de expresión de sus fantasías inconscientes que eran vividas a nivel corporal. Es más, sostuve que el efecto emocional que experimentamos en la comunicación entre paciente y analista dependía, en gran medida, de estos aspectos “semióticos” vinculados a fantasías primitivas que son vividas y expresadas de manera física. Ecuaciones simbólicas, metáforas y efectos de simbolización conviven con representaciones mediadas por lo corporal/semiótico (Bronstein, 2015).

La innovación de Bion (1962a) fue proponer que la identificación proyectiva no era solo un proceso defensivo evacuatorio que el niño usa para lidiar con ansiedades de aniquilación y para deshacerse de un exceso de datos sensoriales sin procesar. También forma parte de una forma primitiva de pensar y la base sobre la cual se establece el proceso de comunicación inconsciente entre madre e hijo.

Bion postuló la existencia de un sistema proto-mental en el que la actividad física y mental es indiferenciada e indicó que tales experiencias primitivas todavía pueden estar activamente funcionando en el adulto (Bion, 1952, 1961). La matriz proto-mental involucra elementos *beta* que son indistinguibles de las sensaciones corporales. Las operaciones del aparato proto-mental corresponden estrechamente a la descripción de Freud del proceso primario, en la cual el yo no forma representaciones mentales verbales de experiencias emocionales, sino que las interpreta como estados corporales que también reaccionan a ellas con estados corporales y que a veces pueden ser evacuadas a través de trastornos psicósomáticos (Bion, 1961, 1962a; Bronstein, 2010b, 2011; Meltzer, 1984; Ogden, 2009).

La noción de lo “proto-mental” fue desarrollada y ampliada por Bion en el concepto de soma-psicótico (1979). Creo que la descripción de Bion del funcionamiento soma-psicótico del feto, más que elucidar lo que podría estar ocurriendo antes de la cesura del nacimiento, es una descripción útil de la disociación que encontramos en los procesos psicósomáticos, una disociación donde el cuerpo lleva su propia forma de “pensar”, lidiando con la ansiedad principalmente a través de la evacuación y la identificación proyectiva. Si bien esto podría pensarse como un estado que está dentro del reino de los estados mentales no representados o del pre-psíquico —o proto-psíquico— (Levine, Reed y Scarfone, 2013), creo que este fenómeno no está totalmente fuera de lo *representado* psíquicamente (o de lo psico-físico). Esta conceptualización es muy próxima a la descripción de Susan Isaacs de las primeras fantasías inconscientes crudas que se registran y viven en/y a través del cuerpo, y que son comunicables aun cuando no sean verbalizadas (Isaacs, 1948; Riviere, 1936).

Isaacs enfatiza el carácter no visual de estas primeras fantasías inconscientes, que el bebé siente concretamente como placer o dolor (Steiner, 2003). Estas “formas somáticas” nunca han alcanzado la posibilidad de acceder al significado simbólico, pero tienen un significado “psico-físico” en un proto-simbólico, y se manifiestan en formas semióticas (Bronstein, 2015). Me refiero aquí a experiencias tempranas que podrían parecer como si fueran parte de un “inconsciente inaccesible”, pero que en realidad se viven en/y a través del cuerpo. La actualización de estas relaciones psico-somáticas tempranas o, siguiendo a Bion, las relaciones “somato-psicóticas” con el objeto primario, pueden tener un efecto poderoso sobre la contratransferencia del analista. La rigidez física del paciente, la necesidad de crear un espacio psicofísico especial entre el paciente y el analista, el tono y la “temperatura” de la voz, la cualidad de la comunicación que comunica un “no me toques”, pueden tener un impacto considerable en el analista (Bronstein, 2015; Civitarese, 2013).

*Lo simbólico y proto-simbólico en la sesión*

Martin solicitó ayuda debido a dificultades en la relación con su esposa<sup>2</sup>. Había tenido dos terapias anteriores, pero sentía que realmente no le habían ayudado. Martin sufría de psoriasis. Su condición era muy visible, por ejemplo, en su cuero cabelludo, en sus brazos y sus manos. Yo era consciente de la psoriasis desde la primera entrevista, pero Martin no la mencionó. Inicialmente pensé que estaría negando, tal vez ignorando, la existencia de la psoriasis, ya que quizás le causaba demasiada ansiedad, ¿o vergüenza? La psoriasis hacía sentir su presencia en la sesión y al mismo tiempo parecía no existir en su discurso. Pasaron los meses sin ser mencionada. Me di cuenta de que Martin no estaba evitando el tema conscientemente. Se sentía mucho más como una profunda división, una disociación entre su mente y su piel, como lo destacó Winnicott (1966). Mientras que su piel no parecía existir, el cuerpo aparecía en su discurso muy frecuentemente a través de la comunicación de Martin acerca de su permanente sensación de *cansancio*, una palabra que solía usar para expresar estados mentales y físicos: “estaba cansado porque no logró dormir bien, estaba cansado de su trabajo, estaba cansado de discutir con su esposa, estaba cansado porque se levantó demasiado temprano para ir a trabajar, estaba cansado porque tenía que pagar demasiadas facturas, estaba cansado porque tenía que mover muebles en su casa, etc.”. Yo tenía la impresión de que Martin estaba cansado de la “vida”, que sufría de un estado de depresión profunda de la que no era consciente. La expresión “estar cansado” se usaba para expresar y dar sentido a su depresión, así como también era una manera para tratar de comunicarme esto a mí, creo que con la esperanza de que yo le ayudaría a dar sentido a sus sensaciones. Al mismo tiempo, yo también era frecuentemente sentida por él como una madre “cansada”.

Creo que el *cansancio* de Martin era el resultado de dos procesos distintos que se sumaban: uno por el cual proyectaba su depresión en su cuerpo que ahora llevaba el cansancio que él sentía en su relación con sus objetos. Pese a la proyección, él sentía que ese era su propio cuerpo, un

---

<sup>2</sup> Este material clínico fue también discutido en el capítulo *Bridging the gap: from soma-psychosis to psychosomatics*, Bronstein, 2015, pág. 239, en Levine and Civitarese (eds.), 2015.

cuerpo cansado. El cuerpo, así, *simbolizaba* su estado anímico. Otras veces, partes de su cuerpo, por ejemplo sus piernas, y la angustia que sentía acerca de que estaban tan cansadas que no podría caminar, pasaban a representar la angustia y fantasía de castración (por sus fantasías edípicas) frente a un objeto paterno crítico y castrador. En este caso sus piernas cansadas y los múltiples juegos identificatorios vinculados al síntoma podían aclararse y resolverse a través de la interpelación.

En otros momentos y a veces en una misma sesión, su cuerpo cansado pasaba a operar en la fantasía en una forma más concreta, por la cual era vivido como si Martin estuviera acarreado al objeto cansado, a una madre deprimida con la cual él estaba identificado (Segal, 1957). Creo que esto funcionaba como una *ecuación simbólica* y a veces era vivido y comunicado a través de un estado de desesperación, ya que sentía que el cuerpo cansado le pesaba, que no lo podía controlar, que era como acarrear una tonelada de peso. La identificación proyectiva con el cuerpo de su madre —que otras veces era equiparada conmigo— era vivida en forma persecutoria ya que no podía deshacerse de él, su cuerpo era el cuerpo materno. Pese a que en estos momentos la ansiedad paranoide estaba acentuada todavía podíamos encontrar palabras para hablar sobre ello y su angustia solía decrecer abriendo paso a otras asociaciones.

Yo sentía que la psoriasis pertenecía a un orden diferente. Simplemente no parecía existir, como si al parecer no tuviera ningún significado psíquico. Como si estuviera acarreado un objeto a flor de piel, pero sin sentirlo. En un momento, Martin mencionó “la piel”. Decidí hacer una conexión con su piel y con su psoriasis. Cuando hice esta conexión, dijo: “hablé mucho sobre la psoriasis en mi primera terapia. No tengo nada más que decir al respecto. Dije todo lo que había que decir. Hago lo que el doctor me dijo que debía hacer, jeso es todo!”.

Eso no lo dijo con ira, irritación o ansiedad. Era un “hecho” para que yo lo entendiera y aceptara. Se sentía como en un “callejón sin salida”, un cierre con respecto a la posibilidad de generar pensamientos, o incluso a la posibilidad de llegar a tener curiosidad y querer saber algo más al respecto. Pero también llevaba en sí el mensaje: “no me toque”. Si bien Martin podía hablar largamente de su cuerpo cansado y del cansancio en general, su piel enferma había quedado fuera

del discurso (ni siquiera estaba “cansado de la psoriasis”). No había ninguna conciencia de que yo pudiera sentir curiosidad o interés por saber algo acerca de lo que había pensado o discutido en su otra terapia. Aunque los pensamientos no estuvieran todavía allí, lo que parecía faltar era la idea de una mente receptiva a la posibilidad de descubrir nuevos pensamientos, a pensar acerca de su piel. Y en particular, la posibilidad de que mi mente podría ser diferente de la mente de su otro terapeuta y que podría tener pensamientos diferentes a los que él ya tenía o le habían sido dados. En vez de poder sostener un vínculo K-L (un “venir a saber”, conectado con la noción de un instinto epistemofílico y un movimiento hacia la exploración) parecíamos habitar un espacio –K.

Y aun así, sentí que el síntoma *nada que decir – psoriasis* ocupaba un lugar importante en la sesión, que su existencia aparecía de manera diferente a la manifestada por su cansancio. Mientras sentía que no podía *tocar el tema piel* de ninguna manera, yo estaba permanentemente consciente de ello. Me volví demasiado consciente de un problema que funcionaba como un “no-tocar” y no interferir. Pero tampoco podía olvidarlo.

Siguiendo el pensamiento de Bion, estoy más inclinada a pensar que lo que me estaba afectando a mí era el resultado del *funcionamiento proto-mental* de Martin que no podía encontrar su camino en el proceso simbólico (ni siquiera como una ecuación simbólica), sino que era experimentado y manifestado, en cambio, en formas no verbales que tenían un profundo efecto sobre mi contratransferencia y que adquirieron significado con la respuesta de Martin a mi comentario. En la descripción de Bion (1961) del sistema proto-mental, puesto que es un nivel en el cual lo físico y lo mental son indiferenciados, es lógico que cuando el sufrimiento de esta fuente se manifieste, pueda manifestarse tan pronto en forma física como psicológica.

Desde un punto de vista fenomenológico, esto tiene similitudes con lo que Green (1983) describió como *decathexis* y con la noción de Marty de *depresión esencial* (Marty, 1967, 1968). Sin embargo, creo que el inconfundible trastorno de la piel pudo haber sido la forma en que Martin vivió las primeras fantasías inconscientes en relación con una madre que no podía tocarlo ni tolerar ser tocada por el bebé, tanto física como emocionalmente. La posibilidad de ser “tocado” producía una sensación de peligro psico-físico entre él y yo. La piel dañada (aquí podemos recordar el



trabajo de Esther Bick, 1968), acarreaba la sensación de terror ante una posible desintegración. Su madre era una mujer perturbada que no había podido ofrecerle ninguna sensación de seguridad emocional y física. Ella misma padecía de una severa fobia a ser tocada (hafefobia) y no podía tolerar estar físicamente cerca de su hijo. Su piel enferma fue lo que me hizo tomar conciencia de que tenía que ser cautelosa y cuidadosa, como si estuviera tocando una piel psíquica muy frágil que apenas podía contenerlo. Pero al mismo tiempo, las capas adicionales de piel, su gruesa piel, también me hacían sentir que no sería fácil acercarse a él. La proximidad y la distancia, la temperatura, el grosor y la delgadez, fragilidad y angustia de desintegración en la relación con el objeto materno, eran sentidos y expresados a través del síntoma “no me toque – piel psoriática”.

Resumiendo, el síntoma —no solo la psoriasis sino el “nada que decir sobre la psoriasis”— era una comunicación a nivel semiótico de su sensación de peligro y de la necesidad de regular la distancia con el objeto, sensación que nunca había sido integrada pero que ejercía un poderoso efecto sobre mi contratransferencia.

Además del desarrollo de un sentido de continuidad entre las manifestaciones somáticas y emocionales de las experiencias y las representaciones que se pueden utilizar para pensar, lo proto-mental necesita encontrar lo que Cortinas (2009) llama una *ideo-gramática*. Puede haber muchas razones por las que esta ideo-gramática no pueda ser desarrollada. Esto incluye ciertamente la falta de una capacidad de ensueño maternal y de estados en los que la madre proyecta sus propios conflictos no resueltos en su hijo, así como la propia sensibilidad del niño y su intolerancia a la frustración.

Creo que la escucha del analista, que se basa sobre la transferencia y la contratransferencia, registra estos distintos niveles o modalidades de representación. Pero muchas veces privilegiamos lo verbalizado, aun cuando percibimos que nuestra contratransferencia nos alerta acerca de otros conflictos que no han encontrado la forma de ser mediatizados por la palabra.

*Referencias bibliográficas*

Aulagnier, P. (1975), *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*, Buenos Aires, Amorrortu, 1977.

Bick, E. (1968), "The experience of the skin in early object-relations", *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 49, pp. 484-486.

Bion, W.R. (1952), "Group dynamics: A re-view", *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 33, pp. 235-247.

Bion, W.R. (1961), *Experiences in groups*, London, Tavistock, pág. 102.

Bion, W.R. (1962a), *Learning from experience*, London, Tavistock.

Bion, W.R. (1979), "The dawn of oblivion" en *A memoir of the future*, London, Karnac, pp. 429-576.

Bion, W.R. (1990), *Brazilian lectures*, London, Karnac, pág. 41.

Botella, C. y Botella, S. (2001), *La figurabilidad psíquica*, Buenos Aires, Amorrortu, 2003.

Bronstein, C. (2010), "Realidad corporal y fantasía inconsciente", *Revista de Psicoanálisis*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, núm. 60, pp. 121-137.

Bronstein, C. (2010b), "Psychosomatics: The role of unconscious phantasy", en Aisenstein, M. y Rappoport de Aisemberg, E. (ed.), *Psychosomatics today*, London, Karnac, pp. 63-76.

Bronstein, C. (2011), "On psychosomatics: The search for meaning", *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 92, pp. 173-195.

Bronstein, C. (2015), "El hallazgo de la fantasía inconsciente en la sesión: Forma de reconocimiento", *International Journal of Psychoanalysis*, Es., 1(4), pp. 1073-1097.

Bronstein, C. (2015), "Bridging the gap: from soma-psychosis to psychosomatics", en Levine and Civitarese (ed.), *The Bion tradition*, London, Karnac, pág. 239-250.

Civitarese, G. (2013), "The inaccessible unconscious and reverie as a path of figurability" en Levine, H.B., Reed, G.S. y Scarfone, D. (ed.), *Unrepresented states and the construction of meaning: Clinical and theoretical contributions*, London, Karnac, pp. 220-239.

Ferro, A. (2009), "Psychosomatic pathology or metaphor: problems of the boundary", en *Mind works: Technique and creativity in psychoanalysis*, London, Karnac, pp. 73-106.

Freud, S. (1926), "Inhibición, síntoma y angustia", en *Obras completas*, vol. XX, Buenos Aires, Amorrortu.

Green, A. (1977), "Conceptions of affect", *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 58, pp. 129-156.

Green, A. (1983), "The dead mother", en *On private madness*, London, Karnac, 1996, pp. 142-173.

Green, A. (1993), *El trabajo de lo negativo*, Buenos Aires, Amorrortu, 1995.

Isaacs, S. (1948), "The nature and function of phantasy", *International Journal of Psychoanalysis*,

núm. 39, pp. 84-90.

Jones, E. (1916), "The theory of symbolism", en *Papers of Psychoanalysis*, London, Maresfield, reimpresión 1977, pp. 87-144.

Klein, M. (1930), "The importance of symbol-formation in the development of the ego", en *Love, guilt and reparation and other works (1921-1945): The writings of Melanie Klein*, London, Hogarth press, 1975, vol. 1, pp. 219-32.

Klein, M. (1975), *Envy and gratitude and other works 1946-1963*, Masud, M. y Khan, R. (ed.), The International Psycho-Analytical Library, 104, Londres, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, pp. 1-346.

Kristeva, J. (2001), *Melanie Klein*, Nueva York, Columbia University Press, pág. 150.

Levine, H.B., Reed, G.S. y Scarfone, D. (ed.) (2013), *Unrepresented states and the construction of meaning: Clinical and theoretical contributions*, London, Karnac.

Marty, P. (1967), "Régression et instinct de mort: hypothèse à propos de l'observation psychosomatique", *Revue Française de Psychanalyse*, núm. 31, pp. 1113-1133.

Marty, P. (1968), "A major process of somatization: the progressive disorganization", *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 49, pp. 246-249.

Meltzer, D. (1984), "A Klein-Bion model for evaluating psychosomatic states", en *Studies in extended metapsychology*, Strathclyde, Perthshire Clunie, 1986, pp. 34-37.

Ogden, T.H. (2009), "On talking-as-dreaming", en *Rediscovering psychoanalysis*, London, Routledge, pp. 14-30.

Riviere, J. (1936), "On the genesis of psychical conflict in earliest infancy", *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 17, pp. 395-422.

Sapisochin, G. (2013), "Sobre el proceso de simbolización: Introducción al tema monográfico", *Revista de Psicoanálisis*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, núm. 69, pp. 9-20.

Segal, H. (1957), "Notes on symbol formation", *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 38, en *Revista de Psicoanálisis*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, 2013, núm. 69, pp. 53-72.

Segal, H. (2001), "Symbolization", en Bronstein, C. (ed.), *Kleinian theory. A contemporary perspective*, London Wiley, trans. Biblioteca Nueva, pp. 148- 156.

Steiner, R. (2003). "Introduction", en R. Steiner (ed.), *Unconscious phantasy*, London, Karnac, pp. 1-66.

Ungar, V. (2013), "Material no verbal y representabilidad en la sesión", *Revista de Psicoanálisis*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, vol. 69, pp. 269-282.

Winnicott, D.W. (1966), "Psycho-somatic illness in its positive and negative aspects", 1, *International Journal of Psychoanalysis*, núm. 47, pp. 510-516.

### Resumen

Este artículo cuestiona la dualidad donde se contraponen la representación/capacidad de simbolización *versus* su carencia, ya que no es suficiente ni ayuda a comprender la variación de los fenómenos psicológicos con los que nos encontramos en la clínica. La autora propone que se tenga en cuenta la posibilidad de *distintas modalidades* de representación, las cuales coexisten y encuentran su expresión en diversas formas durante la sesión. Mientras algunas muestran el funcionamiento de una capacidad simbólica, otras son manifestadas a través de ecuaciones simbólicas, y muchas otras son vividas y expresadas a nivel de lo proto-simbólico. La comunicación entre paciente y analista depende en gran parte de fantasías inconscientes proto-simbólicas mediadas por modalidades corporales. El efecto provocado por la contratransferencia depende en gran medida de aspectos “semióticos” vinculados a fantasías primitivas que son vividas y expresadas de manera física. Esta proposición está ilustrada mediante un ejemplo clínico.

*Palabras clave: psicósomático, cuerpo, fantasía inconsciente, simbolización, figurabilidad, proto-mental.*

Catalina Bronstein

Psicoanalista,

Presidenta de la British Psychoanalytical Society (IPA),

Visiting professor, Psychoanalysis Unit, University College London.