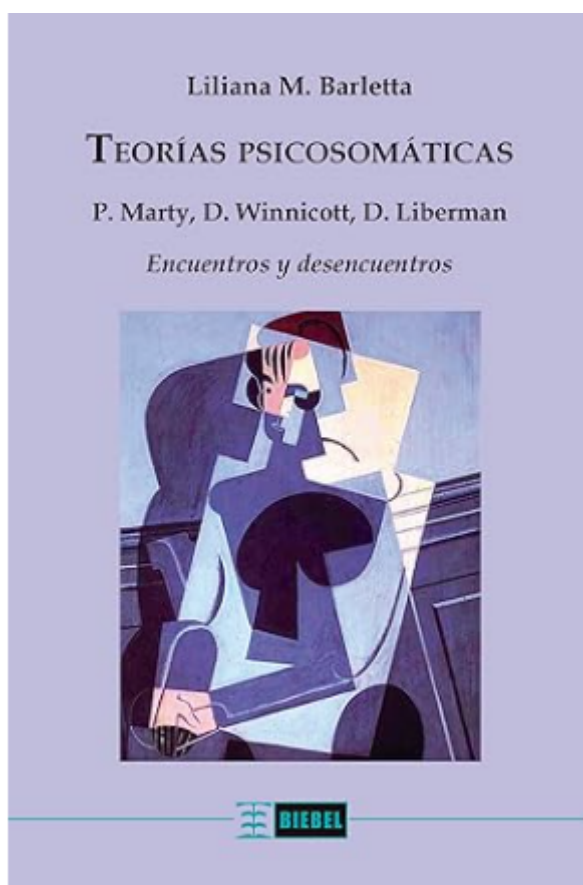


RESEÑA

María Alicia Vinent



TEORÍAS PSICOSOMÁTICAS P. Marty, D. Winnicott, D. Liberman
Encuentros y desencuentros

En este libro la autora aborda el estudio de lo psicosomático desde una perspectiva interdisciplinaria, integrando las teorías de tres figuras de este campo: Pierre Marty, Donald Winnicott y David Liberman.

Comienza considerando la complejidad de la enfermedad somática y la multideterminación de factores que intervienen en el enfermar. Destaca algunos señalamientos que hace Freud respecto a las expresiones en el cuerpo como aspectos del aparato psíquico, y también llega a vincular la sensorialidad con la parte inconsciente del Yo. Recuerda algunas de sus reflexiones, como la que hace sobre los síntomas epilépticos como una manifestación de una descarga pulsional anormal, entendida como una perturbación de la actividad encefálica que opera según un mecanismo preformado, quedando a disposición del trastorno psíquico. Sintetiza que la característica principal sería tramitar por esta vía somática la excitación que no tiene curso en la vida psíquica.

También se ocupa del modelo traumático, en especial el referido a las neurosis actuales, como destacan varios autores psicósomáticos.

Uno de los aportes principales del libro es un esfuerzo por integrar perspectivas teóricas. Dado que los trastornos psicósomáticos son fenómenos complejos, la autora argumenta que no pueden explicarse desde un único modelo, sino que requieren un abordaje que combine modelos. En este libro toma en cuenta, principalmente, el criterio de economía psíquica de Marty, la relación temprana y el desarrollo del self propuestos por Winnicott y las consideraciones sobre la semiótica y el lenguaje de los síntomas que desarrolla Liberman.

Además de su análisis teórico, incluye estudios de casos que ilustran cómo se pueden aplicar estas teorías a la práctica clínica. Destaca la importancia de abordar tanto el aspecto corporal como el psíquico del paciente, integrando las técnicas psicoterapéuticas que promuevan la mentalización y el vínculo.

Considera que tener en cuenta la historia personal del autor ofrece elementos que permiten comprender mejor sus concepciones teóricas y clínicas, argumentando que los aspectos de la vida de un autor influyen tanto en el desarrollo de su pensamiento como en elementos destacados de sus teorías.. Además, se subraya su particular interés en los primeros años de vida.

En la **primera parte** describe las ideas de tres de los psicoanalistas que han considerado la psicósomática. Expone sus ideas de forma muy organizada y completa,

resaltando el significado de sus aportes teóricos y clínicos para el psicoanálisis y comprendiendo luego desde allí el aporte de cada uno al tema. En su síntesis sobre las teorías tiene en cuenta las organizaciones conceptuales de autores destacados por sus consideraciones sobre cada autor.

Pierre Marty

Comienza con la obra de Pierre Marty, quien plantea una psicopatología edificada sobre fundamentos psicoanalíticos freudianos. Siempre tratando de integrar los fenómenos somáticos en la economía pulsional.

Marty plantea una recuperación evolutiva a través de la reanimación psíquica, atendiendo a la noción de vitalidad y a la necesidad de que los terapeutas estén animados frente a un paciente que atraviesa una depresión esencial. Concibe los trastornos psicopatológicos como manifestaciones de una economía psíquica insuficiente, donde el cuerpo asume el precio de procesar conflictos psíquicos no elaborados. Postula una organización mental diferente de las psicosis y de las neurosis.

Después, la autora se refiere a la evolución de su pensamiento considerando los tratamientos del IPSO-París¹, donde se trata con psicoterapia a todo paciente con patología somática, considerando los movimientos individuales y los “mecanismos de desorganización funcional”. Siempre combinan el tratamiento psicoterápico con los tratamientos médicos habituales.

La teoría de la neurosis actual de Freud constituye el fundamento más representativo de las concepciones psicopatológicas de la Escuela de Psicopatología de París. Esta teoría reposa en una interrupción del trayecto pulsional desde las fuentes somáticas hacia su desembocadura psíquica, dando lugar a una desmentalización y una estasis de la excitación sexual concomitante en lo somático. Han perdido su sentido simbólico.

Resalta tres nociones en su modelo:

- la insuficiencia de los mecanismos neuróticos por una falla en la mentalización acompañada de somatizaciones.

¹ Instituto de Psicopatología de París.

- que la defensa somática se integra en el movimiento regresivo del proceso de somatización y se invierte la función somática por debilidad defensiva.
- siempre la centralidad estará en el sistema de fijaciones-regresiones propias de cada uno.

En sus descripciones clínicas muestra las características del estado operatorio, como la falta de expresión afectiva y la carencia de fantasía. Enfatiza explorar la dinámica transferencial desde la entrevista.

Donald Winnicott

En el siguiente capítulo se ocupa de la obra de Donald Winnicott y explora su dimensión relacional. Resalta la importancia del vínculo temprano madre-bebé y su impacto en la capacidad del individuo para manejar tensiones psíquicas. Su conceptualización de la enfermedad psicosomática se enmarca en su teoría del desarrollo temprano. Su teoría de la enfermedad psicosomática es coherente con su marco teórico general.

La autora advierte que, como gran parte de la obra de Winnicott consiste en libros que recopilan diversos trabajos, es frecuente encontrar matices que van enriqueciendo su teoría y es importante no desechar estos aspectos.

En sus consideraciones teóricas mantiene la organización conceptual que hace André Green sobre la obra de Winnicott. Toma en cuenta su pensamiento paradójico.

Básicamente, Barletta agrupa tres áreas: el proceso de maduración, las cualidades de la función maternal y las dificultades posibles durante este proceso de maduración.

Muestra que la idea de Winnicott de *self falso* y *self verdadero* se vinculan con la idea de Freud de un *Yo central* en contacto con lo pulsional y un *Yo periférico* conectado con el mundo exterior.

En su interés por vincular las ideas de estos tres autores con los aspectos tempranos, resalta que para Winnicott el fracaso del medio en su función de sostén interrumpe la continuidad y el desarrollo. Este fracaso conduce a un camino falso, configurado como una reacción, produciendo una escisión que puede romper la unidad psicosomática. Ocultar al verdadero self es un modo de protegerlo. Pero se podrían utilizar las funciones del Yo

disponibles para enfrentar un medio con éxito relativo aunque no confiable. Parte de su estructura se puede basar en un grado alto de desarrollo intelectual en desmedro del desarrollo afectivo. Pero se pueden unir altos logros con sensación de vacío interior e inautenticidad. También puede adaptarse al medio en sumisión a expectativas de los otros.

Subraya sus ideas sobre la enfermedad psicósomática y la importancia del funcionamiento de la “madre medio ambiente”, que ayudará al niño a transitar el pasaje de una dependencia absoluta a una relativa, donde se podrá visualizar la integración del sí mismo, sus objetos, la personalización y la relación con los demás como otro. Cita su frase “(...) No hay esfera alguna del desarrollo de la personalidad que se salve de quedar involucrada en un estudio del trastorno psicósomático (...)”.

Para Winnicott la salud corporal incluye una herencia y una crianza suficientemente buena pudiendo enfrentar situaciones accidentales y fallas ambientales. Es necesario considerar todo lo relativo al desarrollo emocional y relacionar desde allí toda clase de trastornos.

David Liberman

En el siguiente capítulo se refiere a las ideas de David Liberman quien, desde su enfoque psicoanalítico y semiótico, aborda la psicósomática como un fenómeno en el cual el cuerpo se convierte en un medio de expresión simbólica cuando el lenguaje verbal y los recursos psíquicos no son suficientes para procesar y expresar conflictos internos. Para Liberman el cuerpo tiene valor comunicativo como lenguaje alternativo. Cuando el sujeto no puede elaborar simbólicamente un conflicto o un trauma, este se manifiesta a través del cuerpo como una forma de “hablar” aquello que no puede decirse con palabras. Vincula los síntomas psicósomáticos con una falla en la simbolización, evidenciando una falta de recursos para la mentalización. Subraya la importancia de escuchar no solo lo que el paciente verbaliza, sino también los aspectos no verbales de su comunicación. Su perspectiva semiótica aporta herramientas para desentrañar el significado oculto detrás de los síntomas y facilitar su integración en la experiencia psíquica del paciente.

Desde la teoría de Liberman, Barletta introduce un enfoque comunicacional, considerando que los síntomas psicósomáticos también pueden ser entendidos como formas de lenguaje alternativo cuando el discurso verbal no logra expresar lo traumático.

En la segunda parte del libro la autora aborda dos ejes conceptuales. Toma en cuenta que entre los tres autores existe concordancia con relación a fallos estructurales del aparato psíquico. Sitúan el problema en los primeros años con un pasaje dificultoso por el complejo de Edipo.

Muestra que, para Winnicott, ha quedado impedida la construcción de una zona transicional, para Liberman disminuye la potencialidad de la sublimación y para Marty se inhibe la capacidad de mentalización, donde reside la riqueza del preconscious.

La falla en el proceso evolutivo impide la simbolización y la constitución de representaciones que den cuenta de la vida afectiva de la persona.

A partir de estas similitudes entre los tres autores considerados, la autora se ocupa de trabajar las diferencias de matices.

El Eje 1 son los modelos de aparato psíquico con el que trabajan los tres autores.

Comienza poniendo en claro el modelo de aparato psíquico en la obra de Freud y sus cambios, resaltando la idea del narcisismo como intermedio hacia la segunda tópica, diferenciando instancias y cualidades.

Marty está inspirado en este modelo, pero en su concepción de la somatización cambia la conversión por las desorganizaciones progresivas.

Mantiene el nombre de instinto por su raigambre en el soma. Resalta la relación entre el proceso primario y el aparato somático. El desarrollo conjunto entre las funciones mentales y la sensorio-motricidad. Se basa en la concepción evolucionista de Freud y considera la intervención del soma y sus fijaciones marcadas por la genética y la vida intrauterina. Destaca la estrecha relación de dependencia con la madre que dará un funcionamiento mental determinante para su vida. La organización va adquiriendo mayor complejidad. Introduce la dimensión de la historia en la relación entre lo psíquico y lo somático con una economía y una dinámica comunes. Si lo psíquico no logra detener la

desorganización, la libido volverá a fijaciones regresivas, incluso a su nivel somático. Desarrolla los conceptos de tres registros: psíquico, somático y comportamental. Jerarquiza la función del preconscious.

Winnicott considera la teoría freudiana en cuanto a los neuróticos, pero atiende al psiquismo temprano de un ser psicósomático con interrelación, cuerpo y psiquismo. Resalta que con una madre bien adaptada habrá una continuidad en el ser. La autora resalta su concordancia con el narcisismo primario de Freud. Considera que hay potencialidades genéricas que el medio ayuda a desarrollar, que hay coincidencia del narcisismo infantil con los momentos formadores del Yo.

La autora postula que hay más diferencias semánticas que conceptuales. Los tres autores coinciden en sus ideas sobre enfermedad psicósomática y el desarrollo psíquico temprano.

En cuanto a considerar las relaciones de objeto en primer plano destacan Winnicott y Marty.

Liberman sigue totalmente la teoría del aparato psíquico de Freud. Plantea un aparato simbólico codificador que coordina los mensajes perceptuales interoceptivos y exteroceptivos. Hay una codificación visceral Inconsciente y las exteroceptivas ya acceden al preconscious.

En los pacientes psicósomáticos habría un reforzamiento de los receptores exteroceptivos a expensas de la disminución temprana de los interoceptivos por fracaso de simbiosis debido a ansiedades insoportables, de carácter catastrófico. Suelen ser pacientes sobreadaptados, con investidura de lo perceptual sobre lo afectivo. La autora muestra coincidencia con la reduplicación proyectiva en el pensamiento operatorio de Marty.

En el Eje 2 habla de la Teoría de las pulsiones que utiliza cada autor.

Winnicott tiene una visión diferente que Marty y Liberman. Mantiene la noción de instinto que exige una acción en el bebé. Más que de pulsiones habla del impulso vital que promueve el crecimiento. La vitalidad surge del ajuste maternal inicial (pre-dependencia, soledad).

Con respecto a la agresividad, Winnicott mantiene que sus raíces estarían en la “movilidad primaria” y el erotismo muscular [sensorio-motricidad]. Liberman también destaca la importancia del desarrollo sensoriomotor y la relación con la madre.

Marty diferencia *instinto* de *pulsión*. Sigue una concepción energética de los instintos de vida y de muerte. Admite el punto de vista económico de Freud. Sus ideas de organización y desorganización psicósomática provienen de un exceso de excitaciones, que llega al Yo.

Resalta que Liberman tiene un encuadre teórico amplio, desde Freud y que toma de Winnicott lo referido al holding materno, la ilusión de unidad y el self verdadero y falso.

Finalmente define sus conclusiones.

Dice que los tres autores exponen teorías de carácter evolutivo, plantean que la escisión se produce en momentos tempranos dando lugar a una psiquis empobrecida de afectos y desconectada del soma.

Muestra que evalúan de forma diversa las consecuencias, aunque Liberman y Winnicott coinciden en procesos de mentalización de Marty.

El proceso terapéutico es crear un espacio interior que permita vivenciar las ansiedades intensas y la vivencia de temporalidad. De este modo pueden empezar a desarrollar su historicidad propia y salir de su sobrevivir estático.

Las ideas sobre déficit de simbolización de Liberman tienen un punto de encuentro con la mentalización de Marty.

Los tres autores ven a la enfermedad como oportunidad para intentar un proceso de transformación, coincidente con la idea de Freud de tener una oportunidad de cambio.

También coinciden en que el tratamiento permite la regresión a las fijaciones somáticas que provocaron un desborde en la capacidad defensiva. Marty remarca un pobre desarrollo del preconscious.

Los tres ven que en el tratamiento se ve la aparición paulatina de angustia señal, ya que lo traumático no dio la posibilidad de desarrollarla.

En síntesis, la autora ve más encuentros que desencuentros entre ellos, aunque tengan diferentes enfoques o despliegues teóricos.

Liliana M. Barletta es Miembro titular de APdeBA (Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires) Miembro de la Asociación Internacional de Psicósomática Pierre Marty.

María Alicia Vinent

Licenciada en Medicina y Cirugía.

Psicoanalista miembro de la SEP – IPA.

email: mvinentc@gmail.com