

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# La teoría psicósomática: aproximación al modelo de Pierre Marty.

Bazan, Victoria.

Cita:

Bazan, Victoria (2021). *La teoría psicósomática: aproximación al modelo de Pierre Marty*. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/647>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/rRz>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# LA TEORÍA PSICOSOMÁTICA: APROXIMACIÓN AL MODELO DE PIERRE MARTY

Bazan, Victoria  
Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo propone realizar un recorrido sobre el enigma que plantea el fenómeno psicósomático, centrándose en conceptos de la obra de Pierre Marty y su modelo teórico-clínico. Partiendo de nociones psicoanalíticas, su abordaje describe el tipo de funcionamiento mental del paciente aquejado por manifestaciones somáticas, alrededor del concepto de “mentalización”. Se trata de funcionamientos caracterizados por una dificultad para tramitar afectos y emociones por la vía mental, que se acompaña de la participación de desórdenes somáticos. Se reflexionará sobre los objetivos terapéuticos en el trabajo con este tipo de pacientes.

## Palabras clave

Psicosomática - Psicoanálisis - Mentalización - Representación

## ABSTRACT

PSYCHOSOMATIC THEORY: APPROACH TO PIERRE MARTY'S CONCEPTS

The present article aims to describe the enigma that the psychosomatic phenomenon introduces, focusing on concepts of Pierre Marty and his clinical and theoretical work. Based on psychoanalytic notions, his approach focuses on the type of mental activity of the patient suffering from somatic manifestations, around the concept of “mentalization”. This mental activity is characterized by a difficulty in dealing with affections and emotions, which is accompanied by somatic disorders. We will describe therapeutic objectives in this type of patients.

## Keywords

Psychosomatic - Psychoanalysis - Mentalization - Representation

## Introducción

La patología psicósomática ha sido objeto de numerosos enfoques. Este trabajo se centra fundamentalmente en el modelo teórico-clínico de Pierre Marty, realizado en torno a la Escuela Psicósomática de París, a partir de 1950. Para su desarrollo, Pierre Marty se valió de dos dispositivos metodológicos: la investigación psicósomática y el conjunto conceptual del psicoanálisis. Según esta corriente de pensamiento, las manifestaciones somáticas no tienen una significación simbólica inconsciente. Por el contrario, su aparición parece coincidir con un tipo de funcio-

namiento mental del sujeto, caracterizado por la imposibilidad de elaboración psíquica y simbólica.

## La psicósomática. El paciente somático

León Kreisler (1990) define a la psicósomática como el campo que designa aquellos desórdenes orgánicos, lesionales o funcionales, cuya génesis y evolución admiten una participación psicológica prevalente.

La enfermedad somática ha sido objeto de numerosos enfoques. Para autores como Groddeck existe una relación de correspondencia simbólica entre la enfermedad física y la psíquica. Cualquier sintomatología orgánica sería una simbolización factible a ser descifrada como un argumento onírico (Sami-Ali, 1991, p. 24). En cambio, para David Liberman<sup>1</sup> y Pierre Marty el síntoma somático no tiene ninguna significación psíquica, sino que estaría vinculado a un tipo de funcionamiento mental, en el cual habría una carencia en la elaboración psíquica o simbólica. Para ellos existe una relación entre una imposibilidad para la elaboración psíquica y un despliegue de las somatizaciones (Smadja, 1998). Estos últimos autores intentaron caracterizar el tipo de paciente que padece una patología somática. David Liberman lo describe como una persona “sobreadaptada” pasivamente a la realidad: un funcionamiento en el cual se privilegia el ajuste a la realidad exterior en detrimento de las propias necesidades. Esto tendría lugar cuando el objeto encargado de los primeros cuidados impone sus propios ritmos, sin respetar los tiempos biológicos y psicológicos del niño durante los primeros años de vida. Liberman incorpora el concepto de “personalidad infantil” para referirse a este tipo de pacientes, quienes utilizan el cuerpo como medio de manifestación de los conflictos, expresando las emociones a través de códigos somáticos. Habría una falta de simbolización de aspectos emocionales que, al no poder ser tramitados de otro modo, se manifiestan a nivel corporal: al modo de niños pequeños se expresan a través de reacciones corporales (Castro, 2009).

Para Pierre Marty se trataría de una falla en la “mentalización”, una dificultad para tramitar afectos y emociones por la vía mental, que se acompaña de la participación de desórdenes somáticos. Caracteriza al paciente somático como aquel que presenta una escasa capacidad para tramitar conflictos y duelos por vía representacional.

### Antecedentes: el pensamiento de lo somático en Freud

Los conceptos freudianos fueron el punto de partida de divergentes interpretaciones para la teoría psicósomática.

En sus primeros textos, Freud propuso un modelo teórico cuya finalidad era articular lo somático y lo psíquico en torno de la oposición entre las neurosis actuales y las psiconeurosis (Sami-Ali, 1991).

Freud explica el modelo de la histeria como consecuencia del proceso de represión, en el que una representación inconciliable para la conciencia es desalojada para quedar reprimida en el inconsciente. El afecto liberado se convierte en inervación somática, constituyendo una expresión simbólica y sobredeterminada. Estos síntomas están provistos de un sentido.

Freud ordenará a la histeria junto a las neurosis obsesivas y las fobias del lado de las psiconeurosis, en contraposición a las neurosis actuales. El modelo teórico de estas últimas se basa en dos hipótesis: la acumulación de cantidades de excitaciones somáticas y, al mismo tiempo, la insuficiencia de sistemas de ligadura psíquica y de representaciones disponibles. En contraposición a las psiconeurosis, en las neurosis actuales hay ausencia de mecanismo psíquico: aquí la etiología sería somática y su origen se encuentra en el presente. Sus manifestaciones reflejan, sin mediación psíquica, una economía sexual perturbada. La sintomatología física resulta de la falta o inadecuación de la descarga sexual (Freud, 1895).

Para pensar las manifestaciones somáticas, David Liberman y Pierre Marty se basaron en el modelo de las neurosis actuales, en el que el síntoma somático no tendría ninguna significación psíquica. Ellos no piensan la patología somática como sobredeterminada por lo psíquico, sino como consecuencia de un tipo de funcionamiento mental.

### El modelo psicósomático de Pierre Marty

Pierre Marty, junto a M. Fain, C. David y M. de M'Uzan, fundan la Escuela Psicósomática de París en la década de 1950. Ellos se basaron en el modelo teórico del psicoanálisis y se interesaron por describir un tipo de organización mental diferente al de la neurosis y psicosis clásica, elaborando sus formulaciones a partir de la observación y del análisis de pacientes aquejados por afecciones somáticas.

El modelo de Pierre Marty se apoya en conceptos psicoanalíticos, y se aleja de la idea de "enfermedad psicósomática" o "manifestación psicósomática". Según su visión, todos los funcionamientos serían psicósomáticos en su esencia, ya que en todo funcionamiento está en juego el cuerpo y el psiquismo. Las causalidades psíquicas y somáticas estarían ligadas indisolublemente unas con otras (Smadja, 1998). Pierre Marty se centra en el "ser somático", interesándose en el vínculo entre la sintomatología somática y las características del funcionamiento mental del paciente.

De esta forma, el "psicósomatólogo" -psicoanalista formado en la práctica de esta disciplina- se ocupa del soma, con su centro

de interés en el psiquismo. Se unen teorías del psicoanálisis y la psicósomática, en una dinámica común.

La psicósomática se distingue en cuanto al tipo de pacientes que trata, los objetivos que se propone y las técnicas que utiliza (Smadja, 1998). Así como el sujeto neurótico consulta aquejado por un sufrimiento psíquico y experimentando un deseo de cambio, el enfermo somático se presenta de manera diferente. Con frecuencia no acude por sí solo, sino por recomendación u orden de su médico o su entorno. En general, no está aquejado de sufrimiento psíquico, y si existe un deseo de cambio, está vinculado solamente a la enfermedad somática (Parat, 1998).

### Un "identikit" del paciente psicósomático. La mentalización

En 1963, en el seno de la Escuela de París, se publica "La investigación psicósomática", donde sus autores -P. Marty, M. de M'uzan y C. David- intentaron describir, partiendo de numerosas observaciones clínicas, un "identikit" del paciente psicósomático (Smadja, 1998). En su caracterización de la forma o estilo de funcionamiento mental de este tipo de pacientes, observaron un fracaso en el desarrollo del proceso simbólico, escasa capacidad para el discurso asociativo y una dificultad a expresar fantasías. De esta manera, introdujeron el concepto de "pensamiento operatorio", que indicaba ausencia de capacidad fantasmática, pobreza en la ensoñación de la vida onírica e imposibilidad del inconsciente a aparecer en forma de representaciones. Se trata de un defecto del funcionamiento del preconsciente (Kreisler, 1990). El preconsciente es el escenario donde las representaciones establecen sus ligaduras. De las percepciones que llegan a nosotros, en nuestro aparato psíquico se inscribe una huella, que se denomina huella mnémica. Las huellas mnémicas se van anudando y reorganizando, conformando distintos estratos, dando lugar al conjunto representacional. Las representaciones psíquicas constituyen la base de la vida mental de cada sujeto, facilitando las asociaciones de ideas, pensamientos y reflexiones (Marty, 1998).

La manera en que el sujeto ha organizado su mundo representacional informa acerca de su facultad de "mentalización", es decir, la cantidad y calidad de las representaciones, y del sistema funcional dentro del cual se desarrollan: el preconsciente. Los sujetos bien mentalizados disponen permanentemente de una riqueza de representaciones psíquicas y de pensamientos, enriquecidos con múltiples valores afectivos y simbólicos. Las representaciones se ligan, acompañadas por asociaciones de ideas y reflexiones cargadas de afectividad, en un pasado y un futuro (Marty, 1991). En un paciente bien mentalizado el preconsciente fluye fácilmente entre las representaciones, hay facilidad discursiva y asociativa.

En cambio, en los sujetos con mala mentalización no está constituida una cadena central de representaciones que las agrupe, ligue y resignifique. Se trata más bien de un tejido representacional y de pensamientos pobre. La energía psíquica no fluye entre las representaciones. En la clínica esto se traduce en

relatos desinvertidos de matices afectivos, escasa capacidad asociativa y dificultad para reconocer y registrar afectos. En estos casos no se podría tramitar la excitación pulsional por vía representacional, y la carga ligada a los afectos y a las emociones, mal vehiculizada, permanecería encerrada y contenida fuera de los procesos de elaboración, favoreciendo la aparición de manifestaciones somáticas.

Estas fallas en el sistema preconciente de representaciones parecen provenir de una insuficiencia o de una fragilidad en la construcción del preconciente en su desarrollo, debido a distintos avatares en la constitución de su psiquismo (Marty, 1991). Un ejemplo de este tipo de funcionamiento mental es lo que P. Marty llama "neurosis de comportamiento", donde el sujeto no cuenta con posibilidades de elaborar psíquicamente las excitaciones de la vida diaria, no encuentra otra vía para expresarlas y descargarlas, y lo hace a través de la acción mediante los comportamientos. La actividad motriz ocupa un primer plano: múltiples e intensas actividades, deportes, exceso de trabajo, etc. La única descarga parece ser la acción, sin capacidad de elaboración mental. Aquí el principal regulador de la economía psíquica es el comportamiento.

### La relación objetual alérgica

Apoyándose en el concepto psicoanalítico de relación de objeto, Pierre Marty (1958) describió ciertas particularidades en las relaciones objetuales características de los enfermos alérgicos, a partir del estudio de numerosos pacientes aquejados de este tipo de afecciones (asma, eczema). La esencia de dichas relaciones objetuales reside en un deseo del sujeto de acercarse lo más posible a su objeto hasta confundirse con él, formando una unión que borra los límites que lo distinguen. Hay una proximidad excesiva y una negación de la distancia. Explica que lo que el alérgico busca es una fusión con un objeto maternizado, una madre idealizada.

La tendencia a las relaciones simbióticas y las dificultades de separación y discriminación parecen tener relación con la aparición o cronificación de enfermedades somáticas. (Ulnik et al., 2014). El "Yo" alérgico sería un "Yo" débil, que no tiene existencia propia, y su valor esencial reside en el valor de los objetos que encuentra y que inviste. Experimenta un sentimiento de inexistencia, de vacío, ante la ruptura de la relación objetual: la pérdida de objeto desencadenaría un síntoma somático (Marty, 1998). La somatización podría ser precipitada por la pérdida, imposible de elaborar, del objeto narcisista.

### Objetivos terapéuticos en pacientes somáticos

Para esta corriente de pensamiento, la psicoterapia con pacientes somáticos debe ser realizada por psicoanalistas que se hayan formado en la práctica de la psicopatología. De allí reciben el nombre de "psicosomatólogos".

La meta analítica de hacer consciente lo inconsciente no ocupa aquí el lugar primordial. El objetivo terapéutico tampoco se

reduce a la curación sintomática, sino que su propósito es reequilibrar el funcionamiento psíquico en una economía psicopatológica satisfactoria.

Frente a las vivencias que se le presentan, el sujeto responde con un arsenal defensivo que el psicopatólogo deberá tener en cuenta al momento de su intervención. Las psicoterapias estarían destinadas a restablecer el mejor funcionamiento mental favorable para el sujeto y, en los casos de fallas profundas en la mentalización, a establecer el mejor funcionamiento económico posible (Marty, 1998).

Se trataría de preparar al paciente para crear ligaduras entre sus pensamientos y sus afectos, entre su presente y su pasado. Es decir, enriquecer su preconciente: condensar, desplazar y simbolizar. *"O bien nosotros creamos las ligaduras y se las proponemos. Con ello se desprende que la interpretación no ocupa el mismo lugar que en el análisis. La noción de curación es reemplazada por el restablecimiento o el establecimiento de un funcionamiento"* (Parat, 1998, p. 194). Muchas veces el terapeuta debe proveer de palabras destinadas a expresar sus afectos, cuando esto no es posible.

Enriquecer el preconciente y la función simbolizante: aquella encargada de traducir los cambios corporales, las sensaciones y percepciones en sentimientos y pensamientos que puedan transformarse en representaciones. Ejemplificando concretamente, una intervención terapéutica podría tener como objetivo ligar una representación con una emoción que pudo haber sido experimentada, posibilitando su ligadura, ampliando así su capacidad asociativa y de mentalización.

### Conclusiones

La extensa obra de Pierre Marty contempla más de cuarenta años de investigación enmarcada en su experiencia clínica, que conllevó el desarrollo de un nuevo campo teórico-clínico: la psicopatológica.

El enigma que nos plantea el fenómeno psicopatológico induce a la exploración de las funciones mentales y de los comportamientos. El modelo psicopatológico de Pierre Marty es un dispositivo de gran interés teórico y práctico, no sólo para los psicopatólogos sino también para los psicoanalistas, en el campo de la causalidad psíquica de las somatizaciones.

El desarrollo del individuo parte globalmente de lo somático para dirigirse progresivamente hacia lo psíquico. La constitución del psiquismo y sus capacidades funcionales dependen de la cantidad, calidad y patrón de experiencias de los primeros años de vida. Frente a los traumatismos que se le presentan al sujeto, éste emplea un arsenal defensivo heterogéneo: psíquico, somático, comportamental, etc. Se trata de diferentes reguladores de la economía psicopatológica y posibilidades defensivas con las que cuenta un sujeto, que el psicoterapeuta no debe dejar de tener en cuenta al momento de intervenir.

**NOTA**

<sup>1</sup>Psicoanalista argentino (1920-1983), autor de obras como “Semio-  
logía psicósomática” (1947), “Lingüística, interacción comunicativa y  
proceso psicoanalítico” (1971), y co-autor de “Del cuerpo al símbolo:  
sobreadaptación y enfermedad psicósomática” (1986).

**BIBLIOGRAFÍA**

- Castro, L. (2009). *La teoría Psicósomática de David Liberman*. Buenos Aires: Facultad de Psicología (UBA). [https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/081\\_psicosomaticas/material/archivos/conceptos\\_basicos\\_inglesa\\_psicosomatica\\_liberman.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/081_psicosomaticas/material/archivos/conceptos_basicos_inglesa_psicosomatica_liberman.pdf)
- Fain, M. y Marty, P. (1998). Perspectiva psicósomática sobre la función de las fantasías. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 64-78). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895). Estudios sobre la histeria. En *Obras completas* (2 ed. Vol II, pp. 263-309). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de “neurosis de angustia”. En *Obras completas* (2 ed. Vol. III, pp. 91-115). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En *Obras completas* (2 ed. Vol III, pp. 163 - 184). Buenos Aires: Amorrortu.
- Kreisler L. (1990). La expresión somática: La patología psicósomática. En Lebovici, S., Diatkine, R. y Soule, M. (Eds). *Tratado de Psiquiatría del Niño y del Adolescente*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Marty, P. (1992). *La psicósomática del adulto* (2 ed., pp. 27-130). Buenos Aires: Amorrortu.
- Marty, P. (1998). La relación de objeto alérgica. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 37-63). Buenos Aires: Amorrortu.
- Marty, P. (1998). Psicósomática y psicoanálisis. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 151-161). Buenos Aires: Amorrortu.
- Marty, P. (1998) Depresión esencial y enfermedades somáticas. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 100-109). Buenos Aires: Amorrortu.
- Marty, P. (1998) Mentalización y psicósomática. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 110-127). Buenos Aires: Amorrortu.
- Marty, P., M'Uzan, M. y David, C. (1967). *La investigación psicósomática*. Barcelona: Luis Miracle.
- Parat, C. (1998). El trabajo habitual del psicósomatólogo. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 182-198). Buenos Aires: Amorrortu.
- Sami-Ali, M. (1991). De la somatización al modelo multidimensional. En *Pensar lo somático* (pp. 15-49). Paidós.
- Smadja, C. (1998). El modelo psicósomático de Pierre Marty. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 199-218). Buenos Aires: Amorrortu.
- Smadja, C. (1998). Pierre Marty, breve historia de su obra. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 25-34). Buenos Aires: Amorrortu.
- Smadja, C. (1998). El concepto de pulsión: estudio comparativo entre Freud y Marty. En M. Tenorio de Calatroni (Comp.), *Pierre Marty y la psicósomática* (pp. 162-181). Buenos Aires: Amorrortu.
- Ulnik, J., Czerlowski, M., Meilerman, D., Murata, C., Patrono, R. y Salgado, M. (2014). *El vínculo niño-madre y el conflicto de proximidad-distancia en pacientes con psoriasis*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI. Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires: Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.