

## PIERRE MARTY (Entrevista)

***Fernando Urribarri. Entrevista a Pierre Marty  
Zona Erógena. Nº 12. 1992.***

### **ENTREVISTA A PIERRE MARTY**

La Psicósomática se ha transformado en uno de los campos con mayores desarrollos y más intensas polémicas en el campo psicoanalítico.

Fundamentalmente dos importantes autores dominan la escena: Pierre Marty y Sami Ali. Cada uno ha desarrollado líneas de pensamiento y de trabajo originales, y totalmente diferente a la del otro. Presentamos en este número un CONTRAPUNTO que Fernando Urribarri ha realizado entrevistando a estos dos pensadores, para conocer y confrontar sus puntos de vista.

PIERE MARTY, es fundador de la Escuela de Psicósomática de París. Es autor entre otros libros de "La Psicósomática del Adulto".

FERNANDO URRIBARRI.: ¿Cómo define lo psicósomático ?

PIERRE MARTY.: Es un estado de cosas. Un hombre es psicósomático por definición, ya que une a la vez el cuerpo y el espíritu... Por definición "psicósomático" quiere decir humano.

FERNANDO URRIBARRI.: Ud. habla de "desorden psicósomático". ¿Cuál es el estatuto nosográfico de éste: es un síntoma, un síndrome, una estructura..?

PIERRE MARTY.: Hay en los seres humanos, lo que se denomina "desarrollo individual"; es decir una organización progresiva, y, en algunas circunstancias - tras cierto tiempo - una desorganización que nos conduce hasta la muerte. Estos son pues los dos movimientos que se consideran en psicósomática. En resumen: el desarrollo va desde lo físico, lo somático, hacia lo mental. La organización ocurre en este sentido; las desorganizaciones parten de lo mental y van hacia lo físico. Entonces - no perdí de vista su pregunta - las enfermedades qué son? Y bien, existen dos grandes tipos de enfermedades: por desorganización prolongada, llamadas "de desorganización progresiva;" y enfermedades

por desorganización parcial que son "detenidas".

¿Qué las detiene?

Las detienen sistemas llamados "sistemas de fijación regresivos". Freud fue quien los descubrió y puso de relieve en relación a las neurosis.

Ahora bien, existen enfermedades regresivas en el plano físico, somático, que detienen las desorganizaciones, impidiendo que el sujeto continúe su desorganización y llegue a enfermedades graves, o más graves.

FERNANDO URRIBARRI.: Según Ud. las fijaciones regresivas somáticas cumplirían un rol defensivo...

PIERRE MARTY.: Exactamente.

FERNANDO URRIBARRI.: Y en cuanto a la causalidad? Ud. habla de un proceso que va de lo psíquico a lo somático...

PIERRE MARTY.: Si, es eso, es simple. La causalidad es cuando el aparato mental se ve desbordado por excitaciones, es decir traumas afectivos que producen una desorganización mental.

Entonces en primer lugar es una desorganización en el más alto nivel de la organización mental, en el nivel de la organización edípica por ejemplo, y luego una desorganización de todos los sistemas preconcientes, del sistema de representaciones. O sea que el individuo no puede elaborar mentalmente las emociones, los afectos, los traumas y finalmente se producen las desorganizaciones somáticas.

Entonces si la desorganización somática tropieza con un sistema de fijación regresivo, las enfermedades, entonces, son enfermedades con crisis y enfermedades reversibles como el asma, el eczema, la úlcera de estómago, las colitis.

Si no se produjo una regresión mental del tipo de las neurosis, y a nivel somático, una regresión somática del tipo de las que acabo de nombrar, entonces la desorganización continua y aparecen enfermedades graves. Enfermedades graves que se basan, ya sea en causalidades parciales desconocidas o mal conocidas como los cánceres, ya sea en causalidades de orden genético como la diabetes insulino - dependiente, enfermedades infecciosas como el Sida. Está claro?

FERNANDO URRIBARRI.: Cuál es, o son, los principales mecanismos psíquicos que definen estos "desordenes psicosomáticos" ?

PIERRE MARTY.: Bueno justamente lo que no hay es enfermedad psíquica, sino una desorganización psíquica asintomática. Lo que ocurre es que las enfermedades son psíquicas o somáticas, y no psicosomáticas. Psicosomático significa "humano".

FERNANDO URRIBARRI.: Si, eso está claro en su obra. Pero lo que le pregunto es otra cosa: cuales son los principales mecanismos psíquicos en juego. Por ejemplo qué rol tiene la capacidad de simbolización ...

PIERRE MARTY.: Muy bien, entiendo. Tiene Ud. razón. La desaparición de las posibilidades de representación mental con su valor y carga afectiva habitual se ve trastornada. En otras palabras: el individuo ya no puede asociar ideas como lo hacía antes de que se produjera esta desorganización.

La simbolización desaparece completamente.

FERNANDO URRIBARRI.: Deme un ejemplo.

PIERRE MARTY.: Hay uno que cito a menudo: Para alguien que está desorganizado mentalmente, una gallina es una gallina; pero "gallina" (poule) en francés también quiere decir "prostituta, sin embargo para alguien que se ha desorganizado este valor simbólico desaparece.

FERNANDO URRIBARRI.: Ud. dijo también que hay fijaciones somáticas.

PIERRE MARTY.: Si.

FERNANDO URRIBARRI.: Cual es la relación de este problema de simbolización con la relación del niño con su madre?

PIERRE MARTY.: La simbolización es algo que se adquiere durante el desarrollo.

No se puede tener capacidad de simbolización antes de la adquisición de la representación de palabra. Ud. sabe como ocurre. El bebé tiene percepciones; éstas se interiorizan bajo forma de representaciones y el

valor afectivo que hallaba en la percepción pasa a la representación. Bueno, primero están, entonces, las representaciones de cosa, que solo son sensoriomotrices, y luego las representaciones de palabra. Entonces al principio las representaciones de palabra son representaciones de cosa: es lo que el niño oye decir a su madre y a los demás.

A partir de determinado momento del desarrollo - cuando ya pasó el período en que sólo hay representaciones de cosa - cuando las palabras son ya lenguaje, lenguaje verbal y comunicable; puede haber entonces simbolización.

FERNANDO URRIBARRI.: En este nivel, en relación a la simbolización, se encuentra la diferencia principal con la histeria?

PIERRE MARTY.: Si, si nos quedamos en la primera parte de la infancia, ya que poco a poco las palabras y todo el lenguaje van adquiriendo valores cada vez más complejos.

FERNANDO URRIBARRI.: Los principales pensadores actuales en psicoanálisis, desarrollan generalmente sus teorías propias en base a una toma de partido inicial en relación a la obra de Freud. Por ejemplo Laplanche con la seducción y el trauma; o Green con la segunda tópica y el narcisismo. Cuáles son los principales ejes teóricos, conceptos metapsicológicos, etc. que Ud. Retoma de la obra de Freud ?

PIERRE MARTY.: Toda su concepción acerca de la organización mental y de la histeria. Aunque los fenómenos somáticos son raras veces histéricos; cada vez se ven menos aquellos, grandes sistemas histéricos. Freud nunca habló de desorganizaciones mentales o somáticas, pero habló de muchas cosas! No paro de hablar de Freud al decirle que es él quien mostró también la forma en que se construye el aparato preconciente.

FERNANDO URRIBARRI.: Si, pero para pensar la cuestión psicosomática es preciso, por ejemplo, definir el concepto de pulsión. En Freud hay, por lo menos, dos grandes líneas para pensar la pulsión: como endógena, originada por delegación de lo somático en lo psíquico; y como exógena, originada por la relación del infans con otro significativo. ¿Cuál es su posición?

PIERRE MARTY.: Qué quiere que le diga? Freud dijo que la pulsión es somática. Al principio es relativamente endógena, ya que pace del huevo y del embrión; y a partir del nacimiento se organiza en parte por auto - organización, y en parte por organización al relacionarse con el afuera, con la madre primero - durante mucho tiempo - y luego con otros.

FERNANDO URRIBARRI.: Desde el punto de vista de la práctica clínica, ¿cómo ubicar el tratamiento de las desorganizaciones psicosomáticas? ¿Cómo lo sitúa - dentro, fuera, en el límite - en relación al psicoanálisis?

PIERRE MARTY.: No, vea, uno de los mejores ejemplos de algo que está lejos del psicoanálisis es el que nos da el del servicio de cardiología de la Academia de Medicina en Bs.As. Uno se encuentra con enfermos más o menos comatosos que no entienden bien qué se les dice, que casi no pueden hablar. Entonces, si uno los quiera sacar de ese estado, está obligado a apreciar su estado y comunicarse con ellos por medios elementales coma la madre con su bebe; con la salvedad de que los niños tienen mucha libido, mucha pulsión, mientras los enfermos cardíacos graves van mas hacia la muerte que hacia la vida: es decir que tienen una vida libidinal muy disminuida.

Una madre puede ver si su niño tiene demasiado frío o calor, si tiene hambre o no. Pues bien, entonces lo que se hace es apreciar el estado de los pacientes como la madre hace con un niño: así se mantiene la homeostasis.

FERNANDO URRIBARRI.: No veo muy clara la especificidad de esto, pero cambiemos mejor de tema. En la actualidad: Cuáles son para Ud. los principales temas de investigación en psicosomática?

PIERRE MARTY.: En París tenemos un Hospital y un Instituto de Psicosomática que yo fundé. Este Hospital funciona como un Hospital general, a saber: se aceptan a todos los enfermos somáticos - no los enfermos mentales - con cualquier tipo de enfermedad. Los casos de cáncer son los más numerosos. Los pacientes son todos ambulatorios.

FERNANDO URRIBARRI.: Bueno, pero mi pregunta apuntaba – por ejemplo – a saber cuáles son sus temas de investigación principal, sus mayores intereses y preocupaciones teóricas.

PIERRE MARTY.: Bueno, a veces son enfermedades como el cáncer. Hicimos un gran trabajo con el profesor Jazmín y los cancerólogos del Hospital Paul Brouse y del otro gran Hospital de París. Hicimos allí un trabajo muy específico. Nos enviaron mujeres que tenían supuestamente un tumor mamario, sin haber ningún estudio diagnóstico pues se trataban de urgencias. Nos enviaban, entonces, una mujer, la veíamos al día siguiente, y recién al segundo día le hacíamos una punción o una mamografía. Es decir que primero la examinábamos psíquicamente, y hacíamos un pronóstico: cáncer o no cáncer. Los resultados fueron sorprendentes, ya que casi no nos habíamos equivocado. Entonces Ud. ve que nos basábamos en el grado de desorganización mental: si no había desorganización, entonces decíamos "no hay cáncer". Fue una gran experiencia, muy exitosa.

Para contestar entonces a su pregunta le diría que el estudio de los mecanismos de desorganización es finalmente más importante que el estudio de tal o cual enfermedad, ya que cubre varias enfermedades.

FERNANDO URRIBARRI.: Cómo definiría las características fundamentales de las desorganizaciones somáticas?

PIERRE MARTY.: Las características fundamentales son justamente que no se las ve producirse porque no tienen síntomas importantes. Son destrucciones sucesivas, es decir que van a faltar ciertas cosas. Hay síntomas de menos, y hay que ir a buscarlos. Y si no hubiéramos tenido a Freud para decirnos como es un aparato mental, no podríamos ver donde se desorganiza.

FERNANDO URRIBARRI.: Bueno, esto es todo. Gracias.

Bs. As., agosto 1991.

Traducción: Gabriela Yankelevich