

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicósomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

I. CONCEPTOS BASICOS DE LA ESCUELA INGLESA
DE PSICOANALISIS.

Para comenzar con el desarrollo de algunos de los conceptos de la Escuela Inglesa (cuyo conocimiento ayuda a una mejor comprensión de autores como Liberman y Mac Dougall) podemos detenernos en primer lugar en un concepto básico que es el de Posición.

Una Posición no es una etapa o fase transitoria, sino una estructura, ya que se trata de la organización particular de un conjunto de elementos que se relacionan entre sí. Existen dos posiciones que son la **Esquizoparanoide** (primera mitad del año de vida) y la **Depresiva** (segunda mitad), y en cada una de ellas podemos destacar un **modo particular de relacionarse con los objetos, como así también una Ansiedad Específica y un conjunto de mecanismos de defensa contra esa ansiedad.**

Dichas posiciones persisten a lo largo de la vida. Aparecen en las fases más precoces del desarrollo y resurgen luego en determinadas condiciones; es decir que depende del modo como se vayan elaborando serán las características de su evolución en el tiempo. No son etapas que se superan, un sujeto oscila entre estas dos posiciones toda la vida dependiendo de la ansiedad predominante.

Las ansiedades que caracterizan al primer año de vida siguen siempre activas en la personalidad, la posición depresiva nunca llega a reemplazar completamente a la esquizoparanoide pero cuando el yo logra integrarse y tener una relación firme con la realidad se espera que los mecanismos neuróticos vayan reemplazando a los psicóticos. Melanie Klein considera a la neurosis como una defensa y un modo de elaboración de las primeras ansiedades, que se caracterizan sobre todo por ser poco realistas y sumamente intensas y abrumadoras.

Por otro lado tenemos que considerar el papel importante que cumplen las

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

Fantasías, marcando algunas diferencias acerca de cómo éstas son conceptualizadas por Freud. **M.Klein piensa a las fantasías inconscientes como la expresión mental de los instintos** y ubica al origen de las mismas en el comienzo de la vida. Ver las cosas de este modo supone pensar (a diferencia de la teoría freudiana), una organización yoica lábil pero presente desde el inicio de la vida, que se encuentra permanentemente entre la organización y la desorganización; pero se trata de un yo con tendencia a la integración.

Este yo precario es capaz de establecer desde el nacimiento diferentes relaciones objetales tanto en la fantasía como en la realidad.

Por cierto se trata de un movimiento circular, donde el bebe mediante las fantasías más las experiencias con los hechos de la realidad y los sentimientos de frustración y/o gratificación que los mismos provocan, construye todo el tiempo nuevas significaciones donde fantasía y realidad se ven influidas y modificadas recíprocamente.

M. Klein, dando una gran importancia en el desarrollo del niño al factor ambiental, pone como primer ejemplo de lo arriba mencionado al acto mismo de la nutrición. El bebé tiene hambre y fantasea por lo tanto con la presencia de un pecho bueno que lo amamante y lo gratifique. Que la madre aparezca influirá en la bondad del objeto bueno fantaseado y del yo mismo (ya que al principio no hay delimitación clara entre yo y objeto).

En cambio si ante la experiencia de hambre el objeto no acude, a esto lo llamará presencia de objeto malo que lo priva, lo que reforzará la presencia de un objeto persecutorio más poderoso que su amor y que el objeto bueno.

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

POSICION ESQUIZOPARANOIDE.

Se desarrolla durante la primera mitad del año y hay en este momento un gran predominio del Instinto de Muerte. Todo se inicia con un mecanismo fundante que se llama **Deflexión del Instinto de Muerte.**

Habíamos mencionado que estábamos ante un yo capaz de establecer relaciones objetales, sentir ansiedad y utilizar mecanismos de defensa. Pero este yo es inmaduro y está expuesto a la polaridad de los instintos. Existe un conflicto entre Instinto de Muerte e Instinto de Vida, a lo que se sumará el impacto de la realidad exterior. Ante la gran tensión que le produce el Instinto de Muerte el yo deflexiona – desvía, redirige - parte de aquel, proyectándolo hacia afuera y conformando de este modo al primer objeto malo: **pecho malo** y amenazador que será en adelante un objeto perseguidor del que hay de defenderse

Por lo tanto el miedo original al Instinto de Muerte se verá transformado en miedo a un perseguidor y éste será el responsable de la ansiedad específica de la posición esquizoparanoide que es la **Ansiedad Persecutoria.** Debemos aclarar aquí que dicha posición debe su nombre “esquizo” por los intensos mecanismos de escisión a los que se enfrentan el yo y sus objetos, y “paranoide” a la ansiedad persecutoria dominante (temor a la retaliación, es decir a que toda aquella agresión proyectada hacia afuera vuelva al yo)

En la deflexión del Instinto de Muerte, (que supone mecanismos de escisión y de proyección) queda conformado el objeto original pecho.

Debemos agregar en este punto que la otra parte de Instinto de Muerte que queda en el yo se transforma en agresión y se utilizará en la defensa contra los objetos perseguidores.

Es aquí donde podemos entrar en el terreno de las relaciones con los primeros objetos. Estas serán en esta etapa relaciones con **objetos parciales.** Así como el objeto parcial pecho se experimenta malo y perseguidor y esto da

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

origen al sentimiento de persecución; también la libido se ve proyectada afuera dando lugar a un objeto que pueda satisfacer al instinto de conservación de la vida.

Mencionamos en este punto a la creación del objeto parcial bueno **Pecho Bueno Ideal**, que condensa el instinto de vida que también es proyectado, una parte hacia la creación de un objeto parcial y la otra quedará en el yo consolidando la relación libidinal con dicho objeto. Esta es la **Divalencia** que caracteriza a la Posición Esquizoparanoide.

La relación con objetos parciales buenos y malos que condensan cada uno de ellos tanto las experiencias gratificadoras como las frustradoras del contacto del yo con el objeto y la realidad externa. Este tipo de relación objetal se debe a la inmadurez neuro-psíquica de este período y a las características de un yo oscilante entre la integración y la desintegración.

Todas las fantasías correspondientes al objeto bueno van a ser relacionadas con buenas experiencias de ser amado, cuidado, amamantado por la madre real, como así también todas las fantasías persecutorias se fusionarán con experiencias de dolor y privación.

Mecanismos de Defensa: Ante la ansiedad de este período de ser aniquilado por el objeto malo se ponen en juego ciertos mecanismos de defensa. Los primeros (estructurantes del aparato) son la **Introyección y la Proyección**. En este caso se trata de los primeros movimientos del aparato que consisten en Introyectar lo Bueno y Proyectar lo Malo. En este interjuego entre proyección e introyección el yo se encuentra a veces proyectando lo bueno con la intención de mantenerlo a salvo de la tensión interna o introyectando perseguidores al yo para intentar de este modo controlarlos.

- **Escisión:** Recordando que estamos hablando de un yo no integrado aún y que no es clara la separación entre yo y no yo como así tampoco entre adentro y afuera podemos decir que este mecanismo recae tanto en el yo como en el objeto.

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

Hablamos de **Escisión Normal o Clivaje normal** cuando el objeto se ve separado en Bueno y Malo o cuando se utilizan la Introyección y la Proyección. Al contrario hablamos de **Escisión o Clivaje Patológico (Splitting)** en los casos que el Instinto de Muerte se ve tan intensificado que el modo que el yo tiene para controlar la amenaza es fragmentando al objeto y por consiguiente también al yo, exponiéndose al peligro de la desintegración, y a sentimientos de despersonalización.

- **Idealización:** Es un mecanismo de defensa ligado fuertemente a la escisión y la negación. La escisión mediante la exagerada idealización del objeto bueno aleja de éste al objeto malo para intentar mantenerlo bajo control. Siempre la Idealización se relaciona con la Ansiedad Persecutoria ya que se necesita construir un pecho buenísimo e inagotable en la fantasía para responder a la ausencia de pecho vivenciado como presencia de Pecho Malo privador.
- **Negación:** Evidentemente, para que todo lo arriba mencionado pueda acontecer, es necesaria la presencia de la Negación. Para poder idealizar al objeto bueno se necesita negar que ese objeto es capaz de frustrar, con lo cual intenta controlar la situación mediante la Omnipotencia del pensamiento infantil. Existe además la negación mágica basada en la fantasía de la aniquilación de los perseguidores.
- **Identificación Proyectiva:** La Identificación Proyectiva se diferencia de la Proyección de la que venimos haciendo referencia, ya que éste es un mecanismo que opera desde el principio de la vida, estructurante del psiquismo y se realiza "**sobre** un objeto".

En cambio la Identificación Proyectiva es un mecanismo mediante el cual se tiende a buscar, controlar y poseer al objeto. El mismo recae **dentro** del objeto, teniendo una intención agresiva, o sea que si su intensidad es excesiva puede ser desestructurante. Se proyectan partes escindidas del yo y de los objetos internos con la intención de tener control sobre los objetos externos. También

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

se proyectan partes malas del yo para liberarse de ellas, o tal vez partes buenas con la intención de protegerlas de las partes malas introyectadas. En fin, es un mecanismo realmente importante de esta etapa y que persiste muchas veces en el tiempo.

Elaboración de la Posición Esquizo-Paranoide

Elaborar significará poder atravesar la primera posición para seguir el desarrollo. Considerando la importancia de un ambiente facilitador, más la acción del Instinto de Vida que promueve la cohesión, llegará el momento de la incorporación de un objeto que permita la integración de las partes escindidas del yo. El yo va saliendo de la ansiedad, cada vez siente menos necesidad de defenderse y de controlar al objeto, lo que permite el inicio de su integración y la unión de objetos buenos y malos separados hasta el momento.

Para que sea posible la instalación gradual de la Posición Depresiva es necesario que en la interacción del bebé con el mundo (especialmente su madre) predominen las buenas experiencias sobre las malas. El yo debe creer que los objetos buenos preponderan sobre los malos. El Instinto De vida sobre el Instinto de Muerte.

Es fundamental la creencia en la bondad del objeto y en la del yo, ya que mediante la proyección de los instintos se modifican los objetos que son a su vez introyectados produciéndose la identificación con ellos. Un yo identificado con el objeto ideal se encontrará más integrado y más fuerte lo que facilitará su relación con el mundo y con sus propias ansiedades. Cuanto menos crea necesario defenderse de los perseguidores menos necesitará proyectar hostilidad lo que seguirá favoreciendo la integración del yo y del objeto. Va quedando así preparado el camino para la instalación de la Posición Depresiva.

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

POSICION DEPRESIVA.

Tal como hicimos con la Posición Esquizo-paranoide, definiremos a la Posición Depresiva tomando en cuenta el tipo de Relación de Objeto, la Ansiedad Específica y los Mecanismos de Defensa que en ella se producen.

Estamos ahora en la segunda mitad del año de vida, en la cual existe un predominio del Instinto de Vida. El bebé comienza a reconocer a su madre como un objeto **total**. Una madre que puede ser a veces buena y otras, mala. Se tratará entonces de una madre que a veces se quiere y otras veces se odia. **Simultáneamente con la percepción del objeto total se produce la integración del yo.** Esta situación está mediada además por la maduración del Sistema Nervioso Central. En ésta posición se comienza a percibir que todas las experiencias tanto las de gratificación como las de frustración no proceden de un objeto malo y de otro bueno sino que ambas tienen la misma fuente.

Este descubrimiento inaugurará nuevos sentimientos en el bebé, comienza a percibir cuánto depende de su madre y cuántos celos le dan las demás personas. Lo que implica que el objeto que se ama es también es el que se odia y se intenta destruir. Esta **Ambivalencia** es la responsable de la ansiedad que predomina en este período que es la **Ansiedad Depresiva**, motivada por la posibilidad de que la propia agresión aniquile o haya aniquilado al objeto ideal. Esta ansiedad no sólo se siente por el objeto sino también por el yo, que identificación mediante, también se siente amenazado.

La percepción de cuánto se depende del objeto (conjuntamente con el sentimiento de desamparo que esto trae aparejado) tiene como consecuencia la disminución de los procesos proyectivos y la intensificación de los introyectivos. Esto encuentra su fundamento en la necesidad de guardar y proteger al objeto y al yo de la propia hostilidad. El conservar el amor por el objeto aún mientras se lo odia inaugura sentimientos nuevos como **culpa, duelo, nostalgia y pérdida**, todos producto de la acción destructiva hacia el objeto que se ama pero que también se ha

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

atacado. El conflicto en este momento entonces, será la lucha entre los sentimientos amorosos y los destructivos, situación que se verá favorecida por una naciente actitud reparadora, caracterizada por el deseo de compensar los daños ocasionados. Se sentarán aquí las bases para lo que más adelante se transformará en procesos de creación y sublimación.

La posición depresiva es un momento fundamental en el desarrollo, es aquí donde el bebé cambia su concepción de la realidad, ya que se advierte la propia existencia y la de los objetos separados de sí mismo, teniendo en cuenta además, la importancia de la actitud de acompañamiento y contención materna en todo este proceso.

Mecanismos de Defensa:

- **La reparación** es un proceso largo y el yo tardará en la consolidación de dicha capacidad. Hasta que eso suceda pretenderá resolver el dolor causado por haber destruido al objeto mediante **defensas maníacas**, que tienen como función proteger al yo del terror que le produce la pérdida del objeto.

Todos aquellos mecanismos que en la posición esquizo-paranoide estaban al servicio de defenderse de la persecución ahora girarán en torno al miedo que causa la pérdida de los objetos amados.

Como el yo se encuentra ahora más integrado, las defensas a su vez son más organizadas que al comienzo, y estarán dirigidas específicamente a tratar de evitar la Ansiedad Depresiva y sus sentimientos de duelo, nostalgia, culpa y miedo a la pérdida.

- **Escisión:** Utiliza este mecanismo para defenderse del sentimiento de dependencia del objeto, y como en esta posición hay **objetos totales**, (es decir, buenos y malos a la vez) se pretende controlarlos dirigiendo su amor a la parte buena y su odio a la parte mala en el intento de tolerar lo bueno y lo malo del objeto.

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

- **Negación:** Se tratará de negar la importancia del objeto. El yo se relacionará con él mediante una respuesta maníaca conformada por una tríada de sentimientos que son el **control**, el **triunfo** y el **desprecio**. Control como manera de negar su dependencia, triunfo omnipotente negando la importancia que el objeto representa y desprecio como forma de desvalorización.
- **Idealización:** Al haber una percepción más realista del mundo ante la sensación de pérdida, el yo intentará huir del dolor cubriendo de bondades al objeto para que no se vuelva malo. Es así como lo idealizará aún sintiendo que lo pierde.
- **Reparación:** Las fantasías y acciones reparatorias son las que tendrán un **papel principal en la resolución de la posición depresiva**, el bebé cree que sus ataques son la causa de la destrucción de sus objetos lo que también lo lleva a creer que gracias a su amor les puede devolver la integridad. Con lo cual, frente a lo destruido, inicia una etapa de construcción y creación y además frente a sus impulsos destructivos recurre a la sublimación (inhibiendo la agresividad).

Es así como cada vez hay más organización yoica, más introyección que proyección y **la escisión comienza a dar lugar a la represión.** Los mecanismos utilizados hasta ahora comienzan a dar lugar a otros más novedosos que son represión, inhibición y desplazamiento. Es en este punto donde comienza para M.Klein **la formación de símbolos.**

Existen grandes diferencias entre la reparación maníaca y la que no lo es. **La reparación propiamente dicha** funde sus raíces en la integración yoica y el reconocimiento de la realidad psíquica y exterior. Resulta un mecanismo estructurante del aparato. En cambio **la reparación maníaca** es una defensa que tiene como finalidad evitar que aparezcan sentimientos de culpa y pérdida. Generalmente las acciones no se dirigen a los objetos víctimas de ataques sino a otros objetos mucho más remotos en los que el yo no siente ser responsable

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

del daño. Por lo tanto es una reparación que no alivia la culpa ni genera satisfacción.

Elaboración de la Posición Depresiva

Elaborar esta posición será entonces lograr un yo y un objeto integrado. Gracias a la intervención de la reparación se contará con la capacidad para simbolizar, crear, representarse ausencias, elaborar pérdidas y llevar a cabo reparaciones verdaderas. Quedarán atrás los momentos de las ansiedades más abrumadoras y el yo mejorará su relación con los objetos y con la realidad.

Aún así, durante el transcurso de la vida, en situaciones de duelo y estados depresivos, pueden reactivarse ansiedades y mecanismos de defensa propios de ésta posición.

.....
BIBLIOGRAFIA.

Segal, H. Introducción a la obra de Melanie Klein. Edit. Paidós, Buenos Aires, Abril 1999.

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

II. LA TEORIA PSICOSOMATICA
DE DAVID LIBERMAN.

David Liberman fue un psicoanalista argentino, representante de la Escuela Inglesa quien en el afán de establecer puentes entre el Psicoanálisis y la Teoría de la Comunicación intentó determinar diferentes patrones de personalidad basados en el tipo comunicacional. Es así que investigando casos de pacientes con cierta tendencia a enfermar incorpora el concepto de **personalidad infantil**, para referirse a personas que utilizan el cuerpo como medio de manifestación de los conflictos expresando las emociones a través de **“códigos somáticos”** y no de otro modo.

Se trata pues de un estilo de comunicación con características regresivas, el cual denuncia **la 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. El autor relaciona esta característica con el desarrollo evolutivo y dice que se trata de personas que en su niñez fueron estimuladas en los procesos intelectuales y adaptativos al medio en desmedro de todos los aspectos emocionales.

La inserción realista en el mundo, junto con un aspecto de **“pseudo-normalidad”** basado en procesos de **“pseudo-simbolización”**, hace que el autor caracterice a estos pacientes como **“sobreadaptados”**. En efecto, se trata de un excesivo privilegio del ajuste a la realidad exterior en detrimento de sus propias necesidades, lo que conlleva a una gran disociación de sus posibilidades emocionales y corporales. El Principio de Realidad se haya enfrentado al Principio del Placer, lo que lleva a Liberman a referirse a ellos como personas que “padecen de cordura”.

Podemos afirmar entonces que nos encontramos frente a un **self ambiental sobreadaptado**, que al estar volcado enteramente a la realidad exterior promueve a la actividad y a la existencia de un **self corporal sojuzgado y**

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicósomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

reprimido, donde no se logra una buena articulación entre el aprendizaje corporal y las posibilidades madurativas.

Esto nos conduce por lo tanto a la **deficiencia del self emocional**, ya que ante la necesidad de cumplir con ideales exigentes no quedan posibilidades para conectarse con las propias emociones, las que en consecuencia deben ser negadas. En este estado de cosas ya se puede vislumbrar que todo lo antedicho va a tener repercusiones en la conformación del psiquismo. Las más importantes serán **las alteraciones en el proceso simbolización** las que derivarán en **específicas representaciones del cuerpo, del espacio y del tiempo.**

CONFIGURACIONES VINCULARES PATÓGENAS

a) CUALIDADES DEL VINCULO OBJETAL

Dice Liberman que la madre del paciente psicósomático es una figura que se presenta generalmente como alguien muy ocupado y atento de su hijo, y esto es así en tanto se refiere a todos los aspectos relacionados con el rendimiento y la adecuación de éste a las exigencias del medio. Sacrificada y pendiente de su desarrollo se muestra -no obstante- como alguien **incapaz de sostener una relación basada en la empatía y en el reconocimiento de los aspectos emocionales.** Por el contrario, lo priva de todo contacto afectivo no sólo con ella sino también con el padre.

Debido a sus propias características esta madre no puede contener las identificaciones proyectivas del bebé, sobre todo en lo referido a la hostilidad y la agresión. Esto trae como resultado una distorsión en la diferenciación entre el yo y el objeto como así también entre las cualidades buenas y malas de éste. Esta dificultad que se encuentra desde el nacimiento del hijo irá favoreciendo los procesos de escisión de los vínculos hostiles que al no encontrar continente

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

se dirigirán al interior corporal, en especial al órgano que enfermará. La madre construye un tipo de relación bajo **una propuesta narcisista** que supone desde el comienzo **una inversión de roles en la relación madre-hijo.**

Será el hijo el encargado de calmar las ansiedades maternas y satisfacerla a través de la realización de aquellos logros que colmen sus aspiraciones. Debido a esta reversión son madres que no logran comprender y significar las necesidades de amor del niño, y menos aún las de descarga de impulsos destructivos, lo que se traduce en una gran dificultad para graduar sus exigencias de acuerdo a las posibilidades madurativas del infante. Existe incapacidad por parte de la madre para desarrollar la suficiente empatía que le permita explorar a su bebé en los aspectos emocionales y representárselo internamente como un ser individual (y no como el hijo ideal soñado e internalizado de manera rígida e inamovible).

Hacer esto también implica **brindar su propia capacidad simbolizante a los fines de dar significado a los diferentes estados emocionales del bebé ayudándolo a integrar sus partes escindidas.** Tal es el desajuste que se presenta en este sentido que el modelo de hijo entra rápidamente en contradicción con el bebé real, quien entonces atraviesa crisis de ansiedad que lo conducen a la desorganización.

Para Liberman existen dos tipos de vínculo con la madre. Uno será conceptualizado como “madre que rebota” y el otro “madre metebombas”. Este modo de clasificación se refiere a diferenciaciones en la modalidad vincular como así también a la severidad de la patología y a su pronóstico.

▪ **Madre que rebota**

Es una madre **incapaz de recibir las identificaciones proyectivas del bebé.** Frente a éstas se producen estados de ansiedad y pánico que la hacen devolver las proyecciones sin procesar, haciéndolas rebotar y dejando sin contención las emociones del hijo. Desde la perspectiva del niño la madre será

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

un cuerpo impenetrable, una superficie que rebota todo intento de entrada y de exploración.

▪ **Madre metebombas**

En este caso, a la misma incapacidad anterior para contener las identificaciones proyectivas del niño, se le suma que ante la urgencia materna por desembarazarse de estados de desorganización, **la madre emprende acciones violentas inadecuadas y disruptivas proyectando hacia el hijo sus propias ansiedades**. Necesitan que el bebé desarrolle funciones de contención de la ansiedad, ya sea de la propia como de la de la madre.

Otra cuestión importante a mencionar es **porqué el bebé responde con sometimiento, retroalimentando el modo de vínculo patológico**.

Tanto para la madre que rebota como para la madre metebombas, Liberman dirá que este temprano amoldamiento tendrá sus orígenes en mecanismos de defensa que suponen una estricta negación de los sentimientos displacenteros que subyacen a la relación materno-filial. Esto supone una disociación de todas las emociones que no serán registradas y dejarán al bebé en un estado de indefensión, el cual no le permitirá la búsqueda de acciones tendientes a modificar al objeto mediante el llanto o el pataleo.

Ante la emergencia de sentimientos de frustración y agresión será el bebé quien se sobreadapte al objeto, tratando de controlar la amenaza de desorganización. Así intenta responder además a la necesidad de ocupar un lugar en el espacio mental de la madre que contiene al hijo ideal, diferente a él.

b) PUNTOS DE FIJACIÓN.

Desde la lactancia se irán configurando modalidades patógenas de vinculación que configurarán dos **puntos de fijación complementarios**.

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

- **1º punto de fijación:** **Fracaso en el Establecimiento de la Simbiosis Evolutiva Normal** Margaret Mahler habla de cuatro períodos en el desarrollo evolutivo, al segundo mes de vida le corresponde la **“Fase de Simbiosis Normal”**. Según la autora en este momento existe la ilusión de unión total, no hay diferenciación madre-hijo. Mahler lo piensa como un estadio necesario para acceder (gracias a la labor materna) a una buena individualización posterior. Liberman dirá que el fracaso del establecimiento de ésta simbiosis obstaculiza los procesos de identificación proyectiva e introyectiva dando lugar a alteraciones tanto en la diferenciación entre el yo y el objeto como entre las cualidades buenas y malas de éste.

Este punto cuaja como patología durante el tercer mes de vida, donde emergen ansiedades melancólicas primarias. Estas tienen sus fuentes en la **baja tolerancia a la angustia y a la frustración, como así también a sentimientos precoces depresivos.** Si sumamos a esto la incapacidad de significación por parte de la madre el resultado será la **precoz disociación cuerpo-mente.** El bebé no logra la modificación de la conducta materna, prevaleciendo el trato con el hijo ideal. Ante la falta de plasticidad del objeto que impide la exploración, el bebé aprende a relacionarse en un plano **bidimensional**, carente de interioridad. Es así como se produce la escisión de todas aquellas partes del propio self que contienen los sentimientos hostiles, los que se dirigirán al interior corporal. Se atacará en la fantasía al órgano que resultará dañado.

- **2º punto de fijación:** **Momento de Personificación-Individuación** Entre los 12 a 18 meses de vida comienza un período caracterizado por la posibilidad de adquirir importantes logros -la deambulación por ejemplo-, y se inauguran los primeros indicios de la delimitación ano-heces.

Es el momento de **“personificación-individuación”**, etapa de consolidaciones en el desarrollo que se ve filtrada por **la conducta exigente por parte de los progenitores acerca del control de las emociones, del control muscular y**

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

esfinteriano. El bebé responderá a estas exigencias sin resistirse, logrando aprender rápidamente las conductas que se esperan de él, sin mediar en este proceso crisis de ansiedad alguna.

Es una etapa en que el niño comienza a construir las primeras experiencias del espacio y del tiempo. Lentamente se va alejando de la madre en un proceso de creciente discriminación en la que -por parte del adulto- se ejerce una función de cuidado donde a la vez que se le permite ir accediendo al mundo que le circunda, se realiza un acompañamiento al estilo de un “radar” que va guiando las aproximaciones y alejamientos del bebé con los objetos que lo rodean.

Liberman dirá que ésta función fracasa debido a que lo que prepondera es “la ideología de crianza”, donde se exige al hijo una estricta acomodación a las normas. Nuevamente **se impone el hijo ideal dentro de un”modelo rígido y exitista”**; ante lo cual el niño se verá otra vez inmerso en un estado de pánico y soledad frente a quien se presenta como un objeto impenetrable. Esta experiencia deja al niño frente a la sensación de **pérdida de sostén**, frente a la cual defensivamente se **sobreadaptan** negando la pérdida y adscribiendo a funciones fallidas de **autosostén**, como la adherencia mental a las normas y a la asimilación de conocimientos. Es así como construyen una especie de **“exoesqueleto”** con el cual crean la ilusión de prolongar la simbiosis con la madre.

Modalidades paternas introyectadas en el Super Yo:

Desde un punto de vista dinámico existen dos tipos de modalidades introyectadas en el Super Yo. Dichas modalidades corresponden a configuraciones vinculares aisladas, relacionadas a dos etapas evolutivas diferentes:

- **Una, esquizoide**, que se puede describir por la desconexión entre lo corporal y lo emocional, (escisión cuerpo-mente). Corresponde al primer punto de fijación.

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

- Y la otra modalidad, propia del segundo punto de fijación es la que promueve a **la actividad volcada a la realidad exterior**, la adaptación pasiva a las reglas y a la instalación precoz de la lógica formal.

c) LA FAMILIA.

Liberman describe a la familia del paciente que somatiza como conformada por personas que se han visto expuestos a experiencias que los obligaron a esfuerzos de adaptación frente a los cuales fracasaron. Pone como ejemplo de esto casos de familias inmigrantes o que han padecido cambios traumáticos en el nivel socio/económico, etc. A partir de este tipo de condiciones particulares **el hijo está llamado a satisfacer las aspiraciones narcisistas de los padres, en un intento fantaseado de reparación.**

Además, el padre es una figura que fracasa en su función, se trata de un padre inoperante, "carente de peso y fuerza". Dentro de la estructura familiar no se muestra apropiándose del rol paterno sino que más bien se autoexcluye, ya sea por debilidad yoica o por una relación conflictiva con la madre.

ALTERACIONES EN EL PROCESO DE SIMBOLIZACIÓN.

La función simbolizante depende de la interacción entre un aparato psíquico preparado para los procesos de introyección y proyección en situaciones de contacto con el exterior y de un objeto que -a la vez que permite éstos movimientos- colabora significándolos y ofreciéndose como sostén afectivo. **El aparato simbólico es el encargado de traducir los cambios corporales, las sensaciones y las percepciones en sentimientos y pensamientos que puedan transformarse en símbolos.** Va articulando los signos procedentes de las áreas perceptuales tanto enteroceptivas (dolor, equilibrio, temperatura, etc.) como exteroceptivas (vista, audición, tacto, olfato, gusto).

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

En los pacientes que Liberman caracteriza como psico-somáticos existe un fracaso en el desarrollo del proceso simbólico, en el cual se puede advertir desde el comienzo un reforzamiento de los receptores exteroceptivos en detrimento de los enteroceptivos. Esta cualidad ve su origen en el fracaso de la simbiosis evolutiva con la madre, que los obliga a huir de su interioridad debido a la intolerancia a la emergencia de las ansiedades catastróficas que no hallaron continente.

De este modo se construyen **Símbolos Fachada**, los cuales si bien son una organización aparentemente madura mantienen escindidos en la base sistemas de relaciones que no lograron verdaderas ecuaciones simbólicas como así tampoco un camino gradual de logros madurativos.

En vez de construir paquetes de información sólo pudieron acceder a la producción de **Paquetes de Huellas Mnémicas**.

Se trata de personas que tienen dificultades para acceder a la palabra de un modo lúdico y placentero. El lenguaje será para ellos sólo un sistema de comunicación como cualquier otro. No podrán incorporarse todos los aspectos relacionados con la expresión de las emociones.

Por otro lado el cuerpo tampoco podrá ser utilizado como referente metafórico en la mediación entre el interior y el exterior. Las relaciones con el objeto y con el mundo serán superficiales. Mientras que a **las identificaciones** en juego podremos nombrarlas como **miméticas**, es decir vinculaciones con el objeto donde se copian rasgos **externos** del mismo. Esto será la evidencia de que quedaron atrapados en los aspectos superficiales de los objetos.

A partir de la construcción fallida del proceso de simbolización se evidenciarán diferentes alteraciones en la representación del cuerpo, del espacio y del tiempo.

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

LA REPRESENTACION DEL CUERPO.

La representación corporal es un símbolo que se encuentra en constante movimiento debido a las modificaciones que se producen a lo largo de la vida y de los cambios evolutivos. Como consecuencia de las cualidades rebotantes de la figura materna, los pacientes psico-somáticos ya desde la evolución temprana fundaron **una imagen estática y rígida de la superficie del cuerpo.**

La misma no permite la posibilidad de cambios a partir de todas las variaciones producidas por la sucesión de distintos estados internos emocionales y posturales. Por lo tanto nos encontramos ante una imagen con una función defensiva que tiene como objetivo evitar el contacto con el interior corporal. Se trata entonces de un **Símbolo Fachada**, o sea un esquema que mantiene “huecos de representación” en lo que se refiere a la falta de simbolización de la interioridad. Son personas rígidas muscularmente, que no pueden adaptar su cuerpo a las situaciones cambiantes del contexto. Se muestran generalmente como enojadas y con poca flexibilidad tanto corporal como gestual. Sugieren más bien frialdad y distancia. La evolución del esquema corporal sufrió las mismas condiciones atravesadas por el proceso simbólico, lo que dará lugar en este caso a dos representaciones disociadas:

- Una de ellas será la representación del **cuerpo deseado**, la que se relacionará con aquellos aspectos del self que pueden ser valorados y aceptados.
- Y la otra se refiere al **cuerpo temido**, y es la que condensará todas las vivencias dolorosas del self en su experiencia con el objeto.

Según el estilo de madre corresponderán diferencias en el tipo de representaciones. Para la Madre que Rebota la fantasía que se cristaliza como cuerpo temido es la del **“cuerpo bolsa ”** donde existe un interior en el cual los órganos se mezclan, pesan y caen sobre el fondo. Esto se evidencia

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

en una postura de agobio y lentitud. Se cuenta además con un orificio incorporativo y uno excretor cerrado. No accede a la posibilidad de diferenciación entre órganos y funciones, por lo tanto conduce a la fantasía de amenaza corporal.

Esta vivencia se contrapone con la representación del cuerpo deseado donde se crea una fantasía de una organización muscular más armada que impide la penetración del objeto al interior como así también la salida de cualquier contenido al exterior. Este es el **“cuerpo esfínter”**.

En lo que respecta a la Madre Metebombas, se observa que la representación temida corresponde a un **“cuerpo en carne viva”**, donde lo que se pone en juego es un cuerpo con volumen y peso pero desprovisto de piel, carente de un continente, por lo que se ve expuesto al peligro de desparramarse. La defensa que provoca esta fantasía de desintegración será la del **“cuerpo amurallado”** que cuenta con una piel dura y engrosada.

LA REPRESENTACION DEL ESPACIO.

La construcción del espacio es una adquisición simbólica que requiere de un proceso que consta de etapas de relaciones y organizaciones de los objetos de la realidad. En los pacientes sobreadaptados, esta tarea se realiza en **espacios normatizados y no representados más que en su superficialidad**, o sea que se trata aquí también de una fachada simbólica. En las distintas etapas evolutivas no pudieron realizarse adecuadamente los pasajes de una concepción espacial a otra.

Nos referimos al movimiento desde un espacio bucal hacia uno proximal para luego desembocar en el espacio de acción. Se lograron aprendizajes rápidos sin la correlación madurativa necesaria, por lo que se produjo un desprendimiento brusco del objeto. **Se fueron memorizando distintos recorridos fijos que posibilitaron los desplazamientos pero sin**

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

verdaderas internalizaciones.

En lo relacionado a cómo se construyen las nociones de espacio podríamos dividir a los pacientes sobreadaptados en dos grandes grupos:

▪ **Los que conciben al espacio como un Espacio de Acción:**

un espacio **organizado en función de la actividad**, en el que se posibilita el desplazamiento por diferentes lugares evitando las crisis de ansiedad que puedan provocar los cambios espaciales. Esto se produce mediante la **sistematización de recorridos fijos**, internalizados de tal modo como si siempre se tratara de un mismo escenario. Se borran las diferencias entre estar en casa, en el trabajo o de vacaciones. Según el autor es **como “andar de la mano de mamá”**

▪ **Los que conciben al espacio como un Espacio Proximal:**

Se trata de la construcción esquizoide de **un espacio “auto-creado”**, que aleja a la persona del espacio real y le da el reaseguro de moverse sin miedo dentro de un espacio propio, a la manera de una **campana de cristal** que protege pero aísla no permitiendo experiencias de contacto.

LA REPRESENTACION DEL TIEMPO.

La representación del tiempo supone un trabajo que se desarrolla en diferentes etapas configurándose como símbolo después de la adolescencia. También aquí es radical la función de significación materna.

En los pacientes psico-somáticos la evitación de las ansiedades depresivas - junto con la fantasía de simbiosis con la madre-, no permitirá la concepción del tiempo como un transcurrir. **El objeto impone una vez más su propio ritmo sin respetar los tiempos biológicos y psicológicos del hijo.**

El crecimiento acelerado no permitió la organización de los cambios

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

emocionales y corporales, por lo tanto son personas que no lograrán tener la concepción de la vida como proceso que implica diferentes etapas evolutivas. Estamos ante otro Símbolo Fachada, donde **el tiempo cronometrado funcionará como un exoesqueleto** que permite la sensación de sostén.

Las defensas tempranas sumadas al gran esfuerzo adaptativo conformarán alteraciones en la concepción del tiempo, la cual adopta alguna de las siguientes formas:

- **Devenir lineal:** La temporalidad se representa como un transcurrir lineal donde se transita **sin tropiezos**. Aunque las cosas se consigan en base a esfuerzos, éstos no son reconocidos de este modo ya que se vivirá bajo el imperativo del “deber ser”. **Hay un privilegio puesto en la noción de futuro** como promesa eterna de que alguna vez vendrá un tiempo de éxito y placer.
- **Tiempo circular:** Es ésta una noción temporal más primaria donde los hechos de la vida irán sucediendo sin cambios ni imprevistos, de **un modo “circular” que no permite una verdadera interpretación de la diferenciación temporal entre pasado, presente y futuro.** De este modo se evitará el sentimiento de incertidumbre por el futuro, sosteniéndose en la rutina y explicando los hechos de la vida como “lo que es natural que ocurra”.
- **Tiempo congelado:** Defensivamente, ante el fracaso de las concepciones anteriores, el paciente se protegerá de los peligros tanto internos como externos ubicándose en **un eterno presente “congelado”, desde donde no podrá reconocer el momento evolutivo en el que se encuentra.** Serán por lo tanto personas “del más adelante”.

.....

BIBLIOGRAFIA

I. Conceptos Básicos de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis.
II. La Teoría Psicosomática de David Liberman.

Lic. L. Castro.

Barbero, L. y Corniglio, H. *Confrontación teórica en el campo de la psicosomática.* Revista Actualidad Psicológica. Año XX, N° 225, Buenos Aires, Septiembre 1995

Liberman, D. et al. “Del cuerpo al símbolo”. Ed. Ananké, Chile, 1993.