

Sobreadaptación e incidencia somática

Samuel Arbiser

INTRODUCCION

A fines del siglo pasado, el problema de la incidencia del cuerpo ocupaba un lugar central en el interés de la disciplina psicoanalítica naciente. Las conversiones histéricas, más aún que las obsesiones y las fobias, síntomas indiscutiblemente mentales, desconcertaban a los sagaces clínicos de entonces. La provocación y la supresión experimental de anestias y parálisis bajo hipnosis, que en la Salpêtrière el maestro J. M. Charcot exhibía en sus famosas lecciones de los martes, impresionaron vivamente el genio creativo del joven S. Freud. La experiencia parisina es la que indudablemente inspira su temprano ensayo (Freud, 1893) sobre la diferencia entre las parálisis histéricas y las neurológicas. En éste, mientras que por una parte asienta —ostentando una admirable agudeza semiológica— el criterio del diagnóstico diferencial, por la otra se demuestra en forma indubitable la eficacia patogénica de las representaciones mentales en la génesis de la conversión somática. El afirmar que el síntoma histérico contenía un trozo de la historia sexual expurgado de la conciencia de la paciente, establece en forma incontrovertible la diferencia entre el *cuerpo anatómico* y el *cuerpo mental-cultural*. Sin embargo, para los posteriores psicoanalistas, también las enfermedades del cuerpo anatómico fueron objeto de su escrutinio. La intriga acerca de la relación entre psiquis y soma no podía ocultarse y aguijoneó el interés científico y filosófico de los pensadores sobre la naturaleza de la mente y la de esa relación. La prevalencia o subordinación de una y otro dieron origen a

teorías monistas y dualistas, materialistas e idealistas. Actualmente diversas corrientes de “filósofos de la mente” (Rabossi, E. 1995) encaran e intentan dar algunas respuestas a estas apasionantes preguntas.

LA SOBREADAPTACION

En el campo clínico y teórico estrictamente psicoanalítico surgieron importantes focos doctrinarios acerca del enfoque psicosomático. Son clásicos los aportes de Franz Alexander por la década de los años 50 en Estados Unidos y los más recientes en Francia con los trabajos de Pierre Marty (Marty, Pierre-M’Uzan, 1995) y su escuela. En el ámbito de nuestro país deben computarse los trabajos pioneros de A. Garma sobre el dolor de cabeza y la enfermedad ulcerosa en las heroicas épocas en que el psicoanálisis se instalaba y consolidaba.

En el esfuerzo de acotar tan vasta producción, en este artículo me centraré casi exclusivamente en los desarrollos de David Liberman acerca de “la psicosomática”. Basándome en este autor, haré primero una caracterización clínica del paciente, seguida de algunas hipótesis evolutivas y metapsicológicas; y finalmente me referiré al aparato simbólico. La concepción del tiempo por parte de estos pacientes es bastante instructiva para comprenderlos desde las perspectivas anotadas.

Habitualmente, se espera de los pacientes que concurren al consultorio psicoanalítico, a personas con demandas basadas en una mayor o menor conciencia de carencias en algún plano de la personalidad o de “la vida”, una disconformidad con lo que poseen o son; en cambio los pacientes en cuestión son personas generalmente exitosas para la valoración promedio del ambiente o visiblemente sensatas; “padecen de cordura”, como solía decir Liberman. Lo notorio *no pasa* por la incidencia del trastorno orgánico, sino por la *sobreadaptación* al ambiente y a los valores culturales *incuestionados*. Si bien el concepto de adaptación evoca los desarrollos de la Escuela Americana de la Psicología del Yo, la raigambre de esta concepción proviene de las enseñanzas de E. Pichon Rivière acerca de la “*adaptación activa o pasiva a la realidad*” y, en el lenguaje de este último, el sobreadaptado se adapta en forma *pasiva, acrítica* a la realidad. El eje de esta

caracterización patológica pasa entonces por el tipo de contacto del paciente con la realidad, de tal manera que en contraste con la conocida afirmación teórica de que el “*principio de realidad*” perfecciona el “*principio del placer*”, en este caso ambos principios se oponen o se enfrentan. La consecuencia de esta sobreadaptación ambiental –he aquí lo sustancial– es la postergación y la desestimación del self corporal y emocional. De ahí la conocida fórmula de “*Self Ambiental Sobreadaptado*” versus “*Self corporal Sojuzgado y Repudiado*”. Las señales provenientes del mundo emocional y del cuerpo son ignoradas por una falla en la construcción de los símbolos a cargo de un *aparato simbólico* deficitario al que me referiré más adelante. Por eso, en contraste con la opinión médica clásica¹, que suele empeñarse en la supresión expeditiva del síntoma, el psicoanalista registra en la incidencia orgánica una señal, un mensaje prospectivo, hasta saludable, que debería constituirse en un llamado de atención; como si se tratara de una señal de alarma del cuerpo ante una modalidad y estilo de vida que desoye sus reclamos; y además como un intento del cuerpo de inscribirse en el aparato psíquico para restablecer la unidad mente/cuerpo. Es decir, que la idea de llamar sobreadaptación a esta constelación de la personalidad es más abarcativa que la presencia o ausencia de sintomatología funcional u orgánica. En nuestro medio muchos de estos pacientes se encarnan en el prototipo conocido de “self-made-man”.

La aludida disociación cuerpo/mente, en este tipo de pacientes, puede entenderse metapsicológicamente como una fusión e indiferenciación entre un aspecto del Yo –escindido del yo corporal–, el ideal del Yo y los “valores culturales dominantes”.

Cuando los estímulos que parten del cuerpo no se integran en el procesamiento psíquico, éste adolece de un déficit cuyo resultado es la preeminencia de la *exterioridad* sobre la *interioridad*. Cuando tal disociación deja afuera del psiquismo al cuerpo, éste último tiene como único recurso el expresarse a nivel de la fisiología o del sistema neurovegetativo. El cuerpo es sólo un cuerpo “anatómico” y la *interioridad psíquica* es borrada. En

¹ Esta afirmación no descalifica el abordaje médico tradicional. El ser humano es un complejo biopsicosocial y en cada caso singular debe prevalecer el criterio de racionalidad, eficacia y accesibilidad. Lo que sí se vería deseable sería una creciente cooperación interdisciplinaria.

general sus vicisitudes personales son entendidas o registradas por ellos como respuesta a estímulos del mundo exterior; no conciben una *interioridad conflictiva*. Sus conflictos son siempre interpersonales o se sienten víctimas de las noxas del despiadado mundo externo, configurando una cosmovisión conspirativa.

Si bien esta patología está muy favorecida por la actual “cultura del éxito”, donde ser *loser* o *winner* (perdedor o ganador) es el valor excluyente, los candidatos a sobreadaptado tienen una historia evolutiva particular. Lo decisivo es comprender de qué manera se comprometió el proceso de simbolización. Desde el punto de vista del desarrollo temprano, las investigaciones ubican la responsabilidad de estos resultados en una falla en la *simbiosis evolutiva normal*. Todas las teorías plantean esta simbiosis del desarrollo: la teoría lacaniana del narcisismo, Kohut con los objetos del self y obviamente Malher. La simbiosis implica una complementariedad absoluta y cerrada, emocional y material total entre las necesidades del lactante y la madre. En estos casos de sobreadaptación se trata de madres que abrevian o sortean este estadio de compenetración mutua obligada, y privilegian más los logros adaptativos de los lactantes; la locuela y la deambulación prematura son valores incuestionables y, cuando acceden a la escolaridad, se proponen y consiguen acelerarla, haciéndoles rendir grados libres. Para los valores de la madre y el medio familiar es vital ser niños aventajados. Esto favorece y estimula el desarrollo prematuro de los receptores sensoriales distales (vista-oído) en detrimento y retraso de los receptores proximales (gusto, olfato, tacto) y los enteroceptivos (kinestesia, cenestesia, térmico, dolor, equilibrio). La hipertrofia de los receptores distales permite una adaptación rápida, pero *mimética* de la realidad ambiental. Por lo tanto *tiempo y espacio se inscriben en una geometría euclidiana y no son integrados en las significaciones de los ritmos orgánicos y afectivos interiores*.

APARATO SIMBOLICO

El “aparato simbólico” es el encargado de las transformaciones necesarias para producir material psíquico —“representación”— a partir de los estímulos aferentes *en bruto* provenientes del cuerpo y del complejo contexto de los vínculos humanos de

la cultura. En el origen, tanto el cuerpo como el mundo cultural son exteriores al psiquismo, y el aparato simbólico sería el encargado de interiorizarlas al hacer converger estas polaridades sensoriales y perceptivas, articulándolas en “paquetes de información”. Estos son procesados y reprocesados en la *particular* experiencia vital de cada bebé con su red de objetos, y así sucesivamente a lo largo de toda la existencia. Se constituye de este modo un reservorio de experiencias vivenciales variadas en constante renovación (en el mejor de los casos) para la inserción y funcionamiento de las personas en el mundo externo.

Este proceso, en que percepciones provenientes de los receptores distales y proximales, y sensaciones de los receptores enteroceptivos se transforman en “material mental” puede asimilarse comparativamente al accionar de una “computadora gestáltica” que fuera capaz de leer, *transformar lo leído en concepto y responder*, de acuerdo al que en la ficción de la película “2001, Odisea del espacio” protagoniza el robot Hall.

Freud se interesó por la “prematuridad” neonatal del bebé humano como una de las características diferenciales de nuestra especie en comparación a otras, en que la biología (instintos) las habilita razonablemente para la supervivencia; en el “homo sapiens” su precariedad instintiva para sobrevivir es compensada por el poderío de su desarrollo mental y las adquisiciones culturales, estas últimas mutuamente condicionadas.

Liberman diseña en forma gráfica el aparato simbólico como un conjunto de barras estratificadas donde representa los tres tipos de codificación: la más cercana al Ello (aunque aún sin inscripción psíquica) es la codificación visceral; le sigue la codificación analógica que abarca el proceso primario del inconsciente y finalmente la codificación digital que compromete al sistema preconscious e involucra las dimensiones euclidianas del espacio y el tiempo.

En toda simbolización humana intervienen en distintos grados de aleación los distintos códigos descriptos, según una relación de complementariedad entre los límites disposicionales personales y las exigencias de la realidad.

En el desarrollo normal los primeros estímulos que arriban al aparato simbólico provienen de los receptores enteroceptivos, es decir, los que llegan desde el cuerpo, articulados con los receptores perceptuales proximales del tacto, gusto y olfato. Más

adelante se integran los estímulos provenientes de los receptores distales del oído y la vista. De este modo las dimensiones de tiempo y espacio se sustraen de una exterioridad fáctica y se transforman en *dimensionalidad humana*, que no se contrapone obligadamente con la fáctica, sino que la matiza con la coloratura humana, que no es poco. En cambio, en aquellos que en el transcurso de su vida funcionarán en forma sobreadaptada, la falta de empatía materna durante la lactancia y posteriormente la ideología competitiva de “logros” que flota en el ambiente, en las etapas subsiguientes del desarrollo promueve el adelantamiento y la prevalencia de los estímulos recogidos por los receptores distales. Tiempo y espacio se transforman en dimensiones “exteriorizadas” al fallarles la integración con los ritmos biológicos.

El paciente sobreadaptado, representa actualmente para los psicoanalistas el mismo desafío teórico y práctico que para el fin del siglo pasado representaron las histerias, las obsesiones y las fobias. Pero también para el médico clínico, fascinado por los adelantos tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento, es un desafío poder incorporar a toda esta eficacia médica una visión integral del paciente como persona inmersa en la problemática de la vida. La tarea que nos impone estos desafíos pasa por lo menos por dos frentes: por una parte, la acción cooperante de médicos y psicoanalistas para un intercambio interdisciplinario sin tutela para estudiar y sostener doctrinariamente la *unidad indisoluble* del ser humano; por la otra, poder asumir la complejidad singular del caso para decidir en cada situación concreta la conveniencia de los distintos abordajes.

RESUMEN

De las múltiples líneas en que se despliega el abordaje psicoanalítico de la llamada medicina psicosomática, en este artículo se presenta las ideas que un equipo de colegas liderado por David Liberman desarrolló en nuestro medio a principio de la década de los 80. Siguiendo tales desarrollos, en este tipo de pacientes se plantea la existencia de una configuración específica de la personalidad cuya característica principal reside en la *sobreadaptación* a la realidad, constituyendo la

incidencia somática una contingencia asimilable a la emergencia de la angustia en las neurosis. Se exponen sucesivamente los rasgos clínicos de estos pacientes, algunas hipótesis evolutivas, metapsicológicas y el modelo de un "aparato simbólico" basado en la computadora gestáltica que muestra la película "2001, la odisea del espacio". Este aparato estaría capacitado para transformar los estímulos que llegan al aparato sensorio-perceptual exteroceptivo, propioceptivo y enteroceptivo en material psíquico con codificación analógica (sistema Inc.) y digito-verbal (sistema Prec.). Clínicamente estos pacientes aparecen como "exitosos" para los valores socioculturales dominantes, con una adhesión indisociable de la realidad externa y una desestimación y renegación del mundo interior afectivo y corporal. Hijos de familias donde la cultura competitiva de logros es "egosintónica", abrevian en lo posible la primitiva simbiosis materno-filial en aras de un apresurado "progreso". Esta hipertrofia de lo externo en detrimento de lo interno y la internalización del cuerpo conlleva a una concepción exclusivamente euclidiana del tiempo y el espacio que no pueden integrarse a los ritmos biológicos internos.

SUMMARY

Among the many lines of psychoanalytical approach unfolded by so-called psychosomatic medicine, this article presents the ideas which a team of colleagues led by David Liberman developed in Argentina in the early 1980s. Those developments posit the existence, in psychosomatic patients, of a specific personality configuration whose main feature is an *overadaptation* to reality, with *somatic incidence* constituting a contingency comparable to the emergence of anxiety in neuroses. Presented successively are the clinical characteristics of these patients, some evolutionary, metapsychological hypotheses, and the model of "symbolic apparatus" based on the gestaltic computer depicted in the film "2001: A Space Odyssey". This equipment would be capable of transforming the stimuli received by the exteroceptive, selfceptive and enteroceptive sensorio-perceptual apparatus into psychic material with analogical (Inc. system) and digito-verbal encoding (Prec. system). Clinically these patients appear as "successful" vis-à-vis dominant socio-cultural values, with a non-dissociable adherence to external reality and a belittling and denial of the affective and corporal inner world. The offspring of families, in which the competitive culture of achievement is "egosyntonic", insofar as possible they shorten the

primitive mother-child symbiosis in pursuit of a hastened "progress". This hypertrophy of the external to the detriment of the internal and the internalization of the body leads to an exclusively Euclidean conception of time and space that cannot be integrated with internal biological rhythms.

RESUME

Parmi les multiples lignes dans lesquelles se déploie l'abordage psychanalytique de ce qu' on appelle la "Médecine psychosomatique", cet article présente les idées d'une équipe de collègues conduite par David Liberman, développée en Argentine, au début des années 80. A partir de telles démarches, à propos de patients psychosomatiques on se pose la question sur l'existence d'une configuration spécifique de la personnalité dont la caractéristique principale réside dans la *suradaptation* à la réalité; dans ce sens, *l'incidence somatique* constituerait une contingence semblable à l'émergence de l'angoisse dans les névroses. On expose, par la suite, les traits cliniques de ces patients, quelques hypothèses évolutives, métapsychologiques et le modèle d'un "appareil symbolique" basé sur l'ordinateur gestaltiste que montre le film "2001, l'odyssée de l'espace". Cet appareil serait capable de transformer les stimuli qui arrivent à l'appareil sensoperceptuel extéroceptif, propioceptif et entéroceptif en matériel psychique avec une codification analogique (système Inc.) et digito-verbale (système Prec.). Cliniquement, ces patients apparaissent comme "réussis" vis à vis des valeurs socioculturelles dominantes, avec une adhésion indissociable à la réalité externe et une sous-estimation et un refus au monde intérieur affectif et corporel. Enfants provenant de familles où la culture compétitive des réussites est "egosintonique" réduisent, dans la mesure du possible la primitive symbiose materno-filiale vis à vis d'un "progrès" hâtif. Cette hypertrophie de l'externe au détriment de l'interne et de l'internalisation du corps entraînent une conception exclusivement euclidienne du temps et de l'espace qui ne peuvent pas s'intégrer aux rythmes biologiques internes.

BIBLIOGRAFIA

ARBISER, S. (1996). "Psychoanalysis in Argentina". *Fort Da*, Volume 2, California.

- (1997). "Desarrollos de David Liberman sobre la Psicopatología", en *"Relatos de Autores en Psicopatología"*. Instituto Psicopatológico de Buenos Aires. Segunda Edición.
- FREUD, S. (1893). Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. Tomo I, A.E.
- (1895). Estudios sobre Histeria. Tomo II, A.E.
- GADDINI, E. (1984). Cambios en los pacientes y candidatos. Colección de Monografías, Compilador: Robert Wallerstein.
- LIBERMAN, D. Y COL. (1962). *Del cuerpo al símbolo*. Kargieman E.
- MARTY, P. Y M'UZAN, M. (1995) Pensamiento operatorio. *Revista de Psicoanálisis*, Volumen XL, 4.
- RABOSI, E. (compilador) (1995). *Filosofía de la mente y ciencia cognitiva*. Paidós Básica.

Descriptores: Enfermedad psicopatológica. Simbolización.
Sobreadaptación.

Samuel Arbiser
Av. Las Heras 2126, 12° "I"
C1127AAQ Buenos Aires
Argentina