

La parte psicótica de la personalidad en el fronterizo (borderline)

2.ª parte

Alberto Espina*

*A. Espina
El pinar, 2. ETUME
28008 San Sebastián

con los chicos pues eran más fuertes que yo y no tenían mis limitaciones". "Tuve una úlcera en un pie 9 meses, si no me la curan me hubieran tenido que amputar la pierna". Reglas muy dolorosas, irregulares, "pesadillas nocturnas por la regla, me altera mucho".

Vida sexual: "me asusta mucho lo sexual". Sensación de suciedad, no relaciones sexuales, habla del odio a los hombres, "pues tienen el poder", y de que le atraen las mujeres "soy bastante lesbiana", se enamora platónicamente, "pero siempre me han rechazado".

"A los 25 años me gustó una chica pues era como un chico en mujer; chico, no le perdoné que se casara".

Inicia conmigo un tratamiento psicoanalítico de 4 sesiones semanales. De la medicación e ingresos se encarga otro psiquiatra y de las entrevistas familiares que fueron necesarias en algún momento del tratamiento se encargaron 2 terapeutas del centro en el que trabajo.

Seguidamente voy a describir varios aspectos relacionados con la parte psicótica de la personalidad y sus características específicas en el síndrome borderline, en el que encuadro a esta paciente en el polo más cercano a la psicosis.

Voy a dejar de lado las consideraciones sobre la parte neurótica de la personalidad y otros aspectos del material por no extenderse demasiado.

LA PARTE PSICOTICA DE LA PERSONALIDAD

Sesión 1 (tercer año de análisis)

Dice que es el cumpleaños de su madre, se siente nerviosa, tiene la impresión de que gente a la que quería mucho ahora "le importa un bledo".

Le señalo que quizás le afecta que su madre sea ya mayor.

Paciente: "tengo la sensación de que me cuesta un montón establecer una relación con alguien y luego me voy enfriando y me quedo paralizada".

Terapeuta: "quizás teme que ese alguien le falte o le falle y evita profundizar en la relación y en lo que significa para usted".

P.: "De repente he tenido una especie de... no sé si me lo he inventado o no, pero estaba con mi padre y gritábamos "viva la liber-

T.: Quizás está mirando dentro de ustedes y viendo qué cosas, valiosas o no, posee de la relación con su padre y su madre.

Después de ir analizando las relaciones con objetos idealizados y persecutorios, presencias gratificantes y ausencias dolorosas, Neka se planteó ir a una escuela de pintura. Recrear en la realidad, a través del arte, sus objetos internos sin necesitar "hacerlos reales" a través de la transformación en alucinosis.

En un paciente psicótico la transformación en alucinosis no hubiera cedido tan fácilmente, puede tardar meses y años en desaparecer o no hacerlo nunca. Pero el fronterizo puede usar este tipo de transformaciones, pero ante la interpretación responde con transformaciones proyectivas y de movimiento rígido.

Su vinculación con el objeto como distinto del self es mucho mayor, no apartándose de la realidad más que en situaciones de peligro; como en este caso la cercanía de la pérdida de la madre y el recuerdo de la pérdida del padre. Eran frecuentes en los primeros años de análisis frases como "no sé si me sucedió en realidad o lo he soñado", "no sé si lo recuerdo o me lo estoy inventando", "estoy soñando que...", "A veces no sé si imagino las cosas o suceden".

En una sesión decía: "Ayer a la tarde lo estaba pasando fatal, como si tuviese que hablar con gente que no conocía y se metieran en mi vida, se me dispersaban las ideas y me costaba concentrarme en las cosas que pensaba... oía voces de gente que no conozco y me decía "en esto que haces está bien, en esto mal"... tenía la sensación de que me consideraban inútil las voces "fíjate, hay que hacerle todo"...

Me mantengo aislada de la gente que quiero pues temo que me fallen; me siento sin hogar, visitando casas pero sin hogar... como una huerfanita".

Aquí predominan las transformaciones proyectivas. Por identificación proyectiva pone aspectos suyos en otras personas y se dispersa; visita otras "casas" pero no habita en su cuerpo.

Luego teme que esas partes Yoicas y superyoicas vuelvan agresivas contra ella. Evita una relación de objeto total pues aparece la distancia, la ausencia.

Pero al utilizar estos mecanismos se despersonaliza: "Por otra parte tengo la sensación de ser una adolescente que ha perdido la identidad y necesita mirarse en todos los espejos de la ciudad para recuperar mi imagen, y quisiera recuperar aspectos de mí perdidos, aunque

Caso Clínico

Se trata de una mujer de 33 años a la que llamaremos Nekane. Cuando vino donde mí traía una larga historia psiquiátrica iniciada a los 14 años. Había tenido tres intentos de suicidio con pastillas, 7 ingresos por los intentos de suicidio, "crisis agresivas" y "crisis con despersonalización e ideas delirantes de persecución".

"Cuando tenía las crisis agresivas sentía que la cabeza se me iba, que la violencia era más fuerte que yo". "Los accesos de rabia me los aumenta y provoca mi familia". "Cuando estoy mucho tiempo sola tengo delirios, como pérdida de la razón y la realidad; me da miedo salir a la calle, miedo a que me persiga la policía". Durante estos años ha sido tratada por 7 psiquiatras con tratamientos farmacológicos y psicoterapia: un año a 2 sesiones semanales, un año a 1 sesión semanal y otros dos años a 2 sesiones semanales. Todo ello en varias capitales del Estado.

Antecedentes familiares: clase social Media-alta.

Padre: muerto hace un año después de padecer un Alzheimer; "estuvimos 10 años con él sin poder hablar por su enfermedad, era como estar en un asilo; un enfermero le lavaba y cuidaba. Lo describe como agresivo, bebedor, artista, de humor cambiante, idealista. "Le adoraba, he llorado mucho recordándole". "No se preocupaba profundamente de nosotros".

Madre: "me ha sobreprotegido mucho y me ha hecho insegura, me trata como a una niña pequeña" dice de ella que es apacible y autoritaria.

Hermano de 36 años casado, vive fuera del hogar en el que habitan la madre y Nekane.

Antecedentes personales: parto largo y lactancia natural. "De pequeña era miedosa y tenía pesadillas: soñaba con cosas rugosas y en descomposición. Me angustiaba mucho... cuando murió mi padre soñé que era un Ángel que subía. Me sentí feliz".

Escolarización a los 6 años. "Me sentía como arrinconada, descompasada con las otras niñas".

Menarquía a los 14 años. "Recuerdo aquello como un derrumbamiento, fueron mis primeras depresiones; en la competencia perdía

con los chicos pues eran más fuertes que yo y no tenían mis limitaciones". "Tuve una úlcera en un pie 9 meses, si no me la curan me hubieran tenido que amputar la pierna". Reglas muy dolorosas, irregulares, "pesadillas nocturnas por la regla, me altera mucho".

Vida sexual: "me asusta mucho lo sexual". Sensación de suciedad, no relaciones sexuales, habla del odio a los hombres, "pues tienen el poder", y de que le atraen las mujeres "soy bastante lesbiana", se enamora platónicamente, "pero siempre me han rechazado".

"A los 25 años me gustó una chica pues era como un chico en mujer; chico, no le perdoné que se casara".

Inicia conmigo un tratamiento psicoanalítico de 4 sesiones semanales. De la medicación e ingresos se encarga otro psiquiatra y de las entrevistas familiares que fueron necesarias en algún momento del tratamiento se encargaron 2 terapeutas del centro en el que trabajo.

Seguidamente voy a describir varios aspectos relacionados con la parte psicótica de la personalidad y sus características específicas en el síndrome borderline, en el que encuadro a esta paciente en el polo más cercano a la psicosis.

Voy a dejar de lado las consideraciones sobre la parte neurótica de la personalidad y otros aspectos del material por no extenderse demasiado.

LA PARTE PSICOTICA DE LA PERSONALIDAD

Sesión 1 (tercer año de análisis)

Dice que es el cumpleaños de su madre, se siente nerviosa, tiene la impresión de que gente a la que quería mucho ahora "le importa un bledo".

Le señalo que quizás le afecta que su madre sea ya mayor.

Paciente: "tengo la sensación de que me cuesta un montón establecer una relación con alguien y luego me voy enfriando y me quedo paralizada".

Terapeuta: "quizás teme que ese alguien le falte o le falle y evita profundizar en la relación y en lo que significa para usted".

P.: "De repente he tenido una especie de... no sé si me lo he inventado o no, pero estaba con mi padre y gritábamos "viva la liber-

tad, abajo la represión". Ha sido como una especie de visión... no... no sé... algo extraño.

T.: le hablaba de la preocupación por la edad avanzada de su madre y usted lo ha relacionado con su padre, pero no podía pensar en su ausencia pues le produce mucho dolor, (sil).

Al decir que no sabe si se lo ha inventado, que es una visión, me habla de una manera de pensar en la que hace aparecer a su padre como si viviera realmente y estuviera con él.

De esta manera se construye un mundo alejado de la realidad en que nadie le falta pues hace aparecer lo que desea (sil) y me vive, al hablarle de una realidad dolorosa, como represor de ese mundo y unida a su padre gritan "viva este mundo fantástico" (sil).

P.: Y luego vienen todas mis fantasías y mis elucubraciones... Ahora pienso: "me apetece un bocadillo de queso"... cosas que no tienen nada que ver...

T.: Ahora me habla de un deseo de introducir dentro de usted algo que no "ve". Al dejar las visiones le surge el hambre, el deseo de llenar un vacío, una ausencia.

Sesión 2

No viene.

Sesión 3

Entra seria y parece preocupada, se tumba en el diván y permanece unos minutos en silencio.

P.: "El otro día entraron a robar en casa de una amiga" (sil).

T.: "Desde la parte suya que tiene ese mundo fantástico en el que piensa que está con su padre 'realmente', me vive como un atracador que puede quitarle ese mundo fantástico al hablarle de la realidad".

El no venir ayer y su silencio de hoy quizás se debe a una actitud de prevención hacia mí al vivirme como un atracador" (Sil).

P.: "Esta noche he soñado con perlas... que veía perlas grandes y muy bonitas".

T.: ¿Con qué lo relaciona?

P.: "Con un regalo de mi padre... y con las ostras, que antes me gustaban y ahora no; y con mi madre que tenía collares y le decía: '¿estas perlas son de verdad?'... una mezcla de cosas".

T.: Quizás está mirando dentro de ustedes y viendo qué cosas, valiosas o no, posee de la relación con su padre y su madre.

Después de ir analizando las relaciones con objetos idealizados y persecutorios, presencias gratificantes y ausencias dolorosas, Neka se planteó ir a una escuela de pintura. Recrear en la realidad, a través del arte, sus objetos internos sin necesitar "hacerlos reales" a través de la transformación en alucinosis.

En un paciente psicótico la transformación en alucinosis no hubiera cedido tan fácilmente, puede tardar meses y años en desaparecer o no hacerlo nunca. Pero el fronterizo puede usar este tipo de transformaciones, pero ante la interpretación responde con transformaciones proyectivas y de movimiento rígido.

Su vinculación con el objeto como distinto del self es mucho mayor, no apartándose de la realidad más que en situaciones de peligro; como en este caso la cercanía de la pérdida de la madre y el recuerdo de la pérdida del padre. Eran frecuentes en los primeros años de análisis frases como "no sé si me sucedió en realidad o lo he soñado", "no sé si lo recuerdo o me lo estoy inventando", "estoy soñando que...", "A veces no sé si imagino las cosas o suceden".

En una sesión decía: "Ayer a la tarde lo estaba pasando fatal, como si tuviese que hablar con gente que no conocía y se metieran en mi vida, se me dispersaban las ideas y me costaba concentrarme en las cosas que pensaba... oía voces de gente que no conozco y me decía "en esto que haces está bien, en esto mal"... tenía la sensación de que me consideraban inútil las voces "fíjate, hay que hacerle todo"...

Me mantengo aislada de la gente que quiero pues temo que me fallen; me siento sin hogar, visitando casas pero sin hogar... como una huerfanita".

Aquí predominan las transformaciones proyectivas. Por identificación proyectiva pone aspectos suyos en otras personas y se dispersa; visita otras "casas" pero no habita en su cuerpo.

Luego teme que esas partes Yoicas y superyoicas vuelvan agresivas contra ella. Evita una relación de objeto total pues aparece la distancia, la ausencia.

Pero al utilizar estos mecanismos se despersonaliza: "Por otra parte tengo la sensación de ser una adolescente que ha perdido la identidad y necesita mirarse en todos los espejos de la ciudad para recuperar mi imagen, y quisiera recuperar aspectos de mí perdidos, aunque

esté también lo malo y no lo pueda echar de mí". "Me suelo meter dentro de los hombres para saber cómo me ven, pero entonces no soy yo".

En Nekane las separaciones: Fines de semana, vacaciones... eran una causa desencadenante importante para que entrara en funcionamiento la parte psicótica de la personalidad.

En una sesión de antes de vacaciones de verano me decía que había estado en la playa y se había angustiado.

P.: "Hay cada idiota que me mira de reojo que le partiría la cara... la playa me relaja, pero si tomo mucho el sol luego estoy peor.

No sé si el ver tanta gente en la playa, y la arena, me creaba una diversión, una frustración dentro de mí misma... tenía que escuchar todo lo que hablaban por si hablaban de mí.

Ayer al ir a casa ví a una señora con su hijo, estaba histérico y ella le pegaba, yo no pude hacer nada".

T.: "Está usted enfadada conmigo por las vacaciones pero teme que si me expresa su enfado yo le ataque y se siente impotente ante esa situación; entonces expulsa esa parte suya que desea criticarme y piensa que le critican a usted".

P.: "Ayer en el patio escuchaba a un chaval que decía: 'loca, al manicomio'."

T.: "Al sentir que durante las vacaciones no voy a estar para darle contención..."

P.: "Me entra la angustia".

T.: "Y siente que hablan muchas voces dentro de usted, que no la puede cohesionar y se fragmenta, y desea tener unos muros que le contengan para no enloquecer".

P.: "He visto a dos monjas y me recordaban a una monja que era muy maja y pensaba que si tuviera vocación estaría con ella y estaría bien, pero cuando se muriera no tendría a nadie que me comprendiera y protegiera. A veces me siento pequeña frente a la inmensidad".

La falta de una madre-piel continente internalizada le hace a Nekane buscarla en el exterior, y si no la encuentra siente que se dispersa.

En la transferencia se manifestaba la parte psicótica especialmente

cuando aparecía fantasías sexuales que en Nekane eran altamente psicotizantes al estar impregnadas de fantasías orales sádicas.

Por ejemplo había sesiones en las que decía que era una puta pues venía a estar en cama conmigo.

En otros momentos predominaban ideas persecutorias diciendo que le criticaba, que murmuraba de ella, que me reía de ella, etc... pero generalmente cedían a las interpretaciones.

En el segundo año de análisis predominó una intensa transferencia negativa de tipo paranoide, interrumpiendo el tratamiento que reanudó a los dos meses después de estar ingresada por una descompensación psicótica en la que predominaron las ideas paranoides y la despersonalización.

El cuerpo

Nekane padecía estreñimiento pertinaz, contracturas musculares en la espalda, varias veces tuvo pinzamientos vertebrales, eczemas como vimos en una sesión, caídas frecuentes, cefaleas, etc.

No tenía una "piel continente" adecuada que le hiciera sentirse integrada y con un espacio interior; para compensar esa carencia, el no haber tenido una madre continente y por consiguiente no tener la función continente introyectada, desarrollaba una "segunda piel", E. Bick (2), una coraza muscular, W. Reich (35) que le hiciera sentirse contenida aunque, el precio fuera estar constreñida, estreñida.

No podía relajarse pues su cuerpo se desparramaba; el picor le daba el contacto deseado y le hacía sentir que la piel estaba ahí.

Resnik (36) cuenta una bella metáfora: El ser humano para poder estar erecto en el mundo, necesita tener la pelvis-madre bien entroncada con la columna vertebral-falo, que articule su historia; una buena visión entre los padres internalizada.

Nekane tenía a su padre-columna dañado, no podía vertebrar sus vivencias y las sujetaba con espasmos, todo ello era doloroso.

Nekane se caía, tampoco estaba asentada en la madre tierra; cuando venían las vacaciones o un fin de semana, se caía en las escaleras de mi consulta o en el bordillo de la acera, necesitaba que estuviera continuamente sujetando su peso como un suelo liso, sin altibajos, sin ausencias que son baches que le hacen caer a lo hondo.

Se caía realmente, se caía la realidad.

No pensaba que se caía en mi ausencia, no podía pensar mi ausencia y su cuerpo se caía.

Cuando sujetaba en su cabeza la ausencia, le dolía.

Si me vivía distante, ante una separación, sentía frío y se abrigaba, el no poder pensar dramatizaba en su cuerpo o utilizaba sus músculos para expulsar experiencias no transformadas, elementos-beta.

La menstruación era vivida con gran ansiedad al ponerle en contacto con vivencias de sentir el interior de su cuerpo dañado, estar castrada o llena de objetos muertos.

Veámos en los datos de la anamnesis que vivió la menarquía "un derrumbamiento" apareciéndole depresiones y la vivencia de estar en desventaja con los chicos. Le apareció una úlcera en un pie que le duró 9 meses "si no se me cura me hubieran tenido que amputar el pie".

Estas vivencias de castración tienen que ver con la ruptura de la identificación sexual con el padre idealizado y enfrentarse a su ser mujer identificada con una madre dañada interiormente por sus ataques.

Es significativo que la úlcera del pie le durara 9 meses.

Era frecuente en sesión el pasar a sentir corporalmente algo que expresaba metafóricamente, como la sensación de frío que veíamos más arriba o verse aquejada de un súbito picor, etc.

Por ejemplo en una sesión decía "Ayer pasé una tarde de profundo dolor... pensaba que quería tener un hijo y que se me pasaban los años... se me revolían muchas cosas dentro, me raspaban los ovarios, me arañaban... al hablarlo no puedo expresarlo como lo siento, lo siento como cuchilladas por dentro".

Al no poder pensar da un salto de lo metafórico a lo concreto y lo ubica en el cuerpo.

La rabia y el proceso de Separación-individuación

La rabia es el afecto característico del paciente fronterizo y explorar las fantasías en torno a ella nos va a permitir comprender qué tipo de relación objetal y qué ansiedades y defensas son específicas en este síndrome.

En la rabia, enfermedad vírica, el sujeto que la padece muestra primero depresión mental, luego inquietud, agitación y hostilidad, es-

pasmos en la garganta con salivación excesiva, no pudiendo beber agua aunque tenga mucha sed por provocarle espasmos muy dolorosos.

Podríamos pensar que en la rabia (afecto) acontece un abandono con la consiguiente depresión, luego inquietud, rabia, necesidad de tragar al objeto, pero al estar tan cargado de odio no lo puede introyectar pues es un perseguidor terrible, tiene sed pero no puede beber. Siente rabia hacia el objeto, hacia sí mismo y hacia la situación vivida como un callejón sin salida.

En un ataque de rabia se ataca indiscriminadamente a personas y objetos materiales dañándose también el sujeto, lo cual da una idea del estado mental de indiscriminación y confusión.

Nekane decía de su rabia: "El depender tanto de mi madre me ponía rabiosa... dependía en todo de ella. Tenía una rabia contenida y de repente explotaba y rompía cuadros, jarrones... todo lo que significaba mi madre lo rompía... era una época muy lúgubre, muy triste..."

"Pensaba que no he tenido madre... estoy sola y me agobio... no me atrevo a expresarlo y luego me sale furia, odio, rabia, como un tifón, rompía todo; no tenía a nadie que me apoyara y yo no me gustaba así y me encerraban".

En la adolescencia decía: "prefiero no querer que sufrir tanto en la separación y eso me impide ser feliz, me vuelvo rabiosa".

"Creo que me he sentido muy sola estos días, y he pasado de la tristeza a la rabia... para no estar triste me ponía rabiosa".

Aquí cambia un afecto por otros, ante la tristeza melancólica es mejor estar rabiosa.

"Como si viera que a mi madre le quiero pero luego me da rabia y me irrito si hace algo que me molesta y luego me echo la reprimenda y todo eso para dentro de mí y pienso: '¿no quieres buenas amigas?; pues ahí tienes' pero hay unas que me gustan y otras que no". Se refería a la madre simbiótica y a la madre de la separación.

Y en otra sesión: "Había una parte en que había encontrado la autonomía, en la adolescencia en que había encontrado el amor, y de repente me encontraba con mi madre y me encontraba rabiosa, desintegrada de la sociedad".

Seguidamente voy a transcribir 3 sesiones seguidas correspondientes al 5.º año de análisis en que aparecen algunos rasgos de la

personalidad borderline: los conflictos en torno a la separación-individuación, la rabia, fantasías sexuales teñidas de oralidad, etc...

Sesión 1

El fin de semana ha realizado un viaje con un grupo, es la primera vez que lo hace. Esta es la sesión del lunes.

P.: Me lo he pasado muy bien en el viaje pero luego sentía soledad y angustia... estaba muy cansada, con la cabeza perdida... fui a casa de mi madre y he estado allí.

T.: Cuando se separa de su madre se siente perdida y sola y necesita volver donde ella para sentirse protegida, e igual le sucede conmigo.

P.: Muchas veces confundo la independencia con el egoísmo y me acuso: "soy una egoísta, pobre mamá que está sola, voy a hacerle compañía" y me ocurre este vacío de soledad.

T.: Cuando da pasos hacia autonomizarse se confundió. Cuando su madre se alejaba se sentía usted abandonada; ahora cuando usted se aleja piensa que se queda su madre como la Nekane pequeñita abandonada.

P.: Exactamente tengo esa sensación...

T.: "Para poder independizarse deja a la Nekane pequeñita dentro de su madre y le queda un vacío, un hueco dentro de usted".

P.: "Muchas veces cuando estoy sola tengo la sensación de que se va a morir y no voy a estar junto a ella y me entra mucha angustia".

T.: "En esos momentos no sabe bien quién es su madre y quién usted, están muy mezcladas las dos imágenes dentro suyo" (sil).

P.: A veces se me ponen los nervios en el estómago y pienso si tendré úlcera y me digo: "ándate con cuidado que puede acabar en algo mal".

T.: "Cuando aparece ese vacío y soledad se siente como un bebé hambriento al que le come el hambre cuando mamá no está, las separaciones las vive así, con una angustia de muerte y necesita pegarse a su madre. Cuando empieza a independizarse está tan unida a ella que cree que ahora ella se va a morir de hambre".

P.: "Creo que influyó mucho en mi soledad cuando estuve interna. A los 14 años sólo me comunicaba por carta y, cuando hacía fal-

tas de ortografía, mi madre me devolvía las cartas enfadada... no sé si es exactamente así, pero me sentía muy sola".

T.: "Que no se podía comunicar en la distancia y no sabe si su madre la rechazaba así o usted se enfadaba con ella al sentirse tan sola".

P.: "También... me costaba expresarme... me sigue costando, así que a los 14 años..."

"El otro día asociaba este internado con el viaje, la soledad de la habitación, cuando venían mis padres a buscarme e íbamos a pasear; había mucha soledad en ellos también".

T.: "Me parece que piensa que sus padres tenían también ese vacío y esa soledad y les costaba expresarse".

P.: "Sí, pienso que sí (sil). Me estaba acordando que en el colegio había dos patios y en uno había un árbol con flores y me pasaba horas y horas contemplándolo".

T.: "Quizás tengan que ver con su padre y su madre".

P.: "No sé... (sil). Ayer merendé un bocadillo de foie-gras y hoy me lo noto en la frente que me han salido granos".

T.: "Teme que al hablar de todo esto no lo pueda digerir mentalmente".

P.: "¡Hum! (sil) no lo sé... siempre que tengo que ir a un concierto me entra angustia, pero una vez que me meto en la música disfruto, pero hasta que me meto en el clímax me entra mucha angustia".

T.: Como aquí, al principio se alarma, pero luego al ver que se puede comprender a sí misma le gusta.

Sesión 2 (Martes)

P.: "Ayer fui al concierto con mi madre, fuimos al anfiteatro y me daba mucho vértigo... me daba pena mi madre pues se acordaba de papá y lloraba... no sabía cómo hacer para que no llorara, me daba angustia, me recordaba mis lloreras y pensaba: 'que se me suicida'... me daba vértigo la altura, como si me atrajera el vacío".

T.: "La ausencia de su padre y el deseo de reunirse con él en la muerte. Le asustaba ver a su madre llorar y pensaba que no se sostenía ni le podía sujetar a usted y temía caer".

P.: "Tengo una sensación como si por un lado desaparecieran las brumas, lo tenebroso y va apareciendo la luz y es algo plácido y sere-

no, como si me fuera afianzando en la vida y va desapareciendo lo tenebroso y veo que he hecho pocas cosas en la vida, pero veo que tengo 37 años y que me gusta la música, la pintura, y así puedo enraizarme en la vida; voy cogiendo seguridad aunque a veces aparezca lo negro, tenebroso y la idea de suicidio me ataque la cabeza”.

T.: “¿Qué le sugiere eso negro y tenebroso que le amenaza?”

P.: “Muchas veces pudiera ser que la atracción entre los dos sexos me parecía vergonzosa. Si me atraía un hombre pensaba si sería feliz y pensaba que me gustarían todos y todo se desmadeja: ‘me gusta este y este...’ hay una parte que me dice que soy una desvergonzada y otra que dice que no, que está muy bien expresar los sentimientos”.

“Si los expreso me tachan de corrompida y aprovechada, me lo guardo y se vuelve negro; se enmohece y se muere... y todo por matar el sentir”.

T.: “La necesidad de afecto está teñida de deseo sexual y luego de hambre, de necesidad de llenarse. Se le mezclan los tres deseos y le parecen motivo de censura”.

P.: “Es que no falla, en casa no puedo parar de comer... es lo que hemos analizado, que intento llenar el vacío de mi padre y pienso cómo podría llenarlo de otra manera... Cuando hay bombones mi madre me dice: ‘come, come...’ y yo le digo: ‘¿no me dices que soy una glotona? pues no me tienes’. Me da rabia, no soy una niña pequeña... es una manera de amarrarme”.

T.: “Su parte infantil que siente el vacío quiere llenarse comiendo y la adulta protesta y siente que su madre le quiere pequeña”.

P.: “Sí, efectivamente (sil) una cosa que me parecía que había madurado porque no me ponía a llorar aunque me acordaba de mi padre... se había cerrado la herida de su muerte y podía recordarle y a la vez ser yo disfrutando de la música... porque me había pasado años y años llorando (sil)”.

T.: “Hace unos días me hablaba de que su madre no le había comprendido, quizás se relacionaban a través de la comida y por ahí se sustituía... pero llegó un momento en que necesitaba hablar y sentirse comprendida (ruptura de la simbiosis) y rechazaba ese tipo de relación a través de la comida. Quizás ve también a su madre con dificultades en ese terreno y en digerir la pérdida de su padre. Me decía que le gustaría poder ayudarle, pero por otro lado le da vértigo”.

P.: “Hum” (asintiendo) (sil).

T.: Y en los momentos de carencia y de separación aparece la parte negra que es la Nekane pequeñita que se siente rabiosa, hambrienta, quiere comerlo todo, tenerlo todo para llenar ese vacío y le cuesta mucho pensar y expresar que quiere cariño, compañía y comprensión y al no poder hacerlo se siente enloquecer apareciendo esa rabia y ese hambre que le culpabiliza”.

P.: “Sí” (sonriendo).

T.: “Y con su padre le pasaba algo parecido”.

P.: “Sí”.

T.: “Y el deseo sexual aparece también como un deseo de darle vida y al unirlo con el hambre para llenar el vacío que le dejó y la rabia por su ausencia vive ese deseo como peligroso y confuso” (sil).

P.: “Por otra parte con mi padre y mi madre tenía una mala conciencia de no haber sido más cariñosa con ellos, haber sido brusca... con mi madre me cuesta expresarle afecto... y esa dificultad de expresar los sentimientos que teníamos los tres y que expresábamos a través de la música... antes no me daba cuenta de que lo tenía yo también y me veía superior y me volvía tirana y cuando me decían que me parecía a mi madre, me enfadaba”.

Sesión 3 (miércoles)

P.: “Hoy he estado a punto de no venir, pero al final he venido. Muchas veces cuando mi madre me trata como a una niña pequeña siento nostalgia por la niñez, a que le voy a perder si crezco y me hace estar inmovilista”.

T.: “Conmigo le sucede igual, después de las últimas sesiones en las que podía pensar adulta, no quiere venir pues piensa que soy una madre que no quiere saber de su parte adulta”.

P.: “Sí, hay una nostalgia al perder la infancia”.

T.: “Y miedo a que si se cura me pierda”.

P.: “Es usted un puntal en mi equilibrio”.

No sé, hay un momento crítico en mi vida, a los 19 años cuando se fue un chico del que estaba enamorada. A los 16 años deseaba ser mujer. A partir de irse él se pasó todo; empecé a no ser mujer, hombre... una cosa rota... y estaba rabiosa y atentaba contra mi vida de mi propia rabia... estaba perdida... de psiquiátrico en psiquiátrico sin conseguir amarrarme a mí misma.

Por otra parte hay una prevención a encariñarme con usted y que luego me falte y llore mucho... y pienso: 'mejor no me encariño y me vuelvo reservada'."

T.: "Para que no le pase como con ese chico".

P.: "Si expresaba mi rabia perdía la imagen de persona correcta y si me atacaba nadie se enteraba, era una máscara de hipocresía... estaba rabiosa por no haber mantenido relaciones afectivas con él, es como si la rabia que podía tener él contra mí me contagiaba y en vez de vengarme de él me atacaba a mí misma".

T.: "Quizás pensaba usted que le retenía dentro suyo y le atacaba por querer ir".

P.: "Escapaba a mi posesión".

T.: "Conmigo le pasa igual en las separaciones e intenta no encariñarse conmigo para no sentir que me ataca dentro de usted y se ataca a sí misma".

P.: "Hay mucho de eso... al perder la imagen de educada y seria (ríe)... siempre me he atacado, al enfadarme es como si perdiera mi línea de perfección. Si no estaba todo perfectamente encajado en mis relaciones con los demás y si aparecía mi rabia me rompía todo... es una parte fundamental de mi imperfección humana... y me atacaba a mí misma.

Cuando me critican y oigo críticas es como si oyera en un altavoz: 'Nekane, eres idiota, fascista, una mierda' y lo relaciono con oír música y se transforma en un insulto y tengo que estar en silencio por impotencia ante las voces que me acusan.

Recuerdo que un año antes de morir mi padre estaba como loca... cada vez que expresaba un sentimiento que antes estaba guardado o un impulso, por ejemplo, tocar el piano de noche, me reprimían en casa y apareció una locura, una rabia como una galerna pero más loca y no me entendían".

T.: "Me habla de lo doloroso que le resulta perder a alguien a quien quiere y ese dolor le hace sentir odio hacia la persona querida que o está, su padre cuando se estaba muriendo, yo cuando estoy ausente.

Pero usted cuando se encariña con alguien le lleva muy adentro, se fusiona con él y ese odio se vuelve rabia contra el ser querido y contra usted misma y siente que rompe todo dentro de usted, e inclu-

so la música que antes era un elemento de unión y comunicación se vuelve voces acusatorias por esa rabia y olvida que también está expresando mucha necesidad y afecto".

P.: "Estaba tan aislada y sola que no sabía cómo comunicarme".

En la primera sesión vemos cómo después de una separación se siente perdida y necesita buscar a su madre, luego habla del miedo a que se muera si no está. Confunde el Yo y el objeto por utilizar la identificación proyectiva. Finalmente habla de las dificultades de relacionarse su madre y ella en la distancia de la separación y de unos padres vividos como carentes y la ausencia del padre, anticipada en el árbol, como algo difícil de pensar.

En la segunda sesión continúa con el tema del concierto y aparece claramente en ausencia del padre, la madre y ella lloran la ausencia. (En otra sesión hablaba de una amiga y ella que iban alocadas en coche por el campo buscando a un amigo).

El deseo sexual y la voracidad aparecen mezclados en el deseo de recuperar al objeto amado, padre edípico que rompe la simbiosis, revivirlo eróticamente e introyectarlo violentamente, lo cual le enloquece.

Vive a la madre con su misma dificultad de elaborar la pérdida y expresar afecto, lo cual sé por las entrevistas con la madre previas al tratamiento, y aparecen vivencias depresivas hacia los padres.

Es muy importante que la paciente pueda desarrollar una visión realista de los padres, no todo son proyecciones.

En estas dos sesiones predomina la parte adulta que puede pensar, hacer reconstrucciones y elaborar.

Aunque no es tema de este trabajo los aspectos técnicos del análisis del fronterizo sí quiero señalar la importancia de no interpretar sistemáticamente en la transferencia sobre todo en momentos de elaboración como estas dos sesiones aunque el material admita una lectura diáfana desde la teoría de la transferencia como es el caso.

Paz (34) es de los pocos autores que desde una perspectiva estrictamente psicoanalítica ha hecho valiosos apartes técnicos al abordaje del paciente fronterizo mediante el psicoanálisis.

"Valoro enormemente la emergencia de material histórico infantil y adulto, ya que estimo que esta recuperación del pasado ayuda a diferenciarnos de los 'objetos primarios' y a recuperar nuestra condición de analistas, y al paciente le permite empezar a tener recuerdos,

en lugar de estar sobrecargado de vivencias; le permite, en fin, desarrollar toda su función mnémica. En este sentido, creo que hay que ser muy prudente en la interpretación del "aquí y ahora conmigo", pues si no se da tiempo al paciente para vivenciar como pasado lo que le invade constantemente como presente, no le permitimos diferenciar objetos primarios y secundarios: Al trabajar con fronterizos tenemos que tener en cuenta este punto, y conceder un pasado como tal. Si no lo hacemos, nos aliamos con la confusión del paciente y lo dejamos en su caótico mundo atemporal" C. Paz (34).

En la tercera sesión su parte infantil se alerta y se siente abandonada. Ahora aparecen las vivencias en torno al abandono, la introyección del objeto "que cae como una sombra sobre el Yo" y los ataques melancólicos, las defensas obsesivas contra la rabia y la proyección de aspectos superyoicos que le acusan.

Cabía preguntarse por qué aparece rabia y no un cuadro melancólico, por qué aparecen momentos psicóticos en Nekane y no una psicosis franca.

En mi opinión, por un lado en el fronterizo el punto de fijación, como bien describe Masterson (29) siguiendo las teorías de Mahler (27) es posterior al de las psicosis estando el self más estructurado, diferenciándose del objeto. Ha salido de la fase simbiótica pero no puede avanzar más, pues la madre se retira en un momento que la necesita como separada, pero cerca. Ante esta amenaza recurre a aferrarse al objeto, adherirse a él, utilizando la identificación adhesiva o recurre a la identificación proyectiva.

En el primer caso aparecen manifestaciones de rabia tal y como describíamos en los fragmentos de material antes de la transcripción de las sesiones. Es rabia hacia un objeto que no permite individualizarse, y necesitado en cuanto que se espera de él la seguridad para poder separarse.

Es como si dijera "mejor agarrada que caída" pero eso le da rabia, hacia la madre por no permitirle crecer y hacia ella misma por no ser capaz de prescindir de la madre.

Al utilizar la identificación proyectiva la pérdida de límites Yoicos, la confusión-fusión con el objeto es mayor y puede dar lugar a la pérdida del sentido de realidad, eso lo observamos en Nekane en momentos de pérdida del objeto en la realidad: padre muerto, madre mayor.

Pero una parte de su Yo ha salido de la simbiosis y permanece adherida al objeto diferenciándose de él aunque en estrecha dependencia, por eso no se aleja de la realidad como el psicótico que corta todos los lazos con la misma y se construye, transformando en alucinosis, un mundo delirante donde no existe el tiempo ni el espacio, donde no existe la ausencia.

El fronterizo al aferrarse al objeto da la sensación contratransferencial de tener en brazos a un bebé necesitado y rabioso al que nada le calma. Mientras que el psicótico nos hace sentirnos poseídos por emociones ajenas.

"Para el niño identificado adhesivamente la negativa por parte del objeto a ser controlado y su desaparición son prácticamente indiferenciables, mientras que el niño en identificación proyectiva puede evitar totalmente la experiencia de separación al volver a invadir su objeto interno en ausencia del objeto externo" Meltzer (32).

En la identificación adhesiva el mundo es bidimensional por no tener una madre continente, vivida como un espacio vacío y frío, por eso quiere sentir la piel que lo contenga.

A nivel físico y mental: las relaciones sexuales aparecen así como una búsqueda de una piel continente.

El funcionamiento de la parte neurótica de la personalidad con sus mecanismos de defensa es otro aspecto importante para evitar que el fronterizo caiga en la psicosis. Nekane funcionaba en niveles neuróticos alternando con los psicóticos y predominando a partir del 4.º año de análisis; pero no es tema de este trabajo centrado en la parte psicótica de la personalidad.

Bibliografía

- 1.- Bergeret, J. "Psicología patológica". Barcelona, ed. Toray 1975.
- 2.- Bick, E. (1968). "La experiencia de la piel en las relaciones del objeto tempranas". 27, 3, 111-17. Rev. de psicoanálisis.
- 3.- Bion, W. R. "Volviendo a pensar". Bs. As., Hormé 1972.
- 4.- Bion, W. R. "Aprendiendo de la experiencia". Bs. As., Paidós 1975.
- 5.- Bion, W. R. "Elementos de Psicoanálisis". Bs. As., Hormé 1966.
- 6.- Bion, W. R. "Transformaciones". Bs. As., ed. Centro Editor de América Latina, 1972.
- 7.- Blejer, J. "Simbiosis y ambigüedad". Bs. As., Paidós 1967.
- 8.- Boyer, B. 1969. "La técnica psicoanalítica en el tratamiento de ciertos trastornos caracterológicos y esquizofrénicos". Rev. de psicoanálisis. 26: 4, 250-268.

- 9.- Boyer, B. y Giovacchini, P. "Psychoanalytic treatment of characterological and Schizophrenic Disorders". N. Y. Science House 1967.
- 10.- Bychowski, G. "Psychic Structure and Therapy of latent Schizophrenia" en "Schizophrenia in Psychoanalytic office practice". N. Y. Grune Stratton 1957.
- 11.- Deusch, H. (1968). "Algunas formas de trastorno emocional y su relación con la esquizofrenia". Rev. de Psicoanálisis. 25, 2, 85-97.
- 12.- Espina, A. "Los procesos del pensamiento en la psicosis". Trabajo leído en el I Symposium de psicoterapia de la locura.
- 13.- Espina, A. "Sobre la psicosis de transferencia". Clinic. y Anal. Grup. 36; 273-295.
- 14.- Freud, S. "Esquema de psicoanálisis". O.C. Madrid, Biblioteca Nueva, 1968.
- 15.- Frosch, J. (1960). "The psychotic character: Psychoanalytic considerations". J. Amer. Psychoanal. Assoc. 8: 544-48.
- 16.- Grinberg, L. "Introducción a las ideas de Bion". Bs. As. Nueva Visión, 1973.
- 17.- Grinker R., Werble, B. y Drye, R. C. "The Borderline Syndrome. A Behavioral Study of ego Functions. N. Y. Basic Books, 1968.
- 18.- Gunderson, L. y Singer, M. T. "Definición del paciente fronterizo. Un panorama general". En Psicología Bs. As., 1976.
- 19.- Katan, M. "La importancia de la parte no-psicótica de la personalidad en la esquizofrenia". Rev. Urug. de psicoanal. 13: 210-231.
- 20.- Kernberg, O. "Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico". Bs. As. Paidos, 1979.
- 21.- Kernberg, O. "La teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis clínico". Bs. As. Paidos, 1979.
- 22.- Klein, M. "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" en "Desarrollos en Psicoanálisis". Bs. As., Paidos, 1972.
- 23.- Little, M. (1958). "On delusional Transference". Int. J. Psycho-Anal. 39, 134-38.
- 24.- Little, M. (1960). "On Basic Unity". Int. J. Psycho-Anal. 41, 130-139.
- 25.- Mahler, M. "Simbiosis humana. Las vicisitudes de la individuación". México, ed. J. Mortz, 1972.
- 26.- Mahler, M. "El nacimiento psicológico del infante humano". Bs. As., Marymar 1977.
- 27.- Mahler, M. "Estudios 2. Separación-individuación". Bs. As. Paidos, 1984.
- 28.- Masterson, F. "Tratamiento del adolescente fronterizo". Bs. As. Paidos, 1975.
- 29.- Masterson, F. y Rinsley D. B. "The borderline Syndrome: the role of the mother in the genesis and psychic Structure of the borderline personality". Int. J. Psycho-Anal. 56-163-72.
- 30.- Meltzer, D. "El proceso psicoanalítico". Bs. As., Hormé 1968.
- 31.- Meltzer, D. "Los estados sexuales de la mente". Bs. As., Kargieman 1974.
- 32.- Meltzer, D. "Exploración del autismo". Bs. As., Paidos 1979.
- 33.- Modell, A. Citado por C. Paz op. cit.
- 34.- Paz, C. "Estructuras y/o estados fronterizos en niños, adolescentes y adultos". Bs. As., Nueva Visión 1976.
- 35.- Reich, W. "Análisis del carácter". Bs. As., Paidos 1972.
- 36.- Resnik, S. "Psicosis e institución". Comunicación leída en el I Symposium de psicoterapia de la locura. Sn. Sn.
- 37.- Rosenfeld, H. "Estados psicóticos". Bs. As., Hormé 1974.
- 38.- Wolberg, A. Citado por C. Paz, op. cit.

RESUMEN

En este artículo estudio el concepto de paciente fronterizo (borderline) haciendo una revisión de la literatura sobre el cuadro clínico y su interpretación psicoanalítica.

En segundo lugar describo las características de las partes psicótica y no psicótica de la personalidad, la teoría de las transformaciones de Bion y las identificaciones proyectiva y adhesiva.

Finalmente presento un caso clínico de una paciente borderline, transcribiendo sesiones correspondientes del tercer y quinto año de análisis.

SUMMARY

I study in this the "borderline" concept, revising the literature about the clinical case and his psychoanalytic interpretation.

On the second place, I describe the characteristics in the psychotic and not psychotic parts of the personality, the transformations theory of Bion and, the projective and adhesive identification.

Finally I present a clinical case of a borderline patient, transcribing corresponding sessions from the third and fifth years of her psychoanalysis.

RESUME

Dans cet article j'étudie le concept du patient (borderline) en faisant une révision de la littérature sur le cadre clinique et son interpretation psychanalytique.

D'autre part je décris les caractéristiques des parties psychotiques et non psychotiques de la personnalité, la théorie des transformations de Bion et les identifications projectives et adhesives. Finalement je présente un cas clinique d'une patiente borderline, en décrivant les sessions correspondantes à la troisième et cinquième années de l'analyse.

PALABRAS CLAVE: FRONTERIZO (BORDERLINE), PARTE PSICOTICA DE LA PERSONALIDAD.

KEY WORDS: BORDERLINE, PSYCHOTIC PART OF THE PERSONALITY.

MOTS CLES: BORDERLINE, PARTIE PSYCHOTIQUE DE LA PERSONALITE.