

EL YO Y EL SER EN LOS FRONTERIZOS

*Héctor Garbarino**

*Soy como la arena,
húmeda se sostiene,
seca se desmorona.*

(De una paciente fronteriza)

Nos vamos a referir en este trabajo a lo que consideramos el núcleo central de la patología de los fronterizos, sin pretender abarcarla en toda su complejidad. Los autores que se han ocupado del tema, Grinker, Pelegrin (6), entre otros, han destacado su presentación multiforme. En cuanto a su clasificación nosográfica, unos la consideran una forma de la psicosis, otros una caracteropatía grave. Nosotros, por nuestra parte, desde la teoría del ser, pensamos que el yo y el ser constituyen el centro de la patología de estos enfermos.

Si describimos las relaciones entre el yo y el ser, sus interferencias, oposiciones, sus influencias recíprocas, habremos dado un paso importante en la caracterización del núcleo estructural básico que, según nosotros, define esta patología.¹

Especialmente la distinción que hemos realizado entre los dos narcisismos del yo y del ser la consideramos fundamental para su mayor esclarecimiento. Vemos a estos pacientes oscilando constantemente entre uno y otro narcisismo, sin poder afincarse en ninguno de ellos. Entendemos la patología de estos enfermos como una consecuencia de los fines opuestos de estos dos narcisismos, uno aspirando a conservar su comunicación

* Br. Artigas 1339, 11200 Montevideo.

¹ Las investigaciones realizadas hasta ahora no nos parece que aborden lo esencial, desde el punto de vista metapsicológico. Searles (8), por ejemplo, que tiene una larga experiencia con estos pacientes, hace observaciones clínicas y terapéuticas muy justas, pero su comprensión teórica está basada fundamentalmente en Mahler, que si bien ha hecho contribuciones de gran valor al describir las diferentes fases que llevan a la individuación, nos parece que la patología de los fronterizos exige además otros postulados teóricos. Kernberg (4) por su parte, se basa en Melanie Klein, pero las posiciones que ella describe, tan útiles en otras circunstancias, son insuficientes para explicar la patología de estos pacientes y aún pueden desviar la exacta comprensión metapsicológica de los mismos. Creemos que la introducción de la instancia del ser abre posibilidades más ciertas de comprensión.

con la instancia del ser y de este modo vivir en un mundo intermedio, y el otro aspirando a la unidad e integración yoica.

El conflicto de base, metapsicológico, es un conflicto intersistémico entre el yo y el ser o, más precisamente, entre los dos narcisismos del yo y del ser que hemos mencionado.²

Vemos, pues, al yo de estos pacientes en una encrucijada, puesto que por un lado el yo, en su aspecto más auténtico, se pone al servicio del narcisismo del ser, buscando la unión con el Todo y situándose en otros parámetros espacio-temporales, pero por otro lado este mismo yo -que posee su propio narcisismo, aunque en estado deficitario- se encuentra solicitado y urgido por una comunidad de individuos que le exigen el desarrollo de su narcisismo yoico y con él su integración al medio social.

Con estos pacientes no estamos en presencia de individuos, punto que ya hemos destacado en otra ocasión.³

El conflicto es, en definitiva, como hemos dicho, un conflicto entre los dos narcisismos, un narcisismo del yo que busca la cohesión e integración yoica, y un narcisismo del ser que anhela la unión con el todo. Los intereses de ambos narcisismos son, por consiguiente, opuestos, y el conflicto es la consecuencia de que estos pacientes no pueden abandonar ni uno ni otro. Así, por ejemplo, una paciente se sentía dividida en dos mitades; mientras una mitad quería vivir lo maravilloso y eterno de la existencia, situándose en un tiempo y espacio no cotidianos, la otra mitad la humillaba y le decía que era un desastre y todo lo hacía mal. Es decir que mientras una mitad estaba en función del narcisismo del ser, la otra en función del narcisismo yoico sentía la censura superyoica que disminuía su autoestima.

Otra paciente tenía dos amantes; mientras uno estaba al servicio del narcisismo del ser, dado que su vinculación con él la hacía sentirse intemporal, ubicándola fuera del tiempo yoico, el otro estaba al servicio del narcisismo yoico, ayudándola a responder a los requerimientos de la realidad cotidiana, constituyendo su “cable a tierra”.

Esta grave perturbación en el desarrollo del yo, que ha sido incapaz de someter la instancia del ser, trae aparejada una perturbación similar en la configuración del

² F. Schkolniky M. Svarcas (7), en cambio, consideran la patología fronteriza como la consecuencia de la acción del mecanismo primitivo de la renegación del objeto que daría lugar a la escisión yoica.

³ Peter L. Giovacchini (3), refiriéndose a los adolescentes borderline, hace una descripción clínica similar a la nuestra, aunque la teoriza de un modo diferente. Dice por ejemplo: “Tenían escasa sensación de sí mismos, como seres distintos o separados, incluso separados de su entorno. Un paciente adolescente se veía fusionado con los objetos externos y con los objetos inanimados. Si se hundía en un sillón, pasaba a sentirse parte de ese sillón. No experimentaba pánico, como suele ocurrir cuando los pacientes se confunden y pierden los límites del Yo.”

esquema corporal. El cuerpo ocupa un lugar central en la patología fronteriza.⁴ Como el yo no ha logrado su unidad, el cuerpo imaginario carece de un espacio propio, limitado por la piel, autocontenido y sienten, por el contrario, que se continúan con el espacio exterior, y aún en la situación extrema, pueden sentir que se han desprendido de su cuerpo.

De cualquier manera, el predominio del narcisismo del ser sobre el narcisismo yoico determina que no se sientan cómodos en su cuerpo y que vivan a éste como una cárcel. Como decía una paciente: “Estoy en mi cuerpo como rata encerrada”.

La percepción del propio cuerpo suele estar seriamente perturbada. Con motivo del insuficiente investimento narcisístico que han recibido de parte de la madre, sienten a su cuerpo cansado y envejecido o con partes muertas. Como el yo no tiene un espacio propio, no ven con sus ojos sensoriales sino que perciben sus propias representaciones y es así que se queja, por ejemplo, de tener arrugas y las carnes flácidas.

Contribuye a esta percepción de un cuerpo desinvertido el pobre desarrollo de la pulsión sexual, que se encuentra limitada a las pulsiones parciales pregenitales y fundamentalmente a la piel, que está fuertemente investida. En cambio, la sexualidad genital que es muy pobre y con frecuencia prácticamente inexistente, no parece preocupar demasiado a estos pacientes, lo cual no creemos que sea producto de una negación, sino más bien porque la sexualidad no juega en ellos el rol central que se observa en las neurosis. Las manifestaciones sexuales suelen estar en función del narcisismo, constituyendo un medio de sostén para un yo claudicante.

Pero el medio de sostén principal lo constituye el mecanismo primitivo de la fusión, medio de defensa complejo análogo a la identificación primaria utilizada por el recién nacido para identificarse con su madre. Pero las identificaciones primarias en el caso de estos pacientes han sido fallidas o insuficientes, de modo que la madre no ha logrado humanizar a su bebé, y éste ha seguido primordialmente en comunicación abierta con el cosmos. De modo que la relación con la madre es fundamentalmente una relación con la madre-universo. Tiene similitudes y diferencias con el mecanismo descrito por Kohut (5) en las personalidades narcisistas. En ambos, el objeto es vivido como una extensión ilimitada del sujeto, no habiéndose alcanzado aún la diferenciación sujeto-objeto; pero no nos parece ser la expresión, como en las personalidades narcisistas, de una grandiosidad omnipotente, puesto que el fronterizo carece de un yo cohesivo. No está destinado, por consiguiente, originariamente, a ejercer un dominio y control tiránico sobre el objeto, como es el caso de las personalidades grandiosas

⁴ Para mayores detalles sobre la significación del cuerpo en el fronterizo, ver el trabajo de S. Flechner y E. Uslenghi (1).

narcisistas sino que es un objeto necesitado para poder conservar cierto equilibrio del yo, aunque éste sea frágil. El dominio que pueden ejercer sobre el objeto no es función de un deseo omnipotente del yo, sino de la necesidad de sobrevivir. Necesitan de otro para sentir cierta cohesión y unidad yoica, aunque esto no lo logren nunca completamente. Las personas elegidas para este vínculo fusional padecen también de importante patología narcisista, lo que les permite entender las necesidades fusionales del fronterizo, y soportar el vínculo durante un tiempo más o menos largo. El vínculo termina por ser asfixiante, especialmente para el objeto que se presta a la fusión, porque la dependencia del fronterizo de su objeto es muy similar a la del bebé con su madre.

Para sentirse uno necesitan de la fusión con otro. Son como entes que no tienen existencia en sí, y sólo la adquieren por mediación de otro, que queda relegado a la función, prácticamente permanente, de objeto acompañante.

Cuando el objeto no se presta más a la fusión, sienten la terrible angustia del desmoronamiento, como planta arrancada de raíz. Sienten entonces la angustia de no ser y la consiguiente muerte psíquica, que una paciente describía así: “se detiene el tiempo, el cuerpo entra en la nada y en la mente siento un viento frío, pierdo la consistencia corporal, no me llevo a caer pero me hundo para adentro”.

La angustia de no ser se expresa por estas sensaciones corporales abisales como también estas otras: “siento al corazón que cae hacia abajo, quiero gritar y el grito no sale y siento al cuerpo que cae en el vacío”.

Decimos que este mecanismo de la fusión es complejo porque puede estar al servicio a la vez del narcisismo del yo y del narcisismo del ser. Si bien los fronterizos necesitan fusionarse con un objeto para dotar a su yo de cierta consistencia que los ponga al abrigo de la posibilidad de su desintegración, la fusión con el objeto suele ser también un medio para conectarse con los símbolos universales. Así por ejemplo, una paciente⁵ sentía que completaba el círculo con su compañero y esto no sólo en la fantasía sino que también concretamente buscaba enlazar los cuerpos formando un círculo. De este modo se introducía en un tiempo circular, tiempo mítico propio del régimen topológico bidimensional que le prometía una juventud eterna. Cuando se rompía el círculo porque el compañero no se prestaba a la fusión, sentía que envejecía, porque el tiempo yoico diacrónico se introducía en el vínculo. De esta manera servía también al narcisismo yoico porque le permitía negar la muerte individual.

⁵ Ya nos hemos referido a esta paciente en una ocasión anterior (2). Allí también hemos descrito la particularísima relación que tienen estos pacientes con los símbolos universales.

Esta particularísima situación del fronterizo sirviendo simultáneamente a dos narcisismos que tienen fines opuestos puede explicar muchas de las paradojas que observamos en la conducta de estos pacientes. Marginados de la vida social por su deseo de reinstalarse en la instancia del ser -deseo por otra parte imposible de realizarse angustian por no tener un sentimiento de identidad que les permita encontrar un sentido a su vida. Pero a su vez adquirir esta identidad social e integrarse a la comunidad de individuos constituye un peligro porque les quitaría lo que tienen de diferente, lo que constituiría una herida narcisista insoportable. Esta situación aparece claramente en el siguiente sueño: “Era una institución donde se reformaba a los jóvenes y se los transformaba en cosas iguales y yo iba de un lado a otro cargando mi equipaje”.⁶

De cualquier manera sufren por carecer de un sentimiento de identidad y se procuran identidades de prestado, en base a identificaciones miméticas, naturalmente transitorias y que sólo constituyen un paliativo. Así una paciente aprendía las actividades de su compañero y con cada compañero realizaba una actividad diferente.

En este trabajo hemos querido poner el acento en lo que entendemos es el conflicto central del fronterizo: no poder realizarse satisfactoriamente ni en el narcisismo del yo ni en el narcisismo del ser.

Abril 1991

Bibliografía

1. FLECHNER, S. y USLENGHI, E. *El Ser y el cuerpo en el paciente fronterizo*. En “El Ser en Psicoanálisis” de Héctor Garbarino.
2. GARBARINO, Héctor. *El Ser en los fronterizos, a propósito del “caso Laura”*. En “El Ser en Psicoanálisis”.
3. GIOVACCHINI, Peter D. *El adolescente borderline como objeto transicional: una variación común*. En: “Adolescentes Borderline”, Ed. Nueva Visión.
4. KERNBERG, Otto F. *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Ed. Paidós, Buenos Aires.
5. KOHUT, H. *Análisis del Self*. Amorrortu Editores, Buenos Aires.

⁶ Paciente de Gloria Büsh.

6. PELEGRIN, C. *Ensayos sobre la organización borderline*. Revista de Psicoanálisis, T.XLV, N° 4, 1988.
7. SCHKOLNIK, F. y SVARCAS, M. *El dilema del paciente narcisista-fronterizo: entre la desmentida y la discriminación*.
8. SEARLES, Harold F. *My work with borderline patients*. Jason Aronson Inc., Northvale, New Jersey, London.