

# La identidad

## *Algunas de sus vicisitudes*



SÉLIKA ACEVEDO DE MENDILAHARSU<sup>2</sup>

En trabajos anteriores (Acevedo, 1986; 1987) insistimos en el hecho, generalmente admitido por las teorías analíticas, de la necesaria diferenciación self-objeto, en determinado momento del desarrollo, para el alcance de una identidad futura. Los objetos arcaicos incestuosos, imprescindibles en las etapas precoces de la vida, deben ser desinvertidos en el curso del desarrollo, hecho que permitirá la elección de nuevos objetos. Si bien en esta alternancia desinversión-inversión las etapas edípicas marcan un punto crítico, estas están precedidas y sucedidas por otras, también de fundamental importancia, lo que configura en conjunto un proceso evolutivo. Este constituye la base psicodinámica de la exogamia, que exige simultáneamente procesos identificatorios acordes en el yo y el superyó.

El desarrollo temprano ha sido conceptualizado en forma dispar por las distintas escuelas psicoanalíticas: relación de objeto desde el nacimiento en la escuela kleiniana versus relación de objeto más tardía, a partir del momento en que la representación del objeto permanece y se mantiene independientemente de la percepción de este, en los estructuralistas americanos. Estos últimos consideran, siguiendo a Hartmann (1952), un proceso de demarcación progresivo a partir de una matriz indiferenciada

1 Publicado originalmente en *Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*, v. 2, n. 4A, 1988: 317-325.

2 Miembro de honor de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. [sacevedo2@adinet.com.uy](mailto:sacevedo2@adinet.com.uy)

inicial, que asegura el pasaje del narcisismo primario a la relación objetal. Se subraya el estadio de constancia del objeto, en el que, simultáneamente con la constancia de las imágenes del objeto, la representación del self también se hace continua.

En condiciones patológicas, sin embargo, la escuela kleiniana, al considerar la actuación de mecanismos masivos proyectivos e introyectivos muy precoces (Rosenfeld, 1965), coincide con los teóricos americanos en la postulación de una posible indiferenciación self-objeto patológica en determinado momento, que conduce a graves alteraciones en la identidad. Estos últimos (Jacobson, 1964) la consideran consecuencia de identificaciones mágicas y de refusión defensiva, producidas ambas por mecanismos proyectivos e introyectivos anormales que bloquean el proceso de diferenciación normal.

En etapas precoces, el imprescindible funcionamiento diádico madre-niño configura una unidad (pull simbiótico de algunos autores). Cuando esto no sucede, por abandono o negligencia materna, los efectos devastadores son muy conocidos. En este punto Mahler (1974) y Winnicott (1956) coinciden. Este último señala que aun antes del nacimiento «la preocupación materna primaria» anticipa la nueva unidad en la que la dependencia del recién nacido es completa. Pero estos procesos de unión son sin duda tan importantes, en el desarrollo, como la individuación. Y aquí nuevamente no solo entran en juego los afectos y deseos del niño con su base pulsional, sino que la participación, materna y paterna, es esencial. La madre debe preparar la individuación aun en fases muy tempranas, evitando el desarrollo de las relaciones objetales en el nivel narcisista persistente descrito anteriormente. Y aquí es importante señalar el rol del padre en este proceso.

Decíamos en trabajos anteriores (Acevedo, 1986; 1987) que la función materna debe asegurar por un lado la libidinación del cuerpo del niño, esencial para su evolución posterior. Pero a su vez debe mantener un límite que en último término deriva de la solución de su propio Edipo. El niño no debe colmar la organización libidinal de la madre ni ser su objeto libidinal exclusivo, sino que detrás de él y más allá de él debe estar el padre como elemento pivote y tercero de la economía libidinal de la madre. No se trata simplemente de los vínculos libidinales y agresivos que se constituyen en

la relación padre-niño, sino de algo mucho más específico: de la función paterna (Lacan, 1966) que la misma madre debe introducir; esta función es de separación de la relación madre-niño en el ternario estructural.<sup>3</sup>

La limitación del vínculo narcisista es el efecto primordial, aun en etapas muy anteriores al Edipo tardío en fase fálica freudiano. Pero para que esto ocurra los padres deben haber culminado sus respectivos Edipos en una forma más o menos aceptable. La carencia de los padres para asumir sus funciones frente, por un lado, a la indefensión básica infantil y, por otro, a la necesidad de separación posterior, va a impedir que el niño «sea» y adquiera una identidad propia. El narcisismo de la madre, el insuficiente desligamiento de sus propios objetos arcaicos, la lleva a tratar al niño como a una parte de sí misma, verdadero objeto parcial, y su deseo, que no «deja ser» a su hijo y al que nada ni nadie pone límites, impedirá el curso edípico o determinará un desenlace desviante de este.

En este contexto, tanto para el varón como para la niña, la identidad del yo sufre la amenaza de ser ahogada en el mundo omnipotente y sin límites de la madre, mundo en que la función paterna está totalmente ausente: por un lado la madre no da lugar, pero por otro el padre no es capaz de reclamarlo o asumirlo. El desenlace psicótico (en el que solo hay restos edípicos) con su no identidad, o el desenlace perverso, en el que una identidad frágil se mantiene por un sistema defensivo maniaco (basado en renegación, clivaje y proyección) en el que la sexualidad compulsiva y ritualizada constituye una barrera de eficacia variable contra el derrumbe psicótico, son los más conocidos e investigados. Pero la organización narcisista patológica persistente, que se mantiene incambiada a lo largo de la vida, crea otras insuficiencias en la adquisición de la identidad, tal como se ve en las estructuras depresivas, adictivas o en las psicopatosis.

El logro de la unidad y síntesis de la imagen corporal requiere la presencia del otro. Un narcisismo trófico o normal es necesario para la cohesión de la imagen corporal y para alcanzar identificaciones estables. Pero

3 Bion (1962) también afirma que desde el nacimiento hay un tercero en juego.

en este proceso se impone un límite, para que un narcisismo patológico, que aliene al sujeto definitivamente en el otro, no interfiera con el alcance de una identidad futura.

Las relaciones objetales asentadas sobre un narcisismo patológico condicionan un difícil curso en los períodos críticos de la vida, particularmente en la pubertad, la adolescencia y la posadolescencia. En estas, el esfuerzo por construir nuevos vínculos y relaciones exige el concomitante desligamiento de los lazos y de los objetos de amor infantiles. El desarrollo defectuoso previo puede tener como consecuencia que las inestables funciones yoicas y superyoicas regresen y se desintegren frente a la «pérdida interna» insuperable. El duelo imposible de los objetos de amor infantiles puede llevar a situaciones de crisis que trasciendan las habituales de este período. Las actitudes parentales inadecuadas continúan en general acentuando los conflictos narcisistas y sexuales, así como incrementando la ambivalencia y las oscilaciones de la autoestima.

Las características del vínculo precoz madre-niño, con la sobrevaloración del registro dual en el ternario estructural edípico, se repite con los objetos sustitutivos. Las posteriores elecciones de objeto se realizan sobre las mismas bases narcisistas, y estos objetos siguen cumpliendo funciones semejantes a las del objeto primario. El niño interior continúa su existencia intrapsíquica marcada ahora por la extrema dependencia del objeto externo, que cubre la insuficiente formación del yo y la inadecuada internalización de un ideal del yo. El objeto real simbiótico completa y complementa al sujeto al asumir las funciones en déficit. Los límites difusos del self son reforzados por el objeto, lo que permite la ilusión de un esquema corporal propio e independiente.

Un amor primitivo, oral, voraz e insaciable, intrincado con una intensa agresividad, caracteriza este tipo de vínculo cuya artificiosidad se pone de manifiesto sobre todo en ocasión de las separaciones, con el surgimiento de intensa angustia, de sentimientos de falta de límites, de vacío intolerable, de fenómenos de despersonalización y extrañeza, de confusión, de dificultades en el pensamiento, que ya no es más «contenido». Al vínculo libidinal se contraponen una parte intensamente hostil, configurándose una relación con fuertes rasgos sadomasoquistas. «Se es» en tanto se destruye al otro con el que se está en extrema dependencia o fusión. La agresividad

establece un límite frente a la permanente amenaza de invasión y asfixia. En estos casos no se puede vivir sin el otro, pero el dilema es que tampoco se puede vivir con él.

Aunque este uso de la realidad y del objeto externo así como la existencia de una organización narcisista persistente tienen similitudes con algunos fenómenos observados en las psicosis, la diferencia radica en la mayor estabilidad de la propia organización narcisista y en que una parte importante del yo y de las formaciones ideales ha permanecido fuera de esta influencia y de este conflicto. Esta parte ha podido proseguir su desarrollo, centrado en la introyección de los aspectos buenos de los objetos y del self, alejando así los peligros de fragmentación. Sin embargo, la persistencia de esta configuración narcisista resta unidad, firmeza y seguridad al yo, y obstaculiza, como hemos dicho, el desarrollo pleno de las relaciones objetales y de la identidad.

Algunas viñetas psicoanalíticas servirán para ilustrar lo dicho.

Dice una paciente (A.) en análisis:

*Necesito que alguien me mire, es constatar mi presencia, si no sé dónde estoy, me pierdo... si estoy sola recurro a mirarme en el espejo y eso me hace sentir mejor, soy yo, estoy allí, me reconozco, pero no alcanza...*

Y en otro momento:

*Es algo curioso, yo no puedo completar mis ideas, necesito el dique, la frontera de M. (el marido). Su presencia permanente y sólida para que no se pierdan, se entreveren, queden por ahí... pero es necesario que esté, que lo vea, que sienta que está allí...*

Esta mujer joven con síntomas fóbicos y somatizaciones variadas, con consultas repetidas a médicos somatistas (alergias cutáneas, edemas fugaces de localización variable, espasmos intestinales con cuadros seudoclusivos, etc.), ha podido durante el análisis concretar una pareja estable. Su marido, que no tiene un trabajo regular y escasos ingresos propios (es ayudado económicamente por su madre), se ocupa de la casa, del cuidado de los hijos, la acompaña en sus salidas, hace las compras, la ayuda a preparar los exámenes, etc. Pero este objeto simbiótico es tratado con mucha ambivalencia: son constantes sus quejas por todo lo que él «no hace»,

su intolerancia frente a una salida imprevista o a una iniciativa personal de él que no la tenga en cuenta. En una ocasión en que él prolongó su permanencia física fuera de la casa por un tiempo inesperado, se encerró en su cuarto y relató sus vivencias de la siguiente forma:

*Creí que había tenido un accidente, que se había muerto... no es que lo fuera a extrañar, yo no extraño ni tengo pena, simplemente me colapso, dejo de funcionar, como una pelota de goma pinchada, no tengo fuerzas ni para servirme una taza de té, me dejo morir de hambre, paralizada, aterrorizada, tirada en la cama, aplastada por ese cansancio... ya no hay pensamientos ni posibilidad de pedir ayuda en esa nada, ese vacío...*

En la transferencia, el vínculo tiene características similares de gran dependencia-rechazo:

*¡Qué alivio entrar, venir aquí, la angustia se disipa, poder pensar, decir cosas interesantes!... (y enseguida): me duele la barriga, no tengo ganas de estar aquí, usted me anula, quisiera liberarme, irme a otro lado, otro país, no me entiendo, no puedo...*

Otra paciente (B.), que también presenta síntomas somáticos de mayor jerarquía y del mismo tipo que los de su madre (crisis de asma, infecciones, episodios de púrpura alérgico, manifestaciones articulares, etc.), dice en una de sus sesiones de análisis:

*La ansiedad de mi madre, su invasión, yo la sentí siempre pero no me daba cuenta, ella venía con la cara enrojecida, con su asfixia, su falta de aire, sus quejas, pidiendo ayuda... Yo llevo algo así, me dejo invadir pero a mi vez invado con mi ansiedad y mis pedidos, no veo lo intrusivo, lo explotador, el abuso; inclusive la entrega sexual de mi cuerpo forma parte de lo mismo, no pongo límites con los otros, no sé cómo... Tengo miedo de que mi hija menor sea como yo, tiene bronquitis a repetición, es muy pegote conmigo y eso me provoca rabia...*

En esta paciente una actividad hipomaniaca encubre una estructura depresiva que surge en ocasión de las separaciones o de las pérdidas. Más

frecuentemente, son sus síntomas corporales los que dan cuenta de las dificultades de la separación: fracturas a repetición, esguinces, heridas en los pies. Estos síntomas también son los de su madre: «un cuerpo para dos», como señala acertadamente Joyce McDougall (1987).

Las dos pacientes mencionadas manejan parte de su conflictiva en un nivel somático, enfermándose físicamente, pero con diferente modalidad. La paciente A. sufre más en un nivel mental, su dolor psíquico es mayor, la intensidad de la angustia desorganizante y de los afectos depresivos lo atestiguan así. Sus relaciones están marcadas por un vínculo narcisista dual, intensa y difusamente sexualizado, que no admite terceros, que se da con el marido y con sus compañeros de estudio, hombres o mujeres indistintamente. Con estas últimas, la intensidad de sus celos la ha hecho preguntarse si no será homosexual.

La paciente B. entra más en la categoría clásicamente definida como enfermedad psicósomática. El cuerpo está permanentemente presente en la sesión por su respiración agitada, sus crisis de estornudos, sus manifestaciones articulares que dificultan su posición en el diván, sus hematomas, etc. Su dolor psíquico es menor; aun cuando la angustia sea manifiesta, las manifestaciones transferenciales son menos intensas, la vida social es algo más libre, y no presenta, como la paciente A., fenómenos del tipo de la depleción o colapso narcisista, que afecta el mantenimiento de las relaciones objetales y la cohesión de sus experiencias afectivas. En ambas es necesario admitir una simbolización parcial o limitada del cuerpo, si bien ninguna de las dos entra en el llamado pensamiento operatorio (es sabido que la fijación-regresión psicósomática no siempre va acompañada de este tipo de pensamiento).

Otra paciente (C.) de presentación más histérica, afligida de fobias hipocondríacas, acusa la misma necesidad de un objeto externo simbiótico. Así dice, mientras asocia en la sesión a raíz de un sueño donde aparecen bicicletas, vagones, calesitas:

*Yo necesito de alguien que me lleve, me dé seguridad, de alguien que me preste sus ruedas, me dé la continuación, el repique, si no quedo como a medio camino, en el vacío... con usted sí estoy bien conectada, puedo pensar y hablar con facilidad, pero si me desconecto me angustio, me enlentezco, algo de mí se pierde...*

Esta paciente difiere de las anteriores en aspectos importantes: 1) no hay en ella cortocircuitos mente-cuerpo con aparición de sintomatología física (como en B.) frente al conflicto, y 2) la separación no origina (como en A.) colapso o depleción: si bien la pérdida del objeto es experimentada con intensa angustia como pérdida del self, este mantiene parcialmente su cohesión.

Las tres pacientes han cursado el Edipo y logrado una organización en ese nivel que les permite una vida sexual y familiar de apariencia adulta. Pero los conflictos tempranos narcisistas se mantienen con intensidad y tienen permanentemente lo edípico con rasgos de dependencia infantil y de funcionamiento dual simbiótico.

Los problemas de identidad en las pacientes relatadas no corresponden a los habituales de las neurosis de transferencia clásicas. El tipo de angustia en juego, los disturbios en la experiencia de identidad, los sentimientos de falta de límites, de vacío y/o colapso de las relaciones objetales son característicos y distintos de los problemas de identidad sexual de las neurosis estructurales. Se observa regularmente en estos casos que los sentimientos de vergüenza, de disminución de la autoestima y de inseguridad son mucho más salientes que las reacciones de culpa, lo que muestra también por ese lado la fijación-detención del desarrollo en un nivel narcisista preedípico en el que participa una parte importante del self.

Como hemos dicho, la formación de la identidad requiere la liberación de los objetos incestuosos arcaicos, pero, por otro lado y concomitantemente con este proceso, es indispensable la integración y modificación de las identificaciones precoces con las nuevas identificaciones que se establecen a lo largo de todo el proceso de desarrollo. Las identificaciones de carácter fusional, simbiótico, propias del período preedípico temprano, van dando lugar, en condiciones relativamente equilibradas y en la medida en que el yo funciona de modo progresivamente creciente e independiente, poniendo en juego sus potencialidades agresivas, a identificaciones más selectivas, consecuencia de introyecciones ahora parciales. Representaciones del self mejor definidas y más precisas se diferencian de las representaciones objetales. En la vida adulta siguen ocurriendo fusiones temporarias, pero estas no debilitan en forma duradera los límites entre ambas ni el sentimiento de un self coherente y firmemente establecido.

Los aspectos parciales y totales de los objetos, así como los buenos y malos, se integran y revisten por eso mismo menor polarización y rigidez. Las nuevas relaciones objetales que se construyen sobre estas bases se establecen con menor ambivalencia y desconfianza, lo que permite alcanzar un movimiento más libre en la vida adulta.

No es esto evidentemente lo que ocurre con las pacientes consideradas anteriormente. Las necesidades yoicas de un funcionamiento simbiótico, condicionadas por la organización narcisista self-objeto que persiste en forma patológica, se acompañan de marcadas distorsiones en las nuevas relaciones objetales e identificaciones. Estas están marcadas por la búsqueda de objetos externos que retengan las características de los objetos arcaicos iniciales. Los rasgos marcadamente especulares y/o gemelares de estos son necesarios para cumplir una función de doble por un lado y de límite por otro. Estos objetos, a su vez, son llevados a este tipo de relación por necesidades en esencia similares, hecho que surge con toda claridad en el curso del tratamiento cuando el funcionamiento patológico del paciente empieza a debilitarse.

Se trata de objetos totales o por lo menos hablados como tales, aunque aspectos parciales de ellos entran también en juego. La sensorialidad tiene un rol particular: no solo la visión adquiere un papel preponderante (como en la paciente A.), sino que también el tacto, el olor y el timbre de la voz son importantes. Dentro de los objetos simbióticos sustitutivos de la pubertad y de la adolescencia, entran con frecuencia un hermano o hermana u otro niño o adolescente próximo, independientemente de su sexo, y no es raro observar el refuerzo de este vínculo diádico en ocasión de la muerte y/o separación por enfermedad psicótica u orgánica grave de la madre. Un «lenguaje afectivo de órgano», como en las pacientes A. y B., precursor de los procesos psíquicos emocionales y del pensamiento, forma parte frecuentemente de la fijación narcisista propia de estos casos.

A estas características yoicas se suman otras que provienen del ideal del yo y que tienen en esencia una base psicodinámica similar.

Las imágenes idealizadas del self y del objeto no están bien discriminadas, y es muchas veces difícil en el trabajo analítico distinguirlas. ¿Cuál es el ideal en juego: el formado por las imágenes grandiosas del objeto o del self? En la transferencia, la proyección en el analista de las imágenes ideales no permite dilucidar el problema porque el self del paciente participa

al mismo tiempo de la grandiosidad proyectada. La internalización de un ideal del yo despersonificado y abstracto es parcial e insuficiente, hecho que explica que en la vida real se dé frecuentemente una búsqueda de la amistad y protección de personajes que consideran prominentes, a los que se someten en forma muchas veces servil y masoquista y que suplen esa falta. La rigidez y exigencias de ese «ideal» son siempre muy notorias. ♦

## RESUMEN

El logro de la identidad requiere un largo y complejo proceso que se extiende desde las primeras etapas del desarrollo hasta el período posadolescente y aun hasta la edad adulta. En este trabajo se plantearon algunas dificultades provocadas en la individuación por una insuficiente diferenciación self-objeto. Una organización narcisista patológica persistente en una parte del yo y de las formaciones ideales puede ocasionar desenlaces psicóticos o perversos pero también está en la base de otras fallas, en la adquisición de la identidad tal como se ve en las estructuras depresivas, adictivas o en las psicosis. Se ilustra con algunos fragmentos de material clínico y se hace referencia a la metapsicología de esta organización.

*Descriptores:* IDENTIFICACIÓN / NARCISISMO / INDIVIDUACIÓN / DÍADA / RELACIÓN DE OBJETO / MATERIAL CLÍNICO /

## ABSTRACT

Identity formation requires a long and complicated process which unfolds since the earliest stages of development up to post-adolescence and even adulthood. The present paper discusses some of the difficulties in the process of individuation which stem from insufficient self/object differentiation. A pathological kind of narcissistic organization which persists in a part of the Ego and the Ideal formations may give rise to psychotic or perverse outcomes, just as it is in the foundations of failures of identity-

formation which appears in depressive, addictive, or psychosomatic structures. Some clinical vignettes are presented to illustrate these concepts and some references to the meta-psychological aspects of this organization are presented.

*Keywords:* IDENTIFICATION / NARCISSISM / INDIVIDUATION / DYAD / OBJECT-RELATION / CLINICAL MATERIAL /

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo de Mendilaharsu, S. (1986). Interdependencia patológica y vínculo agresivo. En Rascovsky, A. y cols. *La universalidad del filicidio*. Buenos Aires: Lagasa.
- Acevedo de Mendilaharsu, S. (1987). Identidad e individuación. *Relaciones*, 37: 4-5.
- Bion, W. (1962). *Learning from experience*. Londres: Ritman Press.
- Hartmann, H. (1952). *Essays on Ego Psychology*. Nueva York: International University Press, 1964.
- Jacobson, E. (1964). *The self and the object world*. Nueva York: International University Press, 1986.
- Lacan, J. (1966). *Escritos*. México: Siglo XXI, 1971.
- Mahler, M. y cols. (1974). *El nacimiento psicológico del infante humano*. Buenos Aires: Marymar, 1977.
- McDougall, J. (1987). Un cuerpo para dos. *Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*, 11, n.º 3: 199-222.
- Rosenfeld, H. (1965). *Psychotic states*. Londres: The Hogarth Press.
- Winnicott, D. (1956). *Collected papers*. Nueva York: Basic Books, 1957.