



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
TRABAJO FINAL DE GRADO
Modalidad Monografía

La función materna brindada desde una persona con trastorno límite de la personalidad, una lectura acerca del impacto en la construcción del aparato psíquico del niño

Tutor de trabajo final grado:

Michel Dibarboure

Revisor de trabajo final de grado:

Margarita Fraga

Estudiante:

Elena Perera

Montevideo, Febrero 2023.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| RESUMEN..... | 2 |
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| CAPÍTULO 1..... | 5 |
| APARATO PSÍQUICO..... | 5 |
| Lugares psíquicos que conforman el aparato..... | 5 |
| CONSTRUCCIÓN DEL APARATO PSÍQUICO..... | 6 |
| Primer tiempo en la construcción del aparato psíquico..... | 7 |
| Segundo tiempo en la construcción del aparato psíquico..... | 9 |
| CAPÍTULO 2..... | 12 |
| TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD..... | 12 |
| MUNDO INTERNO DEL TRASTORNO..... | 14 |
| ESTADOS FRONTERIZOS Y LA RELACIÓN DE OBJETO..... | 16 |
| Delirar o morir..... | 16 |
| Ni “si” ni “no”..... | 18 |
| CAPÍTULO 3..... | 19 |
| FUNCIÓN MATERNA..... | 19 |
| De la mano con..... | 19 |
| Sostén, fusión. Brindarse al otro como acto de amor..... | 20 |
| Presencia-ausencia. Un camino hacia la inteligencia..... | 21 |
| Habilitar la independencia..... | 23 |
| OBJETO TRANSICIONAL DE WINNICOTT Y LA AUSENCIA NEGATIVA DE GREEN..... | 24 |
| CAPÍTULO 4..... | 27 |
| A MODO DE CIERRE; EN SÍNTESIS..... | 27 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 30 |

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo indagar la función materna brindada desde una persona que tiene trastorno límite de la personalidad, y el impacto de ésta en la construcción del aparato psíquico del niño.

La función materna es crucial para la construcción del aparato psíquico del infante. Ante la posibilidad de que éste rol sea ocupado por una persona que tenga trastorno límite de la personalidad, el trabajo busca dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Qué impacto tienen los estados fronterizos en la formación del psiquismo de sus hijos? ¿Cómo se ejerce el vínculo entre madre-hijo? ¿Cómo impacta en la regulación de los estímulos que ingresan al psiquismo infantil?

La recopilación de datos se orienta a: realizar un breve recorrido a través del concepto del aparato psíquico y la formación de este. Exponer la sintomatología de presentación del trastorno límite de la personalidad; a su vez, delimitar el funcionamiento psíquico de éste. Determinar qué es la función materna y qué peso tiene en la construcción del aparato psíquico de un niño.

A modo de síntesis, se exponen los principales puntos tocados a lo largo del trabajo, integrando cada bloque para dar respuesta al objetivo principal. Las conclusiones no arrojan ningún dato estadístico. Se percibe que ante una carencia en el desempeño de la función materna, podría haber un impacto negativo en la construcción del aparato psíquico, por ende, se interroga la posibilidad del sostén de un tercero que sea regulador de los excesos que ingresan en el aparato psíquico infantil.

Palabras claves

Aparato psíquico - Fronterizo - Función Materna

INTRODUCCIÓN

Según un estudio epidemiológico que realizó el Fórum de Salud Mental y AIAQS (coord.) (2011), casi el 2% de la población a nivel general tiene Trastorno Límite de la Personalidad. Se trata de un trastorno que tiene un diagnóstico clínico, esto es, las personas conviven con la enfermedad sin saberlo ni su entorno. Otro dato estadístico y no menor es que entre el 70 y el 80% de las personas con TLP son mujeres.

Arévalo, C. et al. (2015) afirman que los rasgos más frecuentes en este trastorno son: "(...) impulsividad, actuación, trastornos de conducta, fugas, robos, consumos, auto y hetero agresividad, inautenticidad, inconstancia, inestabilidad afectiva, hastío, intolerancia a la angustia, a la frustración y al abandono" (p.147).

Otros autores como Azpiroz y Prieto (2008) afirman que esta enfermedad conlleva sentimientos de profundo vacío e irritabilidad. Son personas que sufren en su propio entorno y muchas veces intentan disminuir el dolor y la angustia con tentativas de autoeliminación o el refugio en las adicciones, tanto a sustancias como a comportamientos que pueden ser dañinos para sí mismos. A su vez, destacan que 3 de cada 4 personas con el trastorno, tienen IAE, y casi el 10% de estos terminan en suicidio consumado.

Focalizando en la importancia de la estructura psíquica en los primeros tiempos de vida del niño, y tomando en cuenta una gran probabilidad de que la persona que cumpla la función materna tenga TLP, este trabajo tiene como fin responder a las siguientes preguntas: ¿Qué impacto tienen los estados fronterizos en la formación del psiquismo de sus hijos? Dada las características de diagnóstico del TLP, ¿Cómo se ejerce el vínculo entre madre-hijo? A partir de los desbordes y la ambivalencia de este trastorno, ¿Cómo impacta en la regulación de los estímulos que ingresan al psiquismo infantil?

El trabajo, estará encabezado por el desarrollo teórico del aparato psíquico y la estructuración de éste. Se toma como referencia principal a la autora Silvia Bleichmar, exponiendo, a partir de sus postulados, la construcción del aparato psíquico, y a su vez, dialogando con otros autores que nos lleven a entender los aspectos principales sobre este punto.

A continuación se especificarán las características de las personas que tienen TLP, aquí se expondrá la perspectiva de autores psicoanalíticos acerca del trastorno. La primera parte estará dedicada a presentar los rasgos característicos del trastorno desde distintas corrientes. Por otro lado, nos adentraremos al mundo interno del fronterizo a partir de los

postulados de André Green, quien deja en manifiesto el funcionamiento psíquico de estas personas, los mecanismos de defensa y como es la conformación de sus vínculos.

El punto anterior, nos lleva directamente a indagar acerca de la función materna. A partir de los autores Winnicott, Bion y Janin, se exponen los aspectos principales y esperables en el rol materno. Dejando explícito cuáles son las consecuencias de una falla en esta función.

A continuación se establecerá la importancia y el porqué de la utilización del objeto transicional por parte del niño, y qué relación tiene con la función materna.

En el último apartado, se reflexiona acerca de estos puntos centrales, buscando de forma aproximada contestar nuestras preguntas iniciales, pero dejando un hilo al descubierto, teniendo en cuenta que siempre existe la posibilidad e importancia de profundizar acerca de la temática.

CAPÍTULO 1

APARATO PSÍQUICO

Es imprescindible hacer alusión a Sigmund Freud cuando hablamos del aparato psíquico. Esto se debe a que el fundador del psicoanálisis, fue el primero en nombrar a la mente humana como un aparato. A partir de ahí, produjo diversos trabajos dando respuesta al funcionamiento y a la estructura de éste. Es en función de sus postulados, que diversos autores estudiosos de la temática, desprenden sus teorías, que nos permiten al día de hoy, dar respuestas al comportamiento humano.

Laplanche y Pontalis (2004) quienes escribieron el *Diccionario de Psicoanálisis*, señalan que al hacer mención al “aparato psíquico”, se pone en juego diversos elementos propuestos por Freud para entender el funcionamiento de la mente. La palabra “aparato” presupone un esfuerzo y un gasto de energía, estaría dividido por lugares o sistemas, luego instancias, los que tendrían la función de regular la transformación energética y equilibrar la economía de la misma.

Lugares psíquicos que conforman el aparato

Freud formula dos teorías sobre la “división” del aparato de la mente. No se trata de una ubicación exacta de cada una, pero, los sistemas que describe el autor, están cargadas de significados. Laplanche y Pontalis (2004), señalan que el término “tópicas” “(...) significa teoría de los lugares” (p. 431) y además resaltan que frecuentemente, “se habla de dos tópicos freudianos, la primera en la que se establece una distinción fundamental entre sistema inconsciente, preconsciente y consciente, y la segunda que distingue tres instancias: el ello, el yo, el superyó.” (p. 431).

Laplanche y Pontalis (2004) afirman que, lo inconsciente es lo que está reprimido y no es accesible a la consciencia. Está conducido por el principio de placer y la representación cosa. A diferencia de éste, en el sistema consciente opera la representación palabra y está regido por el principio de realidad. El sistema preconsciente es aquello que se puede hacer consciente si se cumplen determinados requisitos como por ejemplo dirigir la atención a ello. Los autores señalan a su vez, que entre el icc y el prcc, existe una cesura. La misma tiene como función, evitar que lo reprimido se haga consciente sin sufrir una disfiguración.

Por otra parte, Freud en su desarrollo metapsicológico describe la segunda tópica (1920-1923), la misma no sustituye la primera sino que se complementan.

El *yo* tiene tanto partes en el sistema inconsciente, en el preconscious y en el consciente. En esta tópica quien estaría realizando la represión es el *yo*, éste hunde sus raíces en el *ello*.

Laplanche y Pontalis (2004) sostienen que, es en el *ello* donde se encuentra la reserva primaria de la energía psíquica, y además, está en constante conflicto con el *yo* y el *superyó*. El "(...) ello constituye el polo pulsional de la personalidad; sus contenidos, expresión psíquica de las pulsiones, son inconscientes, en parte hereditarios e innatos, en parte reprimidos y adquiridos" (p. 112). Según los autores, el *ello* contiene una energía desorganizada, la que proviene de las pulsiones, contrario al *yo*. Por su parte el *yo* debe mediar constantemente entre las exigencias de la realidad, las reivindicaciones del *ello* y los juicios del *superyó*. Los mencionados autores, afirman que al comparar la primera tópica con esta se percibe que "(...) el *yo* es más extenso que el sistema preconscious-consciente, dado que sus operaciones defensivas son en gran parte inconscientes." (p. 457). El *superyó*, por su parte, actúa como juez con exigencias morales sobre el *yo*, es instaurado luego del sepultamiento del Complejo de Edipo.

CONSTRUCCIÓN DEL APARATO PSÍQUICO

"Hablar no es necesariamente enunciar."

(Bleichmar. Inteligencia y Simbolización. 2009a. p. 45)

Silvia Bleichmar (1984) psicoanalítica contemporánea, a través de una revisión de las postulaciones metapsicológicas de Freud, y con gran influencia de Laplanche, señala que la formación del inconsciente se da a partir de un otro, desde lo inconsciente del otro, y según como fueron instauradas esas primeras huellas, van a ser fundador del aparato psíquico.

Beatriz Janin (2017) por su parte, a partir de su trayectoria clínica con niños, realiza una mirada psicoanalítica a las formas de sufrimiento de los niños y los padres en la actualidad, propone pensar al niño "(...) como un psiquismo en estructuración, estructuración signada por otros, en un devenir en el que los movimientos constitutivos, fundantes, se dan desde un adentro-afuera insoslayable" (p. 11), dejando en claro que "(...) el aparato psíquico no está constituido de entrada" (p. 18), desde el momento que el niño nace va teniendo significantes que se van inscribiendo y formando el aparato psíquico.

Bleichmar (1993), indica que es a partir del otro que se van entretejiendo las configuraciones humanizadoras en el niño. Éste es un ser dependiente con necesidades, las que demandan ser satisfechas. “La vivencia de satisfacción no se constituye por la mera aportación de elementos nutricios, sino por el hecho de que ese elemento nutricio es introducido por el otro humano.” (p. 37).

Dibarboure (2015), en su tesis *La narrativa infantil como estrategia de intervención en niños con restricciones simbólicas El taller clínico con cuentos en el ámbito escolar*, señala desde una lectura de Laplanche que “(...) el inconsciente no está dado desde los inicios, se constituye con la implantación de significantes enigmáticos a partir de los cuidados del otro auxiliador (función materna).” (p. 43)

Como vemos el psiquismo se construye en un vínculo con otro que le aporta significación a la respuesta biológica del niño, aporte psicoanalítico fundamental, dado que le da relevancia psíquica a la presencia del adulto que cuida y también inviste al bebé.

Primer tiempo en la construcción del aparato psíquico

Bleichmar, en su texto *La fundación de lo inconsciente* (1993), afirma que el inconsciente, es “(...) un producto de cultura fundado en el interior de la relación sexualizante con el semejante (...)” (p. 17). Cuando el adulto pretende satisfacer las necesidades biológicas, auto-conservativas del infante, está implantando una pulsión sexual, transformando lo biológico en erótico, (relación sexualizante). Afirma que ésta primera instancia es intrusiva en el mundo psíquico del niño, y abre paso a la formación del inconsciente. Estos actos de cuidados, vienen cargados de discursos, los cuales son portadores de significado, y dan paso a la estructuración del sistema preconscious. En palabras de la autora (1984), el preconscious es un “(...) residuo de los discursos particulares en los cuales el sujeto se constituye” (p. 53), son reservorio de los silencios, las respuestas, lo prohibido, que son impuestos por el adulto. “En este desfasaje entre la palabra y el acto, entre el inconsciente y el preconscious, entre la representación-cosa y la representación-palabra, se instaura la relación entre los dos sistemas que da origen a la fantasía, a la teoría sexual infantil, al recuerdo encubridor.” (p. 53).

La autora, en el seminario *La construcción del sujeto ético* (2006), en la primera parte del mismo trata sobre el tema “la función del otro y su desdoblamiento” allí señala: “El desdoblamiento es la fuente de toda constitución posible de la del sujeto ético [...] está relacionado con el modo en que el adulto tiene clivados los aspectos reprimidos” (p. 22), la autora cuando alude a desdoblamiento se refiere a la función que va a estar ocupando el adulto en los cuidados del niño y el efecto que producirá en este, ella utiliza la palabra “otro” mencionado a un otro como un adulto que constituye,

“(...) cuando aludo al otro, entiendo que su primera función es la de una inscripción sexual desde el punto de vista del propio clivaje psíquico: bajo la idea de que lo que está produciendo es un cuidado autoconservativo del cuidado del otro, está introduciendo acciones propiciadoras de la inscripción de la sexualidad.” (p. 18)

Es a partir de los primeros cuidados del niño que se va erogenizando e implantando las primeras huellas mnémicas, con el cuidado autoconservativo, el niño recibe un placer sexual que “opera del lado de lo reprimido” (Bleichmar. 2006. p.22). El adulto pasa a tener doble sentido en la formación del aparato psíquico, por un lado implantar las primeras pulsiones que van a ser formadoras de la represión originaria, y por otro lado el yo del adulto deberá ser facilitador y orientador de la ligadura de esta pulsión. Bleichmar (2009b) afirma que,

“El chupeteo posterior a la ingesta pone de relieve que está destinado al reequilibramiento de la energía psíquica, más allá de lo somático, ya que se rige por una economía libidinal puesta en marcha a partir de procesos de excitación, y cuyas vías de resolución son irreducibles ya al plano autoconservativo, en virtud de que se rige por el placer-displacer y no por la saciedad o carencias somáticas.” (p.35)

Sigmund Freud, en *Introducción del narcisismo* (1914), señala que el proceso de autoconservación es lo que instaura el narcisismo primario. Narcisismo es, según el autor, “aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual” (p.71). El autor señala, que es en la primera acción psíquica que el narcisismo se constituye, esto es, cuando la madre alimenta al niño, está complaciendo las pulsiones de autoconservación, o sea, las pulsiones yoicas en primera instancia, pero luego a través de las caricias, mirada, sostén, atención, lo que era una pulsión para saciar el hambre se convierte en una pulsión sexual. La pulsión sexual aparece apuntalada en la pulsión de autoconservación. El autor señala que las personas que cumplen la función de cuidado del niño, se convierten en el primer objeto sexual del mismo, a partir de aquí el niño comienza a elegir su objeto de forma anaclítico. Por otro lado, si este proceso no se da así, el niño no va a estar eligiendo su objeto según la persona que ocupó la función materna, sino que pasa a elegir un objeto igual a sí mismo. Como describe el autor, “(...) manifiestamente se buscan a sí mismos como objeto de amor, exhiben el tipo de elección que ha de llamarse narcisista”. (p. 85).

Bleichmar (1993), alude al término *narcisismo trasvasante*, para referirse a esa capacidad del adulto de, fantasear, de pensar, de amar al niño e imaginarlo de una forma totalizadora, a través de su propio narcisismo. El niño es atravesado por ese narcisismo

materno, entiende que es amado y pensado por el adulto. El adulto no estaría apenas cumpliendo funciones de autoconservación del niño, e invadiendo de una forma sexualizante con pulsiones autoeróticas, sino que estaría formando un vínculo amoroso y narcisista, que es su vez instaurador, en primera instancia, de la represión originaria - de lo inconsciente-. Bleichmar (2006), destaca que "(...) sin narcisismo trasvasante se produce una captura en la imago propia, que no posibilita el despegue ontológico del bebe. Es precisamente el narcisismo trasvasante el que permite equilibrar los cuidados precoces y simbolizar al otro como humano" (p. 91).

Primer tiempo en la construcción del aparato psíquico, delimita Bleichmar (1999a), es donde se instaura la pulsión. Es a partir de los cuidados del adulto hacia el recién nacido, en los que prima la satisfacción biológica pero que vienen acompañados por un plus sexual operando desde el inconsciente del adulto, que se instaura la pulsión en el niño. Eso traumático es el "*motor de la vida psíquica* al cual se refirió Freud, el hecho de que la pulsión no encuentra una resolución de tensiones bajo los modos de la autoconservación, y en virtud de ello el psiquismo se ve obligado a explorar caminos inéditos para paliarla" (p. 138)

La importancia de este primer tiempo, que describe Bleichmar (1999a), inherente a todo ser humano, es la instauración de las bases de la inteligencia del ser, la capacidad de poder alucinar con el pecho materno, o en el chupeteo del dedo, posterior a la ingesta del alimento, da cuenta de un desvío de la pulsión, obteniendo su escapatoria en un ente simbólico, pero que tiene la función de reequilibramiento psíquico. Esto simbólico, es el fundamento inicial a la inteligencia humana, además, valga la redundancia, va humanizando al infante, para ello, es necesario, de forma inédita, la inscripción de la pulsión. "Si hay autoerotismo, va a haber pensamiento" (p. 295), afirma la autora, señalando que la capacidad del humano de utilizar la imaginación, y simbólicamente, reelaborar, da cuenta del origen del pensamiento, además, origina la representación alucinatoria.

Casas de Pereda, (1996) manifiesta que a través del pasaje del cuidado del cuerpo biológico con palabras, con sentido, se produce la simbolización. Ella destaca que "(...) la simbolización implica un ejercicio de negatividad, trabajo de lo negativo que habilita algo en lugar de otra cosa y esto se hace presente en todo momento del trabajo de estructuración psíquica (trabajo de las defensas): sustitución, transformación, producción." (p. 8).

Segundo tiempo en la construcción del aparato psíquico

El segundo tiempo en la construcción del aparato psíquico, también tiene su vital importancia, momento de fundación de la represión originaria, sepultando las pulsiones sexuales autoeróticas en el sistema inconsciente, se instaura el narcisismo y las bases de

las identificaciones que abren el camino para que el niño comience a configurar su sentido de pertenencia y de identidad, (Bleichmar, 1999a).

La represión originaria, para la autora (1993) está dada por el rechazo del autoerotismo y la constitución del *yo*. Se pone en juego dos instancias contrapuestas; conservar la vida -ser- y seguir siendo amado por la madre; no ser amado y a consecuencia de ello, ser destruido. Para seguir siendo amado, el niño debe rehusar la demanda pulsional. Los aspectos reprimidos del adulto, ponen en tela de juicio los sistemas de prohibiciones y de deseos que están clivados en este, suponen un equilibrio de fuerzas a las que el psiquismo del niño se ve sometido. (p. 263 - 267). Referente a esto, Bleichmar (2006) plantea, "(...) un niño empieza a controlar esfínteres porque teme perder el amor a la madre, pero luego siente vergüenza si se hace caca frente a sus compañeritos en la escuela" (p. 200). Es el momento de la instalación del *yo ideal*, ya que se arriesga el dejar de -ser- si no se cumple el deseo del adulto. Este *yo ideal*, está cargado de requisitos para pertenecer a la comunidad, donde se instauran las raíces de lo moral. La renuncia por la demanda pulsional, por un lado implica el respeto por el *yo* para luego ser amado por el *ideal*.

Freud (1914) Manifiesta que son las exigencias éticas, culturales, sociales que son impuestas en principio por los padres, y luego por la sociedad en su conjunto, y de las cuales el niño se apropia y las internaliza como propias formándose un *ideal del yo* las que llevan a reprimir la tendencia del deseo sexual.

La renuncia a las pulsiones sexuales, dan entrada a la construcción del sujeto ético, señala Bleichmar (2006), el *yo ideal* es instaurado de forma antecedente al *ideal del yo*, éste "(...) se constituye una vez que el sujeto se reconoce como castrado"(p. 233), es lo que da paso a la conformación del *superyó*. Castración, afirma Bleichmar (2009a), desde una lectura ontológica del término, y no en término de pérdida del pene. La autora (1999a), menciona la diferencia que existe entre la renuncia de las pulsiones sexuales y la represión. En la primera, el niño lo hace por amor a la madre pero *con síntomas de neurosis actual*. En la segunda, la represión se establece a partir del sufrimiento que supone el rehusamiento diario por amor al prójimo. La represión "(...) tiene una función reequilibrante, permite depositar aquello que perturba en el fondo del alma, deja libre el psiquismo para que pueda pensar y le evita el sufrimiento de una renuncia constante" (p. 125). Condición fundamental para la sublimación, dejar la libido libre, apunta Bleichmar (1999a), si la represión originaria no se produce, el aparato psíquico se podría empobrecer o fracturarse.

En base a esto, Casas de Pereda (2004) señala que el *ideal* se va a edificar cuando el niño sea capaz de diferenciarse del otro, a medida que el otro le vaya devolviendo un significativo, entre palabras y miradas, actos que producen huellas a nivel psíquico, a su vez señala que "ésta peripecia simbólica sólo es posible si el deseo del Otro se hace presente

en su cualidad específica: la de desear que el sujeto viva en un contexto transitorio de intensa atadura narcisista con que el otro parental sostiene tal acontecer". (p. 57).

La represión originaria, da cuenta del origen de un yo bien estructurado. En este segundo momento, el yo intenta situarse y construir los lineamientos fundamentales que den respuesta a la pregunta ¿quién soy?.

Bleichmar (1993) acentúa en que existen determinados procesos en que el niño debe atravesar para que se construya esa estructura y que de a poco sea un sujeto con deseos propios. "El yo es un efecto del otro y su sexualidad (deseo inconsciente) que se configura en la imagen que lo identifica." (Casas de Pereda M. 2004. p. 57). En ésta etapa el niño es quien completa el deseo del otro, se va formando a través del deseo. "Con el naufragio del Complejo de Edipo, la represión primaria culmina, el superyó se instaura, el yo se constituye como yo de realidad definitivo" (Janin, B. 2011, p.28)

La construcción del aparato psíquico, antecede a las formas de relacionarse en la sociedad, es el puntapié inicial que luego se va entretejiendo en la construcción de subjetividad. Con los cambios que han habido en estos últimos tiempos, la identidad familiar ha ido cambiando, y así también los lineamientos de la construcción de la subjetividad. Silvia Bleichmar ha dejado un legado importante, aportes teóricos que invitan a pensar, también hace hincapié en la diferenciación entre la construcción psíquica y de subjetividad, y como esta última tiene crucial impacto en el desarrollo del aparato psíquico:

Pero ello obliga a una depuración de enunciados, separando aquellos de orden permanente de su circunstancialidad histórica: Edipo, castración, envidia del pene, vagina dentada, escena primaria como engendramiento de bebés, retorno al seno materno, fantasmas que dan cuenta de un modo con el cual los seres humanos teorizan sus orígenes; esa inquietante cuestión que hace a la alteridad en su carácter más radical, como hecho fundante en la proveniencia del otro humano. Pero también como resultantes del ensamblaje con el cual los modos históricos, que forman parte de la producción de subjetividad, se enraízan en el procesamiento ideativo haciendo impacto en la estructuración psíquica y ofreciéndole su materialidad para articularse en la vida social. (1999b, p. 58 - 59)

Estos cambios sociales, y su impacto en el aparato psíquico, también son vistos por el autor André Green (1990), quien nos orientará con sus postulados, entender el funcionamiento del trastorno límite de la personalidad en el siguiente apartado. Pero cabe destacar, como punto de partida, una apreciación que realiza ante la observación de Knight (1953), donde indicaba que el paciente fronterizo es de nuestro tiempo, señalando (Green) que "el prototipo mítico del paciente de nuestro tiempo ya no es Edipo sino Hamlet" (p. 88).

CAPÍTULO 2

TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD

Existe diversa bibliografía en la que los autores de diferentes corrientes, realizan un diagnóstico o definen al trastorno. En tanto a la nomenclatura, se notará que el trabajo hace mención al: trastorno límite de la personalidad, a los estados fronterizos, y al trastorno borderline; esto se debe a que se desea mantener lo esencial del trabajo de cada autor. A continuación se puntuará la sintomatología de presentación de estos pacientes. En referencia a ello, ahondaremos en la conformación del aparato psíquico del trastorno.

El DSM 5 define al TLP como un “(...) patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos” (p. 365). Además engloba 9 puntos, de los cuales, con el predominio de 5 o más, se estaría dando cuenta de un trastorno de personalidad tipo límite, entre los puntos, se encuentran: ideas o intentos suicidas, impulsividad y actos autolesivos, ira, irritabilidad, vínculos intensos e inestables, sentimientos de vacío, etc. Azpiroz y Prieto (2008) afirman que los actos autolesivos que presentan estas personas tienden a alejar a los que le rodean, ya que lo hacen de forma manipulativa, intentando evitar el abandono. El hecho de que consigan o no, evitar el abandono con estos actos, los hacen caer en círculos viciosos, llevando a tener vínculos inestables e intensos. A su vez afirman que con estos actos, “(...) los pacientes en general manifiestan una liberación de la tensión y disminución de la ansiedad”. (p. 48).

Gabbard (2002) por su parte, destaca que existe una dificultad en diagnosticar a las personas con TLP, ya que los pacientes que tienen trastornos del GRUPO A o GRUPO B, entrarían en la posible sintomatología del TLP, a su vez afirma que al querer diagnosticar pacientes, considerados difíciles, reciben una etiqueta de fronterizo, pudiendo ser un diagnóstico erróneo. (p. 447).

El autor (2002), acentúa el sesgo que podría haber al realizar un diagnóstico del TLP, ya que ante una presentación sintomatológica en varones con posible TLP, son diagnosticados como trastorno antisocial o narcisista de la personalidad (trastornos ubicados en el GRUPO B) llevando a que, estadísticamente el diagnóstico de TLP sea mayoritariamente en mujeres, como afirma el autor, citando a Gunderson y col. (1991), tres de cada cuatro pacientes que son diagnosticados con TLP son mujeres. (p. 453)

Frossa (2009) también resalta una gran dificultad en realizar el diagnóstico en personas con TLP; el autor menciona que anteriormente se diagnosticaba por descarte a los

pacientes difíciles, esto es, cuando una persona no tiene una organización psicótica pero tampoco neurótica, es considerada un fronterizo, persona que estaría oscilando, en mayor o menor medida, entre lo psicótico y lo neurótico. El autor agrega, a su vez, que “los pacientes de personalidad fronteriza presentan al comienzo lo que superficialmente parece ser una típica sintomatología neurótica. Sin embargo, sus síntomas neuróticos y su patología caracterológica exhiben ciertas peculiaridades que apuntan a una organización fronteriza subyacente.” (p. 38)

Millon (2006), hace mención al inmenso aporte bibliográfico que existe acerca del TLP, y esto es congruente con el trastorno en sí, ya que algo que está limitado no podría tener un valor propio, sino que estaría fluctuando entre lo que es y no es, en este caso, entre lo psicótico y lo neurótico. Green (1990) alude a este punto, diciendo que, al adjudicar que una persona está en el límite de la enfermedad es contradictorio para la clínica misma; lo psicótico no estaría con sus fronteras bien delimitadas, sino que es un campo en el que se va explorando a medida que el psiquismo del paciente lo va permitiendo.

Millon (2006), citado por Azpiroz y Prieto (2008) señala que el TLP difiere en cuatro categorías, éstas son: a) trastorno límite desanimado, b) trastorno límite impulsivo, c) trastorno límite petulante y, c) trastorno límite autodestructivo. La sintomatología de éstas en general son: gran dificultad para adaptarse al medio, parecería que dependen de las personas todo el tiempo, oscilan en idolatrar a la persona mientras ellas cumplan sus expectativas, y de lo contrario se comportan hostiles devaluando a la persona, esto sucede sobre todo en vínculos íntimos.

El autor (2006), compara los vínculos del TLP con una montaña rusa. El notable intento de evitar el abandono lleva a producir una fusión de identidades con la otra persona, no pudiendo percibir los límites existentes entre el fronterizo y el otro. Ante la separación de este vínculo, el borderline caería en una sensación crónica de vacío, como si sintieran estar huecos por dentro. La dificultad para lidiar con ese sentimiento, los lleva a tentativas de suicidio, abuso de sustancias, emociones intensas como ira, hostilidad, culpa, manipulación. El autor afirma que “el deseo de vincularse a los otros, como si se tratara de una fusión mágica, para que les apoyen emocionalmente y satisfagan todas sus necesidades es una prueba tanto de la debilidad del yo como de una alteración de la identidad” (p. 502).

Kernberg (1993) propone el término *organización fronteriza* para referirse al TLP, ésta no estaría oscilando entre lo psicótico y lo neurótico, sino que, es una estructura aparte que tiene una patología yoica que no es psicótica o neurótica. Green (1990) haciendo referencia a los estados fronterizos propuesto por Kernberg señala que están

caracterizados por tres puntos: “1) manifestaciones inespecíficas de debilidad del yo; 2) un desplazamiento hacia el pensamiento de proceso primario, y 3) operaciones defensivas específicas, que él aborda desde la perspectiva de las relaciones de objeto internalizadas.” (p. 97).

Azpiroz y Prieto (2008) expresan que, Kernberg se coloca en una posición positiva frente al diagnóstico del manual de psiquiatría (DSM), pero mantiene la idea de que existen tres estructuras, a lo que Green (1990) va a decir que desde “el punto de vista estructural está referido a 1) un modelo tópico, como el elaborado por Freud; 2) la psicología del yo de Hartmann, y 3) los derivados estructurales de las relaciones de objeto.” (p. 97) Con esta propuesta de niveles estructurales, el borderline no sería algo que permanece en la frontera, tomando rasgos neuróticos o psicóticos, y a su vez fluctuando sobre estas dos estructuras, sino que, compone un nivel estructural: neurótico, límite, psicótico.

MUNDO INTERNO DEL TRASTORNO

André Green, psicoanalista Francés de nuestro tiempo, dedicó gran parte de su obra al estudio de los estados fronterizos. En su libro *De Locuras Privadas* (1990), realiza una conceptualización de “lo fronterizo”, enfocando al funcionamiento del aparato psíquico del trastorno. El autor, procura identificar los límites de éste, dado el nombre que se le da a la patología, a saber: trastorno límite de la personalidad, borderline o fronterizo. Como se indicó en el apartado anterior, diversos autores concuerdan en el hecho de que el límite estaría entre lo psicótico y lo neurótico, Kernberg (1993) también lo ubica entre estas dos estructuras, pero con una salvedad, es una estructura más.

Para Green (1990), las fronteras del trastorno son oscilantes e inestables. La delimitación estaría establecida por el mecanismo de escisión, una separación que no está dada solamente entre adentro y afuera, sino que, en el interior de la psique también. Existe como mecanismo de defensa, una pérdida de control y falta de cohesión. Esto se da ante la inestabilidad que existe entre el mundo interno (psique-soma) y el mundo externo.

Para demostrar la escisión en el interior de la psique, el autor utiliza una metáfora, diciendo que el yo tiene distintas partes centrales que se comportan como islas, aunque estén próximas entre sí, carecen de unión, al área existente entre estas islas, el autor la denominó como “vacío”.

Navarro (2016), para explicar el término “vacío” desde la perspectiva de Green, alude al concepto de fenómeno transicional¹ de Winnicott (1971), señala que, “vacío” es el

¹ Se ahondará al respecto en el capítulo siguiente.

resultado de una ausencia o presencia materna en demasía, imposibilitando la capacidad de representar, simbolizar y, como consecuencia la elaboración del pensamiento, "(...) se puede hablar de vacío como una organización susceptible de variaciones sintomáticas, pero con predominio del vacío como condición estructural, como expresión de la inclinación a las pérdidas por alteración de los procesos de fusión normales como factor etiológico" (p. 65).

"Condición estructural" lo toma del concepto de *madre muerta* de Green (1983). Ante la pérdida de contacto con la madre, afirma Green (1983), se produce en el niño un abandono mental. Éste, sin que pueda dar explicación a la ausencia psíquica de la madre, y con la tentativa de mantener con vida el yo, a través de un mecanismo inconsciente, hace que el psiquismo le da un sentido a la falta, desvistiendo el objeto-materno, produciéndose allí un agujero psíquico en lugar de la representación de la madre. "El agujero que estaba en su lugar hacía temer la soledad, como si el sujeto corriera el riesgo de perder ahí su cuerpo y sus bienes" (p. 221).

Ahora bien, el agujero psíquico es producido por una *alucinación negativa de la madre*, concepto de Green. Navarro (2016), sostiene que a partir de los primeros cuidados maternos, el niño, al ir registrando las sensaciones de ese contacto materno, produce signos que representan el objeto, además comienza a poner un límite entre el exterior-interior. Esto sucede, si existe un ambiente propicio para ello, al no ser así el niño, desde una perspectiva de Green (1993), debe comenzar a crear lo que percibe, y comienza a representar la ausencia de la representación de la madre, a través de la alucinación negativa, creando un marco de vacío, un espacio mental, un agujero psíquico. Es un marco que es continente de la representación de la ausencia de la representación materna, esto es, lo negativo. De ahí "condición estructural"; el aparato psíquico produce un encuadrante, y a partir de éste se irán uniendo las demás representaciones formando así las partes principales del yo (núcleo) que estructura el psiquismo. Navarro (2016) manifiesta que, "se puede deducir la importancia que tiene la alucinación negativa como requisito para el desarrollo de la función estructurante de la madre, fallida en los estados fronterizos y también como un modelo de constitución del psiquismo"(p. 33).

Prieto (2004), a partir de una lectura de Green, señala que los pacientes fronterizos están caracterizados por una falla constitutiva del pensamiento, obteniendo un pensamiento frágil y con alteraciones, siendo imprescindible contar con el psiquismo del otro para poder existir, una especie de prótesis complementaria. La autora afirma, que esto se debe, a que hubo un quiebre en la construcción de la ausencia del objeto en el aparato psíquico. Aclara a su vez, en cuanto al mecanismo de escisión en los estados fronterizos, que "algo es rechazado y expulsado, y, por lo tanto, es impensable e inelaborable. Expulsado, regresa con una cualidad intrusiva y persecutoria, por vía de la identificación proyectiva." (p. 1)

Cuando Green (1990) realiza una diferenciación entre represión-escisión, afirma que los elementos excluidos o desmentidos procuran regresar, como en la represión en forma de angustia, pero con la salvedad, que en la escisión el regreso es amenazante, y “en los casos en que son amenazadas sobre todo las investiduras narcisistas, la experiencia se caracteriza por “lo blanco”” (p. 112).

La escisión acontece, a criterio del autor (1990), cuando: a) el niño, ante la ausencia psíquica de la madre se ve enfrentado a un “pecho en blanco” b) la incapacidad de la madre de establecer una ausencia (óptima), por ende demasiada presencia. Ésta angustia contradictoria produce incapacidad de procesar la ausencia del objeto, el aparato psíquico opta por realizar una *desinvestidura radical* (p. 61) forjando una ruptura en la elaboración del pensamiento. Green (1990), destaca que esta desinvestidura radical “engendra estados anímicos en blanco sin componentes afectivos, sin dolor, sin sufrimiento” (p. 114)

El autor (1983), teoriza al respecto de “lo blanco”, indicando que, el término se encuentra en el plano de lo invisible, algo que no se puede percibir, pensar o sentir. Lo blanco, afecta directamente al pensamiento. En tanto en (1990), destaca la incapacidad de representación mental, falta de concentración, dificultad en la elaboración de los pensamientos, aspectos que son manifestados por los fronterizos. En lo blanco, afirma Green (1983), se nota una oscilación entre el objeto y el lenguaje, entre cosa y palabra. Existe una carencia en el pensamiento, por ende, el fronterizo opera bajo la modificación hacia la esfera de los objetos, en forma de paliar la representación.

Blanco y vacío no son lo mismo, afirma Navarro (2016), lo blanco está relacionado con el pensamiento y el vacío en torno al afecto, Green (1993) va a decir que el vacío está relacionado con el objeto. Dadas estas dos características que forman parte del núcleo del yo del fronterizo se identifica que el discurso de éste, “(...) no es una cadena de palabras, representaciones o afectos sino más bien -como un collar de perlas que no tuviera cuerdas- de palabras, representaciones y afectos contiguos en el tiempo y el espacio pero no en su sentido. (Green, 1990. p. 114). Por ende, es necesario el aparato psíquico de la persona que esté interactuando con el fronterizo para unir el conjunto de islas de yoes.

Esta dinámica psíquica daría cuenta de las dificultades vinculares que afectan al funcionamiento límite.

ESTADOS FRONTERIZOS Y LA RELACIÓN DE OBJETO

Ante los mecanismos presentados en el apartado anterior, desglosamos a partir de aquí, de la mano con el autor André Green, la relación de objeto establecidos a partir de los estados fronterizos.

Delirar o morir

Relación de objeto para Laplanche y Pontalis (2004), es la forma en que la persona se relaciona con el mundo, "(...) relación que es el resultado complejo y total de una determinada organización de la personalidad, de una aprehensión más o menos fantaseada de los objetos y de unos tipos de defensa predominantes." (p. 359). A su vez desglosan la oración, planteando que: *objeto*, se entiende a la cosa en que la persona apunta sus pulsiones. *De*, indica ésta relación mutua entre el objeto y la persona. *Relación*, se trata de la forma en que la persona se enlaza con el objeto, esto genera una acción intrapsíquica (amenazadora, por ejemplo).

Green (1996), para explicar la terminología *relación de objeto*, realiza una diferenciación entre el *yo* y *sujeto*. Allí destaca, que el *yo* es el que se encuentra más próximo al objeto, pero esta relación no es sólo entre *yo* y la cosa, sino que, engloba a todo el aparato psíquico. El *sujeto* se remite directamente al proceso de subjetivación, "es la suma de los efectos mutuos de las diferentes instancias que lo componen" (p. 27) (al aparato psíquico).

El *objeto*, para Green (1996) es de vital importancia. Lo que el oxígeno es para el cuerpo, el objeto es para la vida psíquica, aunque, "el objeto actuará en el sentido de la organización o desorganización de la vida psíquica en función de las propiedades inherentes a está" (p.35).

Es de destacar que el autor (1996) diferencia entre *relación de objeto* y *función objetivante*. El primero lo relaciona con el enlace que el *yo* internaliza con el objeto en su completud; al segundo, con el desarrollo que va transformando los aspectos psíquicos en objeto. "Este proceso se despliega sobre un campo tan vasto que prácticamente cualquier investidura, con tal de que importe, puede transformarse en objeto."(p. 291).

En los estados fronterizos, Green (1990), propone el proceso de *bitriangulación*, se refiere a este, indicando la falla que existe en estos pacientes en el Complejo de Edipo y el sepultamiento de este. Una persona que haya pasado correctamente por el proceso que lleva a la instauración del *superyó*, y por consiguiente, el sepultamiento del Complejo de Edipo, conlleva a tener una percepción tanto buena como mala (positivo y negativo) hacía los padres. A diferencia de éste, en los estados fronterizos, la ambivalencia presencia-ausencia en demasía, imposibilita la elaboración de la representación de la ausencia de objeto, por lo que se produce una escisión en la percepción de objeto (parental), estos son, bueno o malos, persecutorio-amenazante; o idealizado-sobrevalorado.

La falla existente en torno a la función del pensamiento y por ende la capacidad de simbolizar, apunta Navarro (2016), imposibilita al fronterizo a salirse de la disyuntiva entre,

angustia de separación e intrusión, "(...) la consecuencia es que cuando el objeto se acerca resulta intrusivo y persecutorio y cuando se aleja abandonante, no hay término medio." (p.57). Los sentimientos crónicos de vacío de los fronterizos, está relacionado al percibir al objeto como malo-abandonante, a su vez manifiestan delirios persecutorios cuando el objeto resulta ser intrusivo. Se destaca una fusión del yo con el objeto, por la falla misma en el proceso de simbolización y pensamiento, no pudiendo diferenciar entre adentro-afuera.

Green (1990), afirma que madre y padre, están representados en el aparato psíquico del fronterizo, pero uno de ellos, es bueno y malo, son dos personas en una, de ahí la palabra bitriangulación. Navarro (2016) destaca que, el hecho de que el objeto sea denominado "bueno" o "malo", depende de las necesidades del sujeto y la distancia que marque esa necesidad a la relación misma con el objeto. Además advierte que, esta distancia en lo fronterizo es "un imposible de lograr, nunca es la adecuada, o es intrusiva o es abandonante, por eso el objeto es predominantemente malo y solo bueno por momentos" (p. 58) " Por lo tanto, de acuerdo a Green (1990), el fronterizo se enfrenta al dilema, delirar o morir. Refiriéndose a que ante el vacío que ha dejado la representación que se encuentra encuadrado, debe lidiar con el afrontamiento de: caer ante la fantasía que posibilita llenar esa falta (delirar), o dejarse caer, y perderse en la nada que enmarca ese agujero psíquico.

Ni "si" ni "no"

Green (1990), a partir de la teorización de Winnicott (1971), sobre el objeto transicional, destaca que, en los estados fronterizos el juicio de realidad se encuentra alterado, por ende, al momento de decidir si el objeto está o no está, se les hace meramente imposible ponerse en una posición, ya que no hubo facilitación para elaborar la ausencia en el proceso primario. Ante ello, la respuesta siempre será "ni si, ni no". A su vez señala "el objeto transicional es un rehusamiento positivo; es o un "si" o un "no". Los síntomas del fronterizo, que hacen las veces de objetos transicionales, ofrecen un rehusamiento negativo de decidir: ni "si" ni "no". (p. 118)

Para ampliar lo que se expone aquí de André Green, en el capítulo siguiente se desarrolla el concepto de objeto transicional según Winnicott, relacionado con la función materna. "Concluir no significa aquí cerrar el trabajo sino abrir la discusión dejando la palabra a otros." (Green, A. 1990, p. 85).

CAPÍTULO 3

FUNCIÓN MATERNA

“En mi opinión una madre debe ser una mujer cuya primera cualidad sea el tacto, sobre todo frente a hijas de nuestra edad, y que no obre como mamá, que se burla de mí cuando lloro, no por dolor físico, sino por otro motivo..”

Ana Frank.

De la mano con..

Dado que este capítulo está conformado, en su mayoría, por los postulados de Winnicott y Bion se hace pertinente presentar a los mismos y destacar desde qué aspectos nos aporta para la elaboración de este trabajo.

Donald Winnicott, dedicó gran parte de su trabajo y estudio, a la niñez y al ambiente que compone las etapas de la crianza. En su libro, *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador* (1993), desarrolla aspectos principales de la función materna, y su principal incidencia en el aparato psíquico del niño. Propone tres etapas en la función materna, cada una de ellas tiene incidencia en el proceso de maduración del pequeño. Por otra parte en su texto *Realidad y Juego* (1971) fundamenta la importancia del objeto transicional y su relación con la elaboración del objeto interno.

Wilfred Bion, expone una teoría del pensamiento y la necesidad del factor materno para el desarrollo de la madurez emocional. En el texto, *Volviendo a pensar* (1990), describe a través de su práctica analítica, el *ataque al vínculo* analítico y, teoriza el comienzo de éste en la edad temprana, por una falla en el desarrollo de la concepción de los objetos buenos y malos.

Una aclaración, cuando se utiliza el término madre, mamá, mujer, es por el hecho de mantener la esencia de los trabajos propuestos por los autores. En este trabajo se entiende por función materna, a la persona que ocupa el rol de cuidador del bebé. Que en este caso, puede ser la madre biológica o otra persona de la cual el bebé depende. La función materna, es el lugar que ocupa la persona que desempeña las actividades que se describen a continuación.

Sostén, fusión. Brindarse al otro como acto de amor

Winnicott (1993) propone, que en los últimos meses del embarazo, la mujer comienza a identificarse con el niño, experiencia que transcurre hasta las primeras semanas de vida de éste. La madre comienza a percatarse de las necesidades del niño. Esta etapa, cobra importancia, en el hecho de que la madre se encuentra fusionada con el niño, para comenzar a satisfacer las necesidades del pequeño, recordando, de forma inconsciente, los primeros momentos de cuidado de su vida. Es menester, que la mamá sepa desfusionarse, de acuerdo al desarrollo del niño.

El proceso de identificación, o como lo nombra el autor (1993), “preocupación materna primaria” (p. 111), es una etapa que prepara a la madre para el *sostén*. Se trata de sostener físicamente al niño, como demostración de amor hacia éste, brindando, a su vez, un *yo auxiliar*. Una herramienta que contiene, guía y hace posible la instauración del *yo* del niño. “Cuando el cuidado materno falla, la debilidad del *yo* del infante se pone de manifiesto” (p. 72)

Winnicott (1993), señala que, es tal la importancia del *yo* de quien cumple la función materna, que no se puede concebir al niño sin un cuidador. A su vez afirma que, para que las demandas pulsionales del *ello* del pequeño estén reguladas por él *yo* del mismo, debe haber una calidad óptima en la función materna. Ésta, tiene como fin convertir al *yo* del niño en uno fuerte que permita, que se pueda deslindar totalmente del de su madre.

En esta primera etapa, según el autor (1993), el niño se enfrenta ante la imposibilidad de diferenciarse de su cuidador, no reconoce sus necesidades propias. Se encuentra en una dependencia absoluta. “La madre utiliza sus propias experiencias como bebé” (p. 111), lo que hace que la *dependencia absoluta* sea mutua, madre-bebé, se encuentran vulnerables necesitados de un tercero que esté fortificando el *sostén*.

La función materna, para Winnicott (1993), debe sostener al *yo* del niño, habilitando a la formación del *self*, base en la que toda la estructura se encuentra edificada, según los medios de cuidado y protección del *yo* del pequeño. El autor coloca énfasis, en los primeros cuidados maternos, a través de los cuales, podría desplegar la habilitación del “*ser*” o, una fragmentación de éste.

Para lograr la integración total de la unidad del *yo*, de acuerdo a Winnicott (1993), es necesario que la función materna sea *suficientemente buena*. El *yo* débil del niño, el que se encuentra sostenido por el de la madre, encuentra su fuerza en la habilitación de la omnipotencia. Éste, tiene la *ilusión* de su capacidad de crear, omnipotentemente, a los objetos, juega e imagina. “Aquí está la base del símbolo” (p. 190). De lo contrario, una función que *no es suficientemente buena*, cede inmediatamente a las demandas del niño,

no posibilitando al desempeño omnipotente de traer el objeto a la imaginación. Ante la incapacidad de satisfacer las necesidades del niño, se construye la base de un *falso self*, ya que éste se ve obligado a encontrarse sumiso a las funciones maternas.

Bion (1990) destaca en este punto, que un “desarrollo normal” (p. 160), depende de la capacidad de la madre, para sostener y habilitar a que se despliegue los sentimientos que no son soportables por el niño, quien carece de sentido de realidad, y su manejo es frágil. La omnipotencia, en forma de fantasía, habilita un posible manejo de la realidad por parte del niño. En efecto, cabe a la función materna, regular los excesos de omnipotencia. Ante los sentimientos de temor, por ejemplo, mediante identificación proyectiva, una figura materna equilibrada emocionalmente, podrá soportar y aceptarlos, devolviendo al niño un sentimiento tolerable.

Bleichmar (2006) aporta en este punto, diciendo que, la madre suficientemente buena de Winnicott, debe ser capaz de percibir y registrar los excesos que puedan ingresar en el psiquismo del niño, de forma tal de poder controlarlos y equilibrarlos.

Janin (2011) afirma que, en el proceso humanizador de la crianza, la madre le da sentido a cada necesidad del niño, ejerciendo sobre éste un poder invasor, el cual podría caer en un exceso, en caso de no ver al pequeño como una persona diferente a ella misma.

Ante la variada información que ingresa al aparato psíquico del niño y que a su vez es constituyente de este; el pequeño no logra hacer una distinción entre sus afectos y los maternos, registrando a los mismos como suyos. “Así, el amor materno es vivido como fusión con el otro, y el rechazo materno, como un rechazo a sí mismo.” (p.20)

Presencia-ausencia. Un camino hacia la inteligencia

Culminada la fase de *dependencia absoluta*, la mamá comienza a ausentarse por un periodo de tiempo soportable para el niño, pero a la vez frustrante. Según Winnicott (1993), esta ausencia, posibilita al pequeño, ir reconociéndose como dependiente. Entiende que necesita de su madre para cumplir con sus demandas. Es el comienzo de la *dependencia relativa*.

Ante la frustración, la omnipotencia del niño se ve desafiada. El manejo óptimo de la ausencia-presencia, es habilitador para que el niño comience a experimentar ambivalencia en la función corporal. A su vez, comienza a relacionarse con objetos, que son parte de la esfera no-yo.

Compete a la función materna, para el autor (1993), facilitar el proceso de inteligencia, dando paso al comienzo de la simbolización y, “de la organización de un contenido psíquico personal, que da base al soñar y a las relaciones de vida”. (p. 58)

Advierte también, que de la función materna depende, el grado de salud mental del infante. Para ello, el cuidador debe propiciar un buen balance entre la ausencia-presencia, es en la ausencia que el niño comienza a emitir las primeras señales, de las que el cuidador debe identificarlas, para dar respuesta adecuada. Si es en demasía la presencia, imposibilita al niño reconocer sus necesidades, es más, el hecho puede convertirse en un rechazo del cuidador o una fusión con éste.

En cuanto a aquellas circunstancias donde se darían excesos, Bion (1990) expone, que ante la falta del pecho materno, comienza a distinguir un pecho dentro, de un no-pecho, que estaría afuera. Comprende que éste, no existe para satisfacer a sus demandas. Aquí la importancia del rol materno: debe comprender el grado de frustración que el niño pueda tolerar. Ahora bien, el pequeño capaz de tolerar está frustración desarrolla un pensamiento. A posteriori, necesita de un aparato conformado que pueda manejar los pensamientos, de ahí el devenir del pensar. La no frustración óptima, el no-pecho internalizado, es malo, y sus demandas confrontan a la psiquis del niño, éste debe decidir entre modificar la frustración o evitarla. Una frustración positiva, facilita la unión de concepción-realización y posterior aprendizaje.

Bion (1990) destaca, que a través de la identificación proyectiva, el niño comienza a investigar y descubrir sus sentimientos. Para que ello suceda, la figura materna debe ser lo “(...) suficientemente fuerte” (p. 146) como para sostenerlos. En el caso que el adulto no sea capaz de contener estos sentimientos proyectados por el niño, se puede fracturar el “(...) vínculo entre niño y pecho” (p.146). Como consecuencia, el impulso a la curiosidad y su posterior capacidad para aprender se encontrará severamente perturbada.

La identificación proyectiva en ésta etapa, plantea el autor (1990), es la base donde se edificará a posterior la comunicación. “Si la relación con el pecho es buena, podrá convertirse en una capacidad del *self* para tolerar sus propias cualidades psíquicas y preparar así el camino para la función alfa y el pensamiento normal” (p. 163).

Janin (2011) afirma que, ante la falta de un sostén, en la que el niño pueda volcar los sentimientos no soportables para éste, el yo puede fracturarse y, además “puede vivir sus deseos como peligrosos y esto manifestarse a través de un “deseo de no deseo”” (p.18). También el dolor insoportable puede producir una desmentida del pensamiento, en caso de no existir el continente esencial en que el niño pueda proyectar sus temores.

Cabe a la función materna poder intervenir ante estos dolores, mediante la mirada, el sentido, sostén, caricias, las que tienen efecto calmante, ligando así el dolor a una vivencia soportable. “Así, cuando un niño grita de dolor, la caricia o la palabra de otro puede transformar lo insoportable en tolerable, en una representación pasible de ser ligada.” (p.21)

Esto permite que haya nuevas representaciones, ante un agujero o vacío. Pero, para que ello suceda, la persona que ocupe esta función debe poder soportar el dolor que el niño proyecta en éste. La autora sostiene que el adulto debe ser capaz de “(...) construir un espacio psíquico”(p. 21) para el niño, sosteniéndolo y brindando la posibilidad de construir nuevas redes de representaciones.

Sostener para la autora, no es sólo el acto de calmar mediante palabras, gestos, etc., sino, el acto de darle un sentido a lo vivenciado.

Habilitar la independencia

El pequeño comienza a desarrollar habilidades para desligarse por completo de los cuidados maternos. En los grados anteriores de *dependencia*, el niño, fue captando las formas de cuidado para luego independizarse, sin estos cuidados apropiados, no es posible la “comprensión intelectual” (Winnicott,1993, p.59), para que pueda diferenciarse de su cuidador.

La función materna, ha de haber sido facilitadora al despliegue de la omnipotencia mágica del niño, y del contacto con la realidad por medio de objetos subjetivos. “El infante que experimenta omnipotencia bajo la égida del ambiente facilitador crea y recrea el objeto, incorpora gradualmente el proceso y reúne un respaldo mnémico” (Winnicott, 1993, p. 236). Es esperable, que en ésta etapa, los objetos comiencen a verse objetivamente.

Bion (1990) afirma que, de la relación entre madre-niño, se desprende la capacidad para dormir, soñar, estar inconsciente, y además el despertar y estar consciente. La *función alfa*, es la que recaba información sensorial y emotiva, y proporciona un material que sea fácilmente digerido por la psiquis del niño, habilitando los pensamientos para el sueño. Es sostenida por la madre, quien comprende el campo sensorial y emotivo del pequeño y devuelve una respuesta para que éste pueda procesar. “La conciencia depende de la función alfa y es una lógica necesidad que el *self* puede tener conciencia de sí mismo en el sentido de que se conoce a sí mismo por haberse experimentado a sí mismo” (p.159). En la falla de la función materna, la *función alfa* no se desarrolla, por ende, la distinción entre inconsciente-consciente, no se estructura.

Por un lado, asegura el autor (1990), la *función alfa* habilita a los pensamientos; por otro, estos deben ser elaborados para hacer posible a la acción, esto es, la comunicación y

el sentido común. Proceso que es posible, si el niño consigue percibir que el objeto, que fue vivenciado como uno bueno y otro malo, es entendido como unidad, por ende, comprende y acepta sentir emociones distintas hacia un mismo objeto, pasa percibir un sentimiento de verdad y, posterior relación entre experiencia-sentimiento.

Los hilos conectores de pensamientos son construidos a partir de la relación con las personas que interactúan con el niño, señala Janin (2011). La autora asegura que el pequeño capta e interioriza como propias las emociones de los adultos. Por lo tanto, de la construcción de pensamientos y emociones, depende del estado psíquico de las personas a cargo del infante. Janin (2011) expresa, que el aparato psíquico del adulto capaz de contener al niño, y además capaz de contener su propia angustia, "(...) le irán dando un modelo que le posibilitará pensar." (p. 22)

Además señala la autora, que la función materna es aquella que le asigna un lugar en la lógica del "ser", mediante palabras, gestos, discursos que están cubiertos de mandatos los que el infante buscará cumplirlos. El niño "(...) queda apresado en ese calificativo que lo identifica como si fuera el único rasgo." (p. 25)

Otra característica importante que destaca Janin (2011) al respecto de la función materna, es la capacidad de frustrar al niño para que éste pueda ir descendiendo del podio de la omnipotencia. Es probable que algunos padres tengan su narcisismo sustentado por el del hijo, a quien no se le puede imponer límites, ya que frustrar al pequeño supone algo insoportable para sus padres.

El psiquismo en desarrollo recibe lo que acontece en el exterior, pero se incorpora de forma enigmática, ansiosa por darle un sentido, un significado. Cabe al adulto que cumpla la función materna, de poder poner en palabras y darle una lectura, si es que ello tuvo sentido para el adulto mismo.

OBJETO TRANSICIONAL DE WINNICOTT Y LA AUSENCIA NEGATIVA DE GREEN

Los niños juegan y se comunican a través de su interacción con los juguetes. Es esperable, por ejemplo, que ante la espera del pecho materno, el niño introduzca en su boca la manito o un objeto a través del cual, de forma omnipotente, trae a su mente la fantasía de poseer el pecho materno.

Winnicott (1971) teorizó al respecto de los objetos utilizados por los niños en forma de juego o posesión; llamándolos "objetos transicionales". Es la transición entre el objeto externo y la elaboración del interno. Los objetos que posee el niño no son reconocidos de

forma total como algo exterior al infante aunque son “una parte casi inseparable de él.” (p. 24). El objeto del que aquí se habla es utilizado como primera posesión y como transición entre lo subjetivo y lo objetivo.

Según Winnicott (1971), el niño percibe las emociones y formas de interactuar con ellas, aún sin comprender, las va internalizando a partir de las respuestas del adulto. Por ejemplo, ante las demandas del *ello*, la función materna brinda una forma para calmar esta necesidad. Así actuará el niño con el objeto transicional, obteniendo de este una compañía, y un efecto tranquilizador en momentos de ansiedad. Además, señala el autor, “(...) el objeto transicional representa el pecho materno, o el objeto de la primera relación.” (p. 26)

Esta representación transicional, acontece en el intermedio entre la fusión total con la madre, y comenzar a percibir y relacionarse con ella de forma separada al infante. Comienza así a aceptar la realidad.

El autor señala que, ante la capacidad, de la persona que ocupa la función materna, de cubrir las necesidades del niño, se crea una ilusión de omnipotencia, contraria a la realidad, el objeto transicional pertenece al mundo de esa ilusión. La utilización de estos objetos, constituyen el inicio de la relación del pequeño y lo exterior a él.

Winnicott (1971) destaca la necesidad de que haya una madre lo suficientemente buena para que el niño pueda pasar desde el principio de placer al de realidad. La función materna estará cumpliendo las necesidades del niño, pero a su vez disminuyendo su participación de a poco, con tal de permitir al niño frustrarse y percibir que sus demandas no se satisfacen omnipotentemente. “Este problema, que al principio le interesa sin duda al bebé humano en forma oculta, se convierte poco a poco en un problema evidente debido a que la tarea principal de la madre (aparte de ofrecer la oportunidad para una ilusión) consiste en desilusionarlo.” (p. 30)

De acuerdo al autor, sólo existirá un objeto transicional en caso de que haya un objeto interno vivo, bueno y real. A su vez, la esencia del objeto interno va depender de los cuidados maternos los que, en el caso de un fracaso en una de sus funciones, podría llevar a concebir al objeto interno como persecutorio (malo). Si el objeto externo es insuficiente, plantea Winnicott, el objeto interno pierde significado “y entonces, y solo entonces, el objeto transicional se vuelve también carente de sentido.” (p. 27)

El autor afirma que, ante la ausencia-presencia de la madre, en una medida suficientemente buena esa ausencia se hace soportable para el niño, ya que éste guarda una representación internalizada de ella, ésta “(...) se mantiene viva durante cierto período” (p. 33). En caso contrario, cuando dicha ausencia se hace insoportable, el objeto transicional va careciendo de sentido y de a poco el objeto interno comienza a borrarse, como un desagüe representacional. Ante ello, se puede observar la utilización exagerada

del objeto transicional, “como parte de la *negación* de que exista el peligro de desaparición de sentido.” (p. 33)

Green (2007) al efecto de la desaparición del significado planteado por Winnicott, lo relaciona con la “representación de la ausencia de representación” (p. 38). Para el autor, ante demasiada ausencia, el niño emplea una alucinación negativa, creándose un vacío representacional. Lo insoportable se convierte en una estructura que enmarca, como un cuadro, al vacío dejado por la separación materna, “(...) ésta estructura enmarcante puede soportar la ausencia de representación porque contiene al espacio psíquico.” (p. 54). El aparato psíquico corre el riesgo de su desintegración, por lo que, el cumplimiento del deseo de forma alucinatoria puede reemplazar la alucinación negativa. Caso contrario, el continente que intenta mantener con vida la representación fallece, y sólo enmarca al vacío mismo, no siendo posible una elaboración sustitutiva. “Es la mente, o sea, la actividad mental, que da nacimiento a las representaciones, la que, en ese marco, está amenazada de ser destruida.” (p. 55)

Green (2007) se pone de acuerdo con Winnicott cuando sostiene que, la ausencia de la madre en demasía produce una muerte de la misma, en efecto, se está ante la imposibilidad de establecer un reencuentro, aunque regrese y se haga presente. “Diría que la separación es irreversible, y la tendencia a revivirla, tan fuerte como la manifestación de una pulsión en la compulsión de repetición.” (p. 40)

Lo que se produce ante la alucinación negativa, es una desinversión total del objeto, afirma Green (2007). La ausencia no soportable por el pequeño, puede deberse, por un lado, a la falta de sostén ante la agresividad proyectada por el niño y que el objeto sea interiorizado como malo, por otro, la no presencia misma del objeto. Ésto difiere a ausencia o pérdida, ya que en la primera cabría la posibilidad de que haya un retorno, y en la segunda se podría elaborar un duelo. Por lo tanto la no presencia, lo negativo “es una referencia a la no existencia, al vacío, a la nada, al blanco” (p. 56). De acuerdo a Green, la teorización del objeto transicional de Winnicott, permite comprender que la falta es lo único real, “(...) incluso si el objeto reaparece, la realidad del objeto sigue estando ligada a su no existencia.” (p. 56)

Tanto Winnicott, como Green ponen de manifiesto que los objetos transicionales suponen una parte importante en la elaboración de la representación de los objetos internos. La forma en que estos objetos cobran significado son toda una elaboración de respuestas que brinda el aparato psíquico. Ésto, llevó a Green (2007) sostener un punto importante: “Es preciso pensar, además, en la facultad que tiene la mente humana de crear permanentemente nuevos objetos, lo que llamo *función objetalizante* (1984).” (p. 57)

CAPÍTULO 4

A MODO DE CIERRE; EN SÍNTESIS

Este trabajo analizó el impacto que tiene la función materna, brindada desde una persona con trastorno límite de la personalidad, en el aparato psíquico de su hijo. Al leer la sintomatología descrita por el DSM 5, de los rasgos principales del trastorno, dispara una preocupación ante los niños que nacen dentro del seno familiar mediado por el caos, la ira, impulsividad, esto es, vínculos que son inestables e intensos.

André Green permitió adentrarnos al mundo interno del trastorno y no quedarnos sólo con lo manifiesto. La paradoja aquí, es que el interior es aún más complejo que lo que vemos en la sintomatología de presentación.

El mecanismo de escisión que lleva al fronterizo dividir entre la psique y el soma, y lo interior y exterior, responde al comportamiento usual en estos trastornos, ya que se ven enfrentados ante la incapacidad de conectar las representaciones cosa con las representaciones palabra. Cuando Green sostiene que el *yo* del fronterizo es como varias islas que carecen de conectores, da a entender que éste es como un niño, necesitado de un “yo auxiliador” para recibir, ansiosamente, el sentido y significado. Esto permite que el “salto al vacío” entre isla e isla, no sea tan abrumador.

Los autores como Bleichmar, Janin, Winnicott, Bion, exponen que el niño nace dependiente del adulto, y su adaptación humanizadora está establecida por la función materna, lo que como pleno acto de amor se brinda por completo al pequeño. Lo “completo”, es el tiempo, es el cariño, la casa, la atención, pero también es brindar su *yo*. Este auxiliador que fortalece e impulsa la instauración del *yo* del niño.

La madre con este trastorno se verá enfrentada a una lógica carente de sentido, pues al brindar su *yo* al niño, supone una dificultad a la hora de dar respuestas, sentido y significado a lo que ingresa al aparato psíquico infantil.

El *yo* del adulto debe controlar los excesos que ingresan al psiquismo del niño, además, éste *yo* es reequilibrador de la energía psíquica. Ante las demandas biológicas del niño, la madre le da una respuesta para satisfacerla, pero con ello introduce un plus de placer constituyendo la pulsión sexual, que coloca en marcha todo el mecanismo del aparato psíquico.

La madre con estados fronterizos se ve enfrentada ante la inhabilidad de elaborar pensamientos acerca del niño, simbolizarlo e imaginarlo de forma totalizadora, lo que

producirá una dificultad, en el niño, en captar las significaciones que construyen y constituyen al propio ser.

De acuerdo a Janin, el niño va registrando las emociones de los adultos, el cual lo ubica en un lugar que da cuenta de quién es, pudiendo estar ocupando un lugar de "salvación" de su madre. El pequeño está atento al sentido que su madre le va poniendo a las cosas, "lloras porque tienes hambre". La madre con trastorno fronterizo buscará darle significado de la forma en como pudo interiorizarlo (omnipotente, fantaseado), y en función de sus propios conflictos narcisistas.

El acento no está puesto en si el bebé tiene hambre o no, sino en las huellas mnémicas que registra de los mensajes enigmáticos maternos.

Cuando la madre se percata del crecimiento del niño, puede suceder dos situaciones: a) ésta mediante la imposibilidad de aceptar su ruptura narcisista (atrapada en el deseo directo de que su hijo la colme por completo), no habilita la independencia del bebé, por lo tanto su presencia fusionada se convertirá en tan abrumadora para él niño, cuanto persecutoria. b) Ante su imposibilidad de establecer un vínculo constante y sano, -dado que la representación materna internalizada, se encuentra en un blanco, vacío, la nada mismo-, lleva a que la madre se ausente. Aún estando presente físicamente, el niño no recibe nada en su psiquismo, que pueda hacer unir a la representación objeto materno, pues tan sólo hay un vacío representacional que conlleva a una no presencia materna.

Ésto implica un fracaso en el proceso de simbolización. Si entendemos la simbolización como el comienzo de la inteligencia humana, donde el niño ante una frustración óptima procurará obtener una escapatoria alucinando la posesión del objeto deseado (y así sentar las bases de la elaboración del pensamiento), es precisamente en éste aspecto donde el psiquismo del fronterizo se encuentra dañado, por ende, no podrá regular esta cercanía óptima con su hijo.

El niño, ante la necesidad de mantener con vida el objeto materno internalizado, utiliza un objeto transicional de forma exagerada para calmar su angustia ante la frustración que se ve enfrentado. Ésto es, el psiquismo del niño verá frustrada su posibilidad de ligadura del objeto materno para la elaboración de una representación, pues la ausencia-presencia no regulada provoca que la imagen materna carezca de sentido y se produzca una desinvertidura total. Comienza a representarse la ausencia de la representación materna.

La ausencia de la representación materna es la base de la conformación del yo del niño, el que se va conformando sobre un marco estructural en el que yace el vacío dejado por el objeto materno no representado.

Ante este circuito de elaboración y conformación del yo del niño desde una función materna con estados fronterizos, podría interrogarse qué lugar está ocupando ese niño en la trama familiar. Quizás como lo mencionó Bleichmar, el niño buscará conservar la vida y simplemente -ser-. Puede, al decir de Janin, estar ubicado en -ser- el que salva a su mamá, el que con el afán de ser amado por su madre, por ende no ser abandonado, se brinde por completo para -ser- lo que ella no pudo. Aunque carezca de significado, es el que le da sentido a la vida misma materna.

El proceso de identificación que sienta las bases de la conformación de identidad viene acompañado por la constitución del yo. Ante los estados fronterizos maternos, el niño quedará atrapado en una paradoja de -ser- lo que completa la identidad de la madre, enfrentado a la imposibilidad de diferenciarse de ella.

En toda ésta trama materna, ¿dónde se ubica la función paterna? es deseable ahondar el tema en torno a los demás actores familiares. Janin menciona la necesidad de dar respuesta a lo no dicho, poder ponerlo en palabras y brindar un significado. El niño construye su aparato en base a estos.

Este trabajo convoca a pensar, ante la falta de respuestas materna, ¿existe una posibilidad de que haya un adulto sano que pueda ser portador del yo *auxiliador*, en esa díada madre-hijo?

Para dar respuestas es necesario saber escuchar y quizás, ante mucho dolor la persona que sufre este trastorno busca darle sentido a un abandono que sufrió, en el que se produjo un vacío que jamás pudo llenar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arévalo, C. et al. (2015). Temas de psicopatología. *Semiología*. Montevideo: Psicolibros Waslala.
- Azpiroz, M, Prieto G. (2008). Trastornos de la personalidad. Montevideo: Psicolibros Waslala.
- Bleichmar, S. (1984). En los orígenes del sujeto psíquico: Del mito a la historia. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Bleichmar, S. (1993). La fundación de lo inconsciente: Destinos de pulsión destinos del sujeto. Buenos Aires: Amorrortu editores
- Bleichmar, S. (1999a). Clínica psicoanalítica y neogénesis. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Bleichmar, S. (1999b). Entre la producción de subjetividad y la constitución del psiquismo. En Revista del Ateneo Psicoanalítico N° 2, Buenos Aires.
- Bleichmar, S. (2006). La construcción del sujeto ético. I . Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, S. (2009a). Inteligencia y simbolización: Una mirada psicoanalítica. Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, S. (2009b): Cap.: El estallido del Yo, desmantelamiento de la subjetividad . Cap. Producción de subjetividad y constitución del psiquismo. En: El desmantelamiento de la Subjetividad. Bs. As.: Topía.
- Bion, W. (1990). Volviendo a pensar. Buenos Aires: Ediciones Horme.
- Casas de Pereda M. (1996). Investigación en metapsicología. Simbolización en psicoanálisis. Revista uruguaya de psicoanálisis, No. 84-85. (En línea). Recuperado de: <https://www.apuruguay.org/apurevista/1990/168872471996848511.pdf>

- Casas de Pereda M. (2004). Poder e ideales. Adolescencia. Revista uruguaya de psicoanálisis, No. 99 (En línea). Recuperado de:
<http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1507/1306>
- Dibarboure, M. (2015). La narrativa infantil como estrategia de intervención en niños con restricciones simbólicas. El taller clínico con cuentos en el ámbito escolar (Tesis de maestría inédito). Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Psicología.
- DSM-V (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales
- Fórum de Salud Mental y AIAQS (Coord.) (2011). Guía de práctica clínica sobre trastorno límite de la personalidad (1ª ed.). Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació Qualitat en Salut. Servei Català de la Salut. Recuperado de:
<https://consaludmental.org/publicaciones/GPCTrastornoLimitePersonalidad.pdf>
- Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En Obras Completas. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Frossa, P. (2010). Organización limítrofe de personalidad. Revista de psicología GEPU. 1(1), 32-52. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/2220/1/Organizacion%20Limitrofe%20de%20Personalidad.pdf>
- Gabbard. (2002). Psiquiatría psicodinámica de la práctica clínica. 3a ed. Buenos Aires.: Ed. Médica Panamericana.
- Green, A. (1990). De locuras privadas. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Green, A. (1983 [1986]). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Green, A. (1993). El trabajo de lo negativo. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Green, A. (1996). La metapsicología revisitada. Buenos Aires: EUDEBA.
- Green, A. (2007). Jugar con Winnicott. Buenos Aires: Amorrortu editores.

- Janin, B. (2011). El sufrimiento psíquico en los niños. Buenos Aires: Centro de publicaciones educativas y material didáctico.
- Kernberg, O. (1993). Desordenes Fronterizos y narcisismo patológico. Buenos Aires: Ed Paidós.
- Laplanche, J. Pontalis, J. (2004). Diccionario de Psicoanálisis. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Millon, T. (2006). Trastorno de la personalidad en la vida moderna. Barcelona: Masson
- Navarro, J. (2016). Diccionario conceptual André Green. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Prieto, G. (2004). Algunos lineamientos para pensar sobre los trastornos fronterizos. Año 1, nº 1. Recuperado de: <https://itinerario.psico.edu.uy/revista%20anterior/Algunolineamientosparapensarlostrastornosfronterizos.htm>
- Winnicott, D. (1971). Realidad y Juego. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D (1993) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para Una teoría del desarrollo emocional.* Buenos Aires: Paidós.