

Narcisismo y Psicoterapia

Pretendo someramente examinar algunos aspectos del concepto Narcisismo, para luego presentar una viñeta clínica.

Del Narcisismo Freud ha dicho que es un fenómeno universal e irrenunciable. Entonces cobra sentido el dicho de Oscar Wilde: "Amarse a si mismo es comienzo de un idilio de larga duración".

Es un concepto que Freud hace suyo y en 1914 declaró: *"es un estadio intermedio entre el autoerotismo y el amor de objeto"*, y le da lugar en el desarrollo sexual regular del hombre. Es necesario pensar que nuestro propio cuerpo es objeto de satisfacción, entonces ahora cobra sentido el dicho de Woody Allen: "Masturbarse es una de las mejores formas de hacer el amor con uno mismo...". También que *"es el complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de auto conservación, de la que justificadamente se atribuye una dosis a todo ser vivo"* (Freud, XIV:71-72).

Sobre lo expresado por Freud se ha dicho mucho, más aun, se han hecho desarrollos interesantes, sobre los que hablar excedería la intención de la mesa..

En 1926 Freud destacaba la capacidad de innovación del yo. El yo no sólo tiene como meta la adaptación a la realidad, sino "también le es posible intervenir en el mundo exterior alterándolo y produciendo en él, deliberadamente, aquellas condiciones que posibiliten la satisfacción. Esta actividad se convierte luego en la operación suprema del yo, decidir cuando es más acorde al fin dominar sus pasiones e inclinarse ante la realidad, a tomar partido por ellas y ponerse en pie de guerra frente al mundo exterior: he ahí el alfa y el omega de la sabiduría".

La época ha cambiado y actualmente el debate modernidad – postmodernidad rechaza certidumbres. La disolución de los marcos tradicionales de sentido genera una declinación del individuo. Algunos autores correlacionan lo histórico social y la constitución subjetiva a partir de las problemáticas del narcisismo. Afirman que el yo actual es frágil, quebradizo, fracturado, fragmentado.

Al respecto dice Hornstein "Los trastornos narcisistas se deberían a que las personas, al abandonar la esperanza de controlar el entorno social más amplio, se repliegan a sus preocupaciones puramente personales: La mejora de su cuerpo y su psiquismo".

Es decir, la identidad se hace precaria al perder el anclaje cultural junto con puntos de referencia internos. La subjetividad se retrae hasta un núcleo defensivo ensimismándose. Los paradigmas ya no son los que regían cuando Freud elaboró su teoría.

Cómo entender en la clínica las organizaciones narcisistas en estos tiempos. Cómo explicar algunos de los problemas que presentan los pacientes narcisistas. En los motivos de consulta predominan dificultades en la regulación del autoestima, desesperanza, inestabilidades de ánimo, apatía, hipocondría, trastornos del sueño y el apetito, ausencia de proyectos, crisis de ideales y valores. Estos "nuevos" pacientes son producto de la vida actual, que agrava las condiciones familiares y las dificultades infantiles, que no dejan de ser variantes actuales de las carencias narcisistas de todos los tiempos. Dicho desde Joyce Mc Dougall suena bonito: "Los pacientes de hoy con sus partes psicóticas, sus escudos narcisistas, sus self grandiosos, su pensamiento operatorio y sus defectos alexitímicos, parecen muy diferentes de los clásicos neuróticos de la Belle Époque".

Se pregunta Luis Hornstein " Es un cambio histórico de los pacientes o un cambio en la escucha?... ¿Hubo cambios en la psicopatología o en el tipo de demanda que se formula al Psicoanálisis?. "Una clínica del Narcisismo ahora, implica complejizar una meta psicología (comprensión) surgida de otra clínica cuyo referente principal eran las neurosis".

Bueno en realidad hay múltiple patología en las problemáticas narcisistas, pero nos debemos al análisis singular.

Precisamente, como tratamiento individual, les traigo una viñeta. A partir de la cual les quiero hablar de una aportación destacada de Meltzer, de un aspecto de sus consideraciones sobre la dimensión geográfica de la mente, que es donde ubica el concepto de "Claustro".

Creo que es un desarrollo teórico que implica un valioso aporte a la técnica, sobre todo de los tratamientos de determinados pacientes con serias perturbaciones narcisistas que hacen tan difícil su adaptación al mundo y a la intervención terapéutica.

Como paso previo me parece oportuno decir algo sobre la Identificación Proyectiva, concepto introducido por Klein, enriquecido por Bion y que Meltzer enfatiza y amplía, a fin de hablarnos de los modos y repercusiones de su utilización en el funcionamiento psíquico.

Se trata de una fantasía omnipotente de intrusión dentro del cuerpo y la mente de otra persona para librarse de situaciones internas que producen ansiedad y conflicto, en otras palabras dolor psíquico. Bion, rescata del concepto el aspecto de comunicación primitiva, dice que el mecanismo capacita a la madre para captar los estados de su bebé permitiéndole aliviar su sufrimiento.

Qué pasa cuando la comunicación no ha sido posible, cuando fracasa la relación continente-contenido que permite el aprendizaje por la experiencia y por lo tanto el crecimiento mental.

La consecuencia de este fracaso, en la relación con el objeto en las primeras etapas de desarrollo, será la Identificación Proyectiva, que se convierte en una forma de vínculo con características intrusivas como defensa para sobrevivir a nivel psicológico.

Se activa entonces la fantasía a la que Meltzer llama Identificación Intrusiva. Se provoca así una dinámica de proyecciones e introyecciones en la que el sadismo, que fuerza al objeto, va acompañado de intensas ansiedades persecutorias además de la amenaza de quedar prisionero del objeto violentado. Es cuando Meltzer nos habla del Claustro. +

Se trataría de una situación narcisista en la que la verdadera relación afectiva con los objetos quedaría imposibilitada. Estaría presente la fantasía en la que el sujeto ha capturado al objeto manteniendo con él una relación omnipotente e intrusiva con graves consecuencias en cuanto a la percepción del mundo y las relaciones con los otros. Consecuencias que veremos en el caso que presento.

Nos encontramos con alejamiento afectivo en el que la realidad con el objeto externo queda distorsionada, teñida por la amenaza de que las maniobras intrusivas, en relación al objeto interno sea descubiertas y, por tanto, ser expulsado de ese refugio narcisista tan omnipotente. Además, en esta forma de relación, quedan borrados los límites entre self y objeto, lo que ofrece garantía de poder omnipotente pero por otro lado es impedimento para un verdadero desarrollo psíquico. Otra consecuencia de la

indiferenciación, sería la interferencia en la formación de símbolos, por lo que el pensamiento queda afectado.

De modo que cuando hacemos referencia a pacientes en el Claustro aludimos a personas con precariedad psíquica importante, generalmente con trastornos del pensamiento, lo que les hace muy susceptibles en las relaciones personales, desconfiados, necesitados de imponer sus criterios.

Ahora leo el caso:

Sara

Llega a la consulta en un momento de crisis. Su situación laboral era muy problemática, se quejaba de sus jefe, les acusaba de exigencias y maltratos psicológicos. Se sentía sola y excluida de todo tipo de vinculación afectiva y se quejaba de la falta de consideración que casi todos tenían con ella.

De 25 años, físicamente bonita, alta de buen tipo, muy cuidada y moderna. Era la menor de 4 hermanos. Los padres nunca se llevaron bien, se separan cuando era adolescente. Ella nunca dio problemas, era una niña muy tranquila. Pensaba que en su familia todos eran muy lejanos, la madre, se quejaba siempre del marido, poco preocupada por los hijos. El padre autoritario e injusto, muy cambiante, ella desconfiaba de sus acercamientos y su buen humor

Tenía estudios universitarios, mientras estudiaba, trabajó temporalmente, en su rama. En el trabajo rápidamente surgieron problemas. En la segunda empresa en la que trabajó ya con carácter más estable, los problemas se presentaron con la jefa a la que describía como muy arbitraria, que le hablaba mal y la mandaba a hacer cosas que no le correspondían.

A consecuencia de eso ella se sentía deprimida, con episodios de ansiedad y llanto.

Cuando no pudo más con aquella situación, unos meses más tarde, negoció su salida. Es cuando pide ayuda psicológica. Al poco tiempo encontró otro trabajo que inicialmente la tuvo ilusionada pero no tardó mucho en repetir la historia corregida y aumentada. Según Sara, porque la nueva jefa resultó peor persona que la anterior y se dedicó a hacerle la vida imposible dentro de la empresa. Su visión era de una selva en la que sólo sobrevivían los más hábiles en las malas artes del engaño y la manipulación. Sufría mucho pero no se decidía a irse. La acabaron despidiendo.

En el consultorio había un drama paralelo. Al principio lo más saltante era su gran alejamiento emocional. Todo lo decía en el mismo tono, tenía una risa automática aun cuando narrara cosas tristes. En cuanto a mis intervenciones si no iban en la línea por ella esperada, las descontaba o se mostraba como perseguida. Poco a poco esto fue disminuyendo pero me hacía tener mucho cuidado porque fácilmente se sentía atacada o criticada.

Sesión tras sesión sólo explicaba las trampas que le ponía la malvada jefa. Yo casi no podía intervenir. Imposible interpretar cualquier movimiento psíquico a nivel inconsciente. Si en algún momento hice algún acercamiento a este nivel, sólo conseguí rechazo y una actitud defensiva expresada a través de un discurso lleno de justificaciones y racionalizaciones muy alejadas del contacto emocional.

Quiero citar a Meltzer cuando refiriéndose a los pacientes en el Claustro nos dice:

“Sólo con el establecimiento en la realidad psíquica del pecho-inodoro como un objeto, a través de la experiencia de verlo externalizado en la transferencia se hace posible el

abandono de la identificación proyectiva masiva, dado que este mecanismo tiene como objetivo escapar de una identidad infantil intolerable. Cuando a través de la modulación del dolor se ha hecho posible una identidad separada, se ha abierto camino para otros pasos en el desarrollo”.

Teniendo en cuenta esta necesidad inconsciente, pero necesaria, de que yo pudiera ser ese pecho inodoro: Objeto parcial que puede ser valorado y necesitado pero no amado, iba intentando con cautela, hacerle notar la visión que dominaba nuestra relación en la que fácilmente dejaba de ser la terapeuta para convertirme en una jefa que la condenaba y era aliada de sus enemigos.

Desde el punto de vista de la técnica, a partir del caso he intentado resaltar la función de la teoría remarcando la importancia que pueda actuar como continentes de nuestra emocionalidad, un requisito que creo nos puede ayudar a mantenernos firmes pero a la vez flexibles y tolerantes. Actitud imprescindible en el laborioso tratamiento de pacientes cuyo proceso madurativo se ha visto obstruido por el establecimiento precoz de un tipo de vínculo en el que la diferenciación con el objeto ha sido anulada, quedando, el pensamiento, seriamente afectado convirtiéndose así en prisioneros de un Claustro, marginados de su propia afectividad y así alejados de la belleza del mundo.

Graciela Bürkli

9 de junio de 2008