

## EL NARCISISMO: PERTURBACION DE LAS RELACIONES OBJETALES O DEL FUNCIONAMIENTO MENTAL\*

*Juan Carlos Loñ*

### RESUMEN

Desde una óptica psicoanalítica, el presente artículo describe y analiza un caso clínico y, a través de él, busca mostrar la importancia de la compulsión a la repetición y la defensa frente a las ansiedades persecutorias. Se fundamenta el análisis en los trabajos de S. Freud acerca de la transferencia de la compulsión a la repetición, de la introducción al narcisismo y de más allá del principio del placer

### SUMMARY

The present paper describes and analyzes a psychoanalytical case, showing the importance of compulsive repetition and defense mechanisms against persecuting anxieties. This analysis is based on the work of S. Freud on the transference of the compulsion to the act of repetition, "Introduction to narcissism" and "Beyond the pleasure principle".

### I

### INTRODUCCION

Voy a comenzar citando el párrafo inicial del trabajo de 1915, "Pulsiones y destinos de pulsión".

"Muchas veces hemos oído sostener el reclamo de que una ciencia debe construirse sobre conceptos básicos y claros, definidos con precisión. En rea-

\*Conferencia presentada en "Las primeras jornadas de actualización en diagnóstico y psicoterapia de niños y adolescentes", Hospital de la Misericordia, Bogotá, septiembre de 1983.

lidad, ninguna, ni aun la más exacta, empieza con tales definiciones. El comienzo correcto de la actitud científica consiste más bien en describir fenómenos que luego son agrupados, ordenados e insertados en conexiones. Ya, para la descripción misma, es inevitable aplicar al material ciertas ideas abstractas que se recogieron de alguna otra parte, no sólo de la experiencia nueva. Y más insoslayables todavía son esas ideas —los posteriores conceptos básicos de la ciencia en el ulterior tratamiento del material. Al principio deben comportar cierto grado de indeterminación; no puede pensarse en ceñir con claridad su contenido. Mientras se encuentran en ese estado, tenemos que ponernos de acuerdo acerca de su significado por la remisión repetida al material empírico del que parecen extraídas pero que, en realidad, les es sometido. En rigor, poseen entonces el carácter de convenciones; no obstante, es de interés extremo que no se las escoja al azar, sino que estén determinadas por relaciones significativas con el material empírico, relaciones que se cree corregir aún antes de que se las pueda conocer y demostrar. Solo después de haber explorado más a fondo el campo de los fenómenos en cuestión, es posible aprehender con exactitud también sus conceptos científicos básicos, y afinarlos para que se vuelvan utilizables en un vasto ámbito y para que, además, queden por completo exentos de contradicción. Entonces quizás haya llegado la hora de acuñarlos en definiciones. Pero el progreso del conocimiento no tolera rigidez alguna, tampoco en las definiciones. Como lo enseña palmariamente el ejemplo de la física, también los “conceptos básicos” fijados en definiciones experimentan un constante cambio de contenido”. (5, pág. 113).

Lo dicho anteriormente me permite volver a la base empírica para referirme, a continuación, a situaciones clínicas que me han facilitado el sustrato para desarrollar las hipótesis que encabezan el título de este trabajo. Me limitaré a describir los hechos del comportamiento, sin hacer transcripciones de sesiones. A veces resulta más difícil volcar el material en un relato, ya que requiere el disfraz adecuado para darle el anonimato necesario. Trataré de alcanzar este objetivo respetando el contenido y no la forma. La observación tampoco debe ser realizada por un investigador ingenuo, sino por los ojos de alguien adiestrado en las ideas de psicoterapia. Enmarcado de esta forma, pasará a continuación a relatar el material.

## II

### Material empírico

Un paciente de treinta y nueve años sólo puede tener dos o tres relaciones

sexuales con la misma persona, y requiere que ésta tenga determinadas características: no debe ser casada o tener una pareja estable. Siempre logra

que el encuentro sea manejado a través del llamado telefónico que la mujer le realice. Ofrece otra cantidad de rituales para lograr la posibilidad de tales encuentros, pero nunca ha podido establecer relaciones perdurables con ninguna mujer.

En su profesión de comerciante, solo puede tratar a los clientes que concurren a su establecimiento a comprar algo, y puede salir entonces rápidamente de ellos. Si surgen situaciones en que tiene que establecer un compromiso que puede prolongar la situación y hacerla más profunda, inmediatamente consigue que otra persona se haga cargo de ella para que la maneje y la conduzca.

En el campo de las amistades, se relaciona casi exclusivamente con mujeres, pero nunca tiene amigas o amigos perdurables. Si aprende algún deporte, comienza bien y con un buen rendimiento, pero en el momento de competir no puede jugar a ganar, y a medida que transcurre el tiempo lo abandona con diferentes excusas para iniciar el aprendizaje de otro, o luego de un tiempo vuelve al mismo, obteniendo siempre una respuesta similar.

Estos mecanismos descritos fenomenicamente, ocurren en todos los terrenos de su actividad vital, y dominan su vida. Sobre la base de este repetir, me voy a permitir los supuestos que expresaré más adelante.

### III

#### Bases teóricas

Para darle un marco teórico al desarrollo de la idea que titula este trabajo

de manera interrogativa, he tomado varias hipótesis que considero importante enumerar. De Freud, los trabajos sobre transferencia, la Compulsión a la repetición, la Introducción al narcisismo, más allá del principio del placer, etc. En su estudio sobre la historia (6, pág. 306), Freud utiliza por primera vez el término transferencia, y varios años después en "Fragmento de análisis de un caso de histeria" define este fenómeno de la siguiente manera: ¿Qué son las transferencias? Son reediciones, recreaciones de las emociones y fantasías que a medida que el análisis avanza no pueden menos que despertarse y hacerse conscientes; pero lo característico de todo el género es la sustitución de una persona anterior por la persona del médico. Para decirlo de otro modo: "*Toda una serie de vivencias psíquicas anteriores no es revivida como algo pasado, sino como vínculo actual con la persona del médico*". (7, pág. 101). (El subrayado es mío). En el contenido de lo subrayado se encuentra aplicado el concepto de repetir sin recordar, que Freud desarrollará en su trabajo de 1914 (10) "Recordar, repetir y reelaborar", en el cual aparece por primera vez la compulsión a la repetición y a la reelaboración. En su introducción al narcisismo (11, pág. 73) del mismo año, surge el concepto de la libido del yo y de la libido de objeto, que relacionó con los procesos de introyección y proyección en el sentido que Paula Heimann le da a estos procesos en su trabajo "Algunas funciones de la introyección y de la proyección y de la proyección en la temprana infancia" (17, pág. 123). En este último trabajo Freud todavía

maneja teóricamente la división entre las pulsiones sexuales y las del yo y que solo une en "Más allá del principio del placer"(12), cuando modifica la teoría y contrapone Eros y Tanatos. Freud fue contradictorio en relación con la división entre instinto de vida y muerte, y esto es un motivo por el cual muchos psicoanalistas no lo aceptan hoy en día.

Fue realmente Melanie Klein (y su escuela) la quien estructuró este esquema referencial, al hacer de la división entre las pulsiones de amor y de odio, la base sobre la cual montó parte de su esquema teórico, junto con el establecimiento de las relaciones objetales desde el momento mismo de nacer; y que estas dos situaciones, a través de las fantasías que desencadenan lo pulsional que, al vincularse el sujeto (bebé) con el objeto (madre), provocan las ansiedades que, a su vez, determinan defensas. Y es de la interacción de todas estas situaciones junto con el establecimiento de las posiciones esquizoparanoide y depresiva y de la salida, que encuentra el individuo en el desarrollo a través del manejo de las ansiedades persecutorias primero y de las depresivas después, lo que le permitirá llegar a tener un desarrollo normal. En el trabajo sobre Envidia y Gratitud, M. Klein (20) ve la imposibilidad de un desarrollo adecuado cuando los índices de envidia son muy exagerados, y señala la necesidad de su interpretación sistemática.

Incorporo también del trabajo de Bion (3), sobre la diferenciación entre personalidades psicóticas y neuróticas,

la manera como los pacientes que funcionan psicóticamente establecen sus relaciones objetales.

Además, tomo los aportes de la escuela argentina; de Racker (24) y de Grinberg (15,16) sobre transferencia, de Liendo (22) sus investigaciones para el conocimiento del narcisismo, y el de todos los otros autores que señalaré en el desarrollo del trabajo, o en la bibliografía.

#### IV

#### Compulsión a la repetición y perturbación en las realciones objetales

Al referirme anteriormente a un paciente, hice una descripción formal del mismo; su comportamiento comenzó a hacerse sugestivo a través de la interacción terapéutica. Comenzó a transferir a ese marco su conflicto: no recordaba, sino repetía. Sólo podía establecer conmigo lazos superficiales, pero tenaces; si yo intentaba, a través del trabajo interpretativo, señalar sus dificultades para vincularse; era descalificado, o si no el paciente se cascalificaba a él mismo, según la envidia fuera proyectada hacia el terapeuta o hacia sí mismo.

Las ansiedades eran predominantes persecutorias, propias de la posición esquizoparanoide, y usaba las defensas correspondientes, tales como disociación, negación, omnipotencia, identificación proyectiva; al funcionar en este nivel, sus relaciones con los objetos y el terapeuta eran parciales. Al

comienzo del tratamiento, la utilización de la idealización lo llevó a transformarme en alguien maravilloso para así no sentir las ansiedades persecutorias. Pero cuando el objeto es excesivamente idealizado se transforma, al ser inalcanzable, en persecutorio. En esas circunstancias padecía de violentos ataques de rabia que le impedían recibir algo de lo que yo dijera. Es decir, si yo era muy bueno, malo; si yo era malo, peor. No había salida. Se manejaba absolutamente en un nivel dilemático. En otras palabras, estaba funcionando en la situación transferencial en un nivel compulsivo repetitivo.

A veces lograba llegar a sentir que era a mí mismo al que idealizaba y al que luego atacaba, y en ese momento en que alcanzaba a aproximar las dos partes, al sentir que yo era quien le daba cosas buenas, y era también ata-

cado y denigrado por él, entonces lo invadía el sentimiento de culpa y no podía tolerar el dolor que esto le provocaba, volviendo a la situación de cosa maravillosa y de objeto denigrado. Disociaba, y de esa manera evitaba sentir el dolor intolerable de que fuera al mismo sujeto total al que atacaba y quería. Podía entrar en posición depresiva, pero no podía integrar el objeto total (el terapeuta como un todo) y, como consecuencia, poder utilizar los mecanismos reparatorios y pasar a reparar. Al no poder hacerlo, entraba en una nueva situación dilemática, funcionaba nuevamente en la situación transferencial de manera compulsiva, repetitiva. M. Klein, en su trabajo "Los orígenes de la transferencia"

dice, en primer lugar: "Creo que la presión ejercida por las primerísimas situaciones de angustia es uno de los factores que originan la compulsión a la repetición" (21, pág. 264). Por un lado, son las situaciones de ansiedad provocadas por las pulsiones de muerte, y por otro la perturbación en las relaciones objetales con la madre, las que determinan la situación de "Éxtasis en la libido de objeto", como dice Freud en su Introducción al narcisismo, (11, pág. 81) o de estancamiento, fijación que provoca una detención en el desarrollo de la libido (vida) por un lado, y por otro establece una incapacidad de vincularse a un objeto (compulsión repetitiva, muerte), como hemos visto en el relato del paciente descrito anteriormente.

En el relato de Bion sobre "Descripción de las personalidades psicóticas y no psicóticas" podemos ver la imposibilidad de establecer relaciones objetales fluidas. Si las establece es en una forma particular, con características de ser prematuras, precoces, frágiles y tenaces (3, págs. 65 y 66). En la descripción del paciente, podemos ver que se vincula y transfiere de manera rápida y prematura en sus diferentes situaciones vitales; la amistad, el sexo, el trabajo, etc., siendo siempre frágiles por la rapidez con que se rompen, pero al mismo tiempo tenaces, ya que nunca puede dejar de establecerlas de la misma manera, sea con el mismo objeto o con objetos diferentes.

El conflicto pulsional, con predominio de los impulsos destructivos, lleva al paciente a una compulsión repetiti-

va en la transferencia, que considero como el mecanismo de defensa que le permite sobrevivir a su incapacidad de poder superar los pasos de la posición esquizoparanoide a la depresión y a la elaboración de esta última, para llega a la reparación. Pero a su vez esa misma situación pulsional perturba las relaciones objetales, tanto del mundo interno como del externo. A todo este cuadro es a lo que denomino Narcisismo. Esta alteración está implicando ya, a través de la definición dada más arriba, la emergencia de nuevos interrogantes.

## V

### A. ¿Cómo funciona el narcisismo, observándolo desde la segunda tópica?

Freud en su trabajo "Neurosis y Psicosis" de 1924, definía uno de los hechos que mejor le permitía diferenciarlas. En la primera, en virtud de su lealtad a la realidad, el yo suprime una parte del ello (la vida instintiva) mientras que en la psicosis, el mismo ya está al servicio de ello y se retira de una parte de la realidad (14, pág. 155).

De acuerdo con lo observado y descrito hasta ahora, encuentro que en el narcisismo lo que sucede es que el ello y el superyo se abalanzan sobre el yo, y éste se adecúa a la realidad sometido a estas dos instancias psíquicas.

Sabemos que el paciente de quien vengo hablando no puede establecer relaciones estables, pero cómo se somete su yo? Para responder recordaré

su manera de vincularse con el fin de obtener la satisfacción de su sexualidad. Al ver una mujer, y para que pueda establecerse la relación, tiene que lograr que sea ella quien lo llame. Contratransferencialmente, uno siente sometimiento y deseo; las instancias comprometidas son el superyo y el ello. Al no realizar el llamado telefónico que le permitirá el contacto, queda librado frente a su superyo de culpa, puede entonces expresarse su ello, y tiene dos o tres relaciones sexuales, pero inmediatamente después siente desagrado, molestia y finalmente culpa; no puede continuar la relación; lo que ha hecho, daña; sus fantasías consisten en que puede embarazar, o morir en el intento del contacto. En esta situación, su superyo tiene el comando, y el ello satisfecho se retira; pero a los pocos días, frente a situaciones de encuentro social casual el ciclo, que se repite una y otra vez sin descanso.

El yo se conecta con la realidad únicamente para responder a estas dos exigencias, y está al servicio de ellas. La realidad está sometida a este estilo de vida; el paciente no vive, repite.

## VI

### B. Cuando el paciente funciona narcisísticamente, ¿de qué manera simboliza y transfiere?

En la comunicación verbal normal, las palabras son utilizadas como símbolos, y están separadas de los objetos que representan.

Cuando los pacientes funcionan psicóticamente, lo hacen en forma de

ecuación simbólica (26), es decir, que equiparan el símbolo con lo simbolizado. La ecuación simbólica resulta de las identificaciones proyectivas del yo con objetos parciales muy destruidos o psicóticos.

Las personas que estamos analizando, lo hacen bajo la forma de seudósímbolos (4, pág. 306), es decir, que en el plano de lo que hablan racionalmente, separan el símbolo de lo simbolizado y usan el proceso secundario, pero en lo fáctico lo juntan en forma de ecuación simbólica, utilizando el proceso primario. El enfermo no cree que su paraguas es su pene, pero actúa como si fuera así.

Al hacerlo en forma de seudósímbolos, el narcisismo utiliza las identificaciones proyectivas del yo dentro de objetos parciales no tan destruidos o "psicóticos" (22, pág. 30). En la transferencia, el terapeuta contraidentificado con el paciente va a funcionar de acuerdo con esta situación, disociando las palabras de los hechos. Del rol que el paciente ha inducido en el primero a través de las identificaciones proyectivas, se deriva que paciente y terapeuta digan y actúen en forma alterna, intercambiando el decir y el hacer; en otras palabras, el uno dice y/o actúa como el otro, como si fueran uno solo. Las relaciones que el paciente ha establecido en la vida real (desde su más temprana infancia), se van a repetir compulsivamente por no haber podido resolver sus ansiedades básicas persecutorias y depresivas.

Respecto a la identificación proyectiva, Hanna Segal dice: "El objeto so-

bre el que se realiza la identificación proyectiva, queda poseído y controlado por las partes proyectadas, e identificado con ellas" (25, pág. 32). Estamos ya hablando de la contraidentificación, que es el resultado de la proyección en el objeto de la identificación previa, (15,16). Si el objeto es poseído y controlado por ella, la actúa y la contraproyecta, que fue lo que describimos anteriormente.

El tipo de identificación proyectiva del sujeto lo podemos deducir por lo que pasa en el objeto (en este caso el terapeuta), y sabemos que puede ser normal o empática, y por consiguiente de objetos totales, resultado de la elaboración de la posición depresiva. Por lo tanto, usa símbolos verdaderos que implican discriminación entre las palabras y las cosas, y está al servicio de la comunicación normal.

La identificación proyectiva del sujeto puede ser psicótica, y entonces, de acuerdo con lo descrito por Bion (3), proyecta objetos bizarros que envuelven al objeto común provocándole vivencias no comprensibles, a no ser que sean recibidas en la situación terapéutica por el analista, y éste las decodifique de lo que sienta contra-transferencialmente. Sabemos además que en esta situación el funcionamiento simbólico es ecuacional.

Por último, tenemos el funcionamiento narcisista, en el cual el sujeto, a través de la identificación proyectiva, invade la terapeuta con objetos parciales no tan destruidos como los descritos en el párrafo anterior. Tiene las características de hacer que el objeto

funcione complementariamente con él (al decir lo que el sujeto quiere, o al hacer lo que el sujeto siente), funcionando alternativamente en el proceso secundario o en el primario. En el plano simbólico, la patología se expresa a través de los seudosímbolos. El momento de error compartido (23) que implica la culpa paciente-terapeuta interactuando de esta manera, se rompe cuando el segundo puede decodificar su contratransferencia con el primero. El terapeuta, al poder resolver las conraidentificaciones y al no contraproyectar, sale del entrapamiento narcisista y comienza a transformar los dilemas del paciente en problemas. Hay que tener en cuenta que el paciente no busca el tratamiento para curarse, sino que en su inconsciente quiere seguir enfermo y utilizar los beneficios secundarios que le produce su enfermedad. Al mostrarle su manera compulsiva repetitiva de funcionar, el terapeuta comienza a actuar curativamente, pero el paciente siente el dolor que le produce la interacción terapéutica a través de la interpretación. El cambio del proceso psicoanalítico que se abre de esta manera no es fácil, ya que requiere recorrer el largo y difícil trabajo que conlleva este tratamiento terapéutico, y que lo es tanto para el paciente como para su terapeuta.

## VIII

### RESUMEN Y CONCLUSIONES

He tratado de mostrar la importancia de la compulsión a la repetición,

como la defensa frente a las ansiedades persecutorias y depresivas, que al no poder resolverse, llevan al individuo a funcionar narcisísticamente. El yo, (que es la instancia destinada a manejar estas ansiedades), no puede hacerlo, ya que se encuentra aplastado entre lo pulsional destructivo y la censura de su superyo sádico. La particular manera de simbolizar a través de los seudosímbolos, marca el comportamiento disociado en lo verbal y en la acción. En lo verbal, separan el símbolo de lo simbolizado, y en la acción los confunden en forma de ecuación simbólica. La identificación proyectiva con que invaden al terapeuta, mediante objetos parciales destruidos (pero no tanto como en el funcionamiento psicótico), provoca el desplazamiento simbólico (a través de la perturbación de las relaciones objetales), que lleva al individuo narcisista a seudosimbolizar; esto conlleva un desligamiento entre lo verbal y lo factual en la situación terapéutica o en las relaciones de la vida diaria.

Lo dicho anteriormente resume el mecanismo narcisista, que es una de las alteraciones del funcionamiento mental, al igual que los funcionamientos psicóticos.

Este trabajo pretende ser un intento de acercamiento al proceso narcisista; todavía quedan muchas preguntas por responder, que espero que sean motivo de nuevas publicaciones.

## BIBLIOGRAFIA

BARANGER, W. Posición y objeto en la obra de Melanie Flein Buenos Aires: Ediciones Kargieman, 1976.

El narcisismo en Freud. De la obra. Aportaciones al concepto de objeto en psicoanálisis W. Baranger y colaboradores. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1980.

BION, W.R. Diferenciación de las personalidades psicóticas y no psicóticas. De la obra: Volviendo a pensar. Buenos Aires: Ediciones Hormé, 1972.

FERSCHTUD y SEBEBRIANY. Notas sobre la simbolización en la psicopatía. De la obra: Psicoanálisis de la manía y la psicopatía. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1966.

FREUD, S. Pulsiones y destino de pulsión (1915). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979. Vol. XIV.

Estudios sobre la histeria, (J. Breuer y S. Freud) (1883-1895). En Obras Completas. Buenos Aires. Amorrortu Editores, 1980. Vol. II.

Fragmento de análisis de un caso de histeria. (1905-1901). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1978. Vol. VII.

Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. (1910). En Obras Completas. Buenos Aires. Amorrortu Editores, 1979. Vol. XI.

Sobre la dinámica de la transferencia, (1912). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1980. Vol. XII.

Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II) (1914). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1980. Vol. XII.

Introducción al narcisismo (1914). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979. Vol. XIV.

Más allá del principio del placer (1920). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979 Vol. XVIII.

El yo y el ello (1923). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979. Vol. XIX.

Neurosis y psicosis (1924-1923). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979. Vol. XIX.

GRINBERG, L. Perturbaciones en la interpretación por la contraidentificación proyectiva. Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, Editada por la Asociación Psicoanalítica Argentina, 1957. Tomo XIV, No. 1-2.

Contribución al estudio de las modalidades de la identificación proyectiva. Revista de Psicoanálisis. Buenos Aires. Editada por la Asociación psicoanalítica Argentina, 1964. Tomo XXII, No. 4.

HEIMANN, P. Algunas funciones de la introyección y de la proyección en la temprana infancia. En Obras Completas de Melanie Klein. Buenos Aires' Paidos-Hormé, 1974. Vol. 3.

KLEIN, M. Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé (19520). En Obras Completas de Melanie Klein. Buenos Aires: Paidos-Hormé, 1974. Vol. 3.

El psicoanálisis de niños (1932). En Obras Completas de Melanie Klein. Buenos aires: Paidos-Hormé, 1974, Vol 1.

Envidia y gratitud (1957). En Obras Completas de Melanie Klein. Buenos Aires: Paidos-Hormé, 1976. Vol. 6.

Los orígenes de la transferencia (1951). En Obras Completas de Melanie Klein, Buenos Aires: Paidos-Hormé. 1976. Vol. 6.

LIENDO E.C. y GEAR, M.C. Semiología psicoanalítica (con la colaboración de Luis J. Prieto). Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 1974.

PERROTTA, A.L.A. La base logística de la práctica clínica. Revista de psicoanálisis. Buenos aires: Editada por la Asociación Psicoanalítica Argentina, 1980. Tomo XXXVII, No. 2.

RACKER, H. Estudios sobre técnica Psicoanalítica. Buenos Aires: Editorial Paidos, 1979.

SEGAL, H. Introducción a la obra de Melanie Klein. En Obras Completas de Melanie Klein. Buenos Aires: Paidos-Hormé, 1974. Vol. 1.

Notas sobre la formación de símbolos (1957). Revista de Psicoanálisis: Buenos Aires: Editada por la Asociación Psicoanalítica Argentina, 1981. Tomo XVIII. No. 3.