UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CUENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE POSTGRADO

LA FRUSTRACIÓN NARCISISTA
Distinciones psicopatológicas a propósito de un caso clínico

Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica de Adultos

MARÍA JOSÉ JUNCO POCH

Profesor Guía:
Dr. Hugo Rojas Olea
Informantes:
Dr. Roberto Aceituno Morales
Dr. Matías Sanfuentes Astaburuaga

Santiago de Chile, Marzo de 2011

LA FRUSTRACIÓN NARCISISTA

Distinciones psicopatológicas a propósito de un caso clínico

RESUMEN

El presente estudio se sitúa en el terreno de la psicopatología y tiene como objetivo describir el fenómeno psicopatológico de la frustración narcisista a partir de conceptualizaciones freudianas y su relación con la noción de ocasionamiento. Con este fin, se utilizará el estudio de un caso clínico como apoyo a la delimitación y problematización de las dinámicas psíquicas que se despliegan al interior del yo bajo esta particular condición psicológica y como se relacionan éstas con la depresión. A su vez, se busca poder diferenciar este mecanismo de otros procesos psíquicos relacionados con la depresión, como el duelo y la melancolía, para distinguir la frustración narcisista como una entidad psicopatológica específica.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN

I.I. Sobre la noción de Mecanismo y la de Tipos de Contracción de Neurosis 3

I.II. La Formación del Yo y el Narcisismo 12

II. HISTORIAL CLÍNICO DEL CASO EN ESTUDIO 19

III. ARTICULACIÓN TEÓRICO-CLÍNICA

III.I. Un Proyecto de Vida Narcisista como Sistema Defensivo 52

III.II. El Ocasionamiento de la Enfermedad por Frustración Narcisista 65

III.III. Algunas distinciones con el trabajo del Duelo y los procesos psíquicos de la Melancolía 74

IV. PARA CONCLUIR Y DELIMITAR 84

V. BIBLIOGRAFÍA 91

I. INTRODUCCIÓN

I.I. Sobre la noción de Mecanismo y la de Tipos de Contracción de Neurosis

El problema del presente estudio se inserta en el contexto de la psicopatología freudiana y en el de las distinciones nosológicas que desde allí surgen, a partir de los diferentes mecanismos involucrados en una determinada forma de sufrimiento. “En el psicoanálisis la tarea explicativa se encuentra en general circunscrita dentro de estrechos límites. Cabe explicar las formaciones de síntoma llamativas mediante el descubrimiento de su génesis; pero no corresponde explicar, sino describir, los mecanismos psíquicos y procesos pulsionales a que uno se ve llevado de ese modo”[1]. Parece ésta una invitación particular: necesitamos avanzar más allá del origen y describir las operaciones psíquicas para alcanzar una mayor comprensión de los fenómenos psicopatológicos. Entonces no consideramos que es sólo la génesis lo que al psicoanálisis interesa para realizar distinciones psicopatológicas, sino que Freud nos propone dar cuenta de distintos mecanismos y procesos involucrados en la formación de síntomas que son susceptibles de conformar entidades psicopatológicas específicas.

Ya en épocas tempranas de la obra de Freud encontramos un esfuerzo por hacer tales distinciones y descripciones. En 1895 identifica a la neurosis de angustia como una entidad psicopatológica diferente, separándola de la neurastenia. Al extraer la neurosis de angustia como un síndrome distinto, es capaz de describir el conjunto de síntomas que lo caracteriza y los mecanismos particulares de éste, considerando las diferentes condiciones etiológicas de la neurastenia: “Tan pronto se toma noticia de esta última diferencia, desaparece la obligación de designar con un mismo nombre los síntomas de angustia y los genuinamente neurasténicos, puesto que las designaciones, en sí arbitrarias, persiguen sobretodo el fin de facilitarnos enunciar aseveraciones universales”.[2]

Entonces, aparece como necesario para el avance psicopatológico describir lo que se muestra como distinto, tomando como punto de partida la particularidad de los casos y la singularidad de los procesos anímicos y mecanismos psíquicos involucrados en determinadas formas de malestar, para que justamente desde esa parcela que se diferencia, se abra el terreno para articular algunas generalizaciones.

[1] Freud, S. (1918) De la historia de una neurosis infantil. Pág. 96

[2] Freud, S. (1895) Sobre la justificación de separar la neurastenia de un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia. Pág. 92

La Real Academia Española define el concepto de mecanismo como "conjunto de las partes de una máquina en su disposición adecuada" o "estructura de un cuerpo natural o artificial, y combinación de sus partes constitutivas".[3] Refiere entonces a la disposición/combinación de las partes de una estructura o aparato.

Para la psicología, la noción de mecanismo fue acuñada por Freud en su teoría, para indicar que los fenómenos psíquicos son susceptibles de observación y de análisis científico, y se encuentra asociada principalmente con el trabajo defensivo del aparato psíquico: "diferentes tipos de operaciones en las cuales puede especificarse la defensa"[4]. Por tanto, al hablar de mecanismo de defensa, remitimos a la idea de tramitación de conflictos; defensas que parten del yo para protegerse de las tres amenazas de peligro que lo acechan; las exigencias del mundo exterior, las pulsiones del ello y la severidad del superyó.[5]

Los mecanismos de defensa se ponen en marcha desde el yo para mantener su integridad, ocurriendo diferentes movimientos pulsionales que conllevan variaciones de las dinámicas psíquicas, donde el yo debe poner en juego ciertas operaciones para cumplir la función de mediador y mantener a las partes en acuerdo. Se puede entender entonces, que a partir de determinadas disposiciones y combinaciones de la energía psíquica en los diferentes sistemas del aparato, se definirán distintos tipos de mecanismos.

Los movimientos y destinos pulsionales de cada mecanismo son particulares y su identificación nos brinda la posibilidad de encontrar un criterio diferenciador para aprehender la singularidad de un fenómeno psicopatológico determinado.[6]

Los mecanismos de defensa se ponen en marcha ante un peligro para el yo, pero ¿qué ocurre cuando alguno de estos mecanismos no alcanza este cometido de protección? Ya sea por un cambio interno o por un cambio en la circunstancias de la realidad que impliquen nuevas exigencias, entonces la defensa puede fallar creando así las condiciones para la aparición de un síntoma o de un estado patológico.

[3] www.rae.es
[4] Laplanche, J. y Pontalis, J-B. (2007) Diccionario de psicoanálisis. Pág. 221
[5] Freud, S. (1923) El yo y el ello. Pág. 56
[6] Rojas, H. (2008) Las concepciones psicopatológicas de Sigmund Freud. Pág. 45

Sabemos que en la complejidad del aparato psíquico y en la particularidad de cada sujeto y sus modos de enfermar, no encontramos mecanismos puros ni aislados, sino que más bien pueden ser varios los que por insuficiencia se hayan visto implicados en la formación de síntomas; diferentes mecanismos pueden condicionarse entre sí y el distinguirlos conlleva someter los fenómenos psíquicos a análisis científico –durante el análisis- donde éstos pueden observarse, o más bien podríamos decir: escucharse en los dichos del paciente, y así a través de ellos poder ir demarcando la mecánica psíquica de aquel sujeto que nos consulta.

En particular, este estudio posee un énfasis clínico más que teórico y pretende focalizarse en la delimitación de un sistema defensivo específico y sus mecanismos, el que podríamos llamar narcisista, para que a partir del análisis de un historial clínico y el recorte de algunos de sus elementos a través de viñetas de ese caso particular, podamos acercarnos a la comprensión de la relación que puede haber entre la falla de este sistema defensivo narcisista, es decir, cuando ocurre una frustración narcisista, con la aparición de un estado depresivo, el cual es un fenómeno psicopatológico que sabemos tiene una alta prevalencia en los padecimientos actuales.

En definitiva, se busca profundizar la investigación de un proceso psíquico específico capaz de llevar a un sujeto a deprimirse, a partir de la conceptualización freudiana de base: la **frustración narcisista.**

Al comienzo de este estudio pensamos la frustración narcisista como un mecanismo patógeno, sin embargo al ir avanzando en éste y ahondar en la lectura de los textos freudianos, llegamos a la intelección de una contradicción. Dado que desde Freud el concepto de mecanismo se utiliza específicamente en relación con las operaciones defensivas del aparato psíquico, el plantear que la ocurrencia de una frustración narcisista pudiera ser un mecanismo es una idea objetable, porque justamente lo que ocurre en la frustración narcisista es que un sistema defensivo falla y por tanto, la función primordial del mecanismo, que es la de protección al yo frente al aumento de la exigencia pulsional, no estaría cumpliendo su tarea. No podría entonces ser un mecanismo el patógeno, pero sí su fracaso o su falla. Hemos llamado frustración narcisista a la falla de un sistema defensivo particular.

En este sentido, al remitirnos a la obra de Freud llama nuestra atención que él no ocupe la noción de mecanismo para referirse a procesos patógenos en sí mismos o dinámicas

psíquicas susceptibles de ocasionar una enfermedad, sino que más bien para este aspecto la noción que utiliza es la de “tipos de contracción de neurosis”.

Si volvemos a repasar el interés por el trabajo de delimitación que nos hemos propuesto, nos encontramos con dos vertientes susceptibles de analizar a partir de la falla defensiva que las une. En la primera de ellas observamos que el concepto de **frustración** se encuentra estrechamente vinculado con lo que Freud denominó como **ocasionamiento;** término que es utilizado por él para dar cuenta del proceso psicológico que produce por primera vez un fenómeno patológico, es decir, aquel que ocasiona o permite que un sujeto enferme. En este sentido, el fenómeno psicopatológico estaría determinado por su ocasionamiento, y descubre en la práctica clínica, que este nexo causal no alcanza a ser vislumbrado por la conciencia del paciente. El análisis de sus casos le muestra que existiría entonces un origen, un momento específico en que la enfermedad se despliega; ocasión que nos sirve de guía para el trabajo clínico, tanto para establecer las relaciones causales que determinan el padecer, como para distinguir los mecanismos defensivos involucrados y los procesos que predispusieron a un sujeto a contraer una enfermedad en ese particular momento de su historia, es decir, las condiciones de formación de síntomas. Aparecen aquí, dos interesantes aspectos que dilucidar: los mecanismos que predisponen y un evento de particulares características que permita que la defensa falle y se ocasione un estado patológico.

Por otra parte, la segunda vertiente, dice relación con el **narcisismo** y este concepto nos remite a la resignación de investiduras objetales. Por ser una problemática narcisista, nos encontramos con que en la economía psíquica se da un aumento de la libido yoica, con la consecuente disminución de la libido de objeto, quedando en definitiva el yo propio (y su ideal), como objeto libidinal. También desde un punto de vista tópico y dinámico, podríamos pensar la frustración narcisista como un proceso que ocurre y se tramita al interior del yo, en relación con su ideal. Esto nos permite la pregunta por la posibilidad que existan operaciones yoicas que puedan ser delimitadas con relativa independencia del sistema ello por una parte, y de las investiduras de objeto, por otra. Para esta pregunta que queda planteada acá, intentaremos encontrar algunas luces cuando nos aboquemos a realizar las distinciones que pueden haber entre la frustración narcisista y los procesos ocasionadores de aquellos estados depresivos más estudiados por Freud, a saber, el duelo por una parte, y la melancolía por otra.

La primera y única vez que aparece en la obra de Freud el término frustración narcisista es en el último capítulo de la construcción del caso del hombre de los lobos: "El paciente se quebrantó cuando una afección orgánica de los genitales revivió su angustia ante la castración, su narcisismo se desmoronó compeliéndolo a resignar su expectativa de ser un predilecto del destino. Por tanto, enfermó a raíz de una 'frustración' narcisista".[7]

Lo interesante es que Freud advierte la existencia de un tipo de frustración que define como narcisista, dejando así una puerta abierta a la investigación, dado que reconoce un vacío en la teoría, un espacio teórico disponible entonces para posteriores desarrollos y avances: "La ocasión de esta enfermedad no se sitúa entre los 'tipos de contracción de neurosis' que me fue posible reunir como casos especiales de la 'frustración', y llama así la atención sobre la existencia de una laguna en esa serie".[8]

¿A qué se refiere Freud con casos especiales de la frustración? ¿Cómo es que una frustración narcisista podría ocupar un lugar en una serie de tipos de frustraciones capaces de ocasionar un padecimiento neurótico? ¿Cuál sería ese lugar?

Si leemos el texto de 1912 sobre los "tipos de contracción de neurosis", ya en las primeras líneas se encuentra una pista interesante de lo que Freud intenta dilucidar al distinguir estos 'tipos', exponiendo que en base a sus impresiones empíricas, con los denominados 'tipos' dará cuenta de distintos **cambios de condiciones decisivos** para que en las personas **predispuestas** se gatille una neurosis.[9] Concebimos en esta introducción a su artículo dos aspectos a poner de relieve, siendo lo primero que llama la atención el que consigne que en algunos individuos habría una cierta predisposición a la enfermedad. Y en segundo lugar, aunque no menos importante, que para que esta predisposición se active, debe ocurrir un cambio de considerable magnitud en las condiciones psíquicas que ese sujeto mantenía hasta ese momento. Lo que Freud nos revela aquí es justamente el problema del **ocasionamiento**, es decir, la ocurrencia de un suceso, de una modificación, que determina un instante en el tiempo en el cual se marca la partida del proceso patógeno, pero que sin embargo necesita de una condición previa porque se sirve de una particular predisposición; diacronía de las operaciones psíquicas que no habría que perder de vista.

[7] Freud, S. (1918) De la historia de una neurosis infantil. Pág. 107
[8] Ibíd.
[9] Freud, S. (1912) Sobre los tipos de contracción de neurosis. Pág. 239

Freud explica que a raíz de distintas frustraciones, la libido puede dirigirse hacia diversos destinos; por introversión, regresión o fijación, la libido sufre un estancamiento que impide su satisfacción en el objeto original y se compromete con la enfermedad. Tales destinos libidinales son originados por una frustración; *Versagung* (denegación), ya sea encontrada en el mundo externo o interno del sujeto, pero que en definitiva pone en vigencia factores predisponentes para la contracción de una neurosis: "El psicoanálisis nos ha advertido que debemos resignar la infecunda oposición entre momentos externos e internos, destino y constitución, enseñándonos que la causación de una neurosis se halla por regla general en una determinada situación psíquica que puede producirse por diversos caminos".[10]

El primer tipo de variación posible en las condiciones anímicas que señala Freud, es aquel que se impulsa por una frustración exterior que pone a prueba al individuo por estancar su libido. Al ser denegado un objeto de satisfacción en el mundo externo, no es posible la descarga pulsional o la satisfacción libidinal por el camino que hasta ese momento el individuo había acostumbrado, quedando así la energía psíquica sin puerto al que arribar. Pero no toda frustración de este tipo tendría necesariamente un efecto patógeno, lo que se comprueba por el hecho de que no todas las personas enferman por la pérdida de algún objeto en el que habían instalado sus investiduras. Un sujeto sin predisposición a la enfermedad podría responder a la exigencia pulsional provocada por una frustración exterior ya sea por la vía de la sublimación o por la vía de la sustitución de aquel objeto que le fue denegado.

Por el contrario, el hecho que sea patógeno el resultado de esta vivencia de un cambio en las condiciones de satisfacción, es una posibilidad que parece estar condicionada por factores preexistentes que imposibilitan a determinados individuos la tramitación del acrecentamiento de la tensión psíquica por caminos acordes a la salud. Lo que observa Freud es que por existir cierta predisposición[11], la libido toma una dirección que se compromete con la enfermedad, desviándose hacia la fantasía por *introversión*. El volcamiento a la actividad del fantaseo conecta con formaciones de deseo nuevas o ya reprimidas, pero que en definitiva producen un llamativo extrañamiento de la realidad. Y si se da la posibilidad de que la libido retroceda más aún, es decir por *regresión*, ésta

[10] Ob. Cit. Pág. 245

[11] Si bien en este artículo Freud asume la importancia de la predisposición para distinguir la tramitación sana de la conducente a la neurosis respecto del aumento de la tensión pulsional, no se dedica aquí a dar cuenta exhaustivamente de ésta ni tampoco de las posibles diferencias que podrían existir en relación a ella.

quedaría nuevamente ligada a aspiraciones infantiles que el individuo ya había resignado, produciéndose un conflicto entre el estado actual de la individualidad de esa persona y el sector del psiquismo que aún mantiene una relación con la realidad, lo que incidirá en la producción de satisfacciones sustitutivas a través de la formación de síntomas.[12]

Una segunda versión de la frustración refiere al mundo interno del individuo y a su proceso de desarrollo. En esta modalidad, la frustración se encontraría en la imposibilidad o dificultad de un sujeto para adaptarse a las diferentes exigencias de la realidad que se derivan de los requerimientos de maduración con los que se van topando los seres humanos al ir avanzando en edad. Prevalecería en este caso, una intensa fijación previa de la libido, lo cual entorpecería su desplazamiento en pos de un progreso para la vida real-objetiva. La libido fijada por una parte, no puede renunciar a un determinado objeto o ideal, y por otra, se ve compelida a hacerlo para poder acceder a nuevos propósitos. Es interesante como Freud localiza aquí un conflicto interno entre dos afanes que oponen sus fuerzas, provocando que se supriman el uno al otro. Cuando el afán de perseverar por *fijación* con el afán de alterarse por las exigencias de la realidad, no logran una conciliación, se tendría por resultado la inhibición de ambos, es decir, tanto de la satisfacción habitual como la de aquella a la cual se aspira. Encontramos nuevamente en este segundo tipo de frustración, un desenlace hacia la estasis libidinal con las mismas consecuencias descritas anteriormente, pero que ha devenido por un camino distinto que podemos distinguir gracias a la agudeza de Freud.

Esta dedicación a establecer precisiones en Freud va todavía más allá y distingue un tercer 'tipo', el que presenta como una exageración del anterior, pero que se puede singularizar. En este caso se enfermaría por una *inhibición del desarrollo*, es decir, cuando el individuo sale de la infancia y debe restringir su capacidad de goce por las circunstancias de crecimiento. El conflicto que conduce a la neurosis es similar al anterior, en el que también existe un deseo de superar las fijaciones de la infancia, pero la diferencia con el tipo anterior reside en que en éste, la libido nunca antes había sido exigida a abandonar tales fijaciones.

Por último el cuarto 'tipo', refiere al factor cuantitativo, es decir a la *cantidad* de libido presente en la economía psíquica. Cuando ésta se ve aumentada producto de procesos biológicos propios de ciertas etapas de la vida, como la pubertad o la menopausia por

[12] Ob. Cit. Págs. 240-241

ejemplo, se puede producir una frustración *relativa* en el mundo exterior, en el cual anteriormente se encontraba la satisfacción, cuando la exigencia libidinal era menor. Este factor cuantitativo es común a todos los tipos de contracción de neurosis y se da en proporción a la cantidad de libido y la capacidad del yo para dominar el acrecentamiento, tolerar la tensión y tramitarla. Por tanto, un debilitamiento del yo, ya sea por una enfermedad física o por un aumento en sus demandas, es susceptible de dar curso a una neurosis que hasta ese momento se encontraba latente, por la existencia de algún factor predisponerte, pero que no se había manifestado porque el yo todavía conservaba su capacidad para manejar la exigencia libidinal.

De cualquier forma, el ocasionamiento de una neurosis surge del conflicto entre el yo y la libido y las distintas vías de conflicto descritas anteriormente son el resultado de algún cambio en las condiciones psíquicas previas, variación a la que Freud denomina 'tipos', y que pueden combinarse y/o aparecer en oleadas con intervalos de salud, siendo más difícil encontrar en un individuo un tipo puro.[13]

Establecidos ya los tipos, podemos retomar la pregunta que habíamos dejado planteada: ¿Qué lugar ocupa la frustración narcisista en esta serie de casos especiales de la frustración? Esta pregunta se asienta en el hecho que Freud se da cuenta de una "laguna" en los tipos de contracción de neurosis, en los que la frustración narcisista no puede ser exactamente asimilada con alguno de los cuatro tipos que describió y entonces abre la posibilidad para un inédito desarrollo y la distinción de un nuevo tipo.

Podemos suponer entonces que deberán darse ciertas condiciones psíquicas y un tipo particular de cambio en ellas, para que ocurra una frustración de tipo narcisista, así como debieran manifestarse también la activación de determinados factores predisponentes. Y habrá que preguntarse también por el destino de la libido bajo esta condición. En el capítulo II de "Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico" Freud expone, consecuentemente con el desarrollo de su teoría, que la frustración (denegación) por la cual los sujetos enferman, es la de la satisfacción de sus deseos libidinosos, por entrar éstos en conflicto con las pulsiones de autoconservación y los ideales del yo: "Un conflicto patógeno de ese tipo sólo se produce cuando la libido quiere lanzarse por caminos y en pos de metas que el yo hace tiempo ha superado y ha proscrito, y que por

[13] Lo mismo vimos que ocurría para los mecanismos de defensa.

tanto también ha prohibido para todo el porvenir; y eso lo hace la libido sólo si no tiene la posibilidad de una satisfacción ideal acorde con el yo".[14]

Entonces cuando no se encuentra esta satisfacción ideal (frustración en la realidad), la libido busca satisfacciones sustitutivas por la vía de lo inconciente reprimido, provocando el conflicto con el yo antes mencionado (frustración interior).

Ahora bien, para poder comprender el lugar de la frustración narcisista en esta serie, habría que indagar en las satisfacciones narcisistas denegadas, es decir, examinar cómo sería la dinámica psíquica cuando se ven frustradas las posibilidades de cumplimiento del ideal del yo teniendo en cuenta los factores predisponentes de un sujeto, para que ocurrido esto, se ocasione una condición patógena, como por ejemplo un estado depresivo.

Esta cuestión, establece una diferencia importante con los tipos de frustración exterior/interior aludidas anteriormente, ya que la frustración narcisista pareciera mostrarnos que es el ideal del yo el que queda puesto como objeto de satisfacción libidinal, satisfacción autoerótica podríamos decir; particularidad que es coherente con la teoría del narcisismo: "Consignemos todavía, aunque sólo para evitar malos entendidos, que todas las mociones narcisistas actúan desde el yo y permanecen dentro de él, en tanto que las represiones van dirigidas contra investiduras libidinosas de objeto".[15]

Por lo pronto, nos acercaremos al problema que se quiere estudiar a través del punto de enlace entre frustración y narcisismo, donde el caso a presentar servirá de indicador para ejemplificar el ocasionamiento de una depresión como consecuencia de una frustración de un proyecto de vida narcisista. Se busca poder entender algunos de los procesos psíquicos que predisponen a que se ocasione una depresión dado este particular tipo de frustración. Pensamos en primera instancia que se trata de la frustración de un ideal que posee un enorme valor narcisista y que sustenta con cierta exclusividad la estima del yo –a través de su ideal podríamos decir- que por su caída o pérdida, provoca un estado depresivo. Este proceso implica una falla radical de un sistema defensivo que impide a la paciente poder adaptarse a las condiciones que ofrece su realidad actual.

[14] Freud, S. (1916) Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico. Pág. 323
[15] Freud, S. (1918) De la historia de una neurosis infantil. Pág. 101

En este punto y dado que el problema en estudio se inserta en los procesos psíquicos que parten del yo, se hace necesario volver sobre la teoría, por lo que revisaremos sintéticamente los planteamientos de Freud en relación a la formación del yo y el narcisismo, principalmente tomando los elementos de su artículo "El yo y el ello" e "Introducción del Narcisismo", para comenzar a recorrer el camino hacia la comprensión de la dinámica interna de esta instancia psíquica.

I.II. La Formación del Yo y el Narcisismo

Freud nos muestra en su obra "El yo y el ello" que se pueden distinguir al menos tres factores que participan en la génesis y formación del yo. Lo primero que nos indica en este trabajo, es que esta instancia psíquica no viene dada ni acabada desde el nacimiento de una persona, sino que se va formando y construyendo a partir de los primeros años de vida.

El primer factor que Freud menciona, refiere al sistema percepción (P) que permite al aparato psíquico establecer contacto con el mundo externo. El yo en un principio sería pre-cc y ello[16] y comienza a relacionarse con el mundo exterior a través del sistema P, siendo su contenido esencial las percepciones. Pero en este contenido no sólo se encuentran las percepciones externas, sino que a éstas se suman las internas, es decir, aquellas que provienen del cuerpo propio, "el yo es sobretodo una esencia-cuerpo", siendo éste otro factor eficaz en su génesis, dice Freud,[17] conformándose entonces el yo, como la proyección de una superficie, tanto del cuerpo, como del aparato psíquico.

Tenemos hasta aquí a un yo que percibe y se proyecta psíquicamente como una superficie corporal que debe gobernar, para lo cual se pone en juego el tercer factor, a saber, la energía de las pulsiones del ello, las cuales se constituyen en fuerzas prestadas que sirven al yo para acceder a la motilidad.[18]

Hugo Bleichmar puntualiza en este sentido que Freud tiene un doble concepto del yo, ya que por una parte se constituye en una diferenciación del ello a partir de la percepción-

[16] Freud, S. (1923). El yo y el ello. Pág. 25
[17] Ob. Cit. Págs. 27-28
[18] Ob. Cit. Pág. 27

conciencia, y por otra, en la proyección mental de la superficie corporal, que consigna como "la representación de la envoltura corporal*".*[19]

Del yo entonces depende la conciencia, pero para poder realizar descargas en el mundo externo y controlar los procesos parciales[20] , le es necesario mantener un vínculo con el ello para hacer uso de la energía pulsional que esta instancia psíquica ha de reservar desde su ligazón con el cuerpo, lo que nos indica que parte de los contenidos yoicos son inconcientes y que por tanto éstos pueden exteriorizar efectos intensos sin devenir concientes, comportándose en este sentido, de la misma forma como lo reprimido.[21] Freud establece que hay distinciones de grado dentro del yo, según la firmeza de los vínculos que mantienen sus distintas partes con la conciencia.[22]

Pero ¿cómo es que cada yo posee rasgos particulares?, aquello que Freud denomina su carácter, es decir, aquella singularidad con que cada individuo va configurando una relación propia con sus procesos internos para desde ahí obtener un manejo determinado con el mundo externo. Él nos muestra que estos rasgos se van definiendo a partir de las alteraciones que ocurren en el yo, al tener que resignar ciertos objetos sexuales investidos por el ello, pero que le son prohibidos debido a la creciente asimilación por parte del yo del principio de realidad que comienza a reemplazar al principio del placer. Esta progresiva internalización de la ley es la que limita los comportamientos de los individuos para regular los intercambios y permitir la sobrevivencia. Por la influencia de las pulsiones de autoconservación del yo, el principio del placer va siendo relevado por el principio de realidad, con lo que consigue posponer la satisfacción y tolerar temporalmente el displacer. Pero esta es una renuncia transitoria, ya que toma la forma de un largo rodeo hacia el placer, pero sin resignar su fin último.[23]

Para conservar su integridad el yo debe soportar el displacer que esta resignación conlleva, pero que puede tolerar debido a que es sólo transitoria. En este intercambio, el yo utiliza una interesante estrategia con el fin de que el ello pueda resignar estos objetos y a la vez conservarlos para su satisfacción, ésta es, la trasposición de los rasgos del objeto (de amor resignado) en el yo, y con éstos poder imponerse él mismo al ello como objeto

[19] Bleichmar, H. (2008) La depresión: un estudio psicoanalítico. Pág. 49
[20] Freud, S. (1923) El yo y el ello. Pág. 18
[21] Ob. Cit. Pág. 19
[22] Ob. Cit. Pág. 30
[23] Freud, S. (1920) Más allá del principio del placer. Pág. 10

de amor[24]. La identificación con el objeto, nos dice Freud, permite al yo mantener un equilibrio entre los dos principios que rigen la vida anímica, pero debe pagar el costo de una alteración dentro de sí, por lo que en su carácter podemos encontrar la historia de las elecciones de objeto y una sedimentación de las investiduras de objeto resignadas[25]. Es posible que en este proceso se puedan encontrar algunas de las claves para la condición de posibilidad de la formación de un proyecto de vida narcisista, el que posteriormente frustrado ocasione un estado patológico.

La identificación, esto es: la trasposición de una elección erótica a una alteración del yo, conlleva a la vez, un cambio en el destino de la libido, pasando la libido desde el objeto al yo como libido narcisista. Transformación que puede sostenerse en una desexualización, por el retiro de las investiduras de objeto, lo que es una operación propia de los procesos sublimatorios, no obstante el narcisismo nos muestra que es el yo propio el que puede ser tomado como objeto de amor.

Siguiendo a Freud, conviene en este punto recordar que en la fase primitiva oral no es posible diferenciar las investiduras de objeto de las identificaciones, debido a que aún no se han realizado estas últimas porque todavía no se ha establecido la distinción entre yo y objeto. Sin embargo, Freud advierte una identificación directa e inmediata, anterior a cualquier investidura de objeto, la identificación con los progenitores de la prehistoria personal.[26]* Esta identificación primaria sería la base para la configuración del ideal del yo y que luego se ve reforzada en las elecciones de objeto posteriores.

Luego sobrevienen las investiduras de objeto e identificaciones secundarias con el padre y/o la madre como consecuencia del complejo de Edipo, las que dejan una alteración en el yo que se posiciona de manera especial en su interior, porque se enfrenta a su otro contenido como superyó o ideal del yo[27] La historia identificatoria que constituye al yo marca límites, pero también abre posibilidades, lo que establece la diferencia entre la repetición y la creación.[28]

[24] Freud, S. (1923) El yo y el ello. Pág. 32
[25] Ob. Cit. Pág. 31
[26] Ob. Cit. Pág. 33 *En el texto Freud indica que esta identificación primaria es con el padre, pero en una nota al pie se corrige, señalando que lo prudente sería decir que la identificación es “con los progenitores” debido a que en esa fase el niño o niña aún no tienen noticia de la diferencia sexual.
[27] Ob. Cit. Pág. 36
[28] Hornstein, L. (2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Pág. 48

Lo interesante de este proceso es que si bien el yo se liga a lo inconciente por los rasgos que adopta de sus objetos de amor resignados, se genera en esta instancia una suerte de autobservación que evalúa y censura, siendo éste un movimiento, una **disposición interna que se independiza de las investiduras de objeto.**

El ideal del yo, nos dice Freud, es heredero del complejo de Edipo, ya que contiene importantes mociones libidinales y destinos de la libido que remiten a éste, es decir, se asienta en las primeras vivencias de satisfacción, aquellas a las que el sujeto se resiste a renunciar. En el yo ideal quedan puestos los rasgos a través de los cuales el sujeto puede acceder a reencontrar esa satisfacción primera, la que se independiza de la necesidad biológica que la originó, por la obtención adicional de un goce erógeno, esto es, la experiencia de ser valorado y amado. El yo contiene los primeros lazos afectivos con el mundo y el cómo se fue deseado, en el sentido de la proyección de ilusiones que se le imprime desde el mundo cultural.[29] En este sentido, Bleichmar indica que es la huella mnésica de esa experiencia de satisfacción la que es capaz de despertar un estado de tensión como tendencia a la misma, es decir, la que despierta el deseo. "El objeto de la 'experiencia de satisfacción' será el objeto del deseo".[30] El objeto del deseo es objeto causa.

El superyó o ideal del yo, es la agencia representante de los vínculos parentales que aboga por el mundo interno del ello ante el yo[31], por lo que los conflictos entre el yo y el ideal del yo espejarán los conflictos entre lo real y lo psíquico.[32] La interrogación es permanente: ¿cuánto vale el yo?[33], ¿cuánto se ajusta al ideal, a las exigencias de la realidad y a las de los caminos recorridos por las pulsiones?

El superyó tiene una doble cara, porque además de velar por la permanencia de las primeras satisfacciones, contiene intensas formaciones reactivas a los residuos de estas primeras elecciones de objeto, desde las que se deriva la conciencia moral y el sentimiento inconciente de culpa.[34] Hornstein puntualiza que el superyó es la internalización tanto de los deseos y anhelos, como de las prohibiciones y tabúes, las aspiraciones de lo que se debe ser (ideal del yo) y los mandatos de lo que no se debe

[29] Ob. Cit. Pág. 36
[30] Bleichmar, H. (2008) La depresión: un estudio psicoanalítico. Págs. 17-18
[31] Freud, S. (1923) El yo y el ello. Pág. 37
[32] Ob. Cit. Pág. 38
[33] Hornstein, L. (2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Pág. 33
[34] Freud, S. (1923) El yo y el ello. Pág. 36

hacer (conciencia moral), por lo tanto, su historia es susceptible de sufrir algunas variaciones.[35]

En síntesis, la instancia psíquica del yo no viene constituida desde un comienzo, sino que se va formando como tal a partir de la relación de las pulsiones del ello con el mundo externo, construyendo una proyección de superficie corporal y psíquica en la cual la investidura de los objetos resignados vuelve hacia sí por identificación, alterándolo y formando su carácter. El yo es entonces aquello que surge, por identificaciones derivadas del complejo de Edipo, conformándose como la instancia psíquica que media las exigencias del mundo interno con las de la realidad. El yo en palabras de Hornstein sería una conquista; organización de estímulos, satisfacciones, dolores, que se inscriben como fundantes.[36] Atendiendo a la teoría, sabemos que en este proceso de conquista existe un momento en el desarrollo íntimamente ligado al narcisismo.

En relación con lo anterior, lo primero que nos muestra Freud es que el narcisismo es un asunto relacionado con la dirección de la libido, es decir, que en el narcisismo la libido se dirige a una determinada colocación, y agrega que esta dirección, complementa al egoísmo inherente de la pulsión de autoconservación[37]. Entonces el narcisismo es un concepto de la teoría de la libido[38] que se relaciona con una satisfacción egoísta. ¿Hacia qué lugar se desplaza la energía sexual cuando hablamos de narcisismo? ¿Cuánta? ¿Desde dónde? ¿Qué tipo de satisfacción busca? ¿Cómo es esta dinámica psíquica?

El narcisismo constituye una fase libidinal en la evolución de la libido y en la historia de la constitución del yo, anterior a aquella en que la libido se vuelca hacia los objetos. Ahora bien, que esta fase sea complementaria a la pulsión de autoconservación nos indica una relación también con el desarrollo pulsional del yo, por ser éstas, las pulsiones del yo, las que cumplen una función de importancia vital para el individuo mismo. Entender el fenómeno del narcisismo requiere de la comprensión de estos dos procesos: por una parte, del desarrollo del yo, tanto en lo que respecta a su formación como instancia psíquica como a su evolución pulsional, así como también del conocimiento del desarrollo de la libido. Ambos procesos podríamos decir, reflejan la existencia doble del individuo. “El individuo lleva realmente una existencia doble, en cuanto es fin para sí mismo y

[35] Hornstein, L. (2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Págs. 77-80
[36] Ob. Cit. Pág. 37
[37] Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. Pág. 72
[38] Ob. Cit. Pág. 73

eslabón dentro de una cadena de la cual es tributario contra su voluntad o, al menos, sin que medie esta".[39]

En lo que respecta a las fases libidinales, Freud plantea un narcisismo primario, ya que en el comienzo (primera infancia) nos dice, las energías psíquicas estarían juntas e indiferenciadas. Éstas posteriormente son susceptibles de distinguirse cuando aparecen las investiduras de objeto, diferenciándose así la libido en tanto energía sexual, de la energía de las pulsiones yoicas[40]. El retiro o replegamiento de las investiduras de objeto, sobre la base de ese primer narcisismo, constituyen el narcisismo secundario. En este sentido, Freud es dualista y sería en esta dinámica que nace de la oposición de estos dos tipos de pulsiones (sexuales y yoicas) en la que se sostiene la vida del sujeto.[41] Sin embargo, la evolución de la teoría del narcisismo lleva a Freud a percatarse que el yo puede constituirse en objeto de amor para el sujeto, libidinizándose así la relación con su propio yo, lo que ya no responde solamente a la lógica de la función de autoconservación de las pulsiones yoicas, sino que éstas son en definitiva también pulsiones sexuales, siendo el propio yo el que a su vez puede constituirse como objeto sexual. Así las evidencias, el yo y el objeto quedan entonces en un mismo plano en relación a las pulsiones.[42] "El narcisismo es tanto un modo objetal con ciertas características, como la contrapartida de la objetalidad. Es un registro siempre presente…"[43]

El trabajo del yo sería inhibir o diferir las descargas [44] y en el curso del desarrollo de las pulsiones, Freud reconoce 4 posibilidades: 1) el trastorno hacia lo contrario (de la actividad a la pasividad y el trastorno en cuanto al contenido), 2) la vuelta hacia la persona propia, 3) la represión y 4) la sublimación.[45] En "Pulsiones y destinos de pulsión" Freud sostiene que dado que existen fuerzas que contrarrestan la satisfacción directa de las pulsiones, los destinos de la pulsión pueden ser entendidos también como modalidades de la defensa, de las cuales las dos primeras, reversión e introversión, se encuentran estrechamente ligadas a la fase narcisista en que las pulsiones se satisfacen de manera

[39] Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. Pág. 76
[40] Ob. Cit. Pág. 74
[41] Chemama, R. (2002) Diccionario de psicoanálisis. Pág. 362
[42] Ob. Cit. Pág. 365
[43] Hornstein, L. (2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Pág. 35
[44] Ob. Cit. Pág. 38
[45] Freud, S. (1915) Pulsiones y destinos de pulsión. Pág. 122

autoerótica. Estos dos destinos “dependen de la organización narcisista del yo y llevan impreso el sello de esta fase”.[46]

En estas modalidades de la defensa encontramos desplazamientos de la pulsión: en cuanto a la meta, la mudanza se da en términos de actividad/pasividad, en cuanto al objeto, el cambio es de vía, por la cual la pulsión vuelve hacia la persona desinvistiendo el objeto. Las mudanzas a estos destinos de la pulsión se dan en términos de sus opuestos, pero no implican una variación total, en tanto las diferentes “oleadas” de pulsión subsisten y se agregan unas con otras, siendo esta sucesión la que entrega la perspectiva global del desarrollo de la pulsión.[47]

Hemos introducido hasta aquí los elementos teóricos que nos servirán de base para el análisis posterior del caso que nos hemos propuesto estudiar a la luz de la concepción de la frustración narcisista, entendiendo ésta como un tipo de frustración particular que en esta paciente deriva en un estado depresivo. Por ello es que previo a comenzar dicho análisis, se hace necesario presentar el historial clínico desde el cual, a continuación, extraeremos los componentes que nos permitirán llevar a cabo dicho propósito.

[46] Ob. Cit. Pág. 127
[47] Ob. Cit. Págs. 125-126

II. HISTORIAL CLÍNICO DEL CASO EN ESTUDIO

Con el fin de resguardar la identidad de nuestra paciente y asegurar el debido respeto por la privacidad de su vida y de sus procesos anímicos, llamaremos de manera ficticia como Inés a la paciente que motiva este estudio de caso. Es una joven que solicita atención en un centro de atención psicológica universitario en Junio de 2007, cuando tenía 21 años. En la entrevista de recepción expresa su motivo de consulta de la siguiente manera: "*Lo que pasa es que tengo un problema no digerido y ya es hora de hacer algo al respecto… ¡Ah! ¿tengo que hablar de eso?... ¡Que lata, si ya lo conté una vez, pero si Ud. quiere que hable, hablo!... Básicamente son tres cosas: uno es el duelo por mi abuelo materno; lo otro es obvio… el problema de mi papá que me abandonó, y lo otro, es el síndrome desadaptativo. Eso".*

Desde un comienzo llama la atención algunas particularidades en su modo de describir su malestar, como la distancia que intenta mantener respecto de lo que trae como problema, a través de poner como obvios aspectos de su propia historia, tendiendo a realizar generalizaciones permanentemente, como *"se supone que todos los padres quieren a sus hijos"*, y una actitud que resuena como desafiante y displicente al trabajo terapéutico. Esta forma de relacionarse con sus vivencias y con el dispositivo terapéutico, se mantuvo en mayor o menor medida a lo largo de los dos primeros años del trabajo en terapia. Pero antes de analizar las vicisitudes del proceso terapéutico, nos abocaremos al relato de su historia, en la que se nos hace necesario detenernos porque la utilizaremos como una puerta de entrada a su dinámica y mecánica psíquica.

Inés es hija de una mujer soltera y vivió la mayor parte de su infancia junto a ella, su tía y sus abuelos maternos. El hecho que su madre quedara embarazada de ella habría provocado un gran descontento familiar debido a que su progenitor era un hombre casado, *"le prometió a mi mamá que dejaría a su esposa, pero eso nunca sucedió",* por lo que él se habría ganado el repudio de la familia materna, particularmente de la abuela, quien interfirió activamente para que la relación entre este hombre y su hija se distanciara de manera definitiva.

Pocos años después de su nacimiento su abuelo jubila, por lo que la familia decide trasladarse a vivir desde Santiago, al extremo sur de Chile, lugar en que tenían unas tierras en el campo, las que habían determinado utilizar cuando el hombre de la familia dejara de trabajar, pudiendo así dejar la gran ciudad y vivir en la tranquilidad de esta zona

rural lejana y aislada. Como en aquel momento su madre no tenía trabajo ni pareja que la apoyara con la crianza de su hija, quien ya tenía dos años, debió partir al sur junto a sus padres, quedando Inés así literalmente aislada, no sólo de la ciudad sino que principalmente de su padre, a quien hasta ese momento había visto en contadas ocasiones, por las razones antes mencionadas. Debido a lo anterior, no se dio la posibilidad que entre Inés y su padre se constituyera algún tipo de lazo significativo, teniendo Inés la impresión que en las oportunidades que tuvieron contacto, ella era sólo una niña pequeña que daba vueltas mientras sus padres tenían un encuentro focalizado en ellos mismos. Recuerda un episodio en que ella y su madre lo habrían visitado en el trabajo, era un lugar en el que había aviones y él se encontraba vestido con un traje especial con unas grandes botas. A partir de ese encuentro, Inés imaginó que su papá tenía un trabajo sumamente importante, otorgándole en su fantasía un lugar enaltecido e idealizado, representación que en gran medida marcaría sus motivaciones posteriores.

Una vez lejos de la capital, Inés nunca más volvió a verlo ni a saber de él directamente. Su padre no la visitó ni se comunicó de alguna manera con ella. Si bien esto ocurre en una época en que la tecnología ya ha avanzado de manera importante en relación a las comunicaciones, ocurre que en la vida retirada que escogió su familia, el acceso a ésta era bastante limitado, por lo que para encontrar un teléfono debían hacer un largo recorrido hacia el pueblo más cercano. Tampoco se masificaba aún la telefonía móvil, siendo ésta, hacia fines de la década del 90, todavía un bien exclusivo para los sectores más urbanos de nuestro país. En este escenario la posibilidad que quedaba de contacto entre sus padres era a través de cartas. Si Inés esboza algún recuerdo de unas pocas misivas, constata que ninguna de aquellas estaba dirigida a ella. Por lo demás, debían sortear la barrera de su abuela, quien se encargaba de esconderlas o destruirlas, acción que en otra ocasión también habría realizado con unos pasajes enviados por su padre para que viajaran a Santiago. Así las cosas, la escasa comunicación que podían establecer entre la ciudad y el campo, entre su padre y su madre, entre su padre y ella, terminaría por cortarse.

La familia de Inés profesa la religión evangélica, práctica de la fe que permite en cierta medida entender el intenso rechazo de su abuela frente a la relación de pareja de su hija, la cual debió ser percibida como una relación pecaminosa en dos sentidos. Por una parte, la vida sexual activa entre los padres de Inés (no-casados), la que deviene en un embarazo no planificado y en el posterior nacimiento de ella, y por otra, la existencia de

un matrimonio en el padre de Inés, situación que además de sacar a la luz una infidelidad, impedía que pudieran contraer nupcias para poner en regla las cosas. Inés existiría producto de un acto prohibido entre sus padres, frente a lo que su abuela parece tomar la ley de dios entre sus manos y maneja la situación para dificultar y finalmente imposibilitar, cualquier tipo de encuentro entre ellos. Los obstáculos que esta abuela impone, por añadidura, también tocan para la relación de su nieta con su padre.

Inés crece junto a una madre entristecida, siente que su llegada a este mundo no causó la felicidad de nadie, que su existencia sólo vino a traer problemas a su familia. A tal extremo lleva el asunto que se siente ella misma responsable de toda esta situación: *"culpable porque le vine a embarrar la vida a mi mamá"* y plantea en las sesiones de terapia que prácticamente siempre ha percibido respecto de su origen, que su vida *"no merece el aire que respira"* y que desde muy niña se representó una imagen de sí misma como *"la babosa del jardín", "un estorbo, inútil".*

Su infancia transcurre en el campo, lejos del pueblo y de otros niños, no tenía hermanos ni primos ni amigos, por lo que recuerda juegos solitarios. Desde pequeña, relata, veía un programa de ciencias para niños, en el que aparecía un señor que sabía mucho y explicaba los fenómenos de la naturaleza de una manera que ella disfrutaba enormemente; se llamaba Bigman (Gran hombre) y vestía un delantal verde. Inés no tiene demasiada claridad de cómo fue configurándose en ella una intensa pasión por la ciencia y la investigación, recuerda a Bigman como una de sus entretenciones favoritas, le parecía que aprendía cosas jugando, actividad que no realizaba con frecuencia en su niñez, ya que desde el comienzo de su escolaridad pasarían a ser los cuadernos y las tareas escolares su mayor fascinación. Entre los pocos juegos que recuerda había uno en el que construía una ciudad imaginaria en el jardín de su casa, siendo uno de los lugares al que daba mayor valor, un *"Aromo gigante"*, árbol que representaba la universidad de esta ciudad. No se tienen más detalles del modo en qué ocupaba cada lugar de la ciudad, sólo es capaz de recordar que la universidad era lo más importante en ésta.

Llama la atención, pero es consistente con su organización psicológica, el hecho de que no intervinieran otros niños en estos juegos, así como tampoco ella participaba en las actividades de los niños de su edad. El único contacto que tenía con ellos era en la escuela, pero tampoco ahí pudo establecer alguna relación de amistad significativa o que le permitiera adquirir habilidades sociales.

En relación con lo anterior, comenta que por una afección al corazón, ella no tenía la capacidad física para correr, saltar y jugar como los demás, ya que estas actividades la sobre-exigían y agotaban sobremanera. Anudado en algún sentido a lo anterior, su madre solía mantener una actitud frente a la crianza bastante sobreprotectora, por lo que no le permitía a su hija subir a los árboles ni hacer cosas que para los demás niños no eran problema alguno, lo que limitaba su incipiente interés por explorar los terrenos campestres que rodeaban su casa, por contener a ojos de su madre, demasiados peligros para la niña. Rememora una ocasión en la que se atragantó con un dulce, pero en esta situación que involucraba el riesgo de una asfixia, se habría asustado más por la reacción de pánico que tuvo su madre, que por el hecho de quedar sin aliento por el caramelo que le obstruía la respiración. Desde ese episodio, comenzó a sentir miedo a enfermarse, ya que eso implicaría tener que tragar un medicamento, con el riesgo de ahogarse y el concomitante escándalo de su madre.

En estas circunstancias que su vida se desarrolla, comienza a configurarse en ella una importante necesidad de destacarse y así lograr algún tipo de reconocimiento. Al poco andar comprende que para satisfacer esta necesidad, la estrategia que tiene a la mano es mantener un buen rendimiento escolar, ya que en este ámbito no le era complicación alguna llevar la delantera respecto de sus pares. En la escuela empieza a desarrollar un sentimiento de superioridad respecto de sus compañeros, ya que en la sala de clases entiende mejor las materias que los otros, lo que le permite entablar conversaciones con sus profesores y al menos en las clases conseguía salir del anonimato: *“los que me pescaban, los profes eran mis amigos, hablaban conmigo de los números, el mismo idioma”*. Inés era capaz de responder prácticamente a todas y cada una de las preguntas que los docentes dirigían a los alumnos, y de este modo demostraba su supremacía ante sus compañeros, siendo altamente posible que esta actitud generara un rechazo más o menos generalizado en ellos, por ser un estilo de comportamiento particular, que podríamos rotular como bastante propio de una niña engreída.

Inés se nota distinta a sus pares, lo que se le hace claro también aunque de manera inversa en el patio de recreo. Fuera del aula la situación para ella es muy diferente: se describe como un fantasma para los demás, como si no existiera para los otros, y entonces se margina de sus pares construyendo la idea de que no tiene los mismos intereses que los niños de su entorno, considera que los temas de conversación que los otros mantienen y los juegos que realizan, son demasiado banales para ella que tiene

gustos refinados e intereses de elevado valor, escucha música clásica y le atrae la complejidad de la física y la matemática. Ella señala: *“mi tribuna era la clase, mi bajeza, el patio de recreo”.* Pareciera como si a ella y sus compañeros de escuela los separara un abismo de diferencias o como si hablaran en distinto lenguaje, en contraste con la similitud idiomática que la acerca a los docentes. Ante la desconfirmación de sus pares, termina por alejarse de ellos: *“dejé de intentar acercarme, no salí más a recreo, me quedaba leyendo”.*

A pesar de estas inhibiciones en la relación con los otros, Inés sostiene de manera estable y permanente su propia estima, haciendo uso de una táctica definida: sus logros escolares, imaginando que cuando fuera una persona adulta se ganaría el premio Nobel y otros galardones de ese mismo nivel. Con este cometido en su mente, desde muy pequeña se impuso rigurosos métodos de estudio y el designio de estudiar en una universidad específica, la que dejó sellada para su destino, cerrando así la posibilidad de visualizar cualquier alternativa en cuanto a la institución académica a elegir para su futuro u opción distinta a los estudios universitarios. Curiosamente no sabe cómo llegó a establecer que aquel sería el mejor establecimiento de educación superior dentro de las universidades llamadas “tradicionales”, sólo podemos establecer que se constituye para ella en un ideal a alcanzar a como dé lugar, ideal que quedó en extremo fijado y al cual en la actualidad no está dispuesta a renunciar bajo ninguna circunstancia.

Ahora bien, esta meta de llegar a la universidad la asocia con el deseo que su madre le expresara en cuanto a lograr mejores cosas que ella, para lo cual debía esforzarse y poder acceder así a estudios de nivel superior. Pensaba que quizás de esa forma, a través suyo y de sus frutos universitarios, podría devolverle a su madre algo de ese tiempo de juventud perdido y de los proyectos frustrados a raíz de su gestación y nacimiento. Habría aquí un intento de reivindicación y aún cuando hasta el momento no tenemos noticia de las raíces más profundas de este intento, aquello se iría haciendo evidente en el transcurso de la terapia, por el elevado valor que adquiere esta idea para ella, que son intensas las mociones pulsionales que se dirigen hacia su madre.

A lo anterior se agrega la percepción que Inés tenía de su madre, como una mujer sufriente, *“enferma y delgada”,* sin un hombre a su lado y abnegada al trabajo para la subsistencia de ella, su hija. Por tanto Inés, sería quien vendría a salvar a su madre de esta situación, ya que con sus logros académicos y, posteriormente, laborales podría devolverle todo ese esfuerzo. El alcanzar una posición de reconocimiento en lo

profesional, le permitiría adquirir bienes para su madre, como zapatos nuevos o enseres domésticos, a los cuales ella no había podido acceder antes, y éstos por fin vendrían a facilitarle la vida a la mujer que la trajo al mundo en tan difíciles circunstancias y que se ha postergado a sí misma para hacerse cargo del sustento de ambas, *"le llenaría la casa de cosas, para que así no tuviera que hacer nada"*. Se extenderían también estos beneficios a los demás miembros de su familia, su abuela y su tía principalmente, configurándose una imagen de sí misma que denomina como *"el héroe de la familia",* por ser la única en este linaje que lograría cambiar la situación de precariedad y quien en cierta medida, había encontrado un instrumento factible de cambiar el destino familiar.

Refuerza a su vez esta inflada imagen que fue construyendo para sostener su razón de ser, el hecho de que su padre estuviera ausente en la dinámica familiar. Inés muestra una tendencia a ocupar este lugar vacío. Esto lo expresa a través de una analogía: "*el padre ha debido dejar su hogar para partir a luchar en tiempos de guerra y deja al hijo mayor a cargo de la casa y de la madre"*. Nótese el uso del sustantivo masculino que utiliza en la denominación de su lugar en la familia, *el hijo, el héroe*. Modo de referirse a sí misma ocupando un lugar masculino que se repite en otros momentos de su discurso, como por ejemplo cuando se asimila al *hijo pródigo* o se describe como *"viejo chico"* por este afán de ser un "*niño perfecto"* y sobre-adaptado en su infancia.

Pero también se anuda a este objetivo académico, la configuración de un deseo de venganza con este padre ausente, a quien anhelaba poder conocer, ya que nada sabía de él. Recuerda las típicas actividades escolares en torno a la celebración del "día del padre" donde los niños se sirven de las manualidades para confeccionar regalos para ellos. Inés nos transmite la dificultad que para ella, siendo una niña, tenía el tener que producir cada año un obsequio para un sujeto del que nada sabía. En esta tarea terminó por compararse con sus compañeros, quienes se servían del conocimiento que tenían de sus padres o del tipo de relación que establecían con ellos, para la confección de este presente. Para Inés esta actividad la enfrentaba a un total desconocimiento, lo que sólo le abría interrogantes: *"¿de cual equipo de fútbol será fanático mi papá? ¿Le gustará el fútbol? ¿Le interesará alguna otra cosa? ¿Esperará de mi parte un regalo? ¿Le importará todo esto? ¿Le importaré yo?"*

El anhelo de que su padre la visitaría persistió durante mucho tiempo, principalmente porque su madre y su familia le hacían creer que debido a su trabajo él no podía viajar a verla. Esta explicación desfigurada vendría a reforzar sus ideaciones en torno al recuerdo

que tenía de él, la imagen paterna que se configuró en ella siendo niña, esto es que su padre tenía una ocupación muy importante por haberlo visto trabajando cerca de los aviones. Ambos factores, su recuerdo y la información que le fue entregada por su familia, hicieron consistente para ella este engaño. Y en el transcurso de la terapia se va haciendo de la idea de que es bastante probable que lo anterior haya incitado su motivación por volverse ella más importante (que el trabajo de su padre), tomando la forma de un deseo de venganza, en el que fantaseaba con graduarse de una carrera, de preferencia alguna con un alto nivel de complejidad, como física por ejemplo y demostrarle a su padre que obtuvo ese logro sin necesidad de él: *"enrostrarle el cartón y poder decirle, lo logré sin ti".* Sólo después de un largo tiempo de ausencia paterna y alcanzada cierta madurez, habría caído en cuenta que ese señor no había aparecido en su vida porque no había querido hacerlo (*"siempre estuve esperando que hiciera algo, pero al final no hizo nada")* y por consecuencia entendió que nunca vendría.

No obstante su planteamiento, para el cual uno de los motores para *"escalar el Everest y ganarse todos los premios"* era el deseo de venganza antes descrito, a pesar de haberse dado cuenta de que en realidad su padre no tenía interés en ella, su motivación por sobresalir persistiría, lo que nos entrega un indicador del elevado monto libidinal ligado a este ideal académico, permitiendo que quedara profundamente anclado, o más bien enaltecido, en su psiquismo.

En contraposición a su estatuto de alumna destacada, Inés mantuvo desde su niñez un fuerte sentimiento de inferioridad, lo que atribuye también a su problemática familiar y que se extendería desde allí al modo en que se relaciona con los otros. En el imaginario familiar ella personifica la bajeza de su padre; se siente discriminada por su familia materna por ser hija de un hombre de menor alcurnia, devaluado fuertemente por su abuela. Sumado a esto, se ganaría los celos de su tía, quien en general le imponía severas restricciones a sus juegos de infancia y en algunas ocasiones la habría golpeado, por ser la niña querida del único hombre de la casa, su abuelo.

Llama la atención que de la relación con este abuelo no guarde demasiados recuerdos, sólo algunas sensaciones de que habría sido una persona cariñosa con ella y que la defendía de los castigos de su tía, quien hasta antes de su llegada ocupaba el lugar predilecto para el hombre de la casa, pero que se habría desplazado hacia Inés, por ser la única niña en la familia.

La noción de opuestos aparece insistentemente en el relato de la paciente. Uno de los temas recurrentes en su discurso dice relación justamente con la estima que la paciente mantiene respecto de sí, la que fluctúa desde una imagen sobrevalorada y representada en la forma de ser el héroe de la familia (imagen que se esfuerza por sostener siendo una estudiante perfecta), hacia una máxima devaluación: *"la babosa del jardín"* o aquella persona que nunca debió haber nacido, por ser la encarnación, literalmente hablando, de una hija no deseada, menos aún planificada. La percepción oscilante y opuesta en relación a sí misma, da cuenta del estado cambiante del valor otorgado hacia su propia persona, lo que nos indica que es la libido yoica la que está en juego en esta dinámica y que parece comportarse a modo de péndulo; oscilación que también se manifiesta en la variación de sus estados anímicos, desde la hipomanía a la abulia y la angustia.

En el primer tiempo de la terapia, Inés plantea que su problemática comienza a los 15 años con el fallecimiento de este abuelo; muerte que además del dolor por la pérdida, vendría a actualizar cuestionamientos en relación a su padre ausente. En este período refiere haberse deprimido, comenzando a perder el interés por los estudios, el que había sido característico de ella hasta ese momento, *"yo nací a los 15 años, nací el día en que murió mi abuelo, me di cuenta de lo que era el mundo, me di cuenta que mi papá se estaba demorando, después que mi papá era mi abuelo, eso fue lo más terrible, si no se hubiera muerto nunca hubiera buscado un papá porque yo estaba feliz con mi abuelo".* En las sesiones se fue trabajando lentamente en el orden y las fechas de los sucesos biográficos, por lo que Inés fue pudiendo precisar el inicio de su problemática en un tiempo posterior, más cercano al término de su escolaridad, época en la que conoce después de tanto tiempo a su padre. Más adelante nos extenderemos en este crucial momento de su vida, por lo pronto sólo adelantaremos que este período se torna significativo para la contracción de su enfermedad.

Al terminar el penúltimo año de enseñanza media, Inés decide tomar un curso de verano en la universidad que siempre soñó para sus estudios superiores. Su intención era conocer dicho establecimiento y comenzar a prepararse para su posterior ingreso a éste. Con esta finalidad decide acudir a su padre, por lo que en ese período se traslada a vivir por primera vez unos meses con él en Santiago, ciudad donde reside, siendo para ella un encuentro nefasto y que describe como una gran desilusión, por la falta de interés que él le habría demostrado: *"fue un témpano"*, muy por el contrario a lo que Inés había imaginado y esperado de ese encuentro. Pensaba para ella y de este reencuentro, una

situación similar a la que se expone en la parábola del hijo pródigo: *"se supone que yo era el hijo pródigo y que tenían que apapacharme"*[48]. Sin embargo, durante el tiempo que se quedó en casa de su padre mantuvo escasas interacciones con él. Notó que recibía de él un trato diferente al que mantenía con sus otros tres hijos y los días ahí transcurrieron en una rutina en la que él llegaba de su trabajo y se encerraba en su pieza, sin interesarse ni por ella ni por sus asuntos. Nuevamente se sintió un fantasma, esta vez para su padre.

Por otra parte, el curso de verano al que asistió en la universidad, era dedicado al ramo de su fascinación en el colegio, pero éste fue su primer encuentro con una realidad que le fue muy difícil tolerar. *"Me creía la muerte en ese ramo, tenía promedio 6,9, el ego por las nubes… pero en ese curso me di cuenta que era uno más del montón, me saqué un 5 y algo, fue muy sufrido, después de mucho trabajo, mi orgullo se fue del cielo a la tierra".* Podemos situar en este curso el primer fracaso académico de Inés, la primera vez que su posición respecto de los otros no tenía nada de sobresaliente, lo que le provocó una gran pérdida: *"después de ese curso, nunca más tuve la misma confianza para trabajar"*, una pérdida de la certeza con que se manejaba en el mundo respecto de las capacidades que suponía tener para alcanzar su ideal.

En este curso también conoce a un joven, con el que recuerda haberse sentido bien porque *"era el único que realmente me escuchaba"*, quien unos años después sería su pololo.

Esa época coincide también con que su madre conoce a su actual pareja, con quien a la fecha mantiene una relación de convivencia y tiene un hijo de cuatro años. El inicio de la relación de convivencia de su madre, es vivido por Inés como una real invasión. Había un hombre que no conocía en su casa y ella deja de sentir que ese espacio era su hogar, quizás el único lugar que había sentido como propio. Este sentimiento se agudiza por el hecho que su madre no le habría informado que sostenía una relación de pareja. De esta situación Inés se entera cuando regresa de su viaje a Santiago y encuentra instalado y viviendo de manera permanente a este sujeto en su casa. Para aquel momento, Inés y su madre ya no vivían en la casa de los abuelos, sino que su madre con mucho esfuerzo había conseguido una casa propia, la que habitaban sólo las dos desde que Inés tenía

[48] Apapachar en www.rae.com aparece definida como "dar apapachos a alguien", sin embargo el mismo diccionario no contiene la definición de apapachos. Por lo que se pudo encontrar en foros de la web, sería una palabra que se utiliza en México y Honduras como sinónimo de abrazo, dar cariño, amor, apoyo. La paciente la explica de manera similar, pero a través de gestos.

aproximadamente 11 años. Estaba conformada por dos piezas, una para cada una, pero la habitación de Inés no tenía puerta de acceso por ser un sector que quedó inconcluso cuando la construyeron. El habitar un espacio que no estaba delimitado no había sido un problema para ella, hasta que es sorprendida con la intrusión de un extraño con el que desde ese momento tendría que compartir el espacio de su hogar. Para ella él es visto como un *"invitado permanente",* ha perdido su privacidad y también los espacios para compartir a solas con su madre, debido a que él siempre estaba junto a ellas, robándole su lugar y el tiempo que su madre anteriormente le dedicaba, el que por muchos años fue exclusivo para ella. Inés pensaba para sus adentros: *"¿cuánto rato más se irá a quedar esta visita?"* lo que finalmente derivó en la convicción que era ella la que estaba de visita en la que había sido su casa.

Esto marca un quiebre en la relación madre-hija, la que hasta este momento de tensión, habría sido vivida por Inés como una relación con una íntima conexión y sintonía entre ambas, señalando a modo de ejemplo que hasta antes de la llegada de su pareja, su mamá siempre sabía lo que le pasaba y lo que pensaba, era capaz de comprender sus estados de ánimo y sus necesidades con tan sólo mirarla. Este giro radical en el modo de relación que habían sostenido, produce entre ellas un alejamiento progresivo y enfrenta a Inés a un creciente sentimiento de soledad, *"a las niñas grandes las mamis ya no las abrazan"*. En una conversación posterior y al vuelo, su madre le habría comentado que el inicio de una corta relación de pololeo que sostuvo Inés con un compañero de curso durante el último año de colegio, la habría enfrentado a la certeza de que como madre se quedaría sola y por esta razón se habría buscado ella también una pareja. Con esta nueva configuración familiar es Inés quien queda sola, perdiendo a la única persona con la que sentía que había podido establecer una relación significativa, tendría ahora que compartir el amor de su madre, el que anteriormente había sido dirigido con cierta exclusividad hacia ella.

Al término de su escolaridad, Inés no alcanza el puntaje en la prueba de admisión universitaria para la carrera en ciencias duras que había anhelado estudiar desde siempre, por lo que decide establecerse nuevamente en la capital para realizar estudios preuniversitarios. En este período vive sola en una casa que le fue facilitada por su abuela, la que quedaba ubicada en una comuna de la periferia de la ciudad. Por la ubicación geográfica de su lugar de residencia, Inés debía ocupar una importante cantidad de tiempo en el traslado desde ahí hacia la institución académica a la que asistía

para sus estudios preuniversitarios. Esto ya era un esfuerzo adicional al hecho de tener que vivir sola en una ciudad desconocida, junto con el tener que asumir por primera vez las tareas y quehaceres de un hogar. Estas situaciones terminan por producir un colapso en ella, motivo por el cual decide regresar al sur nuevamente con estos estudios inconclusos.

El hecho de sentirse incapaz de responder por sí misma a las exigencias de la vida cotidiana, el aseo de la casa, el lavado, la cocina, etc., refleja que en la dinámica familiar en la que había vivido hasta ese momento, Inés no debía asumir ninguna de estas funciones, dado que ella sólo tenía la responsabilidad de estudiar y su preocupación hasta ahí giraba con absoluta propiedad en torno a los cuadernos y los textos escolares, quedando estas otras tareas a cargo de las mujeres con las que había vivido durante su infancia y tiempo de escolaridad, *"nuca me asignaron labores de hogar, crecí inútil".*

De regreso nuevamente a su casa en la provincia, los cambios que Inés observa en su madre la desconciertan. Señala que a su llegada se habría encontrado con su casa deshabitada. Las llaves se encontraban escondidas en el mismo lugar de siempre, pero al entrar a ésta, se daría cuenta que ya llevaba un tiempo sin moradores porque encuentra cartas de cobranza que le muestran la existencia de una deuda considerable en los pagos del dividendo de ésta. Medita la situación y decide que no puede arriesgarse a perder la que había sido su casa y busca un trabajo en un local de la zona para conseguir ingresos y poder cancelar lo adeudado. Averigua que su madre habría partido a vivir con su pareja a una localidad más alejada y aislada aún, *"le bajó la locura"* comenta en relación al comportamiento de su madre, quien parece haber abandonado todo, inclusive a su hija, por seguir a este hombre.

Al tiempo después su madre regresa, había peleado con su pareja y para colmo del asunto se encontraba embarazada del niño que hoy es su hermano. Inés se enfrenta a una madre desolada y angustiada, por lo que concluye que así debió haberse sentido también cuando supo que la esperaba a ella, enfrentándose así a la realidad de ser un hijo no deseado y construye la idea de que deberá ser ella la que en el futuro tendrá que asumir la responsabilidad de velar por el bien pasar de este niño por nacer, por supuesto que principalmente en relación a proveerle de buenos estudios. Pero en contraposición a esta idea de asumir un rol de proveedor, es retirada del trabajo que realizaba porque no le renuevan su contrato.

Luego de estos -no pocos- fracasos, Inés logra entrar a una carrera de ciencias en la particular universidad de la que se habló anteriormente, donde actualmente cursa el tercer año. Y justamente cuando se acerca a cumplir con el designio mantenido desde su infancia, se despliega una agudización de su conflictiva. El ingreso a la universidad hiere fuertemente su narcisismo, ya no se destaca académicamente como en su niñez, no logra rendir en la medida que espera, la brecha entre su ideal del yo y su yo actual, -por los resultados que encuentra en la realidad- es cada vez más amplia. Comienza a anticiparse al fracaso, divaga, se aísla, aparece la angustia, la culpa, no sabe como seguir y aparecen interrogantes en relación a su vocación, se pregunta: *"¿qué soy o para qué sirvo?"*

El motivo de consulta inicial se fue desplazando rápidamente ya que Inés hace crisis por la imposibilidad de responder a las exigencias de su realidad académica actual y el material de las sesiones comenzó a girar en torno a su sintomatología: se angustia y vive cambios en su estado anímico, fenómeno que etiqueta como bipolaridad, y experimenta una creciente tendencia a procrastinar. En este sentido, comienza a posponer o diferir *sine die* sus tiempos de estudio, come o duerme y comienza a estudiar en horas de la madrugada, llegando a las evaluaciones sin descanso y habiendo leído de manera incompleta los contenidos requeridos.

Además se enfrenta a las evaluaciones con gran nerviosismo, lo que la desconcentra y no le permite entender los problemas planteados en las pruebas, no encuentra las respuestas. Vive esta situación como una prueba a sí misma más que como una medida de conocimientos específicos, para Inés cada evaluación es un asunto de vida o muerte, y se enfrenta a éstas al modo de un ritual: como si se preparara para una guerra, se viste de negro, es su traje ceremonial y comenta que el ambiente de tensión que se produce en la sala de clases, es como si ella lo pudiera oler, como si sintiera *"el olor a sangre, victoria o derrota".* Con esta imagen nos queda claro que la paciente no puede vivenciar las evaluaciones como algo trivial, es posible que imaginarse la situación en términos bélicos le permite engrandecerla y por tanto, dejar patente que en cada una de ellas se-juega-toda.

Pero el resultado es que falla en todas, o en casi todas, principalmente en las materias que en tiempos anteriores suponía gobernar y que antes eran de su absoluto interés, pudiendo aprobar sólo los ramos que no son de su preferencia. Percibe que sus certezas se desvanecen, que todo en lo que creía y confiaba cae y se queda sin referentes: *"es*

como si estuviera en un barco a la deriva, en la mitad del océano y no se divisa tierra en todo el horizonte". Siente miedo, pierde la concentración y el gusto por estudiar, cada evaluación se transforma en un gran desafío y se cansa. No es capaz de establecer prioridades y quiere abarcarlo todo, buscando la explicación de la explicación para cada cosa, se enfrasca en un trabajo interminable. Insiste en que debe recuperar el control, volver a ser como antes, cuando todo esto le resultaba fácil y las materias le eran manejables o no le imponían mayor dificultad.

En la terapia las resistencias se despliegan fuertemente: la paciente se queja, pide diagnósticos y recetas para sobrellevar su incapacidad para estudiar de acuerdo a su ideal y para recuperar el control que supone tuvo en otra época, se opone a asociar libremente y a recordar, considera que su pasado nada tiene que ver con su padecimiento actual, se refugia en generalizaciones, se protege con racionalizaciones e intelectualizaciones. Exige que la terapeuta le brinde una solución inmediata, que le entregue pautas, que le establezca un método de estudio.

Hasta aquí el recorrido por este caso nos muestra los elementos biográficos y esboza algunos de los procesos psicológicos que llevaron a esta paciente a configurar un proyecto de vida narcisista a través de la formación de un ideal desmedido: ganar el Nóbel. El logro de este ideal conllevaría para ella la obtención del amor de su madre y su familia, así como la aceptación de su padre, de quien necesita vengarse por despecho.

Su fracaso académico en cambio, implica una radical caída de este ideal, ocasionando en ella una profunda depresión por la pérdida del proyecto que había generado para su vida y que hasta ese momento había sostenido su valor, se queda sin ese referente, su estrategia falla. Inés manifiesta que para ella lo único importante en la vida son los estudios, pero justamente ahí donde encontraría la felicidad, en la universidad, es donde ahora encuentra sólo frustración.

En su vida fuera de la universidad tampoco encuentra elementos compensatorios sobre los cuales pudiera volcar su energía. Su demanda de amor se vuelve contraproducente, la asimila con la mendicidad. Paga arriendo por una pieza en la casa de la familia del joven que conoció en el mencionado curso de verano al que asistió y que terminó siendo su novio por un buen tiempo. Pero no se siente cómoda en esta casa, ya que no logra integrarse a la familia de su pololo, percibe que la miran en menos por no realizar actividades propiamente femeninas, como los quehaceres del hogar, *"mi suegra me ve*

como una inútil porque no sé cocinar", y que la restringen exageradamente con los gastos de electricidad y calefacción, lo que a su vez y bajo su mirada, obstaculizaría y limitaría los tiempos que dedica al estudio. Como gota adicional al rebalse del vaso, su enamorado no intercede por ella, lo que la lleva a generar una creciente demanda de atención hacia él. Para ello lo busca insistentemente, le pide cuidados y solicita que la escuche, ocupando estrategias que terminan generando discusiones entre ambos, "*al menos peleando consigo que me pesque…le estoy mendigando el cariño".* Esto genera situaciones en las que sostiene relaciones sexuales con su pololo, luego de las cuales él la obliga a salir de su habitación o no le sigue prestando atención. Describe esta relación como *"un chicle en el zapato".*

Cabe mencionar en este punto, que para Inés las relaciones sexuales no son una actividad de su particular interés, debido a que las vive con un gran sentimiento de culpa, dado que para su doctrina religiosa, éstas constituirían un acto prohibido. Llama la atención que durante los años de terapia, esta sea casi la única alusión que realiza de su vida sexual, mostrando una enorme resistencia a traer a las sesiones sus propias vivencias o el modo de relacionarse con la sexualidad. Más bien, el hablar de estos episodios sexuales la lleva a mostrar en alguna medida, aspectos de su relación con la religión.

Participaba en una comunidad o iglesia, a la que asistía también su pololo; actividad a la que volcó su interés por una doble búsqueda. Primeramente como un modo de adquirir conocimiento, esta vez teológico, tomando la prédica como un sermón profesional. Este saber podría después transmitírselo a su familia en el sur, la que por su aislamiento y ruralidad tenía según su punto de vista, acceso sólo a charlatanería y en este sentido, visualiza que su parentela allá se encuentra estancada en el desarrollo espiritual. Una vez más, apreciamos como desea hacerse de algo, un saber particular, para diferenciarse y no caer en la inferioridad. Movimiento hacia lo alto con la envoltura de un fin evangelizador.

Secundariamente busca *"una relación natural con la deidad, un refugio".* Pero ocurre que tampoco encontró en esta comunidad ni acogida ni refugio; nuevamente se convierte en un fantasma para este grupo de personas, se siente desconsiderada por todos y percibe que en realidad, su presencia o ausencia en estas sesiones de lecturas bíblicas y de análisis de las mismas, su participación le es indiferente a los demás. Comienza a realizar críticas y cuestionamientos en torno a la jerarquización de esta iglesia y escribe una carta

al máximo líder, en la que expone sus ideas. Esta carta es resentida por su receptor, quien la considera una ofensa y tiene como resultado que el consejo de líderes la cita en un lugar público, un parque, donde la increpan por su actitud descarriada y su lenguaje soez, por lo que debe finalmente alejarse de esta colectividad. Podríamos agregar que una vez más sus acciones la devuelven a la marginalidad. Nos es fácil discernir que no hay nada de nuevo en este funcionamiento, asistimos a una repetición.

Lo anterior se nos muestra como una historia ya contada, pero con los rasgos particulares de una nueva situación. Ya no son sus pares colegiales de los que se descuelga, sino sus pares feligreses, no es el patio del colegio el escenario sino la parroquia, no sus compañeros y sus gustos banales, sino los pastores y su descaro. La joven Inés es vista como una presumida por los demás y acaba siendo expulsada en ambas situaciones, reafirmando de esta manera su sensación de que en ningún lugar encaja, de que no hay lugar para ella; la ausencia de un sentido de pertenencia permanece en su vida anímica en la forma de un padecimiento.

Sin embargo, su anhelo de alcanzar la perfección persiste con fuerza y por tanto, plantea que para ella su fin último es alcanzar el paraíso. ¿Paraíso? –se le pregunta- Inés responde que se figura el paraíso como el punto en que la certeza es absoluta, en el que posee la verdad última, objetivo para el cual ha identificado el poseer saber como la herramienta que le permitiría tener acceso a las verdades irrefutables, estado del conocimiento donde no hay error ni falla, donde todo-se-completa, donde se encuentra la perfección. A tal extremo de radicalidad apunta su ideal, que la energía que lo inviste se le devuelve, ya como arma de doble filo, por su inevitable imposibilidad, confrontándola una y otra vez a las fisuras de su inteligencia o la exclusión de quienes la rodean.

Este ideal imposible reencuentra implícito en su esencia el fracaso, por eso el paraíso es perdido de antemano. Inés se confronta una y otra vez con la realidad de que no tiene acceso ni siquiera a nada parecido al paraíso, sino todo lo contrario, todo para ella es desengaño. Sus padres, las personas, las comunidades, el amor, los ramos de la universidad.

Por supuesto que sería infructuoso intentar persuadir a la paciente a que abandone sus fantasías de perfección, cotejándolas con datos objetivos que la hicieran caer en cuenta que su propósito es por decirlo de una manera simple, imposible de ejecutar en la realidad. Por tanto, tomamos el camino contrario, que nos lleva a pensar que si en ella se

ha configurado tan desmedido ideal del yo, debe ser por alguna potente razón. Aparecen interrogantes clínicas como ¿Puede pensarse que en esta casi total insatisfacción de Inés exista alguna satisfacción, algún cumplimiento de deseo, alguna ganancia?

Inés responde a esta cuestión con una afirmación: *"al alcanzar el sueño, el paraíso desaparece… la satisfacción de fallar es evitar que se acabe el motor del esfuerzo, eso sería lo más cercano a la muerte".* Pues claro, si se alcanza dicho estado nirvana, ¿qué queda para después? ¿Es que acaso su Gran sueño, su Gran meta, su Gran Ideal, están allí, en la contingencia misma de su vida anímica, sólo para sostener su vida, avivar su deseo y alejarla entonces de la muerte? Recordamos la fuerza de la convicción con la que afirmaba en los primeros tiempos de la terapia, que su existencia no tenía un derecho ganado de antemano, por lo que de alguna manera iba a tener que justificarla. *"El cariño de mamá no era gratis"* comenta en una sesión en que habla de sus relaciones con los otros, deduciendo que si debía ganare el amor de su madre, lo mismo valía para conseguirlo de parte de los demás.

Podemos escuchar en los dichos de la paciente, cuando todos sus referentes se evaporan, una especie de ambivalencia en cuanto a su apego a la vida o a la muerte. De un lado la pulsión de autoconservación que insiste en la catexis del Ideal del Yo y que le permite generar un determinado proyecto de vida como sistema defensivo, pero notamos que en su doblez es ese mismo Ideal el que la acerca a la pulsión de muerte, si logra alcanzar ese Ideal: ¿qué hace después?

Si no hay motor, como llama al impulso de perfección, entonces hay muerte o, según nos dice Inés, lo más cercano a ella. Es que ella nos muestra en este *"lo más cercano"* que a lo que no se quiere enfrentar es a la muerte-en-vida. Como si la muerte de por sí, ya conllevara una imperfección, un escape que se ha denegado y para vivir entonces debe fallar, siendo justamente en el error donde en una especie de cuerda floja, ella sostiene su existencia. La paciente racionaliza así su fracaso, como una necesidad de fallar, con lo cual reabsorbe narcisistamente la realidad, como si todo dependiera de ella. Por tanto, en su pensamiento se explica el errar como una condición impuesta por ella misma y no como algo que le sucede.

La muerte anda rondando. En este determinado período de la terapia es una idea que ocupa sus pensamientos, pero no en relación a su propia muerte, sino que se instala como representación (proyectada) por cuanto tendrá que enfrentarla como la

consecuencia inevitable que advendrá para sus antecesores: *"seré yo quien tendré que enterrarlos a todos"* y quien ocupa el primer lugar de la lista es su abuela, *"es la más próxima".* Por esto cobra un sentido de urgencia el poder cumplir con su cometido de excelencia; si todos mueren ¿quién podrá gozar de los beneficios de sus logros? ¿Quién la admirará? *"El triunfo no tiene sentido sin una tribuna, el éxito hay que mostrárselo a alguien".* Y la tribuna que ella ha edificado para sí, se encuentra ubicada en su pueblo sureño.

En aquel tiempo, Inés ya ha iniciado un progresivo alejamiento del muchacho con el que mantenía una relación amorosa. Como su permanencia en la universidad peligraba, debido a su falente desempeño, determina seguir en paralelo a sus estudios universitarios, la alternativa de volver a realizar estudios preuniversitarios y rendir nuevamente la prueba de admisión, por tercera vez. Además toma la decisión de dejar la casa familiar de su fracasado pololeo y recurre al beneficio que le otorga la universidad por ser una alumna becada y de provincia, trasladándose a vivir en la casa para estudiantes con la que cuenta este establecimiento.

Si bien no se evidencia en ella ninguna mejoría notable en cuanto a su padecimiento anímico, porque persisten sus bruscos cambios de humor, su desconcentración para el trabajo, la incapacidad de organizar sus tareas y la angustia, comienza a perfilarse de manera incipiente y novedosa respecto de sus experiencias previas, el hecho de verse enfrentada a mantener contacto frecuente con otras personas coetáneas, debiendo incluso tener que compartir pieza con una joven estudiante que vive también en ese lugar. Aparecen algunas interrogantes en relación a estas nuevas interacciones, pero no es de ello de lo cual quiere hablar en las sesiones y entonces retorna insistentemente a la cuestión académica y vocacional. Esta última temática, a la fecha, nunca ha cedido por completo su espacio para otros asuntos, cualquier otro aspecto de su vida vuelve a ese punto repetitivamente, todo lo demás se encuentra teñido por este semblante de la intelectualidad. Por esta razón, sobretodo en un primer momento, por cierto bastante extendido del proceso clínico, cuando se le solicitaba detenerse en algún punto que tuviera que ver con su historia, con sus recuerdos, con sus relaciones con otras personas, Inés accedía a ello con cierto disgusto y de manera escueta, aduciendo que aquello de lo que se le pedía hablar en nada se relacionaba con sus problemas de rendimiento académico, considerando que era una pérdida de tiempo venir a contar asuntos del pasado y en las que no veía sentido ni conexión alguna con su urgencia.

A pesar de lo anterior, siguió asistiendo a las sesiones, aunque de manera intermitente, muchas veces interrumpiendo la continuidad del proceso, aludiendo a diversas razones, como topes de horario, vacaciones y olvidos, entre otras. Y lentamente se fue tomando un camino distinto, el cual se sirvió de pequeños detalles en la invariabilidad de su temática, para abrir rutas que, de un modo en cierta medida solapado, fueron permitiendo indagar más allá de su sintomatología. En gran medida, toda la descripción biográfica y clínica que hasta aquí hemos sacado a la luz, ha sido posible a través de un largo y lento proceso, que no refleja otra cosa que la potente adherencia de Inés a su ideal; fijación que vetaba el paso al material psíquico de cualquier otra instancia anímica.

Sin duda hubo que armarse de paciencia y escuchar. De esta manera sus nuevos estudios preuniversitarios, permitieron avanzar un poco más. Inés consigue no pagar por asistir a la clase de un determinado profesor, por quien revela sentir una intensa atracción. Por haber sido este docente anteriormente conocido por ella, en su paso previo por ese lugar, él accede a que participe de su clase aún sin ser una "alumna regular". Si bien este episodio no contiene demasiada relevancia, permite que Inés hable de un otro con cierto entusiasmo, por supuesto que siempre desde la singularidad que a esta altura ya somos capaces de pesquisar sin mayor dificultad, esto es, que la atracción que siente por este hombre se nutre de la posesión de saber que ella le atribuye. No podría ser de otra manera, no es una atracción física ni menos química. Inés se fija y se cautiva por lo que ella desea tener y lo encuentra en posesión de otro, lo que llama de inmediato su atención y conlleva una consecuente veneración de su parte. Exterioriza desde aquí, su predilección por los *"hombres viejos, son más interesantes, se puede tener con ellos conversaciones sobre temas más elevados".*

Por muy novedosos que emerjan para el curso de la terapia estos signos de interés hacia otras personas (en esta situación el turno es del profesor), debido a que la mayor parte del tiempo las referencias que realiza de los demás impresionan por su modo despectivo, como si fueran para ella todos unos seres despreciables, comunes y corrientes, lo que encontramos en esta experiencia es otra vez más de lo mismo, sólo que desde la otra cara de la moneda. Resulta que en ese sujeto adorado, en realidad es ella misma quien quiere reencontrarse, claro que en su versión ideal. Y así tomamos nota que es de esta forma como lleva a cabo sus elecciones amorosas: *"lo mejor de un hombre es su doctorado".* En su versión infantil, elecciones amorosas del mismo tipo recordaba: *"me gustaba el chico más inteligente del curso".*

El más inteligente, el ayudante del profesor, el profesor mismo, eran el tipo de hombres que conformaban su espectro de interés. Inés sentía una fuerte atracción por estos hombres “doctorados”, sin miramientos al estado civil de éstos. .En ocasiones hasta pudieron haber sido en cierta medida arriesgados algunos acercamientos más allá de un intercambio de miradas. En el caso del profesor preuniversitario hubo algunas insinuaciones seductoras de su parte e intercambios de correos electrónicos que pudieron devenir en un encuentro real, sin embargo esto no ocurrió, no sabemos bien quien de los dos habría decidido dejar el juego de seducción atrás o si simplemente fue una fantasía irrealizada, pero lo que si sabemos es que no fueron más de dos o tres sesiones en que este hombre apareció como tema.

Notamos para este tiempo también otro cambio significativo, esto es con respecto al aspecto físico de la paciente. Si en la mayor parte del proceso de terapia anterior se la había visto desarreglada, en ocasiones con falta de aseo personal y con tendencia a la obesidad, lentamente se fue percibiendo en ella una mayor preocupación por su vestimenta, por su peinado y por su estética en general, hasta dio la impresión de que su peso corporal se encontraba más regulado. No queda claro a qué atribuir este cambio, su interés por los hombres, el hecho de compartir hogar con otras mujeres, el estar atravesando por una fase de tipo más maníaco, o todo a la vez. Pero este último factor no parece poder influir en un cambio tan sostenido en el tiempo, debido a que los períodos que ella describe de exaltación son bastante breves.

Quizás en este punto se hace necesario describir lo que se pudo ir comprendiendo en relación a los constantes cambios de humor que Inés dice experimentar. Nos habla de una curva, un constante sube y baja que ella no puede predecir y por tanto menos aún controlar, aunque eso es lo que quisiera, poder saber cuando estará en uno u otro estado y de esta manera poder prepararse para tal o cual y que por tanto, no quede todo lo que está haciendo a mitad de camino. Porque le ocurre que cuando se siente más o menos bien o con alguna elevación de su ánimo, está constantemente pensando en que eso va a durar poco tiempo y se anticipa a la caída, por consiguiente tampoco puede “aprovechar” ese período de subida. No visualiza cambios en su entorno o en su realidad que puedan ser factores influyentes en el paso de un estado a otro, menos los percibe en términos internos, sólo toma noticia del resultado en viraje arriba o abajo. Asimila su estado anímico al primer y último movimiento de la pieza musical Claro de Luna de Beethoven, el primero es oscuro y lento, el segundo movimiento no la identifica y el tercero es una

música fuerte, intensa y rápida. No parece entonces haber una suerte de intermedio entre uno y otro estado. Tampoco son períodos regulares en uno u otro, sino que más bien la mayor parte del tiempo se encuentra abajo, en los que se intercalan pequeños instantes en los cuales logra organizarse mejor, en los que no hay culpa, se siente feliz y puede realizar algunas de las tareas que ha dejado pendientes, diferidas o aplazadas a la espera de este repunte en su capacidad de control o de energía mejor dicho. Pero en estos fugaces momentos en que sus fortalezas aumentan, un intenso sentimiento de culpa le sobreviene por no haber tenido la fuerza para las actividades académicas que se supone debiera estar disfrutando y en este repunte quiere hacerlas todas a la vez, lo que claramente tampoco le genera buenos resultados, porque no es capaz de establecer prioridades y se pasa de una cosa a otra sin mucho orden. Así se encuentra algunos días, dos, tres, máximo cuatro, para luego volver a la tristeza y la desmotivación. En este estado de energía descendente una de las formas que encuentra para diferir la actividad es a través del dormir, aspecto que le presenta una especie de disociación, "*una parte de mi quiere hacer cosas y la otra quiere dormir"*. También pospone sus actividades a través de la comida, ansiedad por comer le llama Inés y se mete a la boca lo que encuentra a su paso. Sólo en estados de elevados montos de angustia se encuentra algo como una anorexia psíquica donde hay un rechazo por la comida y se encuentra alterada esta función.

Inés insiste a la terapeuta que debe entregarle un diagnóstico y ojalá un tratamiento definido, busca una etiqueta que ella misma define como bipolaridad. Argumenta que ya no quiere pensar ni buscar causas, quiere centrarse en el presente y un método para controlar la curva anímica, *"tanto preocuparme por estos temas me hacen desviarme de lo que me constituye, los estudios".* ¿En qué le sería útil esta etiqueta diagnóstica? Con esta clasificación podría responsabilizar a la patología de su ineficiencia y su inhabilidad, sería un factor biológico fuera de su alcance al cual podría atribuirle sus dificultades y no sería entonces su propia desorganización o falta de inteligencia la que incidiría en su pobre rendimiento académico. Inés preguntaba si debía o no consultar a un psiquiatra para definir esta cuestión, ya que en el proceso terapéutico no encontraba respuesta a sus requerimientos de etiquetamiento psicopatológico. La posibilidad de que realizara una consulta psiquiátrica quedó abierta al libre albedrío de ella según su necesidad. Este tema de la bipolaridad aparecía de vez en cuando para describir algunos de sus virajes, pero el asunto del diagnóstico psiquiátrico quedaría latente hasta años después, en los que

cobraría nuevamente relevancia por un giro ocurrido en el tratamiento, el que se describirá un poco más adelante.

Inés rápidamente olvidó al profesor seductor y comienza a relacionarse con un nuevo muchacho de la universidad aunque de otra carrera. En un principio se comunicaban por servicio de mensajería instantánea a través de internet, luego se juntaban y salían juntos, pololearon durante un tiempo. Claro está que se sentía atraída por este muchacho principalmente por la inteligencia que suponía que él poseía. Pero se agrega otro aspecto de interés para la paciente y es que el joven tendría un diagnóstico de Síndrome de Asperger, lo que lo hace aún más enigmático y cercano a ella, debido a que Inés no sólo se rotula como bipolar, sino que tiende a comentar medio en broma, que ella debe tener algo de autista, por esta dificultad en la interacción social que la había acompañado durante veinte y tantos años. Sumado a que este muchacho no tenía deseos sexuales, hacían de él un prototipo de pareja perfecta para ella. Así ya no habría voz de la conciencia que le repitiera que los encuentros sexuales eran prohibidos de acuerdo a sus creencias; conciencia moral que no le había permitido un disfrute sexual en su relación de pareja anterior. Además podría centrar sus encuentros en conversaciones profundas e interesantes, con un sujeto que parecía tan "raro" como ella. Muy distintas eran las interacciones que mantenía con otras personas, en las que sentía que tenía que *"actuar"* un interés por el otro que en realidad no era tal y que no hacían más que reproducir una y otra vez la experiencia con sus compañeros de colegio de antaño, *"yo pensaba antes que eran mis compañeros de curso, ahora me doy cuenta que el problema soy yo".*

Muy poco de sus experiencias pasadas con sus pares era muy distinto ahora en la universidad, cuenta por ejemplo una situación en la que para un ramo debían hacer un trabajo grupal. Nada más martirizante para ella que tener que hacer un trabajo con otras personas, porque aparte de tener que sostener interacciones con otros, no le era fácil hacerse de un grupo tampoco, si a lo más intercambiaba una especie de "falso" saludo con algunos pocos porque en realidad ninguno de los que asistían a sus mismas clases se ganaba un lugar de afinidad para ella. Al no tener grupo con quien trabajar decide mandar un correo electrónico al curso para saber cual grupo podría recibirla. La única respuesta que obtuvo a su petición fue la de un muchacho que le inquiría en tono irónico si ella era la chica que preguntaba todo e insistentemente en la clase como para demostrar sus conocimientos. Inés siente vergüenza de su arrogancia y de cómo es percibida por los demás, tampoco tiene con quien hacer el trabajo requerido.

Esto agudiza sus cuestionamientos en torno a los factores que inciden en su dificultad para relacionarse de manera “normal” con los demás, se siente torpe, considera que no adquirió una habilidad social que a los demás se les hace tan natural. En el hogar donde vive, cuando realiza intentos de acercamiento hacia las demás muchachas que ahí residen, no logra entender sus temas de conversación y para tratar de comprenderlas les pregunta cosas que nadie le responde. Aún así parece haber algunas que demuestran interés por ella y le conversan, pero entonces Inés retrocede y piensa que las demás se van a aburrir porque si le conversan entonces es para obtener una repuesta de su parte, pero Inés no tiene respuestas, por tanto no quiere que le cuenten, percibe una demanda de parte de estas “nuevas amigas” a la cual ella no es capaz de responder. Ni siquiera estima como posibilidad que ellas sólo se acercan para ser escuchadas y no para buscar respuestas o soluciones.

Por contraparte, en otras ocasiones cree que las demás sólo se acercan a ella para hablar de sí mismas, pero que en realidad nadie se interesa por ella misma de manera genuina. Percibe que estas chicas le hablan para satisfacer sus necesidades, pero no encuentra preocupación por la implicación de ella en estos temas. No es extraño, de acuerdo a la interpretación que realiza de sus relaciones, que la sensación de soledad en Inés se vaya acrecentando cada día más.

Así es como a fines del año 2009 llega a sesión sacando un escrito de uno de sus cuadernos, del cual se intentará dar cuenta de la manera más fidedigna posible de acuerdo a las anotaciones realizadas:

“Te prometo que si esto se sostiene 5 años más no llego a los 30, tú tendrás que vértelas conmigo una hora a la semana, yo tengo la cita a tiempo completo. No me soporto a mi misma. Cada cosa tiene tantas posibles causas que la cabeza se llena de árboles de posibilidades. Ahora resulta que todo lo hago por envidia y tiene bastante sentido. No sé si eso sea patológico o no, bien poco me importa, el punto es que no me gusta lo que veo. ¿O sea que todas las obras buenas esconden la maldad en su seno? Odio a cualquiera que parezca más feliz que yo, por el mero hecho de serlo. No me importa que sea normal que las personas reaccionen así, yo no quiero eso. Todo el tiempo busqué estar enferma de algo para decirme a mi misma que no era tan mala, que la anormalidad causaba todo. Y quizás no haya nada anormal sino opciones de ser. Quizás esa es una de las ventajas de estar en cualquier parte. No me soporto”.

Lo primero que llama la atención es la dimensión transferencial contenida en el texto, resuena como si Inés le dijera a su terapeuta, detesto que Ud. parezca más feliz que yo, dando paso así a hacer conciente un sentimiento de envidia que antes manifestaba de manera encubierta, poniendo a los demás en una posición de inferioridad y construyéndose para ella misma un lugar en altura. Lo segundo y a lo que se quiere dedicar en este punto la atención, es que ella necesitaría encontrarse una enfermedad para salvarse o al menos justificarse de ese sentimiento del cual se avergüenza y que la hace sentir una persona "mala" e "insoportable". Esta sería la ganancia, no de la enfermedad sino de la etiqueta. Manifiesta su necesidad de hacerse clasificar y así poder buscar en los libros de psicopatología su enfermedad y quizás así algo de ésta podría controlar y hacerla de esta forma más soportable.

En estos temas terminó el año y una vez más el tratamiento queda interrumpido, esta vez por vacaciones, ocasión en que ella viaja donde su familia al sur, bastante de mala gana, ya que no se le hace ameno tener que visitar a su madre en ese lugar que ya no siente su casa, junto a ese hombre que se "la robó" y con un niño dando vueltas, su hermano, que además de todos los desagrados que ella dice irá a reencontrar allá, su hermano es un niño que describe como *"un cabro chico maldadoso y llorón".* Pero está obligada a tener que volver a ese pueblo sureño por el hecho que el hogar universitario en que vive se cierra durante las vacaciones y no tiene otro para vivir en Santiago.

Inés preferiría quedarse en la ciudad tratando de dilucidar qué hacer con su futuro, intentando encontrar su vocación, ya que su fracasada carrera le exige hacer un cambio, pero no logra localizar hacia dónde dirigir nuevas expectativas porque no puede soportar que todas las que tenía y que giraban en torno a ser una científica destacada, se le han derrumbado. Por el contrario, todas las pruebas objetivas le indican que sus habilidades académicas están del lado de las Ciencias Humanas, pero esa alternativa la obliga a pensarse en un futuro laboral constreñida a tener que relacionarse con otras personas, lo que no es de su agrado. Inés se había hecho la idea de un trabajo solitario, en un laboratorio u observatorio astronómico. A pesar de ello, hace un cambio interno en la universidad y se inscribe en una carrera del área de las humanidades, elección muy cercana al ámbito de trabajo de la terapeuta -lo que nos entrega un indicador respecto del estado de la transferencia- motivada por la posibilidad de encontrar una explicación a su malestar y probablemente también para acercarse a la comprensión de cómo funciona la gente que la rodea.

A su regreso a la ciudad, terremoto mediante, no fue fácil retomar las sesiones de terapia. Así como todos los inicios de semestre, no con poca dificultad podía encontrarse un ajuste para el horario semanal de la terapia, pues debían quedar claros primero los horarios de clases y ayudantías de Inés antes de poder fijar nuevamente día y hora de sesión.

Al retomar, Inés continuaba con sus cuestionamientos vocacionales, nada había cambiado mucho para ella, tampoco su familia había sido una ayuda, ya que no hablaba de estos temas con su parentela, tampoco con su madre, quien antes había sido para ella muy cercana, pero sentía que ahora no podía venir a cubrirla con sus problemas pues ella ya tenía suficientes con su hijo, su pareja y su suegra. Explica que en ocasiones se siente como una madre para su mamá, por lo que prefiere que ella no sepa de sus sufrimientos, ni que se involucre en sus problemas. A pesar de esto, deja entrever que en realidad parece no sentirse comprendida por ella, ya que su madre le habría sugerido en alguna ocasión la opción de seguir una carrera técnica, ante lo cual recibió una rotunda negativa de parte de Inés. Si bien Inés no sabe qué opción académica tomar, la única claridad que tiene es que no va a renunciar a su sueño universitario, sea cual sea la carrera que elija, pero de todos modos quisiera optar por una que le reporte alguna satisfacción, una que le devuelva el placer de estudiar; experiencia que ya sólo le parece un bonito y lejano recuerdo de niñez.

Por lo demás, el sólo pensar en una carrera técnica la remite a la eventualidad de que a ojos de su padre se refuerce la idea de su falta de inteligencia (a diferencia de sus hermanos por esa línea, del que se sabe al menos uno es estudiante universitario), *“necesito ser inteligente para aspirar a que me pesquen”.*

El material de las sesiones, a comienzos de ese sacudido año, giraba por una parte en torno a su situación de estudios y la elección de carrera que realizó en el área de las humanidades, en la que por la evaluación de sus capacidades se sentía esta vez confiada de poder continuar y rendir hasta el final, pero poco la convencía para su vida laboral posterior. Y por otra parte, aparecían cuestionamientos en relación a su afán de perfección y a porqué sus preferencias académicas no se lograban ajustar con sus reales habilidades, por lo que se vio forzada a hacer este cambio. Se pregunta: *“¿Cómo alguien puede inventarse que le gusta algo que realmente no?…yo era científico, lo único que no podía fallar era eso… Voy estudiar esta carrera para saber qué me pasó…La vida hizo que perdiera yo”.* Además aparecen sentimientos de rabia contra su familia, se siente

engañada por ellos: *"Mi mamá me dijo toda la vida que nos vendríamos juntas a Santiago cuando yo entrara a la universidad. ¿Por qué me mienten o me inventan? Igual con el tema de que mi papá me vendría a ver…"*

En contraposición a su ostracismo en el sur respecto de estos cuestionamientos, acá en la ciudad ahora tiene con quien compartir estos asuntos, puede conversarlos con su pololo, el chico Asperger, ya que se siente escuchada y comprendida por él.

En una de estas sesiones aparece ocupando su mente una vez más el duelo por el abuelo materno, pero gracias a un examen más detenido de ese fallecimiento, en el que comienza a recordar el día de su muerte, comienzan a asomarse nuevos datos que con anterioridad no se había tenido noticia de ellos. Debido a su edad avanzada y algunos problemas de salud el abuelo de Inés había caído hospitalizado. Después de varios días en que la familia iba y venía del hospital, le dijeron a Inés que sería bueno que lo visitara. Ella intuía que se estaba muriendo según relata, pero decidió no ir porque estaba estudiando para una prueba que tenía al siguiente día en la escuela. Pues ese mismo día en la noche el abuelo muere sin que ella lo haya visto por última vez o le haya demostrado algún tipo de afecto: *"el último día vivo no le di pelota por estar estudiando y yo intuía que se estaba muriendo, pero yo preferí estudiar"*.

Inés comprende que desde ese momento había perdido toda opción de ser perfecta, había cometido un grave error y justamente lo había cometido por su obcecación por los estudios. Se enfrentaba así a la imperfección misma, pero no recuerda que haya tenido esta claridad en aquel tiempo, de hecho ni siquiera habría llorado la muerte de su abuelo hasta mucho después. Lo que si recuerda es que quedó *"en shock y que desde ese momento algo cambió para la familia…ya nadie quería hacer reuniones familiares porque todo recordaba al abuelo".*

La paciente no volvió después de esta sesión. Sí había enviado un correo electrónico preguntando por el día y hora que se había acordado para la siguiente citación, ya que como se explicó anteriormente éstas todavía se encontraban en proceso de ajuste por estar comenzando el semestre y los horarios de clase de ella aún no se definían completamente y además Inés solía confundirse por esto. Por la misma vía se le respondió día y hora, ante lo que ella confirma su asistencia a la próxima sesión, preguntando si esta se llevará a cabo en el mismo lugar. Este último cuestionamiento no fue respondido por la terapeuta, ya se le había confirmado el horario y el día y a

excepción de un cambio de consulta en todo el proceso de terapia, ya se llevaba trabajando dos años aproximadamente en el mismo lugar. La demanda de Inés fue desconcertante y su terapeuta guardó silencio.

Pero Inés no llegó a la siguiente sesión y tampoco a la próxima ni a la subsiguiente. Si bien no era extraño que la paciente faltara sin previo aviso a alguna sesión, en general después se comunicaba vía email para disculparse por su olvido o explicar sus razones para no asistir y concertar una nueva hora. Pero nada de ello ocurrió, lo que dio pie para una incipiente preocupación en la terapeuta, dado lo extraño de esta interrupción. Por este motivo se intentó restablecer la comunicación con la paciente, pero el único número de celular que tenía no era contestado, no se encontraba noticia ni respuesta de Inés, la paciente se encontraba en una total desaparición.

Desde el proceso psicológico y terapéutico se sabía que la última sesión había sido particularmente intensa e importante para la paciente por la conciencia que había adquirido de un gran error, el que además era irreparable y hacía caer fuertemente su ideal de perfección. ¿Es que acaso el caer en cuenta de la imposibilidad de su ideal y el derrumbe de sus sistema defensivo podrían haber llevado a Inés a la determinación de quitarse la vida? Era un cuestionamiento extremo, pero esta desaparición también lo era, había que intentar abarcar todos los escenarios posibles. No obstante, esa hipótesis no era demasiado plausible, ya que de acuerdo al análisis en supervisiones se había determinado que este caso no constituía un cuadro de melancolía, lo que en cierta medida alejaba la posibilidad del suicidio aunque no la eliminaba. En conversaciones con algunos colegas, se barajó la posibilidad que aquella última sesión hubiera provocado cierto estado de confusión en la paciente, con algún episodio de angustia más o menos grave y que por tanto el silencio o la ausencia de respuesta por parte de la psicóloga tratante respecto del lugar de la sesión hubieran provocado la interrupción del tratamiento.

Ya habían transcurrido varias semanas, aproximadamente cuatro desde la última sesión y ante cualquier posibilidad se decidió responder aquel correo electrónico, además ese era el medio por el cual se había instalado la comunicación paciente-terapeuta por lo que se optó retomar la correspondencia por esta misma vía. En esta contestación se hacía notar el hecho de no tener noticias de ella hace un buen tiempo, recordándole hora y día de sesión, enfatizando que éstas eran en el mismo lugar de siempre.

Al cabo de una semana aproximadamente, aparece una respuesta de Inés en la bandeja de entrada. En ésta Inés decía que prefería ir a hablarlo en persona en la fecha y hora indicadas. Este mensaje no dejó de provocar cierto alivio en la destinataria.

A su llegada Inés parecía algo distinta, se percibía una notoria lentitud en sus movimientos y en su habla, además de una mirada más perdida que de costumbre. Comienza preguntando si se notó su desaparición, frente a lo cual no quedó más que asentir. Inés relata lo siguiente: con motivo del comienzo de año y aprovechando un aumento de su energía, quiso ordenarse, realizar asuntos que tenía pendientes, entre ellos hacerse varios chequeos médicos, nombra el ginecológico y el psiquiátrico. Obtuvo una cita con un psiquiatra algunas horas previas al horario que había concertado con la psicóloga a través de correo electrónico (seguramente la pregunta por el lugar obedecía a realizar los cálculos de traslado entre una consulta y la otra, pero esto no se pudo corroborar), *"pedí hora con el psiquiatra para que me dijeran si era normal o no la curva… le empecé a dar ejemplos y profundizaba tanto en cada uno de ellos que perdía el hilo de lo que estaba hablando… me hicieron la pregunta del millón, si alguna vez había pensado que era mejor no vivir y le respondí que sí, que alguna vez si, me dejaron esperando afuera un rato y luego volvió el doctor diciéndome que podía tener bipolaridad y que era necesario internarme…le dije que tenía hora con mi psicóloga y me dijeron que no me preocupara que ellos le avisarían. Estuve 41 días internada en una clínica psiquiátrica, interdicta, me hicieron el test de Rorschach y determinaron que era bipolar. La primera semana tuve que tomar Clonazepam porque no me podían dar Ácido Valproico por mi problema al corazón, así es que me operaron y me pusieron un marcapaso para poder tolerar el medicamento, ahora estoy tomando 1,25 mg. de Valcote. Salí de la clínica hace 5 días…"* Comenta que tuvo que congelar la universidad con un permiso médico especial, pero que de todas maneras su paso por la clínica había sido productivo, porque pudo escribir sobre lo que le pasaba y hasta había elaborado una teoría acerca de su padecimiento, la que llamó "teoría del titiritero", y que consistiría en que *"un muñeco se hizo la idea de que tiene que ser perfecto, a modo compensatorio con su madre por ser culpable de haber nacido, pero no puede morir…El error 1 hace que el error 2 se magnifique, entonces ajusta sus mecanismos para sufrir el resto de su vida. Introduce falla en sí mismo para ser defectuoso, pero nunca tanto como para morir. Esa sería una necesidad autoflagelante que desarrolla la bipolaridad".*

La sorpresa fue más que tremenda, ninguna de las hipótesis que se habían pensado para aquella interrupción incluían más de un mes de internación psiquiátrica, interdicción y una operación al corazón de por medio. Por lo demás, daba la impresión que al menos su mente había trabajado en los contenidos que quedaron pendientes en la última sesión, pero ¿hacia dónde los había dirigido? ¿hacia una necesidad de castigo? En todo caso, parecía ser el fin de este tratamiento, ya que desde el saber médico le habían indicado psiquiatra tratante, terapeuta ocupacional y nueva psicóloga. Inés preguntó si podía hacerse todo este paquete de tratamiento en paralelo a la terapia que ya venía desarrollándose por varios años. Ante la duda, se le hizo ver que el llevar cuatro tratamientos en paralelos pudiera ser quizás contraproducente para ella y que de todas maneras ella ya conocía el tipo de trabajo que ahí realizaban. Inés respondió que si bien le había servido mucho el proceso de esta terapia, creía que necesitaba un cambio de estilo: *"necesito alguien que me de pautas".* Quizás es necesario una pausa -se pensó- y se procedió a entregarle varias tarjetas de presentación para que las hiciera llegar a cada uno de los profesionales con los que se trataría, dejando abierta la posibilidad a que se comunicaran, pues ya había bastante camino recorrido en cuanto a los procesos anímicos de Inés, información que podría ser profesionalmente discutida si era necesario.

Hasta la fecha ninguno de esos profesionales se ha informado del proceso llevado a cabo en esta terapia. ¿Es que acaso la omnipotencia médica desconoce en su totalidad la psicoterapia como práctica clínica en el tratamiento de los padecimientos anímicos? ¿El que se haya diagnosticado la bipolaridad excluye el intento de comprensión de los procesos y mecanismos psicológicos particulares de la paciente para reducir todo esto a una desregulación meramente biológica? ¿Cómo es que se le miente a un paciente diciéndole que podrá comunicarse con su terapeuta o que ellos mismos le avisarán de su internación, cuando en definitiva nada de ello ocurre? Esta situación suscitó múltiples cuestionamientos y conversaciones con colegas, algunos recomendaban que se hiciera una queja formal ante la institución a la que estos profesionales pertenecían, porque no se podía dejar pasar una situación de este tipo, que ese trato hacia los pacientes era poco digno y que además constituía una falta de respeto entre profesionales, etc. Pero sacando cuentas, ¿reportaría a la paciente algún beneficio hacer un revuelo institucional? Probablemente no, sólo serviría como medio de descarga, pero difícilmente podemos imaginar modificaciones sustanciales en este tipo de acercamiento al sufrimiento humano.

Otro colega hizo notar que entonces nada de excluyente tenían los dos tipos de tratamiento y que le parecía un error haber hecho optar a la paciente por uno u otro. Esta reflexión parecía merecedora de sentido y motivó una nueva comunicación con Inés. Ya habían pasado varios meses posteriores a este impasse y se le envió un correo en el que se le preguntaba cómo había avanzado su tratamiento. En breve se recibió respuesta en la que pedía hora para ir a conversarlo en persona. Entonces Inés asistió nuevamente a la consulta, sesión en la que contó que si bien los medicamentos le han disminuido la angustia, no ha podido resolver nada respecto de sus inquietudes vocacionales, que continua con sus dudas y sin poder tomar alguna decisión respecto de su proceder académico futuro. Con su psiquiatra el trabajo se ha focalizado en analizar cómo son sus cambios de estado de ánimo, *"la curva",* y con la psicóloga evalúan según lo que Inés va estudiando, si hay alguna materia que le produzca mayor satisfacción o interés para profundizar en ella. Se le pregunta si alguna parte del material que había sido trabajado en los años anteriores de terapia, ha sido tomado en su nuevo tratamiento o si se ha continuado o profundizado en alguno de aquellos temas. Inés afirma que nada de lo trabajado anteriormente es tema en su nuevo tratamiento, nunca se ha hablado allí ni de sus relaciones familiares, ni de sus relaciones de pareja, ni de los duelos, ni de su deseo de perfección.

Ante estas circunstancias se le hace notar que en nada parecen excluyentes su tratamiento actual con la terapia anterior, por lo que queda esta última instancia a su disposición si es que en algún momento quisiera retomarla. Una semana después envía un email expresando su deseo de continuar la terapia. Se acuerda día y hora y así es como se reanuda este tratamiento hace unos pocos meses atrás.

En las primeras sesiones de esta nueva etapa se sigue notando cierta lentitud motora como efecto de la medicación, *"estoy dopada",* explica. Comenta que se siente contenta por saber que **es** bipolar (la negrita es mía), *"por lo menos soy algo, pero ahora no sé que hacer con eso".* En el último tiempo se ha leído cuanto libro o publicación ha llegado a sus manos sobre la bipolaridad y ahora tiene claro que se trata de un problema biológico. *"Soy bipolar, ese es el suplemento de mi identidad, sumatoria de todas las divergencias, la suma de muchas contradicciones y cambios de interés. Es que los bipolares nunca terminan lo que empiezan".* Estas ideas también las ha obtenido conversando virtualmente con otros bipolares, ya que es miembro de un grupo en una red social llamado Napoleón-Bipo.

Su carrera universitaria sigue congelada, aunque asiste de oyente a algunas clases. Pero siente una enorme indecisión respecto de las acciones a tomar para su porvenir: *"sigo en la indecisión, estoy en la misma parada, tengo miedo a que al año siguiente me pase lo mismo, no sé si es por la enfermedad, nunca sé lo que realmente quiero, no sé lo que me gusta, no sé quien soy".* Comenta que cuando estuvo internada tuvo mucho tiempo para pensar y tuvo la certeza de que no se veía en esa profesión que ahora estudia a futuro porque si continúa esa carrera, luego tendrá que vérselas con seres humanos, con los cuales confirma una y otra vez en sus interacciones, su falta de empatía, *"no hay cercanía con la gente, no sé como van a reaccionar, los encuentro distintos, tienen un sentido común bastante distinto. No sé cuando la gente es grosera o cómo ser asertivo, me dicen cosas pesadas y me doy cuenta después"*. La paciente se ha comenzado a preguntar si su lejanía con la gente no será en realidad artificial, siente como si tuviera una capa de cera encima, *"aceite en mi piel, mundo de cera, para mantener distancia, como si no me quisiera mezclar con la gente"*, pero evalúa la posibilidad de que esta actitud hacia los otros fuera parte de una especie de actuación, de jugar al rol de intelectual, *"mamá me decía que yo en la enseñanza media era altanera, pero ahora ya no sé como volver atrás".*

Durante los 41 días de "interdicción" en la clínica psiquiátrica, también había elaborado una teoría en relación a sí misma, la que denominó *"la teoría del títere y el mecanismo autoflagelante"* que describimos a continuación según sus palabras: *"Yo soy el títere, que se siente culpable por nacer y como mecanismo de compensación para la madre intenta ser perfecto. Eso le demanda mucho trabajo, no ser niño, no dar problemas, etc. Lo escolar era la manera sencilla de ser perfecto. Pero no tenía amigos porque estaba ocupado en la tarea de ser perfecto y tener buenas notas. Todo bien, pero se muere el padre, que en realidad era el abuelo, y el títere se da cuenta de un error, no haberle demostrado afecto porque el último día vivo no le di pelota por estar estudiando y yo intuía que se estaba muriendo, pero yo preferí estudiar. Ante este error desarrolla un mecanismo autoflagelante, su gracia es hacerlo sufrir, no le permite el suicidio. El mecanismo pone en tensión al muñeco hasta llevarlo a punto de romperse y es por eso que ahora nunca termino nada (excepto el colegio)".*

Luego explica: *"después que murió mi abuelo, en 8º, me fue muy bien los dos primeros años de la media. Ya en 3º y 4º medio no quería ir a clases. Conocí a mi papá 3 años después de la muerte de mi abuelo, vine a un curso de verano y me quedé en su casa por*

un mes, pero resultó ser que era demasiado frío. Mi abuelo en cambio me defendía, me cuidaba, yo era su orgullo. Una vez pinté unas casitas y me dieron un premio y él estaba ahí. Se supone que mi padre es el hombre más importante en mi vida, idealizado, eso se desplazó a mi abuelo, quien era terreno fértil porque era muy idealizado en mi familia".

En otra sesión indica que este capítulo del desplazamiento del padre a su abuelo ya se acabó para ella, ya no le causa problema ni le duele tanto como antes. Además ahora los medicamentos han regulado sus emociones porque aún cuando puede sentir dolor y angustia, éstos ya no son desbordantes como antes. Reconoce que una de las cosas buenas de que la internaran fue que su papá apareció en su vida: *"mejoró la relación, me iba a ver a la clínica, le dije que lo había necesitado mucho y que debió haber hecho algo de esfuerzo, que hiciera un mea culpa… ahora me compra los remedios".* Explica que ha intentado buscar un guía en su padre pero que él le ha dicho que confíe en sus capacidades y que termine una carrera. Para Inés él aún no cumple a cabalidad su rol de padre porque no le habría respondido qué carrera elegir. Es como si ella necesitara que otro hiciera la elección por ella y así se le ahorraría el problema de tener que hacer una renuncia, por ser la renuncia un acto necesario al determinar una opción u otra.

Por el lado de su madre, expresa que ella la apoya pero no se mete y se da cuenta que está fijada a ese plan que tenía con ella y que no se dio: *"me aferro mucho a los patrones, mi vida era así, sales de 4º medio, te vas a Santiago, vives con tu mamá y estudias. Yo viví con esa creencia… Me mintieron… Frescos, quieren ver resultados, pero nadie quiere moverse, me sentía sola. Mi mamá tampoco me demostraba interés, se quedó allá y ni siquiera me vino a ver. Antes que mi mamá empezara a pololear yo le contaba todo, estábamos conectadas".*

En el último tiempo ha comenzado a sentir una creciente disposición a realizar sus estudios superiores en el área biológica. Pero el tener que escoger Inés lo asocia a tener que *"morir", "tengo una incapacidad para decidir cosas, uno nunca va a tomar las decisiones correctas".* Ella nos señala que siempre quiso estudiar lo más difícil, por eso el apego a las ciencias duras y de niña fantaseaba mucho sobre su futuro y bromea: *"por supuesto nada que ver a esto"* (su presente). Habían muchas posibilidades, *"tengo muchos intereses y me gustaría hacer todas las cosas",* pero en su fantasía nunca llegaba el tiempo de ejecutarlas, de hecho sus sueños siempre llegaban hasta la universidad, nunca se imaginó de niña qué es lo que pasaría después. En la actualidad, señala: *"no sé como podría hacer mi vida afuera de la U, no sé qué cosa haría afuera".* Es un hecho que

Inés no tiene otras ocupaciones, dedica casi la totalidad de sus días a procesar la manera de lograr su cometido, pero ninguna solución la satisface completamente y reconoce que mucho de su tiempo se pierde en sus fantasías: *"dar charlas a psiquiatras, ese sería mi sueño perverso. Se supone que los psiquiatras saben caleta, entonces yo sabría más que ellos. Les hablaría de fármacos y de bipolaridad…"* Por esta misma razón, en ocasiones se imagina de profesora, le seduce la idea de enseñar a otros y que le entiendan.

"Quiero ser el tipo de científico que usa bata blanca". Los científicos son los que investigan, *"es una forma más elaborada de saber, es producción de conocimiento".* A su vez, la imagen de la bata blanca venía apareciendo de manera recurrente en el último tiempo, por lo que se le pide que asocie libremente y lo que se le viene a la mente es: *"estatus".* Y agrega: *"yo quiero ese estatus, de saber más, estatus de conocimiento. Ser científico es saber mucho, el científico sabe más que el médico, el matemático sabe más que el ingeniero. El saber fue mi primera forma de estatus cuando era chica, tenía el estatus de inteligente entre mis compañeros, había una estela general de que yo sabía. Me preguntaban y no era prescindible, era bueno tenerme en los trabajos".* El estatus para Inés implicaría *"tener controlada la situación, estar por sobre algún otro, cumplir expectativas, acercarse lo más posible a ser un niño perfecto…"*

Finalmente la paciente dio por tercera vez la prueba de admisión universitaria y obtuvo en ésta un puntaje por sobre los 700 puntos, pero decidió que no postularía a ninguna de las dos carreras en el área biológica que tenía en perspectiva. No quiere agotar la última oportunidad de postular a una carrera dentro de esa misma universidad, no se siente segura para hacer la elección y el miedo a enfrentarse a ramos que anticipa le serán muy complicados aprobar, la detuvo. No quiso cambiar y seguirá al menos un semestre más realizando aquellos estudios para los que no se visualiza en el largo plazo. Por lo pronto, *"es mejor no dar ningún paso",* nos dice, aún cuando esto implique *"estar por estar, ser una persona sin pasión".* Para reincorporarse eso sí, debe pasar positivamente la evaluación psicológica y psiquiátrica dado el permiso al que tuvo que adherirse para poder congelar.

Este caso sigue en proceso, claro que en este momento nuevamente se ha interrumpido por las vacaciones de verano y su vuelta al sur, cualquier detalle más a estas alturas sería redundante para nuestro fin de estudiar el fracaso de un sistema defensivo al que hemos llamado frustración narcisista y que motiva este trabajo. Para cerrar sólo nos resta decir que a Inés le resulta imposible renunciar a su anhelo de niñez: *"quisiera conservar algo*

del sueño original. Las cosas originales, los sueños, los propósitos, son los que cuentan, la gracia es poder hacer algo que se buscó desde siempre".

III. ARTICULACIÓN TEÓRICO-CLÍNICA

El historial clínico que acaba de ser presentado, nos propone varios problemas y posibilidades de estudio, sin embargo en este en particular, debemos focalizarnos en el tema que nos convoca, a saber, las operaciones y procesos psíquicos que se buscan delimitar para la frustración narcisista. Es posible que posteriores desarrollos nos permitan ahondar en aquellos otros asuntos que desestimaremos en este trabajo o que al menos sólo dejaremos enunciados, pero nos ha interesado abocarnos en este particular tipo de frustración, justamente por el reconocimiento por parte de Freud de un vacío en la teoría, el que si bien no es de nuestra pretensión abarcar de manera exhaustiva, sí procuramos dar cuenta de este fenómeno que hemos encontrado en este caso particular y que podría brindarnos nuevas perspectivas de análisis para posteriores avances y profundizaciones en relación con los tipos de contracción de neurosis anudado al problema del ocasionamiento de la enfermedad.

Hecha esta aclaración, nos proponemos utilizar los elementos clínicos y las viñetas del caso que ya han sido expuestas, para articularlas con la teoría y psicopatología de base freudiana, formular hipótesis, exponer reflexiones y plantear las interrogantes y disquisiciones que fueron surgiendo en este estudio de caso.

III.I. Un Proyecto de Vida Narcisista como Sistema Defensivo

Lo primero que surge al leer este caso es una pregunta, y aparece en primer lugar por lo llamativo del hecho que cuestiona: ¿cómo es que una persona vuelca su vida por completo a un único objetivo? Bien sabemos que si observamos el mundo que nos rodea nos encontramos con que existen casos de esta naturaleza, los más fáciles de pesquisar estarían quizás en el mundo religioso o en la esfera del deporte, pero el hecho de que los haya no les quita su característica de excepcionales. Las más de las veces, nos topamos con sujetos que dedican su tiempo a variados intereses, ya sean estos profesionales, familiares, amistosos, amorosos o lúdicos, pero la mayoría de las personas, a fin de cuentas, dividen su energía individual con mayor o menor proporción para unos u otros.

Pues bien, la paciente en cuestión hoy por hoy, también se extraña de este asunto, y aún cuando el concentrar sus energías en prácticamente sólo un propósito le ha costado bastante sufrimiento, no tiene intención de modificarse y comenzar a vivir experiencias

nuevas, lo que posiblemente sería una indicación desde otro tipo de terapéuticas. Inés quiere seguir así por una razón simple, es que el alcanzar este objetivo que se ha propuesto, es para ella el único modo en que sostiene sus expectativas de obtener el reconocimiento que tanto anhela y que podría a fin de cuentas, hacerla merecedora de amor.

Que la situación de esta paciente sea así en la actualidad, aparte de constatar que en ella ha quedado fijado de manera exclusiva un ideal, en nada nos responde la pregunta inicial, la que aparentemente exige una elaboración más compleja. Analicemos entonces las condiciones que dispusieron esta intensa adherencia de la energía psíquica de Inés a su ideal. De un lado tenemos las condiciones derivadas de su realidad, las que podríamos sintetizar en el hecho de que su vida transcurre principalmente en un estado de aislamiento, tanto geográfico, como familiar-social. Del otro lado, desde su mundo interno, se nos hace evidente este intenso deseo de reconocimiento, de aprobación y valoración, que la ha llevado a erigir para sí un gigantesco ideal, el que podemos describir como el logro de la perfección a través de un saber total; alcanzar *"el paraíso",* nos dice ella.

Pero nos encontramos aquí con el primer impasse, porque aún no tenemos la certeza y claridad de haber encontrado las motivaciones más profundas o inconcientes que están a la base de esta necesidad de reconocimiento, ya que aún cuando ésta pueda explicarse en parte desde la condición de aislamiento mencionada y desde la culpabilidad que siente por existir, la teoría nos indica que los conflictos existenciales no son la condición de posibilidad para el establecimiento de un mecanismo defensivo, pero sí lo son las fantasías, deseos o mociones sexuales de las que hay que defenderse, aquellas satisfacciones que requieren ser resignadas por protección. Es sabido que el conflicto psíquico susceptible de poner en marcha la defensa, es entre el yo y la pulsión: "Cualesquiera que sean las modalidades del proceso defensivo en la histeria, la neurosis obsesiva, la paranoia, etc., los dos polos del conflicto son siempre el yo y la pulsión".[49] Por tanto, suponemos que la búsqueda de reconocimiento en esta paciente debiera estar ligada a una determinada representación o monto de afecto asociado a una moción pulsional inconciliable con la integridad de su yo, para que desde este conflicto se generara el sistema defensivo narcisista que se puede apreciar con claridad en este historial clínico.

[49] Laplanche, J. y Pontalis, J-B. (2007) Diccionario de psicoanálisis. Pág. 91

Pero ya habíamos advertido que este estudio sería inacabado y aún cuando se tienen en mente algunas hipótesis respecto de las mociones de deseo reprimidas, sobretodo en base a elementos transferenciales del proceso terapéutico, sería prematuro exponer aquí esas elucidaciones por el hecho de no contar con elementos fidedignos de los procesos inconcientes de la paciente. En todo caso, no deja de llamar la atención, que poco o nada del material inconciente haya advenido en la terapia como rememoración, tomando en cuenta que ésta ha sido un prolongado proceso, a pesar de sus múltiples interrupciones que inciden en su discontinuidad. Pero más adelante nos preguntaremos por esta cuestión. Por lo pronto sólo basta dejar planteada la interrogante ¿de qué asunto tan malo debe Inés resarcirse que se ha propuesto ser una niña perfecta? (En sus palabras ella diría *"niño perfecto"*)

Se nos hace patente en este historial, la razón por la que Inés va sirviéndose de la posesión de saber para hacerse de un lugar en el mundo. Ella nos dice que desde muy temprana edad sintió que su existencia no era bienvenida, como si su nacimiento trajera la marca de un error fatal y de un acto prohibido en términos de la idiosincrasia de su familia; lo que la enfrenta a la convicción de ser una hija no deseada, es decir, para quien no estaba puesto en juego un deseo en los otros que permitiera salvarla del anonimato. No deja de aparecer como peculiar el hecho que una persona afirme haber tenido conciencia desde muy pequeña que su existencia era *"un estorbo"*; aún cuando podría discutirse la veracidad de esta aseveración, es decir, cuánto de cierto es que para su familia su nacimiento signifique tal o cual situación[50], no hay razón para no creer que la significación que Inés realiza de su existencia sea tal cual ella lo explicita. Para la paciente, su sobrevivencia no está asegurada, como si debiera ganarse el derecho a la vida. Y encontramos entonces que para ella, este derecho lo obtendría a través del tener, pero del tener aquello que los otros no, (lo que en ella se establece en el tener-saber), y que denomina como *"estatus"*. De este modo se configura su estrategia para acceder al reconocimiento.

Ahora bien, el sentido de llamar estrategia al absoluto interés que Inés vuelca en sus estudios y en la obtención de conocimiento, no tiene la intención de asimilar esto a una

[50] No sería posible, confirmar o no, que la paciente pudiera haber sufrido una carencia crónica de investiduras amorosas parentales que generen en ella dolor por existir y falta de amor propio, es decir, que su padecimiento se inscriba en este déficit o traumatismo por defecto. No obstante, es posible pensar que lo anterior pudiera ser un factor que predisponga a establecer proyectos de vida de elevado valor narcisista y que por tanto, ante una frustración de éste, se produzca un colapso narcisista.

decisión o planificación conciente. Aunque la palabra remite a la idea del uso de la inteligencia para lograr determinado fin, conecta con el hecho que la paciente desea ser la más inteligente en cualquier ámbito en el que se desenvuelva para obtener el amor de sí misma y de los otros, *"necesito ser inteligente para aspirar a que me pesquen".* Pero lo que se busca enfatizar aquí, es que esta estrategia conforma un sistema defensivo narcisista a través de un proyecto vital de realización de un ideal. De este proyecto defensivo podemos dar cuenta a partir de su fracaso, una falla defensiva que ocasiona en la paciente un estado patológico, el que podemos situar del lado de la depresión. Bleichmar en su libro dedicado a este tema puntualiza sobre los estados depresivos: "En todas esas condiciones se siente inalcanzable algo deseado, anhelado. Un deseo al que se está fijado es vivido como irrealizable"[51]. Y ya hemos corroborado que para Inés, el deseo de sobresalir académicamente es un ideal que contiene plena adherencia libidinal y que además, las posibilidades de su realización se le han truncado.

Cuando introdujimos teóricamente la formación del yo, revisamos cómo éste se ve alterado por las identificaciones, y que la sedimentación de estas alteraciones, posteriormente toman una posición especial dentro del yo, enfrentándose a su otro contenido como ideal del yo o superyó[52]. Los procesos anímicos de Inés llevaron a que desde su infancia quedara instaurado para ella un ideal de excelencia académica, que se constituye en la vara con la que permanentemente mide su propio valor. No tenemos real certidumbre de las identificaciones que hicieron posible la construcción de este ideal. Por una parte, conocemos el alcance que para ella adquiere el deseo de su madre al respecto, y que movilizaron sus esfuerzos para conseguir aquello que suponía su madre deseaba para ella. Por otra, encontramos las consecuencias del abandono derivadas de la imagen de un supuesto trabajo muy importante en el que se justificaba la ausencia de su padre, lo que deviene en un deseo de venganza por la vía del desempeño académico sobresaliente, el que en determinado momento le fue fácil conseguir, ya que en su infancia solía destacarse por ello. Ambos factores pudieron haber intervenido en la formación de su ideal, el que se vio reforzado por la confirmación absoluta en la realidad durante su niñez: *"Me creía la muerte en ese ramo, tenía promedio 6,9, el ego por las nubes…"* Por esta razón, mientras Inés sostuvo un rendimiento escolar prominente, en comparación con sus compañeros y con su entorno, la medida de su valoración se mantuvo elevada. Esto generaba en ella expectativas prolíficas respecto de su futuro y

[51] Bleichmar, H. (2008) La depresión: un estudio psicoanalítico. Pág. 15
[52] Freud, S. (1923) El yo y el ello. Pág. 36

sostenía su ilusión de alcanzar metas académicas elogiadas, desde las cuales podría optar a un lugar enaltecido y admirado. Para la paciente no cabía duda de que obtendría estos logros, como si éstos fueran a ser el resultado inequívoco de toda su dedicación estudiantil, por cuanto atesoraba en plenitud sus energías y le hacían considerar sin mayor cuestionamiento, la idea de ser premiada (con el Nóbel) en virtud de tan esmerado empeño.

Podría hacerse notar la ingenuidad de su razonamiento, dado que la paciente no parece habérselo cuestionado ni menos aún contrastado con elementos de la realidad, como aquellos derivados de la calidad de la educación a la que accedía en su pueblo o la eventual competencia a la que debería enfrentarse de acuerdo a su cometido, aspectos que sólo viene a tomar en cuenta una vez arribada a la gran ciudad. Quizás la condición de aislamiento y la escasez de contactos con los que Inés contaba durante su vida en provincia, pueden explicar la ausencia de una evaluación crítica de la las posibilidades reales de *"ganarse todos los premios"*. No quiere decirse con esto que la paciente cuente o no con más o menos capacidades intelectuales, de hecho en alguna medida los resultados obtenidos en la última prueba de admisión que rindió nos indica que las tiene, pero lo que aparece como extraño, es esa particular ceguera, que no se condice con su ideal de alcanzar un nivel de inteligencia superior, vale decir, Inés no habría dudado de sus posibilidades de éxito sino hasta el momento en que se enfrenta a la realidad del mundo universitario y en definitiva, a su fracaso en éste, lo que nos muestra que en ella hubo un desacierto previo, en el sentido de no prever las condiciones a las que se enfrentaría después de terminar la escuela. Esta situación permite aseverar que el establecimiento de los ideales no es un proceso mediado por el razonamiento lógico, sino que son otras variables las que intervienen en la formación de esta instancia psíquica, las que se encuentran por la vertiente de la pulsión. Freud establece en relación a esto: "Grandes montos de una libido en esencia homosexual fueron así convocados para la formación del ideal narcisista del yo, y en su conservación encuentran drenaje y satisfacción".[53]

La estima de sí para Inés, se fue construyendo gracias a sus logros académicos en la escuela, erigiéndose en ella un ideal que detenta exclusividad, por cuanto ubica en la consecución de éste, el único lugar desde el cual puede ser reconocida, validada y amada, en último término.

[53] Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. Págs. 92-93

En Introducción del narcisismo Freud se refiere al concepto de estima de sí *(Selbstgefühl)* como aquello de lo propio que se aprecia, valora y reconoce por una parte, y aquello de lo propio que se juzga y evalúa, por otra, remitiendo lo primero a una propiedad perteneciente al afecto y lo segundo al discernimiento.[54] "…el sentimiento de sí depende de manera particularmente estrecha de la libido narcisista"[55]

El sentimiento de sí nos indica la vivencia del propio valor y esta medida de valoración se sirve de tres componentes (Freud, 1914): 1) los residuos del narcisismo infantil, 2) la omnipotencia por el cumplimiento del ideal y 3) la satisfacción libidinal de objeto.

En términos del segundo componente, se evidencia en este caso que la paciente en su niñez lograba sostener su estima de sí en gran medida por la confirmación en la realidad del cumplimiento de su ideal; le era fácil responder a la demanda escolar y así ubicarse dentro de los primeros lugares de rendimiento, generando desde el desempeño, un fuerte sentimiento de omnipotencia y superioridad en relación a sus pares.

Se pone en relación también de manera más cercana a la satisfacción libidinal de objeto, el tercer componente, los sentimientos hacia su padre. Inés dice que quiere un padre para ella y lo espera a la distancia durante toda su niñez, sostenida en la fantasía de que él no podía viajar a visitarla por su importante trabajo, lo que le otorgaba un lugar de padre idealizado. Este amor platónico luego se muda en su contrario, convirtiéndose este padre en una persona que odia por su ausencia y de quien desea vengarse, por despecho, podríamos agregar. Esta ambivalencia respecto de los sentimientos hacia su padre persiste hasta hoy y en lo concreto la paciente realiza cada cierto tiempo acercamientos reales con la ilusión de ser reconocida por él como una hija y querida como tal, reencontrándose una y otra vez con la realidad de un padre distante y frío. ¿Qué fuerza es la que sostiene la insistencia de buscarlo aún cuando lo que constantemente encuentra son reiteradas desilusiones? ¿Cómo es que la experiencia de esta frustración no termina por convencerla? ¿Acaso la prueba de realidad no ha hecho su trabajo?

Nos es dado a pensar que esta primera oleada de amor hacia su padre mantiene su vigencia. Que el sentimiento en juego se transforme en odio y no desaparezca, nos indica que la fuerza originaria de aquel sentimiento persiste, a pesar de lo que la paciente confronta en los hechos en el encuentro real con su padre. La pulsión se despliega

[54] Hornstein, L. (2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Pág. 31
[55] Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. Pág. 95

traspasando el resultado de ese encuentro con su objeto de amor y pareciera insistir sin importar la respuesta concreta que Inés obtiene de él. La fuerza libidinal parece mantenerse en la mudanza al odio como una forma de venganza, desde la que se activa un deseo de hacerse valer sin apoyo de otro, sin necesidad de él (padre), para lo cual requiere imaginar una escena en la que le aclara: *"lo logré sin ti".* Pero lo que apreciamos es que de todos modos él, su padre, persiste como objeto de amor en su fantasía, tomando la forma de una tribuna que la admira y que le permite construir una plataforma para sí misma, desde la que puede aspirar a un lugar digno en el mundo, para por fin ser reconocida, aceptada, y por supuesto, amada.

La mirada a la vida pulsional de la paciente en relación a sus objetos, no sólo el padre, nos hace patente la ambivalencia, en el constante intercambio entre una finalidad pasiva-deseo de ser amada y activa-deseo de tener-saber, desde el que se sostiene en gran medida la motivación por sobresalir a través de los estudios, por ser el único ámbito que durante su infancia y pubertad, le permitió mantener una elevada estima de sí. Este ideal del yo también se construye en torno a la necesidad de hacerse un lugar meritorio desde el cual esperar reconocimiento, satisfacción narcisista y amor; indiscutiblemente busca conseguir un lugar en el mundo, en aquel mundo, conformado principalmente por su madre, pero también por su abuela, su tía y su abuelo. Este grupo de personas, unidas en su historia, quizás han sido su único entorno significativo, constituyéndose en su tribuna. De esta forma Inés ha sellado con su familia un contrato narcisista, expresión de Alaugnier[56] que remite al entramado social que sirve de soporte al yo y al ideal, otorgando o no valor al sujeto, quien se apropia de enunciados, *"el héroe de la familia"* y hace verosímiles sus previsiones futuras.

Del lado del narcisismo, el primer componente que establece Freud para el sentimiento de sí, no parece ser una elección al azar la que Inés realiza al llamar *"estatus"* al objeto de su deseo, en efecto, es un significante interesante de hacer valer en el estudio de este caso. Estatus remite a una posición relativa en un orden jerarquizado, una cuantía, relativa también, en algún orden de valoración. La paciente realiza comparaciones que le entregan información respecto de este orden: *"ser científico es saber mucho, el científico sabe más que el médico, por eso nunca quise ser médico, es como el matemático, porque sabe más que el ingeniero"*. En su caso el orden de valoración dice relación con la

[56] Alaugnier, P. (1977) El trabajo de la interpretación. Citado por Hornstein, L.(2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Pág. 32

inteligencia, y viceversa, encontrando su confirmación o su desconfirmación en los resultados académicos. Sin embargo, el logro para Inés siempre se sitúa en un más allá, más allá de la calificación, su deseo es el de tener-todo-saber. Saber más para ella, adquiere mayor importancia que la especificidad del saber que persigue. Lo residual del narcisismo infantil se manifiesta en su deseo de tener-todo, como si insistiera en el querer recuperar lo perdido, aquello de lo que alguna vez gozó. Es la perfección narcisista, que "procura recobrarla en la nueva forma del ideal del yo. Lo que proyecta frente a sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia, en la que fue su propio ideal".[57]

De esta manera puede entenderse la imperfección que siente respecto de sus capacidades ante cada evaluación, como si en cada prueba o trabajo universitario se pusiera en juego su saber-todo. Para Inés las pruebas de cada ramo son vividas al modo de un ritual de guerra, donde los resultados son estimados como todo o nada, de vida o muerte. Pero las consecuencias son que Inés no logra cortar, ni definir, ni delimitar, sino que busca saberlo todo y abarcarlo todo, lo que la lleva a un trabajo siempre inconcluso, en falta, definitivamente sin fin. Esfuerzo desmedido que la devuelve reiteradamente a su lugar de minusvalía e imposibilidad.

Inés ha llegado a la conclusión durante el último tiempo de la terapia que para ella el saber fue su "*primera forma de estatus; estatus de inteligente entre los compañeros, había una estela general de que yo sabía, me preguntaban y no era prescindible, era bueno tenerme en los trabajos".* Y presenta de manera muy clara lo que busca: *"yo quiero* ***ese*** *estatus, de saber más, estatus de conocimiento"* (la negrita es mía). La paciente no quiere estatus socioeconómico, no se siente atraída por el poder del dinero, la paciente quiere estatus de conocimiento, desea el poder del saber. En la fantasía, -su *"sueño perverso"*, como ella lo llama- se visualiza dando charlas a psiquiatras. Al preguntarle por esto refiere *"los psiquiatras saben caleta, entonces yo sabría más que ellos".* Como habíamos visto, es en el *"más"* y no en el qué, donde se juega todo para ella.

Por esta razón es que su búsqueda la enfrenta a un estado de indecisión máxima por no saber qué camino tomar para alcanzarlo, sólo sabe que quiere saber más, pero no qué saber quiere tomar. Si cuando niña tenía claro el camino, sólo debía estudiar para tener buenas notas, hoy en día, en su juventud, no sabe cómo, ya que debió enfrentarse al

[57] Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. Pág. 91

fracaso académico en los dos primeros años de universidad y ahora se da cuenta que debe reinventar el camino, pero no logra localizar la vía que más le acomoda. De hecho, todas las posibilidades vocacionales que considera para ella, en definitiva le incomodan, las carreras que ofrece su universidad no le compensan, por una u otra razón, la trayectoria que había definido desde su infancia y que ahora ha perdido. En algunas carreras, las de ciencias duras, piensa que volverá a fracasar, por su frustrada experiencia universitaria en estas materias, y en las otras, las de las ciencias humanas, en las que ha comprobado que su rendimiento es mejor, asume que deberá enfrentarse a un escenario que no maneja ni le acomoda, el de las relaciones interpersonales.

Pareciera ser que ambas ciencias nos devuelven a las dos vías que convocan este estudio, las ciencias duras a la frustración, las ciencias humanas al narcisismo. Estas últimas necesariamente le proyectan un futuro en que deberá establecer relaciones con otros, ya fuera del laboratorio en el que se visualizaba desde pequeña trabajando, sino que en contacto con personas, lo cual le atemoriza enormemente y la enfrenta a un punto ciego y sin salida, donde la elección entonces pareciera jugarse entre el fracaso académico o el fracaso en las relaciones, ambas frustraciones son corroboradas por su experiencia, ya que para Inés estos han sido fracasos reales.

Ella nos indica el punto en el que ciertamente su proyecto narcisista se le hace insostenible e interfiere con su desenvolvimiento en el mundo, señala: *"no me puedo conectar con la gente"*, lo que describe como si tuviera *"un aceite en mi piel, un mundo de cera".* Esta descripción que es parte de un escrito hecho por ella y que lee en una de las últimas sesiones, utiliza una imagen notable para dar cuenta de su vivencia en relación a los objetos del mundo externo, como si la cera fuera una especie de barrera o velo que le permite mantener distancia: *"como si no me quisiera mezclar con la gente".* Deja en evidencia que su energía pulsional no se dirige a investir a los objetos del mundo externo, lo que nos indica que su destino libidinal está en otro lado. De acuerdo a la lógica teórica, este rebajamiento de la libido de objeto nos muestra que es su yo el que adquiere el lugar de "objeto" al cual se dirige la pulsión.

O más bien podemos constatar que es el ideal del yo el que queda investido fuertemente y de manera fija, provocando que la libido no pueda ser reconducida a nuevos destinos, como por ejemplo a los objetos del mundo externo. Descriptivamente, Hornstein denomina este fenómeno como "narcisismo retraído" (a diferencia del narcisismo

expansivo), porque se pone en juego una defensa contra el peligro de devaluación del yo, estableciendo distancia con el objeto y negando toda dependencia.[58]

Resulta interesante observar cómo Inés, a través de la libidinización de su ideal, renuncia en cierta medida a la satisfacción objetal. Parece ser que para ella se vuelve más intenso su deseo de ser reconocida como inteligente, aún cuando éste a la vez, la aleje de los otros, por ejemplo, de sus pares, para quienes se sentía un *"fantasma"*. Comenta que no compartía los mismos intereses que sus compañeros, porque ellos *"hablaban tonteras"*, pero también ella misma se percibía en falta de conocimiento en relación a los demás: *"ellos (compañeros) sabían algo que hacía que funcionaran socialmente, pero yo no tenía ese algo, mis tallas no eran asertivas, era el elemento invisible".* Justamente en la relación con los otros coetáneos es donde ella se enfrenta a no-saber-nada, lo que conlleva una amenaza para la mantención de su sentimiento de sí, por tener que hacer frente a situaciones en las que se encuentra desposeída de un saber, dado que ella sólo encuentra una valoración positiva para sí misma en términos del saber. Podemos suponer entonces que la confirmación de su ausencia de saber en este ámbito, debe haber reforzado el establecimiento de un sistema defensivo, en el cual sus investiduras son enviadas de manera exclusiva a su ideal y desde el cual si podía situarse del lado de la posesión de saber.

Consistentemente con lo anterior, recuerda que de niña le era más fácil relacionarse con personas adultas, porque quería *"pertenecer al mundo de los adultos".* Este deseo parece relacionarse con lo que Hornstein llama anhelo de grandeza[59], porque no es sólo el anhelo de adultez lo que se juega para la paciente, en cuanto aparece como primordial su deseo de superioridad.

La libidinización de su ideal conlleva la insistencia en la búsqueda de la perfección y de su deseo por saberlo-todo. Saber más sería el único modo en que la paciente logra ubicar un lugar digno para sí misma en relación al mundo externo, pero en ese afán, su habilidad para relacionarse con los otros se entorpece, porque la lleva a introducirse en el orden del estatus para encontrar una posición en la que pueda instalarse por encima de los demás. Como consecuencia, se vuelve solitaria y no le queda alternativa otra que estudiar y dedicarse de manera exclusiva a esta actividad. A su vez, como resultado de este ideal desmedido y de su deseo por abarcarlo todo, su rendimiento se vuelve inoperante y poco

[58] Hornstein, L. (2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Pág. 61
[59] Ob. Cit. Pág. 86

efectivo. Muestra de ello, encontramos el hecho de que terminar un trabajo para un ramo, se transforma para Inés en una misión imposible, ya que cada idea que plasma en el papel debe estar argumentada desde una respectiva referencia bibliográfica o autor y así sucesivamente, la idea de la idea, el pensamiento de tal autor influenciado por cual otro, etc. En este sentido, cuando se quiere recalcar que Inés desea saberlo-todo, esto no es un simple modo de decir, sino que se busca dar cuenta de un ideal que es totalizante y que reclama una búsqueda de excelencia a como de lugar. En efecto, ni los plazos establecidos, ni las indicaciones de especificidad como requisitos de los trabajos universitarios, la reconducen a la acotación y focalización del logro del objetivo último, que es la entrega de éstos, con lo cual podría acceder a una calificación más o menos acorde a sus expectativas. Inés constata que al final del día no hay avances en sus trabajos a pesar de sus enormes esfuerzos, menos aún en sus cometidos académicos.

Un ideal demasiado exigente genera con frecuencia inhibiciones, ya que no garantiza la sublimación[60]. Si el Ideal del yo implica una renuncia a la gratificación inmediata, por conformarse en base a las identificaciones con los objetos de amor resignados, pareciera ser que la sobreinvestidura del ideal no permite la desexualización de la pulsión que conllevan los procesos sublimatorios: "La sublimación sigue siendo un proceso especial cuya iniciación puede ser incitada por el ideal, pero cuya ejecución es por entero independiente de tal incitación".[61] Esta fijación evidencia la viscosidad de la libido en el yo y los objetos contenidos en él en forma de ideal, reflejando lo que podríamos llamar una hipersexualización del yo.

Ahora bien, retomando el tema de los destinos de la pulsión, se nos hace necesario recordar que el registro activo/pasivo de la pulsión no es una propiedad de la pulsión misma, sino que de su finalidad o su meta,[62] por cuanto es un contrasentido pensar que la pulsión en sí pudiera ser pasiva, dado que al ser un "estímulo para lo psíquico, que proviene de lo interno y actúa como fuerza constante"[63], la propiedad activa es inherente a ella.

Paul-Laurent Assoun nos recuerda en sus lecciones sobre masculino y femenino que la actitud (*Einstellung*) activa o pasiva son modos de posicionarse respecto de la castración,

[60] Ob. Cit. Pág. 51
[61] Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. Pág. 91
[62] Assoun, P-L. (2005) Lecciones psicoanalíticas sobre masculino y femenino. Pág. 40
[63] Freud, S. (1915) Pulsiones y destinos de pulsión. Págs. 114-115

nos dice que es una postura que implica un movimiento de "sublevación" que en Freud se constituye en un indicador de la subjetividad.[64] Lo activo masculino sería una tendencia contra el objeto, una resistencia al peligro de pasivización de la castración.

El afán de perfección es racionalizado por la paciente primero como una necesidad de compensar a su madre por su nacimiento y en segunda instancia por el deseo de vengarse de su padre por su ausencia. Ambas experiencias remiten en cierta medida al enfrentamiento con la castración, con el no-tener. La vivencia pasiva de su nacimiento, o más bien, de las consecuencias de éste en términos del sufrimiento provocado a su madre y su familia, generan en Inés una búsqueda en el tener que justifique su existencia. No por un interés existencialista propiamente tal, sino por una pretensión de amor, de ser-amada. Finalidad pasiva de la pulsión pero que requiere de la meta pulsional activa de la investigación y el estudio.

Hemos mostrado ya como es que esta dinámica pulsional remite a la paciente a un punto sin salida, pareciera ser que en ella la finalidad pulsional pasiva y activa, terminan por anularse la una a la otra, provocando en ella un rebajamiento de la función del yo, es decir una *inhibición*. Inés no puede estudiar, ni hacer los trabajos, ni decidir que hacer con su vida, porque no hay para ella alguna elección que le proponga una alternativa distinta a la frustración (académica o interpersonal), por tanto como ella misma dice: *"es mejor no dar ni un paso"* y en esa inmovilidad transcurren las horas, los meses y los años para Inés. Cabría preguntarse nuevamente por el destino libidinal de este estado en el que la paciente se encuentra, si no es en el mundo externo, en este caso en la actividad del estudio, donde están volcadas sus energías, entonces ¿qué instancia anímica sería en la que éstas se encuentran absorbidas?

Siguiendo el pensamiento de Freud en cuanto a las inhibiciones, debiéramos postular que la inteligencia, el logro académico, el tener-saber, adquirieron para la paciente una significación sexual, o dicho de otra manera, remiten a una función del yo que quedó sobreinvestida pulsionalmente. Él afirma: "Hemos obtenido esta intelección, de validez universal: la función yoica de un órgano se deteriora cuando aumenta su erogenidad, su significación sexual".[65]

[64] Assoun, P-L. (2005) Lecciones psicoanalíticas sobre masculino y femenino. Pág. 44
[65] Freud, S. (1925) Inhibición, síntoma y angustia. Pág. 85.

Se hace patente en sus dichos que en definitiva la paciente no puede pensar en otro asunto que no sea en ella misma, su pensamiento parece estar atorado siempre en lo mismo: *"todos mis temas tienen que ver conmigo"*, asume con cierta sorpresa pero también vergüenza al término de una sesión. Para servirnos de una imagen podríamos figurarnos su pensamiento como un impulso que rebota incesantemente en las paredes de su yo, sin encontrar una salida. Es decir, advertimos la recursividad de la actividad de su pensamiento, de modo que al realizar esta función, antes de terminarla y de poder llevarla a la acción, la ha vuelto a comenzar. Por supuesto que la instancia psíquica del yo no es un espacio circunscrito a límites físicos, pero vale la analogía para intentar comprender cómo la energía libidinal de la paciente, puesta en gran medida en la función del pensamiento, posee escaso contacto con el mundo externo, produciéndose en ella una suerte de espiral sin fin que en definitiva la enfrenta a una parálisis y le impide tomar cualquier decisión. Es como si su pensamiento estuviera literalmente castrado, en el sentido que no logra ser llevado a un acto. La duda es equivalente a la castración en el registro del pensamiento afirma Hornstein[66]. He aquí el encuentro con una de las preguntas que guía este estudio: ¿es posible de ser pensado un proceso psíquico que una vez puesto en marcha adquiera relativa independencia de las investiduras de los objetos del mundo externo? ¿Sería la inhibición el resultado esperable de esta dinámica en la que queda entrampada la libido yoica?

Que la función del pensamiento adquiere una significación sexual puede entenderse desde el punto en que Inés se ofrece como objeto deseable por su inteligencia, podemos decir que tanto para los demás significativos, padres, educadores, pares, como para ella misma. En la intensidad de la búsqueda de ser amada por su superyó a través del logro de su ideal, ocurre que se libidiniza la función del pensar por medio de la cual alcanzaría el éxito.

De la erogenización de una función se deriva el nexo entre inhibición y angustia, señala Freud, dado que como forma de evitar el desarrollo de angustia, se renuncia a cierta función.[67] En este sentido, la inhibición se daría en un contexto fóbico, por la evitación del encuentro con lo sexual que ésta conlleva: "Sabemos que esta angustia puede relevarse mediante una ulterior elaboración psíquica, a saber, mediante conversión, formación

[66] Hornstein, L. (2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Pág. 42
[67] Ob. Cit. Pág. 84

reactiva, formación protectora (fobia)".[68] Es posible que la tendencia a procrastinar de Inés tenga que ver con esto, como huida y protección frente a la angustia.

En el caso de esta paciente, la evidencia nos muestra que en algún momento su libido ha dejado de tocar a los objetos y ha quedado actuando de modo recursivo al interior del yo. Esta hiperintensidad pulsional que se produce al interior del yo permite la inhibición de sus funciones, no sólo la del pensar sino que también otras tendientes al manejo exterior. Podemos suponer que cuando esta paciente se angustia, la que es su primera vivencia y la más intensa cuando se despliega su enfermedad, podría deberse a que no estaban puestos en marcha los procesos inhibitorios que la alejarían del encuentro con lo sexual, los que irían tomando posición con posterioridad hasta llegar a esa suerte de parálisis casi total que ha sido descrita en el historial.

III.II. El Ocasionamiento de la Enfermedad por Frustración Narcisista

En el texto "Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico" Freud presenta tres tipos distintos de carácter que aparecen como condición para la contracción de una enfermedad, a saber, "las excepciones", "los que fracasan cuando triunfan" y "los que delinquen por conciencia de culpa". Si bien la primera de ellas nos recuerda en cierta medida la paciente en estudio, por la condición de hija no-deseada que debe justificar su existencia para los demás, aquello sólo nos ha dado la pista para entender la fijación a la satisfacción de tipo narcisista que ella persigue.

Es el carácter que Freud distingue del tipo común de contracción de neurosis, es decir, que se diferencia de aquel en que la enfermedad es derivada de una frustración de la satisfacción de los deseos libidinales y que denomina "los que fracasan cuando triunfan", el tipo de carácter que en primera instancia parece acercarse bastante al del caso que estamos compelidos a estudiar.

Podríamos ser llevados a pensar, bajo la influencia de una primera mirada al historial de esta paciente, que es cuando cumple su designio de entrar a la universidad, el que fue mantenido y sostenido por sus conductas estudiantiles durante toda su infancia y primera juventud, cuando fracasa. Si bien es cierto que, como se dijo anteriormente, justo allí donde encontraría su felicidad, es donde encuentra un rotundo fracaso, el trabajo

[68] Feud, S. (1914) Introducción del narcisismo. Pág. 83

terapéutico ha permitido dilucidar que el ocasionamiento de su enfermedad se produce con anterioridad a su ingreso a la universidad y que el proceso patológico que sobreviene estaba ya puesto en marcha algunos años antes al logro de pertenecer a esta institución académica.

Pero si hacemos el trabajo de seguir el hilo de pensamiento que nos permite considerar el fracaso por el triunfo como un factor ocasionante de la patología de Inés, tendríamos que asumir que el ingreso a la universidad para Inés, se encontraba íntimamente ligado con el complejo de Edipo y por tanto, con las fuerzas de la conciencia moral.[69] De hecho, un buen tiempo de la terapia se quiso seguir esta pista, encontrándose algunos indicadores en relación a esa conflictiva que se describirán a continuación.

Ya sabemos que para Inés entrar a la universidad que ella considera es la mejor de todas, era una de las principales motivaciones en su vida, aún cuando esto era sólo el medio por el cual conseguiría su fin último, esto es, obtener un galardón por ser una científica destacada. Al indagar en las razones por las cuales su interés universitario cobraba tan considerable importancia, la paciente no logra identificar con certeza una causa exacta de su motivación. Señala que su madre siempre le insistió en que fuera mejor que ella. Este mandato materno o también puede ser paterno, lo escuchamos con bastante frecuencia como herencia del narcisismo de los padres, proyectándose en los hijos lo que se hubiera querido para sí mismo, como ideal. La madre entonces realiza una investidura del futuro de su hija y se lo anticipa, lo que al ser internalizado generará para Inés enunciados identificantes. Así, por temor a la insatisfacción, se crea un paraíso perdido.[70] Es probable que la paciente se esfuerce por saturar ese deseo de la madre.[71]

El nexo con mociones libidinales activas-masculinas, en las que Inés se posiciona en el lugar del padre para su madre, la sitúa en un escenario complejo y prohibido que no podría estar exento de conflictos intrapsíquicos. No obstante, no sería el logro de entrar a la universidad el que activaría esta conflictiva, dado que siguiendo la lógica del fracaso por el triunfo, este último todavía no ha sido concretado, a saber, aún no hay Nóbel ni ningún otro premio, tampoco ha brindado bienes a su madre y familia, y aunque resulta algo aventurado, podríamos pensar en la hipótesis de que el triunfo para la paciente, sería

[69] Freud, S. (1916) Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico. Cap. II: Los que fracasan cuando triunfan. Pág. 337

[70] Hornstein, L. (2006) Las depresiones, afectos y humores del vivir. Pág. 85

[71] Alaugnier en este sentido distingue entre “deseo de hijo” y “deseo por este hijo”. En Hornstein, Ob. Cit. Pág. 44

en último término ocupar el lugar del padre idealizado (el que para Inés adquiere un particular brillo por su ausencia).

Así las cosas, no queda más que desechar la hipótesis del fracaso por el triunfo para el ocasionamiento de la patología de Inés y buscar éste en las fijaciones a etapas narcisistas del desarrollo de la libido, que ya hemos visto cobran vital significación en su problemática.

La intelección del ocasionamiento de la enfermedad de Inés debido a una frustración de tipo narcisista a partir de la cual se activa una particular dinámica psíquica, ha sido un arduo proceso y un largo recorrido, en parte por las resistencias de la paciente y su insistente demanda por la entrega de diagnósticos y recetas, en otra, por la intermitencias en la continuación del tratamiento, y por último también, por la experticia en desarrollo de la terapeuta, debido a que ciertos indicios estaban dados ya en el motivo de consulta inicial.

Volvamos a éste: "*Lo que pasa es que tengo un problema no digerido y ya es hora de hacer algo al respecto… ¡Ah! ¿Tengo que hablar de eso?... ¡Que lata, si ya lo conté una vez, pero si Ud. quiere que hable, hablo!... Básicamente son tres cosas: uno es el duelo por mi abuelo materno; lo otro es obvio… el problema de mi papá que me abandonó, y lo otro, es el síndrome desadaptativo. Eso".*

Es interesante como desde un comienzo, la paciente había sido capaz de establecer tres elementos, los que articulados nos han permitido acercarnos a la comprensión de su patología, lo que ella llama *"un problema no digerido",* nominando así los conflictos psíquicos que no ha podido tramitar. En el transcurso de este escrito hemos presentado antecedentes sobre los dos últimos asuntos que Inés considera están cumpliendo un rol en su padecimiento. Nos detuvimos en cómo ella vive el abandono de su padre, del cual nunca se le habló con franqueza, ya que según refiere, siempre se le hizo creer que él no la visitaba por estar trabajando. Por otra parte, el extrañamiento o alejamiento de los objetos del mundo externo, que muestra un importante aumento de la libido yoica y la consecuente erogenización del yo, inhibiendo las funciones del yo que dicen relación con la actividad del pensar y con las relaciones objetales. Pero el rol que juega el fallecimiento del abuelo en su problemática sólo se pudo dilucidar cuando logra recordar el día de su muerte.

Inés siente que cometió un error: *"el último día vivo no le di pelota por estar estudiando y yo intuía que se estaba muriendo, pero yo preferí estudiar"*, pero éste aún no se torna decisivo en la contracción de su enfermedad, debido a que éste no es significado como un error o un fracaso por ella, sólo hasta algunos años después, cuando conoce a su padre.

La paciente nombra este material como la *"teoría del títere y el mecanismo autoflagelante".* Extrañamente para ella no se conmueve demasiado con este fallecimiento, aún cuando el abuelo era una persona especial y muy querida por toda su familia y por ella misma. Respecto de esta ausencia de afectación comenta que la muerte de su abuelo ocurrió a fines de enseñanza básica y que los dos primeros años de enseñanza media tuvo un muy buen rendimiento en la escuela. Una vez más nos percatamos que lo que Inés establece como vara para medir su estabilidad psicológica es tanto su desempeño escolar como el disfrute sentido al estudiar.

Posteriormente, alrededor de 2 años después, ocurre que decide viajar a Santiago a realizar un curso de verano en la universidad en la que hoy estudia, para lo cual decide quedarse en la casa de su padre, a quien por fin conocería. El resultado de este encuentro es el que pensamos activa los procesos psíquicos derivados de la frustración de su proyecto narcisista y la falla en su estrategia defensiva. ¿Por qué? Por cuanto Inés tenía una gran esperanza puesta en que también por fin él la conocería, expectativa narcisista podríamos agregar, sin embargo ésta no se concretaría. Muy por el contrario, se encontró con un hombre frío y hosco, quien no demostró mucha emoción por su presencia ni la recibió con la calidez o el entusiasmo que ella esperaba por ser el "hijo pródigo". Pero lo fundamental, es que este desencuentro pone en marcha una significación distinta con efecto retroactivo *(nachträglich)* respecto de la muerte de su abuelo.

Presentaremos en palabras de la paciente su "teoría del títere y del mecanismo autoflagelante" para luego intentar comprender y delimitar el comienzo de este particular tipo de la frustración que denominamos narcisista y su efecto patógeno:

"Yo soy el títere, que se siente culpable por nacer y como mecanismo de compensación para la madre intenta ser perfecto. Eso le demanda mucho trabajo, no ser niño, no dar problemas, etc. Lo escolar era la manera sencilla de ser perfecto. Pero no tenía amigos porque estaba ocupado en la tarea de ser perfecto y tener buenas notas. Todo bien, pero se muere el padre, que en realidad era el abuelo, y el títere se da cuenta de un error, no

haberle demostrado afecto porque el último día vivo no le di pelota por estar estudiando y yo intuía que se estaba muriendo, pero yo preferí estudiar. Ante este error desarrolla un mecanismo autoflagelante, su gracia es hacerlo sufrir, no le permite el suicidio. El mecanismo pone en tensión al muñeco hasta llevarlo a punto de romperse y es por eso que ahora nunca termino nada".

Al no encontrar un padre en su padre, Inés toma conciencia de que ha cometido un error irreparable que no se condice con su aspiración a la perfección y el hecho de que su abuelo ya no exista más, tampoco le permite enmendar la situación. Este equívoco se vuelve crucial en la evaluación que Inés realiza de sí misma y traslada su estima de sí desde la omnipotencia a la impotencia. Hemos situado en la instauración de aquel ideal del yo, desmedido por su imposibilidad de alcanzar, la condición necesaria para que se produzca una frustración de tipo narcisista. Es interesante preguntarse qué puede llevar a un sujeto a medirse con una vara tan alta. Este temprano sentimiento de culpa por existir del que la paciente nos habla ¿puede remitirnos a la presencia de una frustración a nivel del narcisismo primario que permita la configuración de un ideal del yo desmesurado? ¿Puede existir una deprivación tan temprana, cuando las energías psíquicas están indiferenciadas? Se pueden dejar planteadas estas preguntas para una posterior investigación en la que nos focalicemos en determinar las condiciones para que las operaciones de la frustración narcisista tomen lugar. Por ahora buscamos delimitarlas una vez puestas en acción y relacionarlas con el ocasionamiento de su depresión.

Avancemos un poco más. Inés dice no haber llorado la muerte de su abuelo hasta dos años después de ocurrido el hecho. Es como si hubiera vivido un duelo retardado. Pero parece ser que el duelo que ella experimenta se encuentra asociado a la pérdida radical de las posibilidades de alcanzar su ideal. Lo que la enfrenta a la imperfección es haber esperado una vida a un padre, siendo que en realidad lo tuvo siempre a su lado: *"mi abuelo me defendía, me cuidaba,* ***yo era su orgullo****"* (la negrita es mía). Lo que ocurre es que cuando se desilusiona de su padre en ese encuentro real, cae en cuenta que sí había tenido uno (no su progenitor), un hombre que cumplió esa función, dándose una suerte de desplazamiento de la figura paterna hacia su abuelo, a quien dejó ir sin despedirse y sin demostrarle sentimiento alguno. Esta significación en relación a su abuelo, así como también el fracaso al que se enfrenta por no asistir su muerte, toma lugar dos años más tarde del hecho y activa retroactivamente un proceso que la paciente llama

“autoflagelante” y que nosotros definiremos como frustración narcisista, condición que permite que Inés desarrolle un profundo estado depresivo.

¿Qué es un padre para Inés? Nos explica que para ella sería *“el hombre más importante de su vida, el hombre idealizado”* y por eso, en ese sentido su *“abuelo sería terreno fértil para tal desplazamiento porque era muy idealizado por su familia”*. Podríamos agregar lo remarcado en el párrafo anterior, es decir, que ella despliega sus deseos de perfección para ser el orgullo de un hombre idealizado, no de cualquier hombre, sumándole así mayor valor a sus logros, y alcanzar como él, un lugar idealizado. De hecho nada del orden de los vínculos afectivos aparece en la significación que realiza de lo que ella busca en un padre.

En este punto nos topamos con elementos que dicen relación con las elecciones de objeto de la paciente. Todo indica que sus elecciones son de tipo narcisista, es decir, sobre el modelo de la relación que establece consigo misma, la que se fundamenta en la relación con un ideal, un inflado ideal, y que incide en que ella sólo muestre interés por los objetos que aporten a aumentar la grandiosidad de su yo. En este sentido podríamos postular que Inés ama según lo que ella quisiera ser, esto es, de acuerdo a la imagen de su yo ideal. Esto queda patente cuando afirma: *“me gustaba el niño más inteligente del curso”* o en su versión adulta *“lo mejor de un hombre es su doctorado”.* Son aquellos hombres que ocupan un lugar de ideal a los cuales ella puede dirigir sus investiduras amorosas, de tal manera de reforzar por esta vía su propia estima.

No obstante, Inés habría hecho una elección en la que privilegia las metas escolares en las que se sostenía, por sobre la preocupación por el estado de agonía de su abuelo, dejando ir sin despedida mediante, al hombre idealizado que luego significaría como el más importante de su vida. De esta equivocación tomó noticia cuando luego del primer encuentro con su padre significa los hechos de manera en que su abuelo había sido en realidad para ella un padre, al cual hoy ya no puede aspirar a recuperar, dado que ha muerto, anulándose así toda posibilidad de alcanzar su ideal de perfección y quedando de esta forma sin referente desde el cual sostener su estima.

No es el duelo, entendido éste como el trabajo natural del aparato psíquico ante la pérdida de un objeto, el que la lleva a deprimirse. Si así lo fuera, ante esta pérdida ella podría luego de un tiempo, reinvertir su energía libidinal en otro objeto. Sin embargo, lo que aquí observamos es que para ella su error desvanece su ideal y junto con éste, cae en picada

la medida de su valoración y su sentimiento de sí. Es posible pensar que es esta ocasión, en la que se frustra narcisistamente, la que inicia el proceso patológico y la lleva a deprimirse.

No es casual que una vez ocurrido este proceso comience para ella una seguidilla de fracasos que la enfrentan una y otra vez a la irrecuperabilidad de sus facultades anteriores, principalmente las que se ponen en juego en el ámbito académico. Es de hecho en el mismo tiempo en que conoce a su padre, situación que permite el inicio de sus cuestionamientos en torno a la muerte de su abuelo y a la figura del padre, cuando por primera vez Inés se ve enfrentada a la frustración de no ser una alumna sobresaliente en aquel curso de verano al que asistió: *"en ese curso me di cuenta que era uno más del montón, me saqué un 5 y algo, fue muy sufrido, después de mucho trabajo, mi orgullo se fue del cielo a la tierra".* Luego de esta primera frustración en la realidad, a raíz de la cual la paciente afirma haber perdido la confianza en sus capacidades, ocurren para ella una sucesión de fracasos académicos que van intensificando su desvalor y su angustia. Ahora bien, también hay otra frustración que no juega un rol menor, y que también es narcisista, la que dice relación con el amor de su madre, el cual desde un momento a otro, se encuentra puesto en otra persona, que ya no es ella, sino que es su pareja y posteriormente su otro hijo. Pero una u otra frustración, la pérdida de confianza en su inteligencia o la pérdida del amor de su madre, remiten a fin de cuentas, a la pérdida del amor de sí misma y a la herida narcisista que estas dejan.

La pérdida ideal ocurre en primera instancia por cuanto percibe haber errado en sus prioridades, esto es, sus estudios versus su abuelo. Desde entonces, Inés se reencuentra constantemente con la frustración en la realidad, y su arribo al mundo universitario, no haría otra cosa que confirmarle permanentemente ese primer descuido.

Cuando la libido ha estado fijada tan intensamente a un ideal y de manera exclusiva, resulta difícil pensar su traspaso a otro ideal que pudiera sustituirlo, lo que sería un proceso propio del trabajo de duelo. Por lo demás, requeriría del establecimiento de nuevas identificaciones y alteraciones en el yo, las que de todos modos tendrían como base su particular tramitación del complejo de Edipo.

Sus expectativas de ser un reconocido personaje en el mundo de la ciencia, el de uniforme de bata blanca, terminan por irse al tacho de la basura, dando paso a la pregunta: *"¿qué soy o para qué sirvo?".* Es interesante la pregunta que ella se hace,

porque deja patente aquello sobre lo cual había construido su identidad, en su fantasía ella era una científica que ganaría el premio Nóbel, *"yo era físico, era lo único que no podía fallar…"* Pero ahora que ese ideal se ha perdido, entonces ¿qué la constituye como sujeto? ¿Cómo se enfrenta a la vida ahora sin una identidad? ¿Hacia qué objetivo debe dirigir en adelante sus energías? ¿Con qué otras capacidades cuenta para ser reconocida y valorada? Estas son el tipo de interrogantes que insisten y se van tomando el espacio terapéutico, demandando al proceso respuestas prácticas y concretas que le indiquen el norte hacia un nuevo ideal. Por lo tanto, vemos como Inés no puede hacerse para sí un nuevo objeto o un nuevo ideal al cual dirigir su libido y desplazar así sus energías en pos de un ajuste a su situación actual. Su sistema defensivo ha fallado y la deja a expensas de una elevada exigencia pulsional para la que no hay posibilidades de una nueva tramitación a través del ideal, permitiendo en ella el desarrollo de elevados montos de angustia y como vimos anteriormente también, permite la aparición de limitaciones en las funciones yoicas. Es posible que éstas últimas se relacionen a su vez, con un empobrecimiento de la energía del yo, por ser éste requerido por una "tarea psíquica particularmente gravosa"[72], como la que hemos descrito anteriormente, es decir, la caída del único ideal desde el cual Inés se sostenía como sujeto y que la ha dejado sin nada a lo cual asir sus investiduras, es decir, esta pérdida la ha dejado expuesta a una sobrecarga pulsional que debe manejar a expensas de cualquier otro asunto que pudiera requerir de su atención y como resultado su yo termina abatido.

Y es particular el giro que observamos; la paciente debe de alguna manera recobrar el amor de sí misma y de su superyó, para esto se le hace necesario volver a regresar sus investiduras al narcisismo, haciendo un cambio en la meta pulsional. Consideramos anteriormente que en alguna medida aquella meta activa que le permitía investir los estudios y la búsqueda de logros académicos era una manera de sublevarse frente al peligro de la castración, y como respuesta al no-tener, Inés quiso tenerlo-todo a través del conocimiento y el saber, aspirando a alcanzar un ideal totalizante y supremo. Por el contrario, la realidad la puso a prueba y hoy por hoy, su ideal junto con su yo cayeron *"del cielo a la tierra"*. Inés utiliza una expresión notable en la descripción de su padecimiento: *"la vida hizo que perdiera yo",* dado que apreciamos que justamente lo que sucedió fue eso: sufrió una pérdida en su yo, su yo se derrumbó. Ella menciona a la vida como responsable, refiriéndose a las circunstancias por las que tuvo que atravesar, esto es, la

[72] Freud, S. (1926 [1925]) Inhibición, síntoma y angustia. Pág. 86

muerte de su abuelo, el desencuentro con su padre, la pérdida del amor de su madre, los reiterados fracasos académicos, etc. Pero lo cierto es que en una importante medida es la adherencia a su ideal una de las condiciones fundamentales que la lleva a tramitar estas circunstancias anteriores por la vía de la regresión al narcisismo, lo que paradójicamente empobrece su yo. Pues entonces el giro que mencionamos respecto de la meta pulsional, también es una estrategia para regresar al narcisismo y nos salta a la vista un intento de renuncia por parte de Inés, a ser sujeto, esto es, ella deja latente su interés por estudiar la ciencia, se desapega de ese ideal y lo vuelve su contrario, y de esta manera se hace estudiar por la ciencia, se ofrece como objeto de estudio al saber psiquiátrico y se deja evaluar, internar, aislar psiquiátricamente y hasta ¡operar quirúrgicamente del corazón! por los científicos de bata blanca.

Inés se ofrece como caso y de esta forma hasta ella puede estudiarse a sí misma también y reencontrarse narcisistamente con su ideal invertido, en el que ahora es ella misma la que encarna un objeto estudiable e investigable. No por nada, se refiere a la bipolaridad como *"el suplemento de mi identidad",* si antes su identidad se basaba y constituía en el ser una alumna destacada para aspirar a ser científica, dedicarse a la investigación, usar una bata blanca y *"ganarse todos los premios"*, ahora encuentra una suplencia en la etiqueta diagnóstica de la bipolaridad, *"al menos así soy algo"*, nos dice.

De alguna manera este giro ya venía tomando su lugar en términos del cambio de carrera universitaria que la paciente debió realizar por reprobar los ramos críticos en aquella que estudiaba anteriormente. Ya expusimos la dificultad que tiene para ella poder hacer una nueva elección, por cuanto debe renunciar a su yo ideal y con esto también a la satisfacción narcisista obtenida al poner sus energías al servicio del ideal. Así es como vislumbra como alternativa seguir una carrera que le permita comprenderse a sí misma, con sus procesos, su *"rareza"*, su *"desadaptación social", y* su *"problema no digerido".* Con esto también aspira a acceder al conocimiento que le permita entender el funcionamiento de las otras personas, de lo cual podría beneficiarse dado que sobre este asunto asume que nada-sabe.

No tiene mucho sentido poner en discusión aquí las motivaciones o deseos que llevan a las personas en general a elegir determinada profesión u oficio, por lo demás en cada sujeto esta elección necesariamente está ligada a la singularidad de su propia subjetividad, historia personal, ideales, localización de su deseo, capacidades y habilidades entre otros factores. No sería extraño tampoco encontrar en la mayoría un

fuerte interés personal anudado al cumplimiento de un ideal. Pero lo que llama la atención en este caso, es que en la paciente no aparece nada más allá, en término de sus preferencias e iniciativas, de ella misma, podríamos decir que Inés muestra con claridad tener una **vocación por sí misma:** *"yo era científico, lo único que no podía fallar era eso… (ahora) Voy estudiar esta carrera para saber qué me pasó…"* Como se describió anteriormente su inclinación o llamado (vocación: del lat. *vocatĭo -ōnis*, acción de llamar)[73] está dirigido al *"más"* y no al qué, a la superioridad del saber y no a la particularidad de éste, y es en ese lugar de *"estatus"* donde ella quiere mirarse al espejo.

Desde este punto, obtenemos comprensión sobre el cambio de interés de la paciente hacia el área biológica, pues en el afán por estudiar su caso se imbuye en lecturas sobre la bipolaridad, encontrando que la psiquiatría la define como una enfermedad de causa biológica. Es desde ella misma otra vez, en la forma de su padecimiento, lo que motiva y abre una nueva alternativa para sus futuros estudios, la biología, pero también la anticipa a la posibilidad de un nuevo fracaso, dada su incapacidad previa de obtener un buen rendimiento en los ramos de ciencia cercanos a esta área. Aún cuando en la prueba de admisión su puntaje era suficiente para una nueva postulación (sobre 700 puntos), lo que también nos entrega una medida relativa de sus capacidades cognitivas, Inés determina que por el momento *"es mejor no dar ningún paso"*, ya que la universidad sólo permite realizar tres postulaciones, por lo que ésta sería la última oportunidad para acertar en su elección, que sabemos no es una decisión trivial para ella, puesto que en ésta arriesga todo, su estima de sí, su identidad y la posibilidad de obtener el amor y reconocimiento de sus seres queridos, su *"tribuna".*

III.III. Algunas distinciones con el trabajo del Duelo y los procesos psíquicos de la Melancolía

Desde "Duelo y Melancolía", la obra en que Freud da cuenta de su investigación en el tema, es que ambos procesos psicológicos parecen no poder ser pensados separadamente, el uno como referencia del otro permite hacer las distinciones necesarias para poner el límite entre lo que podemos considerar como las operaciones psíquicas propias de un afecto normal, esto es, el duelo, y las que constituyen un estado patológico, a saber, la melancolía.

[73] www.rae.es

Pero ciertamente Freud se sirve del duelo para dar cuenta de la melancolía y no viceversa, y es en ese proceso psicopatológico donde está volcado su mayor interés. La autora Martine Lussier realizó una investigación[74] sobre la génesis de este ensayo, explorando las fuentes internas (biográficas y de su propia obra) y externas (antropológicas, religiosas, psiquiátricas y psicoanalíticas) que pudieran haber influenciado el pensamiento de Freud al escribir esta obra, concluyendo que es altamente probable que él haya contado con mucho más material para ahondar sobre el trabajo del duelo, que lo que finalmente dio a conocer, por lo que supone un bajo interés de su parte por desarrollar un modelo normal del duelo, si se compara con el trabajo que realizó respecto de los sueños[75] y que él mismo cita como ejemplo al inicio de su ensayo, "como paradigma normal de las perturbaciones anímicas narcisistas".[76]

Dando mérito a lo anterior, aún cuando queden interrogantes, intentaremos sacar provecho de lo que sí fue puesto de manifiesto por Freud acerca del duelo, para establecer algunas distinciones con el estado depresivo que se desencadena en la paciente a partir de una frustración narcisista, para luego hacer el ejercicio similar en relación a la melancolía.

Freud establece que por regla general, el duelo (*Trauer*) es "la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc."[77] Además de connotar la vertiente activa del duelo, que implica un gasto de energía y un trabajo ejecutado pieza por pieza, como la reacción frente a un suceso determinado, una pérdida por muerte específicamente, lo que aparece aún más interesante en esta definición es el hecho de que haya abstracciones que puedan tomar el lugar de una persona, o para decirlo en otros términos, que puedan tomar el lugar de un objeto de amor. Lo que nos interesa para este caso es justamente pensar si podría darse un trabajo de duelo frente a una pérdida en el ideal del yo. No obstante, aparece más dificultoso el poder determinar cuándo se ha perdido ideal, justamente porque es una abstracción, aún cuando esté investido libidinalmente. Este problema no aparece frente a la muerte de una persona, hecho para lo cual finalmente se llegaría a un convencimiento mediante la prueba de realidad, lo que fomenta el quite de las investiduras libidinales que

[74] Lussier, M. (2002). Libro anual de psicoanálisis, XVI, 71-90.
[75] Ob. Cit. Pág. 88
[76] Freud, S. (1917 [1915]) Duelo y Melancolía. Pág. 241
[77] Ob. Cit. Pág. 241

estaban contenidas en ese objeto. Pero la pregunta que nos queda en relación a este proceso cuando se trata de una abstracción: ¿cómo se puede dar por muerto un ideal?

Pero avancemos lentamente. Lo primero que se nos viene a la mente cuando hablamos de duelo, es un fallecimiento. Pues en el caso que estamos estudiando encontramos la muerte de una persona querida, el abuelo de Inés, y hemos visto como la paciente sitúa en este episodio uno de los puntos clave para el despliegue de su problemática. De hecho ella misma se pregunta si es que no habrá *"digerido"* este duelo, por cuanto se da cuenta que su reacción ante esta muerte no es la que habitualmente se espera frente a la pérdida de un ser querido. Comenta haberlo llorado meses después, tampoco guarda recuerdos de este abuelo y además su familia alejó de sí toda posibilidad de recordarlo, *"desde ese momento algo cambió para la familia…ya nadie quería hacer reuniones familiares porque todo recordaba al abuelo".*

Lamentablemente Freud no ahondó demasiado en lo que sería un duelo patológico, lo más cercano a éste entendemos sería que no hubiera un acatamiento de la realidad, lo que plantea como el resultado normal del trabajo de duelo, sino que hubiera una "renuencia… que produzca un extrañamiento de la realidad y una retención del objeto por vía de una psicosis alucinatoria de deseo".[78] Pero este no es el caso, dado que aún cuando familiarmente pareciera haberse fomentado una contención afectiva frente a esta muerte, Inés asume que este hombre ya no existe más y nos entrega un indicador de haber realizado el trabajo de quitar la libido de sus enlaces con él e incluso de haber buscado un sustituto: *"si no se hubiera muerto nunca hubiera buscado un papá porque yo estaba feliz con mi abuelo".*

Ahora bien, cuando nos detuvimos en el problema de la elección de objeto, observamos que dado a que éstas eran de tipo narcisista en la paciente, Inés busca ser *"el orgullo"* de una persona, no de cualquiera, sino que de una idealizada. Respecto de la idealización Freud nos dice: "es un proceso que envuelve al objeto; sin variar de naturaleza, este es engrandecido y realzado psíquicamente. La idealización es posible tanto en el campo de la libido yoica cuanto en el de la libido de objeto".[79] Inés nos cuenta que su abuelo era un hombre idealizado por su familia y si bien ella expresa haber hecho un desplazamiento desde la figura de su padre hacia su abuelo (por el desencuentro con su padre habría comprendido que quien cumplió esa función fue su abuelo), lo que aquí notamos es que el

[78] Ob. Cit. Pág. 242
[79] Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. Pág. 91

desplazamiento libidinal ocurrió a la inversa, es decir, después de la muerte de su abuelo ella literalmente sale en busca de un padre y se viene a la capital para encontrarlo. Pero el resultado es que no encontró nada parecido a su abuelo, para este padre ella no era *"su orgullo"*, lo que la frustra narcisistamente, comenzando para ella toda una seguidilla de fracasos, tanto en sus elecciones de objeto, como en el cumplimiento de su ideal.

Entonces lo que nos salta a la vista es la frustración narcisista como desencadenante de un estado patológico, y no el duelo, ya que ese trabajo estaba puesto en marcha ya, en la búsqueda de un objeto sustituto. Que la paciente signifique este desencuentro con su padre como activador de la conciencia de haber cometido un gran error a la hora del fallecimiento del abuelo, y que este proceso entonces haya activado el duelo por él, es algo que no podemos comprobar. Lo que tenemos como dato objetivo es que para ella se vio frustrada la posibilidad de ser-amada, lo que "constituye la meta y la satisfacción en la elección narcisista de objeto".[80]

Aún así, no podemos olvidar nuestro cuestionamiento inicial, respecto de si pudiera darse un proceso de duelo por la muerte de un ideal, lo que en este caso vendría siendo una pérdida en el ideal del yo, la que ya hemos visto también ha provocado una fuga de energía para el yo, el que ha quedado empobrecido. Sin embargo, lo que podemos comprobar es que si bien la prueba de realidad ha tenido relativa efectividad, pues Inés ya no pretende ganarse el Nóbel, en cierta medida este ideal persiste y se expresa por ejemplo en el tipo de fantasías en las que se figura dando *"charlas a psiquiatras"*. Vale decir, su ideal del yo ha sufrido una cierta rebaja, pero Inés no lo ha dado por muerto en lo absoluto, de hecho sigue fuertemente adherida a él, pero en su versión pulsional contraria, ya que en la actualidad ella misma se ofrece como objeto de estudio para la ciencia. Además nos plantea con claridad que no tiene intención de renunciar a este ideal: *"quisiera conservar algo del sueño original"* y por esta razón es que gasta toda su energía en encontrar la manera de poder conservar aunque sea una parte de su ideal.

Dado lo anterior, no podríamos plantear que haya un proceso de duelo por la pérdida ideal en este caso, la paciente no ha rebajado el interés por el mundo externo o ha disminuido su productividad y su capacidad de amar por encontrarse viviendo un duelo por su ideal, sino que todo esto parece ocurrirle por el fracaso narcisista derivado del

[80] Ob. Cit. Pág. 95

incumplimiento del ideal, y se sostiene su estado depresivo justamente porque éste sigue más vivo que nunca y tensiona las relaciones entre el yo actual y el yo crítico.

Por último en relación al duelo y a modo de una disquisición, se extraña que Freud no haya hecho un desarrollo más acabado del duelo como modelo normal, sobretodo si se consideran los tiempos de guerra en que le tocó vivir, debido a que se estima que más provechoso hubiera sido este análisis de caso (y seguramente otros también), si contáramos con más elementos desde la particularidad de su pensamiento y teoría. Por ejemplo, interesante hubiera sido que expusiera acerca de la función de los rituales en los duelos, las ceremonias, las vestimentas, los dichos para la ocasión, etc. En este sentido, el relato de la paciente en relación a cómo enfrenta las evaluaciones universitarias, el momento de la prueba, nos acerca en algún punto a una especie de rito de duelo, nos dice que viste un traje ceremonial negro, es que acaso ¿se viste de luto?, aún cuando lo demás que relata, *"el olor a sangre, victoria o derrota",* parece acercarse más a la otra acepción de la palabra duelo, aquella que designa el combate o el desafío de vida o muerte entre dos personas o grupos. Pero debemos conformarnos con lo que hasta aquí tenemos sobre el duelo y ocuparnos ahora de poner en tensión los procesos de la melancolía con aquellos que encontramos en esta paciente, para vislumbrar desde ahí sus similitudes y diferencias.

Respecto de la singularidad anímica de la melancolía, Freud la caracteriza como: "una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda la productividad y una rebaja en el sentimiento de sí que se exterioriza en autorreproches y autodenigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo".[81] Y es particularmente en esta última característica donde encuentra una pista para diferenciar la melancolía del duelo, puesto que la rebaja en el sentimiento de sí no está presente en el duelo, sino que en éste la rebaja toca a la estima por el mundo externo. Pero el rebajamiento del sentimiento de sí está claramente presente en la paciente que estudiamos y aún cuando en ella aparece con mayor intensidad la angustia que los autorreproches, la racionalización que Inés realiza sobre las causas de su padecimiento donde establece estar presa de un *"mecanismo autoflagelante"* nos parece una representación cercana a la expectativa delirante de castigo de la que nos habla Freud.

[81] Freud, S. (1917 [1915]) Duelo y Melancolía. Pág. 242

Pero debemos proseguir antes de hacer cualquier comparación, puesto que la similitud en estas características, en nada nos sirve para indicar los puntos de encuentro y desencuentro entre la dinámica y procesos de la melancolía con las operaciones psíquicas de nuestra paciente.

Si bien Freud plantea que tanto para el duelo como para la melancolía hay una "pérdida ocasionadora"[82], establece la diferencia en la sustracción de conciencia en relación con la pérdida melancólica, quedando inconciente aquello que se perdió junto con el objeto, lo que no ocurre en el duelo, dado que en este último todo lo que atañe a la pérdida es conciente para el individuo que lo vive. En la melancolía el empobrecimiento del yo, la inhibición y la falta de interés estarían conectados con el proceso psíquico inconciente derivado de esta pérdida desconocida. A la observación externa, el melancólico muestra una repulsión de sí mismo y una denigración que lo lleva a catalogarse como indigno, pero que no logra ubicar en sentido histórico, ya que plantea que es un estado que lo ha acompañado durante toda la vida. Freud señala que en cierta medida las aseveraciones del sujeto melancólico guardan estrecha relación con la verdad y además le llama la atención la ausencia de vergüenza al revelarla ante los demás, la que incluso pareciera ser develada con placer.

Empezamos a notar ya algunas diferencias importantes que nos indican que Inés no está haciendo un cuadro de melancolía y que su estado depresivo debiera responder a operaciones distintas de las que ocurren en esa patología. Para Inés el rebajamiento de su estima y sus autorreproches toman lugar casi de manera exclusiva en su fuero interno, de hecho, ella se esfuerza por mantener ante los demás una imagen sobrevalorada a través del semblante intelectual, ya sea por las preguntas que realiza en clases o expresando sus ideas con palabras técnicas. Tampoco expone su sentimiento de inferioridad ante sus seres cercanos y si lo ha hecho ha sido escudada tras la etiqueta de la bipolaridad y además siente vergüenza de su debilidad, de su envidia y hasta de su narcisismo: *"Ahora resulta que todo lo hago por envidia y tiene bastante sentido. No sé si eso sea patológico o no, bien poco me importa, el punto es que no me gusta lo que veo".* La paciente en nada se complace con su estado, ni con revelarlo. A su vez, si bien reconoce un temprano sentimiento de inferioridad, en la figura de *"la babosa del jardín"*, éste sentimiento de insignificancia era compensado por la omnipotencia que le brindaban sus logros estudiantiles, por lo que Inés es capaz de ubicar con claridad en su historia, el

[82] Ob. Cit. Pág. 243

tiempo en que comienza a sufrir un empobrecimiento yoico que le genera principalmente angustia y permite la aparición de algunos autorreproches.

Así como éstas, podemos encontrar otras diferencias con la melancolía en cuanto a la expresión de la patología en Inés, por ejemplo Freud establece para la primera un importante desfallecimiento de "la pulsión que compele a todos los seres vivos a aferrarse a la vida".[83] Lo que dilucidamos en este caso es que la paciente está fuertemente apegada a la vida y la pulsión de autoconservación presente en la adherencia a su ideal, busca sin duda también, a través de su cumplimiento, ganarse el derecho a ella.

Pero hasta aquí no hemos dado con los procesos psíquicos decisivos para desarrollar un cuadro melancólico, para lo cual Freud encuentra la clave en que los autorreproches antes mencionados no son otra cosa que reproches hacia un objeto amado con el que se ha sufrido una pérdida o un desengaño. Estos reproches son revertidos y han rebotado desde el objeto al yo, por medio de una identificación narcisista del yo con el objeto resignado, quedando el mismo yo como sustituto de esa investidura de amor, por lo que la pérdida de objeto es mudada en una pérdida en el yo y el conflicto entre el yo y ese objeto deviene entonces en un conflicto entre el yo crítico y el yo alterado por identificación.[84] La condición para que se produzca tal proceso debiera encontrarse en una fuerte fijación en el objeto de amor, pero paradójicamente, esa investidura de objeto sería poco resistente, lo que posibilita su regresión al narcisismo.

Aún cuando en Inés pudimos esclarecer el predominio del tipo narcisista de elección de objeto, lo que Freud establece como probable disposición a contraer melancolía, por la regresión de la libido al narcisismo, no parece ser el proceso descrito anteriormente las operaciones psíquicas dilucidadas en la paciente. De ser así, tendríamos que ser llevados a pensar por ejemplo que el desengaño sufrido por Inés respecto de la pérdida del amor de su madre, por cuanto éste ahora se encuentra dirigido a otro, habría provocado un conflicto de ambivalencia en este vínculo de amor, en el cual el odio buscaría desligar la libido del objeto y el amor querría salvar esa posición libidinal.[85] Este conflicto tendría que haber derivado en una identificación con el objeto-madre, y por tanto todo el lamento o querella contra ésta rebotaría en su yo como efecto de esa identificación, el que sería juzgado desde la instancia particular de su yo crítico. Si bien es cierto la paciente expresa

[83] Ob. Cit. Pág. 244
[84] Ob. Cit. Págs. 246-247
[85] Ob. Cit. Pág. 253

con una profunda y dolida desazón haberse sentido engañada y abandonada por su madre, no muestran demasiada relación estos reproches con los que se hace a sí misma, los que más bien circulan por la vía del desempeño y el rendimiento, la inteligencia, la capacidad de organización y de decisión, en definitiva, sus recriminaciones nacen del incumplimiento de su ideal del yo. Por esta razón, Inés no se complace con sus falencias, tampoco las ventila sin vergüenza, debido a que se encuentra narcisistamente herida por su propia impotencia, sin restar importancia a que las diversas decepciones con sus objetos de amor hayan dejado su huella en esta herida, pero ésta remite a la pérdida de amor y de reconocimiento, es decir a la frustración narcisista, más que a alguna alteración del yo por identificación producto de una afrenta con la persona amada. En este sentido, podemos postular que a diferencia de la melancolía, la depresión de esta paciente se relaciona con una intensa fijación al ideal y una elevada resistencia de esta investidura que en esencia es narcisista.

Es en este punto donde pensamos se encuentra la delimitación más importante que podemos establecer en relación a la melancolía. La depresión sobrevenida a Inés por frustración narcisista, muestra una pérdida del yo sin miramiento por el objeto, es decir, desde el momento en que tiene ocasión la enfermedad, dado el encuentro con el fracaso en el cumplimiento del ideal, se produce un conflicto entre el yo y el ideal del yo, donde no encontramos un paso por el objeto, entendido éste como objeto externo, distinción necesaria de hacer porque habíamos visto que tanto el yo como el ideal pueden “hacer las veces” de objeto de amor y ser investidos como tal. El destino que toma la libido bajo la condición de la frustración narcisista se nos muestra reverberante al interior del yo, como si rebotara incesantemente entre el yo y el ideal, lo que nos permitiría entender la incapacidad de encontrar un ajuste a su realidad actual y la suerte de parálisis de la acción en el mundo externo en que se encuentra la paciente, podríamos expresar: el enorme ideal ha caído sobre el yo y éste último ha terminado aplastado por el descomunal peso del ideal. De este modo apreciamos que al igual que en los otros tipos de contracción de neurosis, ha advenido una estasis libidinal que en este caso ha favorecido la introversión de la libido, regresándola al yo, y ha reforzado también la implacable crítica del superyó. En un sentido tópico, podríamos conjeturar que los procesos desencadenados por frustración narcisista adquieren relativa autonomía y se movilizan al interior de la instancia yoica.

En este sentido, podríamos afirmar en respuesta a una de las interrogantes que Freud deja planteada de acuerdo a sus elucidaciones hasta ese momento alcanzadas, que no es suficiente para producir el cuadro de la melancolía, una afrenta del yo puramente narcisista, una pérdida del yo sin miramiento por el objeto.[86] Al menos en este caso hemos encontrado un ejemplo de ello, lo que no necesariamente implica que haya otro tipo de conflictos en el yo puramente narcisistas que basten para producir una melancolía. Sin embargo, no deja de extrañarnos la pregunta que se hace Freud, dado que él mismo ha dilucidado que la clave de esta afección se encuentra en la identificación con el objeto desechado.

Sería interesante hacer el trabajo de dar cuenta de estas operaciones psíquicas presentes en la melancolía en relación al objeto, a la luz de los planteamientos que expone Freud respecto de esta afección alrededor de veinte años antes en el Manuscrito G, en el que describe a la melancolía como: *"Inhibición psíquica con empobrecimiento pulsional, y dolor por ello".*[87] Puede considerarse como posibilidad, no obstante requiere de un análisis más profundo y que sea cotejado con otros casos clínicos, que los esquemas que ahí desarrolla para explicar la "herida abierta" de la melancolía, pudieran ser extensibles al dolor psíquico en general, toda vez que se produzca una soltura de asociaciones (a nivel neuronal) que conlleve una liberación de excitación, lo que según Freud sería siempre doliente.[88] La diferencia entre los distintos estados patológicos en los que está presente el dolor anímico, podría radicar en los procesos psíquicos previos que permiten esa soltura y conducen a este empobrecimiento pulsional e inhibición psíquica. Pero este problema solicita desarrollos específicos que no nos es posible abarcar en este estudio.

No podemos pasar por alto en este ejercicio de delimitación el viraje a la manía, ya que la paciente da cuenta de una *"curva"* anímica que conlleva intervalos de breves lapsos de tiempo en los que parece desparalizarse, quedando presta a la acción y liberada del abatimiento. Freud sugiere como paradigma normal de la manía, la energía psíquica que queda disponible para múltiples aplicaciones y posibilidades de descarga luego que después de un largo tiempo estuvo concentrado en un gran gasto[89]. Sería un triunfo y en caso de advenir como contraparte de la melancolía, implicaría un triunfo inconciente, en el

[86] Ob. Cit. Pág. 250
[87] Freud, S. [¿1895?] Manuscrito G. Melancolía. Pág. 244
[88] Ob. Cit. Pág. 245
[89] Freud, S. (1917 [1915]) Duelo y Melancolía. Pág. 251

que Freud supone que el yo debe haber vencido la pérdida y/o el objeto mismo, emancipándose de ese penar.

De acuerdo a lo que hasta aquí hemos dilucidado del funcionamiento anímico de la paciente, cabe cuestionarse por los intervalos de manía presentes en el estado psíquico de ella. Podemos suponer una emancipación similar en cuanto triunfo, en la que encontramos una suerte de liberación del aplastamiento del yo por la caída del ideal del yo sobre él. Es como si durante breves lapsos de tiempo el yo pudiera desligar en parte la investidura del ideal y ponerla en otro lado, como quien libera una parte del cuerpo aprisionado luego de un derrumbe. No obstante, lo que apreciamos es que rápidamente las investiduras vuelven al ideal, como si éste se comportara al modo de un imán que ejerce una fuerza de atracción sobre la energía pulsional de la paciente y que por más que se encuentre con el fracaso de su cumplimiento en la realidad, quedando el yo ideal como meta inalcanzable, no puede dárselo por muerto para dejarlas liberadas y que queden disponibles para otras empresas. Es probable que por esta misma razón, no tengamos evidencia de la clase de influjos externos o internos que permiten a Inés estos temporales lapsos de triunfo, dado que el material que trae a sesión tiende a ser casi exclusivamente su relación con el ideal.

Es posible que esta adherencia o viscosidad de la libido en el ideal se sostenga en un conflicto de ambivalencia similar al que se vislumbra para la melancolía, como si la pugna amor-odio, tanto a nivel de objeto como a nivel de la estima de sí, es decir en relación al narcisismo, inmovilizaran las investiduras anulando sus alternativas de movimiento y la capacidad de ajuste a nuevas condiciones en la realidad. Sin embargo, otra vez debemos dejar inconclusa esta conjetura, pues habría que imbuirse en un trabajo detenido respecto de los efectos libidinales de los mencionados conflictos de ambivalencia y su relación con las fijaciones libidinales.

Hasta aquí es el alcance de lo que este caso en estudio puede servir en el esclarecimiento de los puntos de enlace y los de desencuentro entre el afecto normal del duelo, el cuadro de la melancolía y la depresión causada por un conflicto con el ideal, la que hemos circunscrito a partir de una frustración narcisista.

IV. PARA CONCLUIR Y DELIMITAR

Luego de hacer el recorrido por el historial clínico de este caso y su articulación con los aspectos teóricos y psicopatológicos de base freudiana que nos parecieron significativos para el análisis del mismo, se estima necesario, en virtud del problema que nos convoca en este trabajo, hacer uso de los hallazgos aquí encontrados para describir esta falla defensiva que alcanzó a ser enunciada por Freud, la frustración narcisista, pero que no fue trabajada mayormente por él. Nos parece relevante aprovechar el espacio que él nos deja para este desarrollo, por cuanto creemos que es un fenómeno psicopatológico que puede tener una elevada incidencia en la clínica actual en general, y en particular, en el malestar de los estudiantes universitarios, por cuanto el enfrentamiento con la realidad de este mundo académico es un ámbito propicio para la activación de conflictos en relación con los ideales. Por tanto, este estudio de caso en particular, puede brindarnos algunas luces y plantearnos nuevas interrogantes, sobre aquellas problemáticas psicológicas que se despliegan por conflictos en torno al ideal del yo susceptibles de ocasionar un estado patológico, como podría ser la depresión.

En términos generales, lo que encontramos en este caso es una paciente con un intenso deseo de reconocimiento, de aprobación y de valoración, que la ha llevado a erigir para sí un gigantesco ideal como sistema defensivo, el que se ha vuelto exclusivo y ha quedado fijado, siendo la posesión de saber su estrategia para alcanzarlo.

La descripción anterior nos lleva a hacernos la pregunta por las condiciones que pueden estar a la base de la configuración de un ideal desmedido como el que encontramos en esta paciente, tal como es ganarse el Nóbel o cualquier otro premio de esa envergadura, aspirar a la perfección total en el ámbito del conocimiento científico o de cualquier saber que adquiera para ella un valor idealizado. Podríamos pensar que es esa construcción de un ideal del yo desmedido el que nos entrega uno de los indicadores fundamentales de la existencia de una predisposición a la frustración narcisista, ya que pudimos ver que este ideal es el reflejo de un proyecto de vida narcisista que sustenta de manera exclusiva la estima de sí de esta paciente. Por tanto, cuando nos referimos a lo engrandecido o desmedido de este ideal, queremos dar cuenta tanto de su cercanía con la imposibilidad (alcanzar la perfección), como de la exclusividad que detenta.

Desde el estudio realizado podemos sintetizar en tres puntos los factores que consideramos determinantes para la construcción de un ideal engrandecido: 1) la

presencia de una estrategia defensiva basada en una intensa búsqueda por tener (en este caso por tener-el-saber) para ser reconocida y amada, 2) lo anterior determinado y sostenido a la base de la elección narcisista de objeto, en la que además se conjugan dos vertientes libidinales opuestas. En esta paciente estas vertientes dicen relación por una parte, con una meta pasiva de la pulsión, la pretensión de amor que adquiere su fuerza en el deseo de ser amada por su madre, y por otra, con la meta pulsional activa, que encuentra su forma en la venganza con la que busca ser reconocida por su padre. Se puede suponer también en este punto, la existencia de un conflicto de ambivalencia pulsional, por cuanto es muy probable que también haya un deseo inconciente de venganza con su madre, por su abandono, y como ya habíamos visto, de amor hacia el padre, por su ausencia, 3) el sostenimiento de ese ideal por un tiempo prolongado gracias a una permanente confirmación en la realidad, lo que contribuye a una estabilidad del sentimiento de sí basado en la omnipotencia y/o superioridad, que nos remite al narcisismo y que en definitiva favorece la exclusividad o fijación de ese ideal.

Si estas condiciones están dadas y si el sistema defensivo no cumple su cometido, por un cambio en las condiciones previas, se produciría una frustración narcisista, la que desarma el sistema defensivo en el que se había sostenido y por lo tanto, sirve de ocasionadora de un estado patológico. Vale decir, una frustración de este tipo marcaría el inicio de una enfermedad, la que para la paciente en cuestión, se circunscribe a la aparición de un estado de depresión y de angustia. Que ocurra una frustración narcisista implica una falla en un sistema defensivo que marque de manera suficientemente negativa la posibilidad de alcanzar el ideal. La falla sucede a partir de un fracaso que dice relación con el ideal mismo, conlleva un fracaso particular que determina el estado patológico y abre una herida narcisista profunda y difícil de cicatrizar.

La frustración narcisista entonces posee una función ocasionadora y en ese sentido, puede activar una neurosis que se encontraba latente o agudizar la conflictiva de una neurosis que ya se había activado en un sujeto, como sucede al hombre de los lobos. No obstante, postulamos que existe una alta probabilidad para que se genere un estado depresivo, independiente de la estructura de base. Por esta razón hemos considerado la depresión un estado, ya que es un fenómeno psicopatológico que puede aparecer en múltiples cuadros y tanto en la neurosis como en la psicosis. La definición en la cual hemos encontrado mayor sentido en relación a la depresión es aquella que nos entrega Bleichmar: “Esta representación de un deseo como irrealizable, deseo al que se está

intensamente fijado, constituye pues el contenido del pensamiento del depresivo, más allá de las formas particulares que tenga…"[90] "La depresión corresponde a una *condición*, la pérdida de objeto, y *constituye un estado* en que se vive un deseo como irrealizable".[91]

Lo que observamos es que una vez instalada la frustración narcisista, la fijación al ideal del yo lo vuelve rígido y totalizante, por lo que paradójicamente éste se torna cada vez más inalcanzable. Ante su imposibilidad, insiste en la forma del "más" (o del "estatus"), pero se queda sin un trasfondo que le de sentido o con una fuga en su esencia, por el extrañamiento que ocurre de la realidad. Pudimos dar cuenta de esto, al escuchar en el discurso de la paciente su obstinación por querer adquirir una posición de superioridad en el saber, sin importar desde cuál saber obtenerla. Anterior al inicio de su padecimiento, la paciente sabía que ese saber era científico porque éste estaba asociado a una posición de estatus que ella quería alcanzar. Luego de su fracaso, permanece el deseo de esa posición, es un ideal que conserva su fuerza pero que se ha quedado sin un camino para conseguirlo.

Como resultado de un elevado monto de investiduras en el ideal, es decir, del acrecentamiento de la libido narcisista, se produce un distanciamiento de los objetos del mundo externo, lo que fomenta la condición de aislamiento en términos interpersonales-sociales, posiblemente como un intento de disminuir la probabilidad de que el yo sea devaluado en situaciones interaccionales. Por otra parte, la sobreinvestidura del ideal también facilita la inhibición, puesto que no permite la desexualización propia de los procesos sublimatorios.

Ambos procesos, que podemos definir como característicos de un estado depresivo, estos son, el extrañamiento del mundo externo y la inhibición de determinadas funciones del yo, tienen mayor relación con esta hipertrofia del ideal, más que con un trabajo de quite de investiduras frente a una pérdida o muerte, lo que sería propio del duelo y permite hacer una distinción con este último, dado que cuando ocurre una frustración narcisista si bien hay un enfrentamiento con la realidad del fracaso, por el incumplimiento del ideal, se puede establecer que el ideal mantiene su fuerza libidinal y que por lo tanto, no se lo ha dado por muerto.

[90] Bleichmar, H. (2008) La depresión: un estudio psicoanalítico. Pág. 35
[91] Ob. Cit. Pág. 36

En este sentido, para delimitar los procesos que se ponen en marcha una vez ocurrida una frustración narcisista, observamos como criterio diferenciador para esta falla en la defensa de corte narcisista, una inmovilidad de la libido, la que en cierta medida hace caso omiso de la confrontación con la realidad, insistiendo en investir aquel ideal caído sobre el cual se sostiene la estima de sí, y que define su dirección, imposibilitando su desplazamiento hacia otra trayectoria que sea acorde con la realidad y con la salud, generando una suerte de reverberancia pulsional, en tanto la energía psíquica no logra encontrar alguna vía de escape de la instancia yoica.

Esta situación pudimos asociarla a un empobrecimiento a nivel del yo, por cuanto éste debe enfrentar la sobrecarga pulsional que le sobreviene, luego del fracaso defensivo. No obstante, también dimos cuenta de un rasgo diferenciador, puesto que este empobrecimiento del yo se produciría por razones distintas al empobrecimiento yoico de la melancolía. En esta última afección es la identificación del yo con un objeto con el cual se ha tenido un agravio, lo que determina que los reproches al objeto se dirijan contra el yo, en cambio para la frustración narcisista, es el peso de un gigantesco ideal el que ha caído sobre el yo, dejándolo a expensas de una gran sobrecarga pulsional por el incumplimiento del ideal que ha terminado por aplastarlo y deprimirlo, y por tanto, todas sus energías se encuentran ocupadas en encontrar una estrategia para volver a levantarlo. La estrategia que ha encontrado esta paciente ha sido un nuevo desplazamiento defensivo en términos de la meta pulsional, la que es transformada en una meta pasiva, por lo que la paciente puede ofrecerse como objeto de estudio para la ciencia (y narcisistamente para sí misma), manteniendo de este modo en vigencia su ideal, pero desde su contrario. Aparentemente cuando el yo encuentra alguna vía de salida en este derrumbe, aunque sea temporal, encontramos la posibilidad de que estos pequeños triunfos yoicos favorezcan un giro hacia la manía o hipomanía. Sin embargo, apreciamos que este desplazamiento tampoco es suficiente porque de todas maneras permanece el conflicto con el ideal, por lo que aún se ve enfrentada a una elevada exigencia pulsional.

Al igual que en los otros cuatro casos especiales de la frustración dilucidados por Freud, estos son, aquellos capaces de ocasionar una contracción de neurosis, para la frustración narcisista también pudimos distinguir tanto los mecanismos que la predisponen, como el evento ocasionador. En relación a lo primero, hemos llegado a la intelección que la condición primordial de este tipo de frustración se sitúa en una intensa fijación al ideal del

yo y una elevada resistencia de estas investiduras. Pudimos llegar a esta conclusión al someter a observación y análisis los fenómenos psíquicos que fuimos encontrando en la paciente en el curso de la terapia y dado el estado depresivo en que ella se encontraba, además lo comparamos con las dos afecciones más cercanas a la depresión, el duelo y la melancolía. En esta última, como vimos en el capítulo anterior, Freud explicita como condición para ésta, una fuerte fijación al objeto y una escasa resistencia de esas investiduras, aspecto que permite la regresión de la libido al narcisismo al producirse una afrenta con el objeto amado.

Lo que se nos hace evidente en este estudio de caso es que para nuestra paciente la libido se encontraba del lado del narcisismo con anterioridad al ocasionamiento de su depresión, por esta razón postulamos como condición, esa viscosidad de la libido en el ideal del yo que lucha por encontrar una satisfacción narcisista (por el elevado valor narcisista que contiene, debido a que desde éste se sostiene la estima de sí). Por tanto, asistimos a una de las características psíquicas más importantes desde la cual podemos establecer diferencias psicopatológicas: la fijación libidinal al ideal del yo, que hemos visto adquiere un estatus de objeto de amor, y una intensa resistencia de estas investiduras por cuanto las mociones libidinales ya estaban introvertidas y no se movilizan hacia otro destino.

No podemos determinar aquí exactamente que lugar podría tener la frustración narcisista en la serie de casos especiales de la frustración que Freud define para los tipos de contracción de neurosis. Lo que podemos aportar es que esta frustración de tipo narcisista parece abarcar tanto a la frustración externa, aquella en que un objeto es denegado, sólo que en este caso el objeto frustrado sería el ideal del yo (que fracasa su cumplimiento en la realidad), pero que se sitúa en el mismo plano que un objeto de amor por estar sobreinvestido, como a la frustración en el mundo interno, por cuanto la realidad insiste en la necesidad de modificar la satisfacción narcisista a la que la paciente está adherida, pero se encuentra una renuencia a alterarse en pos de un ajuste a la realidad-objetiva, justamente por estar demasiado fijada a esa satisfacción, ya sea por la vía del cumplimiento/incumplimiento del ideal o por la senda de la elección narcisista de objeto.

Uno de los rasgos más distintivos que podemos sacara a la luz por el momento, dice relación con el destino de la libido bajo la condición de esta denegación narcisista. Puesto que el factor predisponente de un considerable aumento de la libido yoica ya estaba presente, lo que pensamos sucede con la pulsión al ocurrir este tipo de frustración, es una

suerte de funcionamiento en banda o lo que acá hemos descrito como reverberación de la pulsión por quedar ésta atrapada entre el yo y su ideal. En orden a no pasar a llevar el rigor científico, esta hipótesis debiera ser cotejada con el estudio de otros casos de frustración narcisista, por lo que aquí la dejamos enunciada sólo como una conjetura, la que establecimos a partir de la fijación de la paciente al ideal, de su extrañamiento con el mundo externo, de la inhibición que encontramos de algunas de sus funciones yoicas, dentro de las cuales llama la atención la recursividad de su pensamiento, el cual gira de manera repetitiva en torno al estatus y la posesión de saber como medidas de valoración y su inmovilidad de acción o incapacidad para tomar decisiones. El yo aparece aplastado por el peso del ideal caído y ha quedado atrapado bajo sus escombros, la libido estancada se nos muestra cortocircuitada.

La pregunta que ha motivado este estudio ha querido indagar si algunas operaciones psíquicas pudieran adquirir relativa independencia tanto del sistema ello, como de las investiduras de objeto, y hemos encontrado que para la frustración narcisista, esta falla ocasionadora de una patología que podríamos definir, como patología del ideal, tanto los procesos previos a la falla, como los que devienen del fracaso, ocurren al interior de la instancia yoica, es decir, circulan entre el yo y su ideal de manera casi exclusiva. Esto no pretende desconocer las conexiones con procesos y motivaciones inconcientes, de hecho la construcción del ideal del yo está estrechamente ligada a éstas por las identificaciones y alteraciones que supone el yo para su formación y configuración del ideal. Por lo demás es desde el sistema ello que el yo toma prestada la energía psíquica para su funcionamiento. Pero una vez, dada una frustración narcisista, los elementos inconcientes parecen ser relegados a segundo plano por las enormes resistencias que se despliegan para proteger el estado narcisista del yo. Por esta misma razón, las investiduras de objeto se han resignado, lo que disminuye la libido objetal, apreciándose una condición de aislamiento en la relación con el mundo externo, la que sólo cede al encuentro en base a la elección narcisista de objeto.

En términos clínicos, se hace notorio que el tratamiento deberá atravesar por particulares obstáculos, pues estará cruzado por un aumento de las resistencias, debido a que posiblemente los procesos transferenciales generan un peligro de devaluación para el yo, quien busca defenderse mediante el alejamiento de la racionalización y la oposición a seguir la regla fundamental de la terapia, es decir, la asociación libre. Desde ahí podemos entender la dificultad para acceder a contenidos inconcientes de las operaciones

psíquicas de la paciente. La adherencia al ideal entorpece el acceso a otro tipo de material, pudiendo darse una oposición explícita de parte del paciente para traer a sesión otros asuntos en los que el ideal no sea el tema central, aún así tanto los aspectos transferenciales, como las resistencias, nos notician de las estrategias inconcientes que la paciente dispone para dar cumplimiento a su ideal y a la satisfacción narcisista que éste conlleva, por ejemplo, como vimos, a través de la mudanza en su contrario de la meta de la pulsión.

Este último tema, es decir, el del manejo de la transferencia y las resistencias en las patologías narcisistas o del ideal, como la que hemos descrito y estudiado en este caso, parece una línea de investigación interesante a desarrollar, sobretodo por el aporte clínico que nos pueda brindar, de hecho fue uno de los primeros aspectos que resaltaban en la atención de esta paciente y que se quiso estudiar, no obstante, era necesario llegar a comprender con mayor precisión el funcionamiento anímico de la paciente antes de realizar un trabajo sobre las resistencias y la transferencia, puesto que ahora contamos con más elementos para entender la mecánica y dinámica psíquica en la que se sostienen.

V. BIBLIOGRAFÍA

1. ASSOUN, PAUL-LAURENT; Lecciones psicoanalíticas sobre MASCULINO Y FEMENINO. Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión, 2006.

2. BLEICHMAR, HUGO; La depresión: un estudio psicoanalítico. Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión, 2008.

3. CHEMAMA, ROLAND; Diccionario de psicoanálisis. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2002.

4. FREUD, SIGMUND; En Obras completas, Buenos Aires-Madrid, Amorrortu Editores:

- [¿1895?] Manuscrito G. Melancolía. Vol. I
- (1895 [1894]) Sobre la justificación de separar la neurastenia de un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia". Vol. III
- (1912) Sobre los tipos de contracción de neurosis. Vol. XII
- (1914) Introducción del narcisismo. Vol. XIV
- (1915) Pulsiones y destinos de pulsión. Vol. XIV
- (1916) Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico. Vol. XIV
- (1917 [1915]) Duelo y melancolía. Vol. XIV
- (1918) De la historia de una neurosis infantil. Vol. XVII
- (1920) Más allá del principio del placer. Vol. XVIII
- (1923) El yo y el ello. Vol. XIX
- (1926 [1925]) Inhibición, síntoma y angustia. Vol. XX

5. HORNSTEIN, LUIS; Las depresiones, afectos y humores del vivir. Buenos Aires, Paidós, 2006.

6. LAPLANCHE, J. Y PONTALIS, J-B; Diccionario de psicoanálisis. Buenos Aires, Paidós, 2007

7. LUSSIER, MARTINE; Libro anual de psicoanálisis. XVI. Paris, 2002

8. ROJAS, HUGO. Las concepciones psicopatológicas de Sigmund Freud. ICHPA, 2008.