

Familia, sociedad y Trastorno Límite de Personalidad

Magda Blanch Cañellas, M^a José García Gómez, Pilar González Biescas, Eulàlia Mas Moix, Mariona Solé Sugañes

Resumen

Este artículo fue escrito en el año 2005, a petición de la fundación ACAI-TLP (Associació Catalana per l'Ajut i la Investigació del Trastorn Límit de la Personalitat) para ser publicado en la revista de la asociación. Desde hace años, las autoras constituyen un grupo de estudio e investigación, uno de cuyos objetivos es contribuir a un mejor conocimiento de esta patología tanto en el ámbito profesional (supervisión y docencia) como divulgativo (artículos y colaboraciones diversas). En el artículo hemos utilizado el vocablo «límite» para adecuarnos a la terminología de la asociación, aunque para nosotras el término fronterizo refleja más adecuadamente la manera de entender estas patologías. Debido a su objetivo de divulgación, dirigida a un público general, hemos omitido referencias bibliográficas.

Nuestro objetivo al escribir este artículo fue transmitir desde la perspectiva psicoanalítica, algunos aspectos sobre el funcionamiento y sufrimiento psíquico de las personas con dicha patología. En él se plantean algunas características de la sociedad actual, cuyos efectos patógenos inciden especialmente en adolescentes y jóvenes de frágil constitución psíquica. Destacamos la complejidad de los vínculos paterno-filiales y la importancia de abordar sus múltiples avatares y conflictos. Pretende rescatar la singularidad subjetiva de las personas (con frecuencia obviada bajo el rótulo diagnóstico), mostrar la necesidad de trabajar terapéuticamente desde una perspectiva multidisciplinar, y transmitir a los padres cierta confianza en el futuro de sus hijos.

Frecuentemente llegan a nuestras consultas, pacientes jóvenes con poca consistencia psíquica, vulnerabilidad e inestabilidad emocional, y conductas proclives a las más variadas actuaciones impulsivas. Estas personas expresan así el malestar producido por su falta de recursos internos para organizar una personalidad consistente.

Son personas que establecen vínculos muy dependientes de otras personas, sustancias y objetos. Debido a ello, su percepción y su relación con el mundo, así como los procesos de *individualización e identidad* resultan alterados. Por otro lado, la percepción de una dependencia tan intensa, vivida como incapacitante, les produce sentimientos de angustia y rechazo, que suelen traducirse en bruscas rupturas vinculares sostenidas en fantasías omnipotentes que pueden llevarles a conductas de riesgo.

Los *Trastornos Límite de Personalidad*, presentan las más variadas formas clínicas:

- acciones que van al *límite* (límites de la tolerancia corporal en la ingestión de sustancias tóxicas, límites de las normas sociales y de las leyes, etc.)
- caída en el vacío anímico (estados depresivos y desafectivizados) y las formas contrarias: compulsividad e hiperactividad.
- estados emocionales en los que se busca suprimir toda sensación de dolor psíquico: duelos, frustraciones, separaciones, desilusiones, etc.

Los valores sociales contemporáneos inciden en el desarrollo de estas patologías. Vivimos una época de disolución de los límites: todo ha de ser posible y rápido. No hay límites para conseguir los máximos rendimientos en el deporte, trabajo, ocio, etc. Algunos programas de TV, en la búsqueda de la máxima audiencia, muestran sin ningún pudor la ausencia de límites entre lo público y lo privado, tampoco hay límite de edad para vestir y actuar de tal o cual manera o para tener un cuerpo delgado y joven.

Los estilos de funcionamiento vital, los modos de comunicarnos y expresarnos de hoy en día, difieren mucho de los de las generaciones anteriores. Estamos ante grandes cambios en los valores tradicionales y quizás los *valores actuales* no están suficientemente definidos para poder asumirlos y transmitirlos con claridad a los niños y a los jóvenes (cambios en los roles hombre-mujer,

cambios en las relaciones familiares, etc.) Las crisis de los adultos (presiones laborales, vida emocional, temores relacionados con el futuro, etc.) repercuten en el ejercicio de las funciones parentales de contención, educación, y transmisión de modelos y de valores, referentes imprescindibles para la formación de la personalidad.

Hoy en día, los límites y la autoridad tienen mala prensa, quizás por reacción a la rigidez de los modelos educativos de épocas anteriores. Se imponen maneras de relacionarse en las que los roles establecidos para los padres y los hijos pueden resultar ambiguos y confusos, las funciones se desdibujan, dejando a los más jóvenes en situaciones de indefensión frente a sus propios impulsos, sentimientos o ideas.

Todos estamos presionados a responder con éxito a las múltiples *exigencias sociales*. Los valores sociales convertidos en el ideal de lo que *hay que ser* y lo que *hay que tener*, se transforman en *ideales inalcanzables* que suelen producir angustia y sensación de fracaso. Los jóvenes que están en proceso de constitución de su personalidad, y que todavía no tienen configurada su propia escala de valores, son especialmente sensibles a estas contradicciones sociales.

La *adolescencia* es la travesía por un amplio espacio de frontera entre el final de la infancia y el inicio de la adultez, siendo, por tanto, un momento fundamental en la reorganización de las etapas evolutivas anteriores. El adolescente está inmerso en una problemática entre dejar de ser el niño que era y no ser adulto todavía, entre salir del mundo familiar y no tener aún su propio lugar en el mundo, estas vivencias de *ser en tránsito* hacen del adolescente una persona particularmente vulnerable frente a todo tipo de estímulos y situaciones.

Las personas que sufren un *trastorno límite de personalidad (TLP)* están atrapadas en un espacio de *transición* semejante, no pueden confrontar y resolver las ansiedades propias de los cambios vitales. Éstos, por la incertidumbre que conllevan, pueden ser vividos como auténticas catástrofes emocionales que rompen su precario equilibrio psíquico.

Los cambios y los conflictos son inherentes a la naturaleza del ser humano, el cual, desde su nacimiento, se ve abocado a resolver situaciones de tensión consigo mismo y con los demás. Al finalizar la adolescencia, si no se han podido metabolizar estas cuestiones podemos encontrarnos con posibles Trastornos Límite de Personalidad (TLP).

Siempre que hay conflictos psíquicos se da una movilización de los afectos (rabia, frustración, impotencia, tristeza, sentimientos de abandono, etc.), si éstos no se pueden contener y encauzar, derivan en sentimientos de angustia que anulan la posibilidad de pensar y tienden a descargarse en el exterior (actos impulsivos: agresiones hacia sí mismos o hacia los otros) o en inhibiciones importantes que se manifiestan en angustias desvitalizadoras (desinterés general, abandono de cuidados personales, etc.)

Afrontar los conflictos supone darse la posibilidad de abordarlos *cara a cara*, de poner en relación los distintos aspectos psíquicos de la dinámica interna de las personas y de sus relaciones con el entorno.

La travesía adolescente está repleta de *confrontaciones* consigo mismo, como, por ejemplo, el cuerpo del adolescente cambia y no suele corresponder a la imagen de cuerpo ideal que desearía, lo mismo puede pasarle respecto a su manera de ser o actuar, o con los proyectos vitales que había fantaseado en su infancia. Debe también confrontarse con la realidad familiar y social en la que vive, por ejemplo, los padres son como son y no como le gustaría que fueran, tampoco son los padres poderosos que él imaginaba cuando era niño.

Los padres de hijos adolescentes también viven esta travesía y tienen que afrontar múltiples *confrontaciones*: las que les plantea el hijo/a, más las propias, cada uno de ellos consigo mismo y como pareja, por ejemplo, de qué manera pueden tolerar los cuestionamientos del hijo sobre sus normas, sus valores, su modo de ser, etc., también cómo se enfrentan a su propia madurez que el crecimiento de los hijos evidencia, cómo vivieron ellos su propia adolescencia, si han llegado a ser o no los padres que hubieran deseado ser.

Cuando los padres y/o los hijos no pueden tolerar y elaborar los *duelos* ligados a las *expectativas e ideales* esperados, se bloquean los cambios y los reajustes necesarios para el normal desenvolvimiento de la propia identidad. Los vínculos relacionales quedarán teñidos de intensos sentimientos de culpa, fracaso, dolor, ambivalencias amor-odio, y resentimiento, generadores de rasgos patológicos propios de los TLP.

Si no hay ocasión de poner en juego las *confrontaciones*, éstas derivarán en una amplia gama de conflictos: enfrentamientos múltiples y permanentes, dependencias incapacitadoras o falsas adaptaciones que ocultan cualquier manifestación de conflicto (serias inhibiciones, fobias, etc.).

Es frecuente en personas con TLP que, al expresar la intensidad de sus emociones, pongan en juego la capacidad de comprensión y contención de quienes están con ellos, produciendo un clima relacional de confusión y rechazo. Por ello, convivir y relacionarse con estos enfermos es duro y difícil.

Es natural que ante estas dificultades se busquen soluciones inmediatas para poder acabar con las crisis. Se intentará calmar al enfermo, hacerle razonar, convencerle o imponerse, se intentará también encontrar las palabras y actitudes adecuadas, se probarán diferentes pautas de comportamiento, esperando encontrar alguna fórmula que resulte útil. Con frecuencia, después de agotadores esfuerzos, las medidas empleadas resultan exiguas frente a la magnitud del problema.

Desde nuestra experiencia profesional, pensamos que, en estos momentos, lo único posible es *ir a por todas*, ayudándoles a soportar la intensidad de su desbordamiento emocional. Posteriormente, una vez superada la crisis, será el momento de ocuparse de las diferentes variables que la han provocado y de buscar soluciones terapéuticas.

Las personas con TLP no comprenden lo que les pasa ni se sienten comprendidas, pero, quizás, lo más duro para ellas sea constatar que nadie parece poder *soportar* el dolor y la desesperación que se les hace tan *insoportable*.

Una paciente, después de cinco años de tratamiento, al salir de una crisis aguda con síntomas de agitación corporal, sudoración, llantos, miedos y una fuerte carga agresiva, decía, con rabia, a su terapeuta: «lo que me pasa es como el *tsunami*»... «para vivir así más vale morir... tu en cambio, ahí tan pancha... tu también te tendrías que morir». La muchacha expresaba así el carácter aniquilador de sus vivencias, el que la terapeuta le

parecieran «tan pancha» le permitía expresar su destructividad pero reconociendo, a la vez, que ésta podía ser contenida y limitada.

Los tratamientos psicoterapéuticos con estos pacientes suelen ser largos y difíciles, ya que se necesita tiempo para crear una relación *consistente y de confianza*. Otra paciente verbalizó a la psicóloga que la atendía: «La primera vez que la vi, pensé: es bajita pero fuerte... eso me tranquilizó».

En la mayoría de los casos, el tratamiento psicoterapéutico individual requiere ir acompañado de otras intervenciones terapéuticas, tales como tratamientos farmacológicos, entrevistas familiares, acompañamientos, orientación laboral, etc., cuando estos recursos son insuficientes, hay que recurrir a un ingreso hospitalario. Al finalizar éste, el enfermo regresa a casa apaciguado, con la esperanza de que la convivencia será menos huracanada, pero sólo después de reiterados encuentros, algunos mejores, otros peores, será posible una cierta calma familiar.

Si a vuestra vida un día llegase el huracán,
si hoy llegó el huracán a vuestras vidas,
respirad en su furia con quietud, hondamente,
y esperad.
Esperad y sembrad
como siembra el viento las estrellas,
pues llegará el otoño de los frutos.
Ni el junco, ni el aroma, ni la luz,
se quiebran.

Antonio Colinas, dedicado a sus hijos



M^a José García Gómez

Travessera de Dalt n° 25 Esc. C 7° 1^a
08024 Barcelona
mjgarcigo@telefonica.net