VIVENCIAS DE MODO AUTISTA - CONTIGUO EN EL TRASTORNO BORDERLINE DE LA PERSONALIDAD

Ana Emilia Mejías Infante[1], Carlos Mizrahi Recasens[2], Jordi Pagerols Hernández[2], Marta Vallvé Elías[2], Antonio Palomo Nicolau[2], Montserrat Pérez Carré[2]

[1]Consulta privada Psicología Clínica. Barcelona, [2]Parc de Salut Mar. INAD. CAEM

e-mail: carlosmizrahi2002@hotmail.com

Introducción

Desde el nacimiento, la posición autista-contigua funciona y genera las formas más básicas de vivencia humana, donde el sentido más primitivo del self se construye al unísono con las sensaciones, especialmente aquellas relacionadas con las de la piel, de un modo pre-simbólico y sensorial. Estas vivencias son más que una etapa temprana en el desarrollo psicológico del bebé, se organizan en procesos defensivos a la vista del peligro percibido, no sólo de un peligro real, sino también de la advertencia de aquello que represente un peligro o displacer para el equilibrio psíquico personal. (Ogden, 1992)

Metodología

A través del análisis de caso único de una paciente con trastorno borderline de la personalidad se describen las vivencias del modo autista-contiguo descrito por Thomas Ogden.

El caso

Mar es una paciente de 34 años, con problemas de personalidad desde los 18, llegando a desarrollar trastornos del estado de ánimo, por somatización, ansiedad o de la imagen corporal, problemas de insomnio de reconciliación hace unos meses, ataques de pánico hace 8 años y anorexia nerviosa hace 4 años. Tiene intensos sentimientos de vacío, realiza conductas de auto-mutilación en momentos de intenso estrés emocional, historial de consumo de drogas entre los 20 y 30 años de edad. Mientras mantenía una relación de pareja en la cual llegó a ser maltratada físicamente desde hace 3 años, manipulada y descalificada e insultada continuamente e inclusive acusada, culpabilizada por cualquier dificultad o problema que se presentase durante la convivencia, empezó a presentar conductas repetitivas y rítmicas a la hora de irse a dormir, se mecía y mecía en posición fetal en su cama, en momentos de mucha tristeza, rabia y frustración ante los continuos ataques verbales de su compañero. Le costaba separarse de él y siempre era ella quien intentaba volver cuando él rompía con la relación luego de insultarla, entonces también se chupaba el dedo pulgar o se mordía las uñas. Cuando la paciente se encontraba en este modo vivencial defensivo, las sesiones de psicoterapia estaban cargadas de silencio. La paciente comentaba sobre su dificultad para hablar y explicar lo que le había ocurrido.

Discusión

Así podemos encontrar que en el modo de vivencia autista contiguo, la contigüidad sensorial y el ritmo contribuyen a la organización psicológica más básica de este modo. En las etapas más tempranas del desarrollo humano las vivencias de ser abrazado y mecido, mientras se es amamantado son fundamentales; lo más importante no es la diferenciación o la fusión con el objeto, lo importante es el modelo, la forma, el ritmo, la textura, las sensaciones en general. Estas sensaciones o vivencias mantienen la experiencia de “ser”, de “tener”, más que la relación con otro significativo. Es una manera de protegerse del terror insoportable, (el terror sin forma), de huir sensorial y contiguamente del peligro innombrable en la experiencia sensorial existencial (Ogden, T, 1992). Lo que en términos freudianos podríamos definir como un estado regresivo a momentos del desarrollo primitivo.

Bibliografía

- Ogden, T.H. “LA FRONTERA PRIMARIA DE LA EXPERIENCIA HUMANA” 1992. Editorial Julián Yébenes.
- Freud,S. "*Fragmento de análisis de un caso de histeria*", Obras Completas, Editorial Amorrortu, Tomo VII, página 45.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addicions

Parc de Salut MAR Barcelona