



LOS ESTADOS FRONTERIZOS. ¿NUEVO PARADIGMA PARA EL PSICOANÁLISIS?.



Jacques André (dir.).

Editorial Nueva Visión. Buenos Aires, 2000. 123 pp.

El libro se encuentra compuesto por un total de seis artículos de destacados autores franceses, y corresponde a las conferencias realizadas -con variadas modificaciones realizadas por sus autores con posterioridad- en el marco del Seminario organizado en Sainte-Anne (1996-1997), y en el que participaron André Green, Pierre Fédida, Daniel Widlöcher, Catherine Chabert y Jean Luc Donet, entre otros.

Jacques André, coordinó y dirigió este texto que aquí se comenta, bajo el formato de artículos que pueden ser leídos de forma independiente entre sí, o como parte de un conjunto coherente de reflexiones acerca de aspectos metapsicológicos y clínicos en relación al trabajo con pacientes fronterizos, y en donde la reflexión central gira en torno a si el trabajo con el paciente limítrofe plantea un nuevo paradigma a la clínica psicoanalítica, tanto en el plano teórico como técnico; pregunta que en general es respondida en forma afirmativa. Un concepto central que se resalta a lo largo de todo este libro, y que se articula como un concepto clave es el de clivaje, el cual correspondería al *spaltung* alemán (separación) que se traduce al inglés en *splitting*, para ser traducido al francés como “*clivage*” -en español “clivaje”- que es el termino que en este libro se usa, en vez del usual de escisión.

El libro se inicia con un escrito del mismo André a modo de Introducción titulado El Objeto Unico; donde éste comenta sumariamente las tópicas generales sobre las cuales giran las diversas conferencias, refiriéndose a las actuales variaciones en la técnica y a la presencia del llamado paciente limítrofe. Los expositores concuerdan en considerar el surgimiento de esta nueva categoría clínica que abarca ciertos estados depresivos, adicciones, trastornos somáticos, y otros donde la predominancia del clivaje (escisión) por sobre la represión, el pasaje al acto en oposición a la representación mental, la primacía pulsional de lo pregenital y el ataque a la función de pensamiento, constituyen las características fundamentales de dichos pacientes.

Reflexionando sobre la necesidad de una revisión del psicoanálisis tanto en su aspecto teórico metapsicológico como técnico, se consideran como modificaciones técnicas centrales: una mayor importancia al “*insight*” del funcionamiento yoico por sobre el significado inconsciente; el asignar una mayor importancia al vínculo paciente-analista por sobre la neutralidad técnica, la importancia del análisis de la contratransferencia para trabajar las propias resistencias del analista, y el valor de la “regresión a la dependencia” como factor curativo.

Interesantes reflexiones, con matices concordantes y divergentes se observan en relación a la importancia de la temática narcisista en la clínica del paciente fronterizo, especialmente en lo referido a la oposición entre

libido narcisista v/s libido de objeto, y se destaca la importancia como factor etiológico de las experiencias traumáticas infantiles (de la madre como objeto traumatógeno), y de cómo estas generan un yo de límites difusos y en constante estado de angustia debido al sentimiento de estar constantemente amenazado en su integridad en cuanto existencia.

Los autores en diferentes proporciones refieren a la obra de Ferenczi como precursora del trabajo con pacientes fronterizos, en especial su teoría del trauma y del impacto de este en el funcionamiento del yo, junto con las innovaciones técnicas en el tratamiento de estos pacientes; considerando el mecanismo de clivaje o escisión del yo como central en el funcionamiento del paciente fronterizo, y señalando como el paso de la inicial teoría freudiana de la pulsión a la teoría de la relación de objeto ha sentado las bases para una mejor comprensión del mundo interno del paciente fronterizo. También se indica el aporte de autores como Winnicott y Bion en la conceptualización de lo fronterizo.

En cuanto a Winnicott se señala la importancia del concepto de objeto y espacio transicional, considerándose este último como el límite de separación entre el sujeto y el objeto, espacio transicional en donde se desarrolla el proceso de simbolización. Justamente serían la tolerancia a la separación y la simbolización dos procesos que se encontraría alterados en el paciente fronterizo, siendo la angustia de separación la angustia base de este tipo de pacientes. Otra angustia base del paciente fronterizo sería la angustia de intrusión que se traduciría en el temor a ser invadido (traspasados los límites del yo) por el otro.

Desde la perspectiva teórica de Bion se considera como característica del funcionamiento mental de estos pacientes la tendencia a los procesos de expulsión y evacuación, manifestándose estos procesos a través del soma y del pasaje al acto, lo que se expresa en la tendencia del fronterizo a los trastornos psicósomáticos y al “acting out”, debido a su deficiente capacidad para la simbolización, la cual se traduce en dificultades en la capacidad para pensar. El mecanismo de clivaje o escisión del fronterizo se expresaría en el clivaje psique/soma, masculino/femenino y pensamiento/acto.

Las Conferencias son además de la ya citada de Jacques André.

Volver a Libros Clínicos

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.