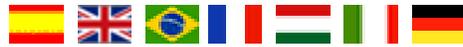


VEINTE AÑOS ESCUCHANDO EN LAS FRONTERAS: EL FRONTERIZO Y SUS VICISITUDES.



Dr. Elías Daniel Hamra¹

“...La ética del Psicoanálisis nos indica la dirección posible: hacer del borde de la angustia un umbral de sublimación, de actos subvenidos por la potencialidad deseante de nuestra condición subjetiva. El psicoanalista despojado de pretendidas idealizaciones ya insostenibles, mantiene en su deseo de analizar la elemental condición que hace posible el trabajo del analizante...” Profesora Licenciada Perla Albaya en “Los Psicoanalistas y la angustia moderna”, En libro del XXII Encuentro de discusión y XVII Symposium, 1999, de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, “Psicoanálisis, época, sociedad: fundamentos de una praxis”.

I- INTRODUCCIÓN DE LO FRONTERIZO EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA ACTUAL:

De jovencito asistí a una discusión “progre”: acusándose dos de mendaces, uno repone “si no viste un obrero nunca; al último lo tienen en formol, ¿qué hablás de socialismo?”. Esta escena, convoca enunciar: ¿qué fronterizos enuncian, denunciando déficits clínicos algunas teorizaciones acerca de fronterizos? Uno escucha una falaz, omnipotente y desubjetivante “definición”: fronterizos o limítrofes o borderline (supuesta unidad indiferenciada) sin el rigor metapsicológico diferencial, ni el fundamento “intertextual” requerido para dar cuenta de esta escucha. Al abordar el narcisismo, lo narcisista se opone a su esclarecimiento: desexualizando al Psicoanálisis y psiquiatrizándolo. En el lenguaje matemático, conceptos como “término, función analítica y permutación” (Paulos, 1998) conceptualizarían la “estructura” freudiana en su tópica del 23. Tomo y lo hago extensible a la clínica diferencial de la Psicopatología Psicoanalítica: si Ello, Yo y Superyo son las provincias (Freud, 1923) del territorio-aparato psíquico, Neurosis, Perversión, Psicosis y Fronterizos serían estructuras, provincias, de nuestra experiencia psicoanalítica-clínica hasta hoy. La permutación matemática se ajusta en término y función, estructura matemática-estructura psicopatológica: en ambas “operaciones” un todo nunca es el resultado exacto de la suma-resta de partes y el “orden” de factores altera el producto. “Series matemáticas”, “series complementarias”, extrapolables, tarea de futuros trabajos, al modo que Lacan (Kaufmann, 1996) se apoya en la topología para ir al fundamento. Al referirme a estructura no me remito a Lacan; encuentro contactos entre “orden y resta”/ “nombre el padre y falta”. Una geografía me refiere cuando digo estructura fronteriza, la antípoda del “entre” neurosis y psicosis sería “una costa” resultante, analogía matemática del paralelogramo, combinatoria permanente que supone una “supuesta” nueva unidad, de la orilla, el mar y la tierra. Dice Parker (1991) “... *No hay dos pedazos de costas iguales. Cada uno de ellos ha sido conformado por factores muy variados: las mareas, los vientos,*

1.- Médico Psiquiatra y Psicoanalista egresado de U.B.A., con Diploma de Honor, egresado de la AEAPG y Socio Activo de la misma. Formación en APA. Profesor Titular de Psicopatología Psicoanalítica en el Curso Superior de Médicos Psiquiatras del Hospital Moyano e integrante del staff permanente del Departamento de Docencia e Investigación de ese Hospital. Integrante de la Comisión Directiva de la Institución “Psicopatología y Neurociencias”. Autor de diversos trabajos presentados localmente y en el exterior. Dirección Profesional: Costa Rica 4427, Capital Federal. C.P. 1414. TE: 4832-3249. E-mail: danielhamra@hotmail.com.

las olas, las corrientes, la temperatura, el clima y los tipos de roca que han conformado el suelo. A lo largo de cada tipo de costa vive un grupo de plantas y animales que se han adaptado de manera extraordinaria al entorno en que habitan, muchos de ellos resultan sorprendentes para nuestros ojos de moradores de tierra firme...”. Fronterizos, desafío permanente a las diversidades transferenciales, opuesto a una bolsa de residuos de la no neurosis de transferencia: negativo de la psicosis al modo que la neurosis lo es a la perversión.

II- CLÍNICA PSICOANALÍTICA ACTUAL; VIÑETAS DE LO FRONTERIZO:

Presento tres viñetas clínicas que por muy trabajadas ilustran tres de los cuatro mecanismos de defensa contra la grave regresión fronteriza (Green, 2001): escisión, desinvertidura, expulsión por el acto y exclusión somática. De esta última no me ocuparé dado que está aún en revisión. Abordaremos facetas propias del paciente fronterizo junto a otras cuestiones como la indiferencia afectiva, la fantasía de tiempo inmanente, la permanente afectividad ominosa, la presencia acumulativa de micro traumas, las psicosis súbitas, presentación de una clínica de lo negativo, conceptualización plural pero enfatizando a Green, así como las permanentes formas violentas que los caracterizan, sus perplejidades, la diversidad de afectos señales dispares a la angustia, la creatividad como síntoma de una sublimación imposible y otras presentaciones clínicas. Más allá del fundamento metapsicológico que produjo a lo largo de años (Hamra, 1983-1987-1988-1989-1990-1991-1992-1993-1994 a y b-1995-1996-1997 a y b-1998 a y b-1999-2000 a y b- 2001 a b y c-2002 a b c y d-2003 a b c y d-2004 a b c y d-2005 a y b-2006 a b y c-2007 a b c d e y f-2008 a b c d e f g h i j l y m), sigo apoyándome en las entrevistas psicoanalíticas orientativas en la escucha de lo fronterizo, destacando tres aspectos básicos: mecanismos de defensa alternativos a la represión (pero siempre junto a ella), prueba de realidad conservada y/o recuperable y grave afectación de la identidad sexual genital (fracaso en el reconocimiento sostenido de la diferencia de los sexos), cuanto pregenital (mismidad, alteridad).

Viñeta 1:

Mariana, 23 años. Religiosa. Estudia Veterinaria. Una joven muy “normal”. En un año, súbitamente, es medicada en dos internaciones por automutilaciones graves (Monroe, 1970) Menninger, 1938): laceraba sus brazos con un cutter sin dolor, en presencia de sus padres y médicos. La deriva una Psiquiatra retirándosele la medicación y analizándola cinco veces por semana. A siete meses de análisis regresiona profundamente en una sesión al recordar a Mariano, con quien renuncia dolorosamente, al tabú virginal, su intensa prescripción religiosa-familiar. Mariano, su novio, la abandona luego de consumarse un coito. Mariana le adjudica, ya confusa, un supuesto falaz embarazo, del que ella estaba *certamente* convencida. Así y en sesión, delante de mí, se hamaca *indiferente*, como acunando a un bebe gritando e insultándome, perfilándose casi, una Amencia de Meynert (Freud, 1917 b) despersonalizada y extrañada. Estas son expresiones de *lo siniestro* en actuaciones y *psicosis súbita*: así perfiló este modo psicótico que asumo “renunciando” al concepto de “psicosis esquizoafectiva de Glover (1932) y Kasanin (1932). En Mariana había confusión, pérdida de la *realitätsprüfung*, evolución psicótica corta y salida rápida por vía de la *UNIDAD INTERPRETATIVA ANTITANÁTICA CONFRONTACIÓN-CONSTRUCCIÓN-INTERPRETACIÓN, SINNECESARIO USO DE MEDICACIÓN*. Así defino al fronterizo descompensado. Adviértase el lector que Freud da cinco citas del concepto prueba de realidad en su obra, pero el sentido estricto de “*realitätsprüfung*” lo brinda en el Compendio (Freud, 1938-1940) y que el primer psicofármaco fue sintetizado 20 años luego de las descripciones de Glover-Kasanin. Pese a ello algunos *distraídos* que pretenden atribuir y auto atribuirse la descripción del británico y del norteamericano, bajo el mismo nombre de Psicosis Esquizoafectiva, obvian estos dos *pequeños* detalles.

Se interpreta la regresión como sometimiento para cortar el progreso de su cura, un abandono y ataque a sí misma.

Una automutilación. Gritando amenaza con golpearme e interpreto, confrontándola, que quizá su actitud

ocultaba un pedido contradictorio y ESCINDIDO de que me *meta* con lo que le pasaba y que sino ella me intentaba borrar gritando *Y* que si no me metía ella sentía que yo me *borraba* como Mariano. Así, agredirme y agredirse eran medios de meterse hoy en ACCIONES de otro momento de su historia. En Mariana a partir de aquí se asiste a una integración de su angustia señal que en la descompensación y siguiendo mi trabajo en el que retomo a Liberman eran *afectos señal desligados*: la constitución de la angustia no tóxica o señal (Freud, 1926) deviene en Mariana de un trabajo sistemático de la *impaciencia* (afecto *devorativo*-modo superyoico-esquizoparanoide oral II para Liberman), que troca en *desesperación* (afecto *ahogante* –modo superyoico-depresivo anal II) y finalmente *ahumillación* (afecto despojante, desnudante-modo superyoico-depresivo anal I). Mejora. Al año relata una pesadilla en donde aparecía un cuchillo gigante doblado en la punta, al que asocia con la búsqueda de un vidrio en una plaza al enterarse del abandono de su novio y a los golpes en las piernas que el padre le daba de niña en una plaza, debiendo ser dos veces internada por ello: lo familiar, el padre, vira en extraño: ominosidad. Entendemos que el analista interviene *reorganizando en transferencia la estructura simbólica* desorganizada en Mariana, utilizando distintos símbolos en la misma intervención que permiten a Mariana *reordenar su simbolización*. Esto junto al uso de una temporalidad historizante (Viñoly Beceiro, 2001) le permite hacer insight y frenar una grave regresión (Rolla, 2000) y pasaje al acto, promovibles por la *fantasía de tiempo inmanente*, residuo siniestro de aquello familiar vuelto extraño del *un-heimlich* que la constituye permanentemente y funcionando como diría Khan (1985) y explicó magistralmente Rubinstein (1993) como *micro traumas o traumas crónicos acumulativos*, plagando con los *efectos de lo negativo, desde una posición plural* elaborando psíquicamente la destitución del “terror sin nombre” (Bion, 1962) y quizá el inconsciente antirepresión del que habla Rousillion (2008) (al menos represión), que siguiendo a Mogueillansky no solo afectaban ya su Juicio de Atribución (lo desagradable, el asco, la vergüenza, ciertos miedos de Mariana) sino que avanzaban sobre su Juicio de Existencia (lo no significado, su destrucción producto de lo extraño que nunca iba a serlo, el horror, lo ominoso), para que al menos, insisto, reprima esta analizante que afectada por una regresión fusional, defendida vía ESCISIÓN, que también la establece como *FRONTERIZA NORMÓPATA*.

Viñeta 2:

Alberto, 52 años, *psicosis súbitas* permanentes y estructura fronteriza. Se siente perseguido por la familia de un ladrón que es muerto por policías por un comentario hecho por Alberto a un vecino asaltado, al que le dice que Rubén, el ladrón, quizá estuviera implicado en ese robo. Cuando recuerda este evento, indudable extrapolación de lo familiar lúdico de la infancia al presente, un orden de *lo siniestro*, en un momento de la transferencia típicamente *indiferente*, donde rechazaba sistemáticamente mis intervenciones. “Doctor (sic) lo dije al pasar”, llora en sesión. El delirio consistía en que la familia del ladrón vengaría la muerte matando a Alberto. Estas ideas se despiertan 20 años después del evento cuando sus hijos y hermanos van a vivir a Italia. El viaje, vivido como pérdida, resignifica la idea. En sesión sus silencios me promovían hablar compulsivamente, hasta que esclarezco mi transferencia con situaciones de Alberto que al modo de puntos ciegos (Freud, 1911) obstaculizaban mi escucha y logro relacionar su “lo dije al “pasar”, mi sensación de que no “pasaba” nada en ese tratamiento, y el miedo compartido de que algo le “pasase”, preguntándole ante el silencio/vacío “¿Qué le pasa?”, digo; “nada pasa Doctor, nada pasa, pero en el barrio pasa de todo. “*Tengo miedo que me maten*”, expresión de angustia señal lograda en transferencia, que no podía desarrollar dado que en su psiquismo gobernaban disociados y como lo vería Liberman, resignación y desconfianza, expresión de un modo superyoico-devorativo-depresivo oral II, uno, y de otro fálico I (uretral) de cualidad superyoica tóxica o de envenenamiento, esquizoparanoide, respectivamente. Al tiempo recuerda que su madre una alcohólica empedernida y cleptómana lo acusaba de ladrón y lo amenazaba de muerte con un cuchillo, reactivándose en su delirio (súbito) esto propiamente ominoso de lo familiar hecho extraño. “Pero entonces algo le pasa a su madre”, interviene el analista y Alberto dice con una sonrisa, “a veces parezco el tango que dice hoy *con* ayer” (el tango dice “*como* ayer”). Al intervenir sobre sus silencios de muerte (Green, 2001) que *vacían y negativizan la estructura simbólica*, operando sobre la DESINVESTIDURA, modo de defensa del FRONTERIZO VACÍO o DESINVESTIDO (al igual que ciertas anorexias no histéricas) es decir,

“llenando suficientemente” el campo y utilizando una temporalidad historizante (Viñoly Beceiro, 2001) indiscriminando en la intervención presente y pasado, diferencia afectada por una sucesión de micro traumas o traumas crónicos acumulativos, efectos ante todo de lo negativo en Alberto, abordado desde una posición plural, que en él se connotaba en esto que Zuckerfeld (1992-2002) nos recuerda de Winnicott: un conjunto de signos, huellas que no pudieron simbolizarse con el objeto y sí en la transferencia. En ella apuntamos a la fantasía de tiempo inmanente que lo estructura fronterizamente, pero que expresa la temporalidad de lo siniestro en el sentido de estar en un lugar propio, pero confrontando con figuras familiares que dejan de serlo, superándose el episodio de psicosis súbita y pudiendo habilitarse su aparato psíquico para pensar sus pensamientos (Bion, 1962), utilizando técnicamente nuestra propuesta de un abordaje en UNIDAD INTERPRETATIVA ANTITANÁTICA CONFRONTACIÓN-CONSTRUCCIÓN-INTERPRETACIÓN, SIN MEDICARLO.

Viñeta 3:

Mauro, 42 años cirujano. Comete un grave error técnico implantando un clavo a un paciente lo cual no le trae consecuencias profesionales. Neuróticamente polimorfo, con una superficial neurosis de transferencia y una infancia melancólica (psicosis infantil) en donde fue abusado sexualmente por su tío en un viaje al exterior, ausentes sus padres a los diez años. NO LOGRA DENUNCIAR A SU TIO ANTE LOS PADRES BAJO AMENAZA. Lo anterior (toqueteos extragenitales) dura en forma reiterada la totalidad de su latencia y adolescencia temprana (micro traumas o traumas crónicos acumulativos). Las repercusiones que esto operó (dice) en él, junto a un gran intelecto (típicamente fronterizo) y sus permanentes actuaciones (golpeador) hacían pensar a Mauro como fronterizo. Téngase en cuenta que es demostrable clínicamente que las alteraciones por identificaciones patológicas y la subsecuente identidad difusa, sin mecanismos normales de la Defensa, con una Represión altamente patológica que da paso a mecanismos restitutivos (disociación-escisión-desmentida, de los cuales la proyección identificatoria es consecuencia) y la operatividad afectada del Principio de Realidad, expresado en una prueba de realidad tambaleante (realitätsprüfung) aunque conservada, distinguiendo estímulo externo e interno y preventiva de confusión entre percepción y representación objetal (base del fenómeno alucinatorio), caracterizan lo fronterizo. Esto que algunos repiten como clichés está en la base de la estructura fronteriza, a lo cual hoy agregó la fantasía de tiempo inmanente. Mauro tiene relación con Ana, su ex amante, actual pareja, por la que deja a Male, su esposa y madre de sus hijos a la que describe como tirante y contradictoria. Disfruta sexualmente si no la ama. Cuando deja a Malé y ama a Ana se impotentiza, a partir de lo cual solo el coito con maltrato lo erotizaba. Luego del episodio quirúrgico intenta suicidarse y consulta conmigo apareciendo ya en entrevistas distintos afectos señal que no activaban ni la defensa represiva, función de falta, que, por ausencia, solo la angustia propone, siendo la única capaz de activarla habitualmente. En Mauro se presentaban afectos disociados: depresivamente, Resignación; y con tenor esquizoparanoide, Impaciencia expresiones de un Superyó muy arcaico y severo con cualidad de pecho devorativo oral II tipo canibalístico. Junto a estos dos afectos se presentan también Humillación y Vergüenza expresión esquizoparanoide y depresiva de un Superyó severísimo con contenidos anal I, cualidad fantasmática de pecho despojante y como actividad del fantasear parcial “pecho que ahoga”, expresión de una modalidad libidinal retentiva anal II caracterizada por el afecto depresivo Desesperación y los esquizoparanoides Desvalorización y Desprecio. En el momento más confuso e indiferente de la transferencia fueron integrándose y manifestándose un gradual desarrollo de angustia señal. Lloraba, gritaba y no podía dejar de caminar en sesión (psicosis súbita) En una dice “con Male me saque a mi mamá y con Ana a Male. “Allí tengo una ocurrencia, y pregunto “¿un clavo saca a otro?”. Esta intervención le hace pensar que, si con lo del error del clavo quirúrgico hubiera perdido el título, y que lo inanimado, un clavo, se podría haber transformado para él en el factor de perder su profesión, adjudicándole ominosamente al objeto clavo la responsabilidad de su error y quizá también el nunca más haber podido ver a Ana que trabajaba en el mismo hospital. A los dos años fallece Andrés el tío abusador y Diego relea su sadismo a la luz de un tiempo no transcurrido para él desde el abuso, RE-VIVIDO, ante sus frustraciones como padre, como varón y frente a una fantasía obsesivo-compulsivo que lo azotaba: violar

a su hijo varón, hecho que nunca actuó. Esclarecí sus EXPULSIONES POR EL ACTO como mecanismo de defensa primitivo ante sus regresiones fusionales de su modo de funcionamiento psíquico FRONTERIZO BORDERLINE, defensa ante los padres de la escena primaria, y como un intento sintomático de alejarse de Ana y dañarse por la culpa que sentía al abandonar a Male, repetición del abandono que él sufriera por su madre cuando de niño lo internó en un colegio pupilo o lo dejó expuesto a su tío abusador.

La ocurrencia del analista en relación al uso de “clavo” dispara un progreso en la capacidad simbólica permitiendo el uso de la UNIDAD INTERPRETATIVA ANTITANÁTICA CONFRONTACIÓN-CONSTRUCCIÓN-INTERPRETACIÓN, SIN NECESARIO USO DE MEDICACIÓN, “desautomatizando” el funcionamiento de la estructura simbólica, herramienta esencial de abordaje ante lo FRONTERIZO BORDERLINE o propiamente dicho.

En relación a la fantasía de abusar al hijo, la misma se canceló y pudo ser trabajada ante la intervención analítica, e inesperada por Diego: “¿pero a usted siempre le pasa lo mismo?”. Dice “parece que fue hoy”. Apuntamos así a la fantasía de tiempo inmanente que lo estructura, propia de los fenómenos de lo siniestro y trabajando en el marco de y utilizando una temporalidad historizante (Viñoly Beceiro, 2001) indiscriminando en la intervención presente y pasado ya indiscriminados en las actuaciones del paciente: un día se yergue del diván ante una interpretación, acto que impresiona en su rostro como aparece en un niño abusado: hoy es ayer sin noción de hoy. Efectos de lo negativo, que desde una posición plural permite pensar al analista teorías, como enfatizaría Bion. En esta viñeta ¿se inferiría lo arcaico y la negatividad radical en Kaës, la delegación de lo no figurable en Botella, el lugar del doble inmortal en Aragonés, (Zuckerfeld, 2002) al recorrer este historial, escribiendo esta viñeta?

III- CONSIDERACIONES TEÓRICAS:

a-Generales: Nos acercamos a Green en nuestra formación leyéndolo (Green, 1993-1999-2001) estudiando con diversos maestros, la lectura de otros (Uribarri,1999) (Repetto,1992), y por el trabajo personal con pacientes fronterizos. Con Green pensamos que en el análisis de estos habría un primer momento anti-tanático donde se ligan y desligan, objetalizan y desobjetalizan fragmentos del discurso analizante y sus afectos en juego. Dista esta propuesta de romper con la neutralidad y la abstinencia gobernantes inexcusables del proceso. Lamenta todo aquel que en su análisis se vejan dichas premisas. Nada de experiencia emocional correctiva. Es resonar *afectivo* (Qn) en el analista de las palabras del fronterizo, una suerte de refuerzo de catexis al lisiado psiquismo fronterizo. El analista no sería objeto que fortalece a la pulsión sino refuerzo de la pulsión (Drang) misma. Proceso hacia un objeto propio ante los silencios de muerte a los que alude Green, no relleno desde contenidos del analista, sino que, desde retazos del discurso del paciente, un intentar espacios potenciales en donde advenga una simbolización factible y suficiente a cambio del vacío representacional (silencio) o del delirio. Delirar o morir, contrapone Green. Yo propongo el analista antitanático que trabaja “catafílica-mente” como Freud (1893 [1895]): de la superficie a la profundidad reconstruyendo el preconscious devastado y escindido del fronterizo. En este cabe recordar que más allá del retorno de lo reprimido hay edición (Lutenberg, 2001) por repetición compulsiva en transferencia. Green propone una contratransferencia ampliada: el analista siente la situación analítica, afectos, intercambios con colegas (los miércoles en la Escuela, por ejemplo), empatía con el dolor del otro a trabajar en el Análisis del analista y en su Supervisión, digamos, Reverie (Bion, 1962) del analista intentando transformar un discurso pura repetición en “palabra suficiente”, aportando nexos afectivos faltantes, de una falta *casi* extrema que reduce a *casi nada* al ser. Representabilidad potencial en un espacio homónimo, re-uniendo palabra y representación cosa, pilar funcional del psiquismo para Green. Porque si lo irrepresentable es *casi* un cuerpo extraño que implica escisión, desinvestidura, expulsión por el acto o somatización, la metabolización ligante como función analítica lo extirpa elaborativamente. Freud discrimina defensas normales y patológicas. Todos los llamados mecanismos de defensa, la represión y todos los demás, que producen inconcientización, son patológicos, generan patologías. Las defensas normales no. Son: lucha, fuga o alejamiento del displacer, elaboración psíquica, juicio de condenación, barrera de protección antiestímulos (Treszesamsky, comunicación grupal). Representar generalizado, que

espera cadenas significantes impedidas en lo fronterizo y analista anaclítico que propone ligar sentido y fuerza desde las lonjas discursivas. El trabajo es, en fin, reautorizar a la pulsión sin constituirse el analista en neobjeto. En las viñetas se intenta rescatar la ausencia y el carácter imposible del discurso del paciente. No crear un nuevo sujeto, trabajar “con al que se escucha”, ligando y desligando actos o expulsiones verbales y no verbales a palabras, estando lo suficientemente ausente: un analista ni presente ni perdido, suficientemente ausente. Decir lo no del todo dicho: interrogantes, sorpresas, epistemofilia. Ausencia suficiente constituyente y continente, encuadrante y nuevos objetos y recuerdos que harán del contenido del paciente: un devenir de la cura. El fronterizo es expresión en transferencia del desamparo, el analista es borramiento gradual que no se borra, se ausenta. Ni gemelo, ni Ideal. Es función habilitante de un espacio representacional, espacio de violencia primaria (Aulagnier,1975) y de abordaje y elaboración de otra, puro Tánatos convocante permanente de perplejidad: *la perplejidad es un sentimiento fronterizo por antonomasia; sus efectos obstaculizan y paralizan el pensamiento y condicionan una necesidad de repetir (Freud,1920) haciendo inaccesible al recordar, e impidiendo elaborar la posición subjetiva ante lo violento, propio y ajeno (que en tanto Superyó es propio)incluida la ingenuidad magnánima que les emerge ante el otro, por ejemplo, ante el líder de masas (Freud,1921), que los hace candidatos constantes de las hecatombes culturales.*

b-Estrura Fronteriza:

Pongámonos a salvo: *SIN LA CONSIDERACION DEL COMPLEJO DE EDIPO-DEL INCONCIENTE SEXUAL-LA REPRESION-LA SEXUALIDAD INFANTIL Y LA TRANSFERENCIA NO ESTAMOS EN EL TERRENO DEL PSICOANALISIS*. Sin confundir aquella sana Psiquiatría a la que tributa Freud (1915-1916-1917) con la falacia neural del fracasado fenomenólogo camuflado en psicoanalista: *escuchar “lo Actual” es escuchar lo más originario y fundante del aparato psíquico (lo “Ur”), en el “actual” (el aquí, ahora y conmigo), presente continuo permanente e inmanente de una temporalidad atemporal de lo inconsciente, presencia transferencial en la escucha del analista en tanto semejante asimétrico y función.*

Para superar el intento de desobjetivar lo fronterizo entronizado, al designio de límite o borderline, el oscurantismo de los parámetros y la, permítaseme el neologismo, “despsicoanálisis” de dicho concepto por vía de cierta filosofía, de cierta mitología cuentística o de todos los que incoan una suerte de religiosidad pseudopsicoanalítica, resumiendo, las enormes variedades de las resistencias al Psicoanálisis que siempre conllevan las cosmovisiones (Freud,1926,1933), se imponen modificaciones en la técnica como predecesora de una nueva teorización y la interacción entre ambas, siempre a la espera del material analítico (Etchegoyen, 1993), elementos que facilitan la evolución y circulación de nuestros saberes. Observemos que Freud antepone escucha a método enunciado en los trabajos sobre técnica psicoanalítica y a estos dos a los de la metapsicología de 1915. *Escuchó el Actual en su actual*. Todo fronterizo se sujeta a un modo muy primario de regresión a la cual acuerdo en denominar fusional (Green, 2001: 58, 59) y frente a la que se alcanzan, inconscientes, cuatro mecanismos defensivos y paralelos a la incompletud represiva, represión siempre presente, regresión que habilitan la intervención de los mecanismos primitivos fronterizos que luego enuncio (nótese que Freud (1915 [1989]) denomina *completud* a una Represión “exitosa”, no justamente para el sujeto), los cuales permiten perfilar una clínica diferencial de la escucha dentro de la *estructura fronteriza devenida de la spaltung estructural* (convengamos que la spaltung se presenta en tres dimensiones: a- estructurante como represión originaria separando pero correlativizando soma y psiché al mismo tiempo en los inicios de instalación de lo pulsional, y así dando origen a los gérmenes de la noción de cuerpo y símbolo (aquello a lo que denomino *estructura simbólica*); b-estructural (inaugural subjetivante) y c-defensiva (que es la que enunciaré luego). Dentro de esos cuatro mecanismos fronterizos los dos primeros son *mecanismos de cortocircuito psíquico* y los dos últimos *mecanismos psíquicos de base* a saber: 1- *exclusión somática*: acting dirigido al soma asimbólico, aconversivo; 2- *expulsión por el acto*: y yo agrego, del acto ya que el objetivo es evacuar la realidad psíquica intolerable en un acto que ni cumple la acción específica ni connota una repetición comunicativa (Freud, 1914 b). Ambos representantes de una *ceguera psíquica no histérica*; 3- *escisión defensiva en el sentido de Green*: defensa

que sostiene el desconocimiento de posiciones pulsionales y objetales contrapuestas en el sujeto y, 4- *desinvestidura anaclítica de Green*: proceso de desobjetivación como una aspiración al vacío, a *ser nada*, *ambos representantes del dilema delirar o morir*. Ceguera psíquica y/o dilema ante la regresión fusional, estados psíquicos alterados que solos o combinados aparecen como fenómenos defensivos ante la “*ESTRUCTURA FRONTERIZA*”: *resultante reitutiva ante la regresión fronteriza fusional, expresión clínica y metapsicológica de una nueva tónica de la spaltung estructural del fronterizo: una infructuosa y permanente lucha por no regresionar a un modelo depresivo EQUIPARABLE a la Depresión Anaclítica de Spitz*. Esta regresión fusional remite, conceptualmente, al Dr. Edgardo Rolla (1993) quien bastante antes que mucho otro tipificó modalidades regresivas aquí afectadas además por una mayúscula severidad del Superyó, factor de gravedad psicopatológica. A partir de la obra de Green y el franco sentido winnicottiano impresa en ella (anti-regresivo, anti-superyoico) ocurre que una escucha suficiente y una intervención suficiente constituyen el hilo conductor de nuestro trabajo analítico que, sin extravíos totalitarios y unificadores a-subjetivos, no pierda su sentido Universal.

Esto universal tiene una lectura compleja y ambigua en Freud: por una parte, hace científico al Psicoanálisis y, paradójicamente nos expone al peligro de lo cosmovisional, ideal del yo, del cual Freud se declaraba “... en modo alguno partidario...” (Freud, 1926:91), fabricar las “... {“Weltanschauung”} ... soluciona de una manera unitaria todos los problemas de nuestra existencia... ninguna cuestión permanece abierta...” (Freud 1933: 146); certeza, cerrazón, resistencia al Psicoanálisis. Dejo sentada mi posición nuevamente junto a Freud (1926:94) para quien investir {“Besetzung”} es ocupación o movilización militar.

Así, lo más Actual coincide con lo más “desocupado/atemporal/umbilicado /irrepresentable/negativo”. La energía menos ligada (desocupada) o la huella mnémica activada no evocable *EN PALABRAS* (desmovilizada) se constituye en *lo más originario e insistente en la Transferencia*: lo actual, el aquí, ahora y conmigo de la dinámica de la transferencia (Freud, 1912): *ANALIZAR UN FRONTERIZO ES TRABAJAR EN UNIDAD INTERPRETATIVA ANTITANÁTICA: CONFRONTACIÓN-CONSTRUCCIÓN-INTERPRETACIÓN, SIN NECESARIO USO DE MEDICACIÓN INTENTANDO UNA INVESTITURA DE LAS HUELLAS MNÉMICAS NO ACTIVADAS, ES DECIR LO MAS ACTUAL (EL PARADIGMA SERÍA EL OMBLIGO DEL SUEÑO) EN EL actual TRANSFERENCIAL*. El Ombligo del Sueño, lo más pretérito en lo más actual; el analista como co-traductor, “intérprete musical” (inviestiente) de elementos originarios que aporta hasta sin palabras el paciente (una letra sin música no es canción), elementos no figurados en una escena, que buscan un analista que figurando-ligando-desligando, se hace portador de potencialidades nuevas en el devenir psíquico y el advenimiento de la subjetividad: lo Actual convoca a un cambio en la metapsicología. Momentos inaugurales de lo psíquico, como el papel del olfato (Ziaurriz de Jacoby, 2000) podrían así incluirse en el devenir de la cura. Pensar el método psicoanalítico en fronterizos es seguir apoyándonos en Green (2001:291): “... En psicoanálisis, los grandes problemas relativos al psiquismo son objeto de descubrimientos cuyo valor intrínseco es difícil discriminar de lo deformante u oscurecedora que puede ser su formalización, y ello por su inserción en el conjunto de la teoría en la que participan y donde la terminología que sirve para designarlos puede modificar el sentido que transmiten o asignarle un contenido dudoso...”. Apoyándome en Najmanovich (2001) reafirmo al método psicoanalítico de lo fronterizo, sin anteponerlo a la experiencia psicoanalítica, Ética, Libertad y Creatividad a los cuales nuestros maestros priorizan en el proceso de formación (Baranger, 2000), motivos de Sepultamiento para Edipo: *sin sepultamiento, la Sublimación salutífera es un imposible, adviniendo pseudo-sublimaciones encubridoras que solo postergarían reactivaciones brutales de pasajes al acto u otras descargas puras, superyoicas*.

c-El fronterizo, lo ominoso y su fantasía de tiempo inmanente:

Lo siniestro, lo inquietante, lo no familiar, este afecto que aparece en la vida real al reanimarse complejos infantiles, convicciones superadas que parecen reconfirmadas. Dudas sobre lo animado o inanimado, el efecto del doble, la repetición involuntaria, el “mal ojo”, las ideas acuciantes de muerte, hacen entre otros a los contenidos de lo ominoso omnipresentes en lo fronterizo en tanto este se constituye en base a aquel. Junto a Marucco (1998) y a Maldavsky (1979) pensamos ciertas formas de organización psíquica

en derredor de lo siniestro y el análisis respectivo. Desde la escucha nos acercamos al concepto clínico-psicoanalítico del efecto estructurante de lo ominoso en pacientes fronterizos, diversas expresiones preclaras de lo siniestro analítico, huellas mnémicas que piden catexis del espacio analítico. Este descubrimiento que trato de esclarecer en mi artículo sobre “Medusa”, introduce una posición psicoanalítica, abjurando de algunas perimidas recetas en relación a diagnosticar fronterizos por fuera de la escucha, intentando impedir un contradictorio DSM IV psicoanalítico desubjetivante (pero que no parezca), clichés que hoy se abocan a la psiquiatrización y farmacologización desmedida, encubiertos al amparo del vacío de muerte que implica decirse (y ser dado por) psicoanalista sin practicar la herramienta freudiana, por ejemplo abjurando de una técnica que dé cuenta del *trabajo de lo siniestro*. En este devenir leí hace un tiempo en una revista cuyo nombre no recuerdo un artículo en donde el autor afirmaba entre mitos, religiosidades y otras cosmovisiones, textualmente y sin referencia bibliográfica acorde al fin: “*Vivencia de tiempo inmanente propia de las personalidades borderline y psicóticas*”. Sin caer en el revulsivo campo cosmovisional, al que otros recurren sin reparos, diremos que lo inmanente es lo inherente al ser, su esencia, aunque racionalmente pueda supuestamente separarse dicha cualidad del ser en sí. Ahora bien, Viñoly de Beceiro (2001) propone tres modelos de relación temporal en la obra de Freud: -una donde el antes determina el después, -el modelo del a posteriori y el fantaseo retrospectivo, que lleva a atribuir a un momento anterior algo que ocurrió después. Dice que estos modelos están en revisión y contraponen al concepto de temporalidad lineal al que nombra como *temporalidad historizante* en donde el sentido analítico de la búsqueda subjetiva debería ser el encuentro con un potencial transformador, que requiere de un tiempo acorde al movimiento progrediente de ligadura (tiempo de ligadura es de timing, es de insight, no cronológico) y complejidad: *solo complejizando, ligando y desligando pueden introducirse los contenidos de lo siniestro en el comercio asociativo del análisis del fronterizo*. Pero en todo caso esto traumático, en tanto fijación nos propone un cruce entre el devenir temporal del sujeto y el tiempo de producción del trauma (lo ominoso). Así, el tiempo del sujeto fronterizo es siempre el de la producción del trauma, que suele coincidir con contenidos siniestros. El ayer ES hoy, pero CON registro de ayer al confrontarlo, interpretar y construir. Digamos que la atemporalidad de lo inconsciente tambalea ante el Principio de Realidad. En el psicótico hay plena ATEMPORALIDAD, es un contrasentido allí una propuesta de tiempo inmanente estructural ya que en la psicosis el ayer es un hoy indistinguible del ayer que se violenta ante la realidad: NO ES LO MISMO VIVIR EN EL PASADO QUE NO TENER TIEMPO, UN TRAUMA PSIQUICO QUE DEVIENE SINIESTRO QUE SERLO: LA PSICOSIS NO PADECE LO SINIESTRO, LO ES. La interpretación del analista del fronterizo del pasado en presente (le pasó el pasado ahora) es la confrontación por antonomasia que exige al border del pasaje al acto y de la desinvestidura, lo que pudimos observar hasta hoy. EL TIEMPO DEL TRAUMA ES EL CONTENIDO DE FANTASIA MAS IMPORTANTE EN EL FRONTERIZO: LA EVOCACION ES LA TRANSFERENCIA MISMA, NO HAY REEDICION, HAY EDICION, ANTE TODO CUANDO SE EDITAN FANTASÍAS VINCULADAS A LO SINIESTRO EN EL ACTO PRODUCTO DE UNA PULSIONALIDAD PRIMARIA Y PATOLÓGICAMENTE SUPRIMIDA E INVALIDADA Y DESAUTORIZADA POR ESO SINIESTRO DE ESTE TIEMPO DE LO OMINOSO, PASADO INMANENTEMENTE AQUÍ PRESENTE. (*pasado & presente*) PERMANENTES.

d- Fronterizos, lo negativo en Psicoanálisis y el trauma crónico acumulativo (borderogénesis); la transferencia indiferente y el porvenir del yo (una ilusión).

Cuando Freud (1930: 71) advierte acerca de “... figurarnos espacialmente la sucesión histórica...” ante “...lo irrepresentable...”, (si lo leemos en una suerte de a posteriori, pluralmente y no como rezo psicoanalítico matinal) entiendo que apuntala una concepción pluralista sobre lo negativo que esbozó antes (Freud, 1925). “...Ya en Freud, en el “núcleo actual” de las psiconeurosis y en “la obsesión de repetición [que] reproduce sucesos del pasado que [...] no entran en la zona de los impulsos eróticos reprimidos”, y posteriormente los elementos y pantalla beta como aglomeración no integrada y el “terror sin nombre” en Bion, el temor al derrumbe como signo-huella que no pudo simbolizarse en Winnicott, lo Real como fuera del lenguaje e imposible a la simbolización en Lacan, lo originario y el pictograma en Aulagnier, el teatro

de lo imposible y la histeria arcaica en Mc. Dougall, la escisión esencial en De M'Uzan, los dinamismos paralelos en Marty, lo no representable en Missenard, lo ignoto e incognoscible en Rosolato, lo arcaico y la negatividad radical en Kaës, el inconsciente anti-represión de Rousillon, la delegación de lo no figurable en Botella, la idea de lo "prepsíquico", el trabajo de lo negativo y los desarrollos sobre la escisión en Green, el lugar del doble inmortal en Aragonés, el inconsciente originario y las memorias procedimentales en Bleichmar...", Zukerfeld (2002) **convoca así a un pluralismo conceptual de lo negativo**. Dice Green (1993) "...lo negativo comenzó A DAR que hablar...", dar, ¿violencia primaria (Aulagnier, 1975) en donde como el objeto busca subjetivizar, el Psicoanálisis busca por contigüidad histórica lo negativo con pacientes graves? Si la fijación de la pulsión fuese a lo representable del objeto ¿sería lo más contingente de la pulsión? ¿En las adicciones el objeto es negativizado? Moguillansky (2001) además de convocar a unificar (sin perder el pluralismo) a lo negativo ante todo a través del juicio de atribución y existencia, afirma que la palabra es inadecuada para comunicar "todo" del objeto; así, la sustracción, es base del trabajo de lo negativo, británico (Winnicott y Bion) o francés (Lacan), (Green, 2001) El silencio de muerte o el exceso en la palabra, es lo negativo de la función del analista, negativo de la madre suficientemente buena (Zak de Goldstein, 1981), abandonando al fronterizo a una ley materna atravesada por los recortes de una función paterna fallida más *nunca absolutamente ausente* (por ello la escisión es reversible a diferencia de las psicosis y opera la confrontación como se ve en las viñetas), Como dice Lacan (1958) en el Seminario 5, clase 10 del 22 de enero de 1958: "...La ley de la madre es, por supuesto, el hecho de que la madre es un ser hablante, y esto basta para legitimar que yo diga "la ley de la madre". Sin embargo, esta ley es, si puedo decir, una ley incontrolada. Esta ley es también, en todo caso para el sujeto, simplemente el hecho de que hay "ley", es decir que algo de su deseo es completamente dependiente de algo que, sin ninguna duda ya se articula, a saber, cómo tal, y del orden de la ley. Pero esta ley está enteramente en el sujeto que la soporta, a saber, en el buen o mal querer de la madre, la buena o mala madre..." (el subrayado, negrita y cursiva son míos), contexto donde es habitual el trauma real al estilo de la teoría de la seducción de Freud: la madre del fronterizo activa abrupta y tempranamente la erogeneidad del bebé, fijándole sus apetencias superyoicas.

La madre del fronterizo juega al "cuco", el juego de escondidas de Aberasturi (1986), tapando los ojos del hijo sin reaparecer luego de desaparecer de su vista: "¡vete, cuando vuelvas no estaré!", traumas acumulativos (Khan, 1985), que fracturan permanentemente al Sujeto hasta el devenir de la adolescencia, perforando su protección antiestímulo (atención, percepción intermitente y representaciones expectativa) (Freud, 1920). Así activada la escisión, una corriente psíquica anula a la otra, siendo la inmutabilidad e inmanencia, la identidad de percepción sustituyente de la de pensamiento, el no cambio, la inercia psíquica y la soledad del yo, las notas fronterizas por antonomasia. Un conflicto de acercamiento-alejamiento (Mc.Williams, 1994) aqueja y se intenta "solucionarlo patológicamente" con parálisis psíquica. "El complejo de la madre muerta"(Green, 1991), presente en, mucho "fronterizos de Destino", desinvestidura brutal de una madre absorbida por un gran duelo con desinvestidura del objeto materno e identificación con la madre muerta y enajenante con hiperdependencia de objetos engañosos, pseudomaternantes y vínculos enloquecidos en el vacío, la dependencia y la fusión: Pérdida del objeto madre, sin una "razón", salvo la desplazada al padre, "casi-tercer objeto", "razón de la sinrazón" del duelo materno, "El complejo fraterno" de Kaës (1995) y Kancyper (2002), trófico y tanático pueden descubrirse en el devenir paralizante psíquico del fronterizo o en el devenir de la cura. Este devenir plantea escenas: 1) El fronterizo representa en *su* "fusión" la de "*su*" madre misma: el hijo fronterizo es una repetición transgeneracional que intenta desmentir parcialmente al padre como función: Deseo paterno de intrascendencia: Fantasía de que "ser padre" es intrascendente (fantasía de padre parásito, función paterna parcial, forclusión parcial del significante nombre del padre de Nasio), propongo. Desmentida e intrascendencia paterna fundamentos transgeneracionales en la inmutabilidad del fronterizo.

Como mostré en las viñetas se colige una regresión fusional, de defensas muy primitivas contra la misma junto al desarrollo de indiferencia afectiva en la transferencia *como demanda al analista de reenfocar su escucha del material lo cual conlleva un cambio de posición*. Insisto en que adhiero plenamente a la postura de "...diversas calidades de regresión..." de Rolla (2000: 37) entre las cuales entiendo se encontraría la regresión fusional típica del fronterizo como expresión de una vuelta a un momento de hiper-apego, muy

arcaico, habitualmente luego de una estabilización del paciente (aumento de la autoestima o "...sentimiento de si..." (Freud, 1914 a: 97)), proceso en que dicha regresión podría activarse a partir de una frustración o pérdida narcisista. Propongo pensar que en dicha regresión se juegan básicamente tres mecanismos (vinculados al efecto de *fantasías filogenéticas* en el sujeto): dichos mecanismos serían *dinámicamente la vuelta hacia la persona misma* (Freud, 1915), *económicamente la vuelta de la actividad a la pasividad* (Freud, 1915). Dice Freud (1915:122): "...se nos hace más comprensible si pensamos que el masoquismo es sin duda un sadismo vuelto hacia el yo propio, y la exhibición lleva incluido el mirarse el propio cuerpo...Lo esencial en este proceso es entonces el cambio de vía del *objeto*, manteniéndose inalterada la meta... vuelta hacia la propia persona y vuelta de la actividad a la pasividad convergen o coinciden en estos ejemplos... se hace indispensable una investigación más a fondo...". El tercer mecanismo es al que con Stella Otazua, vinculamos *tópicamente* al soñar del borderline, y siguiendo a Freud como una "... pulsión a regresar a la vida intrauterina..." (Freud, 1940 [1938]:164-203), *la fantasía de vuelta a la vida intrauterina*, generadora de un tercer mecanismo que sería propio del carácter onírico que acompaña habitualmente estos procesos.

Es entonces que se nos presenta como vemos en las viñetas un momento de indiferencia en la transferencia que agrego a los clásicos tres momentos paranoide, psicopático y depresivo, quedando la transferencia narcisista fronteriza caracterizada por cuatro momentos. La indiferencia se alza entonces, como aprendí de Rolla (comunicación personal) y también siguiendo a Pichón Rivière (1995) y a Steckel (1908) como expresión de divalencia y no de ambivalencia ya que la escisión que está en la base del cortocircuito psíquico fronterizo constitutivo, impide la mezcla pulsional o superpone los afectos amor y odio sin la constante interacción circular que caracteriza a la ambivalencia. Pero ¿Qué relación habría entonces entre la indiferencia, el amor y el odio? En la pag. 128 de Pulsiones, Freud (1915) enumeró los opuestos al amar: 1) odiar, 2) ser amado y 3) indiferencia. Aquí y en las pags. 131 y 134, reordena: 1) indiferencia, 2) odiar y 3) ser amado. Probablemente en este segundo ordenamiento otorga el primer lugar la indiferencia por ser esta "...la primera que se presenta en el curso del desarrollo..." (n 31 de Strachey en Freud, 1915: 130). Por otro lado, dice Freud (1915:128): "... El amar no es susceptible de una sola oposición..., por otra parte, amar y odiar *tomados en conjunto* se contraponen al estado de indiferencia...". Si queda alguna duda acerca que "tomados en conjunto" no es ambivalencia sino divalencia observemos que: 1- el término ambivalencia en el sentido de Duelo y Melancolía (Freud, 1917 a) ya había sido citado al menos en diez trabajos previos a "Pulsiones..." con un sentido bien definido; 2- que este amor y odio tomados en conjunto es una oposición a amar directa entre sentimientos coexistentes pero no organizada; organización que solo emerge del complejo paterno: "... ambivalencia... ella, ajena en su origen a la vida de los sentimientos, fuera adquirida por la humanidad en el complejo paterno..." (Freud 1913: 158) y 3- que en definitiva la indiferencia queda adscripta como un estado subrogado al odio luego de ser su precursor: "...La indiferencia se subordina al odio, a la aversión como un caso especial, después de haber emergido al comienzo como su precursora..." (Freud, 1915: 131). Así podríamos correlacionar el trabajo psicoanalítico con el fronterizo entre sus momentos transferenciales con los de la articulación yo-sujeto/objeto que propuso Freud (1915). Observamos: 1-transferencia paranoide con yo de realidad inicial (placer puro); 2- transferencia indiferente con yo placer (al objeto indiferencia); 3- transferencia psicopática con yo placer ampliado y purificado (el objeto vuelve al yo) y 4- transferencia depresiva con yo placer definitivo (se puede penar por el objeto porque el yo se puede diferenciar bien de él). *El trabajo de la indiferencia en tanto repetición transferencial virtualizada de la divalencia, se alza, así como motor de la cura y reparación de una subjetividad herida por un narcisismo gravemente patológico: por ello dentro de la indiferencia encontramos la común descompensación fronteriza.*

III-RECAPITULANDO INICIOS: EL FUNDAMENTO NARCISISTA SUPERYOICO, DEFENSIVO, REGRESIVO Y ANTLIBIDINAL DE LO FRONTERIZO.

Si hay algo poco discutido en Psicoanálisis es el *Nachträglich*, a posteriori, reactualización a un tiempo de ligadura probable de una cantidad en general traumática que, por su condición de pura Q, se instala como primer tiempo mítico de este Actual, que lo reedita y representa por arrastre: "*Nacht*" es "*por*

arrastre” y “*Ür*” primario u originario. Ejemplo paradigmático en la obra de Freud es la composición indisociable *Über Verdrängung-Nachtverdrängung-Wiederkehr des Verdrängten*, de *La Represión* (el artículo de Freud se llama *La Represión*, no las represiones), magistralmente presentada en *Schreber* (Freud, 1911 b). Así las estructuras lingüísticas a las que nos remite el checo migrado a Austria, encuadran pedagógicamente una transmisión sin abjurar de la postura epistemológicamente continuista con la que va armando su obra, sin que un nuevo aporte teórico *supla* a uno anterior, sino que, por el contrario, lo enriquece y se enriquece con y en el novedoso aporte teórico. Así la llamada segunda teoría de la angustia (Freud, 1926) (en donde la angustia convoca la toxicidad represiva) incluye y enriquece a la primera (Freud, 1893 [1895]) (donde el efecto de la represión es la emergencia tóxica de angustia). Entonces como en la teoría de las Pulsiones (Freud, 1915-1920) al modo de las catáfilas de la cebolla una época de su pensamiento, subsume al anterior, no lo sustituye. Así se puede pensar la cuestión del narcisismo también. Más allá de los enormes esfuerzos que tanto Kernberg (1987), cuanto Kohut (1977), realizaron por tipificar narcisismos en el correlato de una diversidad de “trastornos” que desde algún lugar y a mi modesto parecer los acerca peligrosamente al concepto de “cuadro” que caracteriza a la psiquiatría, alejándolos de la “escena” o su irrepresentabilidad negativizada, que sería en Psicoanálisis lo único compatible a cuadro (en “El Grito” de Munch, lo vocal se escucha mirando, ante todo, la periferia pictórica). Es por ello que, en mis fundamentos psicoanalíticos de lo fronterizo, me apoyo teóricamente en Winocur (1996, 1998) (él no adscribe al concepto fronterizo como aquí sí lo hago yo), dado que este autor, a diferencia de cierto Psicoanálisis “norteamericancista”, sostiene lo sexual de la teoría, aún en los extremos de la gravedad psicopatológica, enfatiza al inconsciente, obviamente siempre sexual, permitiéndonos el intercambio con el Freud originario. Por ejemplo, nos recuerda de continuo que, en su obra, el padre del Psicoanálisis no diferencia *Trieb* de *Instinct*, no perdiendo el concepto originario de Series Complementarias, regalo que sí debemos por ejemplo a Lowenstein y Hartman. No a Lacan. Ciertos fines afines a erradicar del Sujeto lo que “le pulsa”, Imperó, al modo de las resistencias contra el Psicoanálisis y a la domesticación cultural del Sujeto del Inconsciente.

En este contexto Winocur nos convoca a pensar la importante ampliación en la doctrina del narcisismo, enfatizando los aportes producidos especialmente a partir de *El yo y el ello* (Freud, 1923), dando por incluido el aporte de “Más allá...” (Freud, 1920). El evento de un narcisismo que se topa con las pulsiones de muerte y el Superyó, troca, pero subsume el carácter libidinal y constitutivo que observa y describe al introducir el narcisismo ampliando la teoría de la libido, adscribiéndole, como efecto teórico del progreso de la escucha clínica, un destino defensivo y regresivo del narcisismo en oposición al anterior. Sin sustituir el anterior. Desde este lugar oscilante entre una búsqueda de sí en el objeto y la antedicha extensión de la teoría libidinal, diferencia el estudio de la libido del estudio del yo (a la cual propone como una deuda que nos debemos los analistas) sin dejar de reconocer sus interrelaciones. Una subyugante posición que la escucha de lo fronterizo parece corroborar, sería (y quede abierta la discusión) es que el narcisismo no constituye al yo, sino que el yo se constituye durante aquel. Y que de su condición de objeto emerge sujeto y descubre un mundo de objetos, pasaje, el primero que sería aquella nueva acción psíquica, tipificable en la clínica como fenómeno del doble idéntico primero, luego antagónico: inaugurando la salida de un narcisismo primario. NADA DE DOBLE ESPECULAR COMO INGRESO AL NARCISISMO. Luego identificación primaria y Edipo. Agrega Winocur que, arrogante, instigador, el Superyó invita al yo a equipararse al objeto, incitando las pulsiones de muerte, cuyo puro caldo de cultivo es el Superyó, a huir de los objetos y agrego, así la elección narcisística de objeto (Freud, 1914 a) es una fachada restitutiva ante una genuina, deseante y pulsional elección “objetal” de objeto: medio disfrazado, figurado, de la huida del objeto, de la culposa prohibición superyoica para la consecución de la meta: la descarga. “*Yo tu Superyó autoritario residual por ti reconocido y heredero prohibidor del autoritarismo de tus padres, te impido imperativamente el acceso a todo objeto salvo que este seas tú mismo, que sos tu imagen, pequeño objeto autoerótico de tu Tánatos, y si al menos deseas preservarlo expónete a un autoabandono, encarcélate por el único motivo de tu culpa cuya condena y castigo es tu eterna soledad, más allá de los objetos, prohibidos para ti. Míralos vivir*”. Esta máxima que me permito quizá osadamente, intentar ilustrativamente daría paso, según mi lectura, a la constitución de aquello que Winocur denomina *sistema idealizador narcisista* como estructura antagónica a la *organización genital edípica* Así enunciado siguiendo al autor precitado me permito enunciar en sus palabras

aquello que entiendo el eje metapsicológico aplicable al fronterizo: “un sistema idealizador narcisista... antagónico a la organización genital edípica (donde la libido narcisista aparece como un revestimiento idealizado) “de un cultivo puro de instinto de muerte”.

Para finalizar con el fundamento, Winocur cita a Green (1986) y a la función desobjetalizante relacionándola a las pulsiones de muerte, enunciando un narcisismo de muerte y coincidente con Herbert Rosenfeld (1987): la pulsión de muerte en el yo instiga un narcisismo destructivo. Aquí nuestros fundamentos resumidos de esta metapsicología de la muerte psíquica, a la que se contrapone la Ética (del narcisismo de vida): la autoestima *redirigida a otro se hace respeto*; sentimiento de sí (autoestima) (Freud 1914 a). *Propongo que por sí y por un otro la autoestima hecha respeto se constituye en Ética*, analista en escucha, *ética del análisis*, reverso del narcisismo destructivo, sujeción a/de una Ética. Algo de lo que Albaya dice en la frase inicial.

BIBLIOGRAFÍA:

- Aberasturi, A. (1986): El niño y sus juegos. Paidós Educador, Buenos Aires, 9na. reimpresión 1986.
- Albaya, P. (1999): Los Psicoanalistas y la angustia moderna. En libro del XXII Encuentro de discusión y XVII Symposium, 1999, de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, “Psicoanálisis, época, sociedad: fundamentos de una praxis”.
- Aulagnier, P. (1975): La violencia de la interpretación; del pictograma al enunciado, Buenos Aires, Amorrortu, 1997.
- Baranger, M. (2000): “La creatividad en la formación”. Revista de Psicoanálisis 2000, Tomo LVII, 2000.
- Bion, W.R. (1962): Aprendiendo de la experiencia. Bs.As Paidós, 1966.
- Etchegoyen, H. R. (1993): Los fundamentos de la técnica psicoanalítica. A. E., Buenos Aires, 1993.
- Freud, S. (1893 [1895]): Estudios sobre la histeria (Breuer y Freud) [IV. Sobre la psicoterapia de la histeria (Freud)]. Vol. III, Barcelona, 1996.
- (1895 [1894]): Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia. Vol. III, Barcelona, 1996.
 - (1911b): El uso de la interpretación de los sueños en psicoanálisis. Vol. XII, Barcelona, 1996.
 - (1911b): Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. Vol XII, Barcelona, 1996.
 - (1912): Sobre la dinámica de la transferencia. Vol. XII, Barcelona, 1996.
 - (1913): Totem y tabú. Y pag. 158. Vol. XIII, Barcelona, 1996.
 - (1914 a): Introducción del narcisismo. Vol. XII, Barcelona, 1996.
 - (1914 b): Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II). Y pag. 97, Vol. XII, Barcelona, 1996.
 - (1915): Pulsiones y destinos de pulsión. Y pags. 122, 128, 130 (nota 131 de Strachey), 131 y 134. En A. E., Vol. XII, Barcelona, 1996.
 - (1915 [1989]): Sinopsis de las neurosis de transferencia. Ensayo de metapsicología. Edición facsímil, transcripción y traducción al castellano de un manuscrito inédito de 1915. Presentación de ILSE GRUBRICH SIMITIS. Ariel Ed., S. A. Barcelona, 1989.
 - (1915-1916-1917): Conferencias de introducción al psicoanálisis. En A. E., Vol. XV y XVI, Barcelona, 1996.
 - (1917 a): Duelo y melancolía. En A. E., Vol. XIV, Barcelona, 1996.
 - (1917 b): Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños. En A. E., Vol. XIV, Barcelona, 1996.
 - (1921): Más allá el principio del placer. En A. E., Vol. XVIII, Barcelona, 1996.
 - (1921): Psicología de las masas y análisis del yo. En A. E., Vol. XVIII, Barcelona, 1996.
 - (1923): El yo y el ello. En A. E., Vol. XIX, Barcelona, 1996.

- (1925): La negación. En A. E., Vol. XIX, Barcelona, 1996.
- (1926): Inhibición, síntoma y angustia. Y pags. 91 y 94 .En A. E., Vol. XXI, Barcelona, 1996. -(1930): El malestar en la cultura. Y pag. 71 .En A. E., Vol. XXI, Barcelona, 1996.
- (1933): Esquema de psicoanálisis. Y pag. 146 .En A. E., Vol. XXIII, Barcelona, 1996.
- (1940 [1938]): Esquema de psicoanálisis. Y pags 164-203. En A. E., Vol. XXIII, Barcelona, 1996.
- Glover, E. (1932): "A psychoanalytic approach to the classification of mental disorders". Tavistock Publication, London, 1992.
- Green; A. (1986): La pulsión de muerte. Amorrortu Ed., 1986.
- Green, A. (1993): El trabajo de lo negativo . Y pag. 11. En A.E ,Bs.As, 1993.
- Green, A. (1999): Narcisismo de vida , narcisismo de muerte . En A.E. Bs.As, 1999.
- Green, A. (2001): De locuras privadas . Y pags 58, 59 y 291. En A.E., Bs:As, 200.
- Hamra, E.D. (1983): Diferencias y contactos entre Psiquiatría y Psicoanálisis. En Apuntes de Cátedra de Salud Mental de Carrera de Medicina de U.B.A. Premio A.M.A. 1983 mejor trabajo presentado por alumno, pag. 84.
- (1987): Culpa, psicopatía y el novedoso concepto de carácter borderline. En libro Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1987, Servicio Emergencias I Hospital Borda.
- (1988): ¿Existe el carácter borderline? En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1988, Servicio Emergencias I Hospital Borda.
- (1989): Conductas sociales hoy y cultura productora de pacientes narcisistas. En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1989, Servicio Emergencias I Hospital Borda.
- (1990): La paternidad. En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1990, Servicio Emergencias I Hospital Borda.
- (1991): ¿Qué se entiende por narcisismo? Acerca del trabajo de H. Rosenfeld. En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1991, Servicio Emergencias I Hospital Borda.
- (1992): Asco y vergüenza en el caso Meli. El Síndrome de Ganser como psicosis aguda no esquizofrénica. En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1992. Presentación de un video.
- (1993): Democracia y ley paterna: del genocidio al indulto (paradigmas de una cultura borderline). En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1993.
- (1994a): Los borderline y sus vicisitudes . Monografía presentada en la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados en 1994.
- (1994b): ¿Técnica o método? Psiquiatría y Psicoanálisis. En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1994. -(1995): Acerca de la electroterapia y el nazismo: notas sobre el artículo de Freud relativo a la electroterapia y las neurosis de guerra. En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1995.
- (1996): Lo relativo que resulta proponer el concepto de Borderline en Psiquiatría. En Apuntes del Congreso de Emergencias Psiquiátricas 1996.
- (1997a): Presentación: El desarrollo de angustia en pacientes graves. En Libro Symposium AEAPG 1997.
- (1997b): Presentación: "La masturbación anal en pacientes graves". En Congreso de I.P.A. 1997, Barcelona, España. Publicado en Revista de Psicoanálisis Tomo LV, número 3, 1998. Publicada también en portal, boletín virtual de INDEPSI, República de Chile.
- (1998a): Presentación : Lo svilippo dell'angoscia nel transferí-controtransfert, nei pazienti con gravi disturbi narcisistici. (El desarrollo de angustia en la transferencia-contratransferencia en pacientes con desórdenes narcisistas graves). Publicado en libro del Primmo Colloquio Italo-Argentino, 1998, Roma.
- (1998b): Presentación: La querrela entre Eros y Tánatos y su reconciliación en el análisis. En Libro Symposium AEAPG 1998.
- (1999): Presentación: Psicoanálisis y fin de siglo: su aplicabilidad . En Libro Symposium AEAPG 1999.

- (2000a):Presentación :La obstaculización del fin de análisis en el borderline ¿Impasse o error diagnóstico? .En Libro Symposium A.P.A, 2000.
- (2000b): “Tres ensayos de teoría: de “ lo social ” a la metapsicología de Freud (Potencia y Poder)”. En Moción, Rev Nro. 16, año 12 Claustro de candidatos de APA, Primavera 2000. -(2001a): Trauma sociocultural (trauma): hacia una figurabilidad sexual (social) posible de la desfiguración social (sexual) actual. .En Libro Symposium AEAPG 2001.
- (2001b):Sexualidad, actualidad e inconsciente: la pareja borderline .En Libro Symposium A.P.A, 2001.
- (2001 c): “Acerca del concepto de trauma sociocultural y su relación con la perversión y la perversidad (frustacion actual, sexualidad e inconsciente)”. En Moción, Rev. Nro. 17, año 13. Claustro de candidatos de APA, Primavera 2001.
- (2002a): Creer y comprender: Ambivalencia, Subjetividad y Cultura.En Libro Symposium AEAPG 2002.
- (2002 b): “Pacientes Graves que gritan: método, teoría y abordaje del niño en el adulto en análisis”. En Moción, Rev. Nro. 18, año 14. Claustro de Candidatos de APA, Primavera 2002.
- (2002 c): A la muerte hay que esperarla bien vestido (identificación adhesiva y psicosis esquizoafectiva en un sobreviviente; técnica y teoría). En disquete del Symposium APA 2002. -(2002 d): Presentación: Sueños en pacientes psicóticos y borderline, como docente en el curso La mente y el cerebro en el sueño .Puentes entre Psicoanálisis y Neurociencias. En el XVIII Congreso Argentino de Psiquiatría y III congreso Internacional de salud Mental .Mar del Plata, 2002.
- (2003 a): “Correo de lectores: a propósito de un trabajo de la Dra. Beatriz De León de Bernardi”. Invitado por la Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina, en el Tomo LX número 1. ENERO-marzo de 2003.
- (2003b): Acerca de W. R. D. Fairbairn, su “ soledad ” psicoanalítica y el afecto al frente de la cura. En Libro Del Symposium APA.
- (2003 c): Psicomitología Psicoanalítica: un puente con la psiquiatría. (Cabeza de Medusa preedípica y borderline). En libro de abstracts de A.P.S.A, 2003.
- (2003 d): Presentación: La interpretación de los sueños hoy: borderline y psicóticos. En Libro del Symposium 2003 de la AEAPG.
- (2004 a): De fronterizos .Monografía presentada en A.P.A en el seminario del Dr Navarro y en las jornadas de lectura.
- (2004b): Los borderline y sus vicisitudes III (2004): W. R. D. Fairbairn, su teoría, técnica y clínica psicoanalítica con pacientes graves (o su desvelo por el cuerpo psíquico). Libro Symposium AEAPG 2004.
- (2004c): Los borderline y sus vicisitudes IV (2004): Psicopatología de la perversidad borderline. En Congreso APSA 2004.
- (2004d): “Los borderline y sus vicisitudes V (2004): Angustia y señal de borde o Acerca de los Afectos Actuales Señal”. Revista Moción 2004.
- (2005 a): Sublimacion y sepultamiento del edipo: la sublimacion “imposible “ y su efecto encubridor del pasaje al acto y al soma . Presentado en Apuntes de Psicopatología Psicoanalítica del Hospital Moyano 2005.
- (2005 b): “Creatividad y Sueños. El sueño blanco y negro como expresión de gravedad psíquica”. Revista Moción 2005.
- (2006 a): “Borderline, Violencias y Perplejidad: acerca de repetir sin recordar ni elaborar (individuo-sociedad)”. Revista Moción 2006.
- (2006 b): Presentación: Importancia de la obra de Andre Green en el abordaje y la cura de pacientes fronterizos. En Libro del Symposium 2006 de la AEAPG.
- (2006 c): Importancia de la obra de Andre Green en el abordaje de algunos obstáculos en la cura de pacientes fronterizos. En Libro del Symposium 2006 de la A.P.A.
- (2007 a): “El trabajo de la indiferencia en la transferencia de pacientes borderline: psicoanálisis y

psicopatología actual”. Revista Moción 2007.

- (2007 b): Observaciones acerca de la fantasía de tiempo inmanente en la práctica clínica actual con pacientes borderline: clínica y teoría diferencial con el enfoque pretérito cosmovisional psiquiátrico-pseudopsicoanalítico.. En Libro del Symposium 2007 de A.P.A.
 - (2007 c): La fantasía de tiempo inmanente como expresión de lo ominoso en el análisis de pacientes borderline.. En Libro de Symposium 2007 de A.E.A.P.G.
 - (2007 d): La fantasía de tiempo inmanente del borderline. En abstracts del 23° Congreso Argentino de Psiquiatría, Mar del Plata, abril, 2007.
 - (2007 e): La entrevista en el caso Cromañon: Derecho, Psicoanálisis y Psiquiatría. En abstracts del 23° Congreso Argentino de Psiquiatría, Mar del Plata, abril, 2007.
 - (2007 f): Diagnóstico diferencial de estructuras psíquicas. En abstracts del 23° Congreso Argentino de Psiquiatría, Mar del Plata, abril, 2007.
 - (2008 a): Diagnóstico Diferencial entre Paciente Bipolar y Borderline. En 24 Congreso Argentino de Psiquiatría APSA 2008.
 - (2008 b): La Ética de la Psiquiatría y del Psicoanálisis: avatares de la interdisciplina. En 24 Congreso Argentino de Psiquiatría APSA 2008.
 - (2008 c): Santi: de la entrada a Cromañon a la salida del Colegio. En 24 Congreso Argentino de Psiquiatría APSA 2008.
 - (2008 d): La Contratransferencia como herramienta Interdisciplinaria en Pacientes Borderline. En 24 Congreso Argentino de Psiquiatría APSA 2008.
 - (2008 e): Las psicosis súbitas de los pacientes borderline.
En 24 Congreso Argentino de Psiquiatría APSA 2008.
 - (2008 f): El trauma y el borderline: La obra de M.M.R. Kahn En 24 Congreso Argentino de Psiquiatría APSA 2004.
 - (2008 g): Estructura fronteriza y trabajo de lo negativo en el psicoanálisis del fronterizo borderline.
En Libro de Symposium 2008 de A.P.A.
 - (2008 h): Conceptualización pluralista del trabajo de lo negativo en psicoanálisis: abordaje de la modalidad del funcionamiento borderline en la estructura fronteriza. En Libro de Symposium 2008 de A.E.A.P.G.
 - (2008 i): Importancia de la obra de Andre Green en el abordaje psiquiátrico y psicoanalítico en la cura de pacientes fronterizos. Trabajo presentado como integrante del Comité Científico y publicado en el Primer Encuentro Regional sobre la Salud Mental en el Hospital General y la Comunidad, Ciudad de Dolores, Pcia. de Bs. As., agosto de 2008.
 - (2008 j): Presencia del Psicoanálisis en el Hospital Público. Importancia de la permanencia del mismo para la comunidad. Trabajo presentado como integrante del Comité Científico y publicado en el Primer Encuentro Regional sobre la Salud Mental en el Hospital General y la Comunidad, Ciudad de Dolores, Pcia. de Bs. As., agosto de 2008.
 - (2008 l): Estructura fronteriza y trabajo de lo negativo en el psicoanálisis del fronterizo borderline. En Libro de Symposium 2008 de A.P.A.
 - (2008 m): “Hacia un “espacio” psicoanalítico plural para la estructura fronteriza o la desaparición forzada de lo subjetivo en el “espacio” del reduccionismo”. En Revista Moción 2008 del Claustro de Candidatos de A. P. A.
- Kaufmann, P. (1996): Elementos para una enciclopedia del psicoanálisis. El aporte freudiano. Paidós Ed., Buenos Aires, 1996. Katanin, J. (1932): “The Acute Schizoaffective Psychosis”. American Journal of Psychiatry 151:6, June 1994.
- Khan, M. (1985): Sobre Winnicott. Buenos Aires, Ecos, 1985. Kaës, R. (1995): “El complejo fraterno: El trabajo psíquico en ocasión de la muerte hermano o una hermana”. En la Revista número 21, Identificación, Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, año 1995 Bs.As.
- Kancyper, L. (2002): “El complejo fraterno y sus cuatro funciones”. Revista de Psicoanálisis, APA, Volumen LIX, nro. 4.

- Kernberg, O. (1987): *Trastornos Graves de la Personalidad*. Manual Moderno, México.
- Kohut, H. (1971): *Análisis del self*. Buenos Aires, Amorrortu, 1977.
- Lacan, J. (1958): *Las formaciones del inconsciente*. Seminario 5. Clase 10. La metáfora paterna II, 22 de enero de 1958. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1999.
- Lutenberg, J. (2001): "Revisión del paradigma freudiano de la sexualidad". El vacío mental y la edición. En *Revista de la AEAPG, Fundamentos del Psicoanálisis*, nro. 27, 2001.
- Maldavsky, D. (1979): "Organización del aparato psíquico en inhibiciones o neurosis femeninas. Aportes al análisis de lo siniestro". En *Actualidad Psicológica*, V, 46, 1979.
- Marucco, N. C. (1998): *Cura analítica y transferencia. De la represión a la desmentida*. En A. E., Bs. As., 1998.
- Menninger, K.(1938):*Man against himself* .Harcourt and Brace ,1974.
- Monroe, R.R.(1970):*Episodic behavioral disorders* .Harvard Univ .Press , Cambridge ,1970.
- Moguillansky,R.(2001): "La significación y el psicoanálisis. Una ontología negativa. En la Revista número",27,Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, año 2001 Bs.As.
- Mc Williams, N. (1994): "Psychoanalytic diagnosis understanding personality structure in the clinical process", The Guilford Press, pág. 64, New York.
- Najmanovich, D. (2001): "Complejidad, interdisciplina y psicoanálisis: un diálogo en varios tiempos". *Rev. de Psicon. N. Especial Internacional* 8, 2001. Parker, S. (1991): *La orilla del mar*. Altea España, Editorial, 1993. Paulos, J. A. (1998): *Mas allá de los números. Meditaciones de un matemático*. Traducción de Joseph Llosa. Tusquets Editores. Barcelona 1998. Pichon-Riviere, E. (1995): *Diccionario de términos y conceptos de psicología social*. (Pichon-Riviere y otros, compiladores). Nueva Visión, Bs. As.
- Repetto,C.(1992): "Los estados límites; Una nosología de la trivialidad .En *Revista de Psicoanálisis*" Tomo XLIX,Nº 3y4.
- Rolla, E. H. (1993): *Psicoanálisis in latin america, treina y seis años después, estructuras y dinámicas de personalidad*. Biblioteca peruana de psicoanálisis, FEPAL.
- Rolla, E. (comunicación personal).
- Rolla, E.H.(2000):*Organizaciones de personalidad , Y pag.37*. Lumen .Bs.As.
- Rosenfeld, H. (1987): *Impasse and Interpretation*. Tavistock Publications.
- Rousillion, R.(2008): "Configuración de los estados límites". *Revista de Psicoan.alisis, A.P.A.*, Tomo LXV nro. I, marzo de 2008.
- Rubinstein, R.(1993): *Donald W. Winnicott*. En *Divergencias en la unidad*, Roberto Doria Medina Eguía, compilador. Colección de Psicología Integrativa, Perspectivista, Interdisciplinaria, Bs. As. 1998.
- Steckel, W. (1908): *Estados nerviosos de angustia y su tratamiento*. Iman, Buenos Aires.
- Treszesamsky, J.comunicación grupal.
- Uribarri, F.(1999):*Algunos aportes teóricos y clínicos de André Green* .En *Libro del Symposium y Congreso Interno de A.P.A.* 1999.
- Viñoly Beceiro, A.M.(2001): "Sobre el tiempo y la pulsión, una articulación psicoanalítica". En *Revista de Psicoanálisis Tomo LVIII, N°2, Abril-Junio de 2001*.
- Winocur, J. O. (1996): "El narcisismo y la identificación narcisista". *Revista de Psicoanálisis*, LIII,1.
- (1998): "La teoría del narcisismo: una revisión". *Revista de la AEAPG nro, 24, Narcisismo: constitución del objeto y de la subjetividad*.
- Zak de Goldstein, R. (1981): "¿Una nueva categoría objetal en la teoría y la clínica?". *Revista de Psicoanálisis de Apa* 1981, Volumen XXXVIII, nro 1, 1981.
- Ziaurriz de Jacoby, L. N. (2000): "Olfato: percepción y representación-represión orgánica". *Revista de Psicoanálisis LVII, n. 3-4, 2000*.
- Zukerfeld, R.(1992): "Tercera tópica y locuras públicas: de lo limítrofe a lo central", *Revista de Psicoanálisis, XLIX, 3-4, 1992*.
- Zukerfeld, R.(2002): "Psicoanálisis y procesos terciarios: resiliencia y prácticas sociales transformadoras",

RESUMEN:

¿Qué fronterizos enuncian, denunciando déficits clínicos, algunas teorizaciones acerca de fronterizos? Ausencia de un rigor metapsicológico, diferencial, clínico e “intertextual” al abordar el narcisismo, donde lo narcisista se opone a su esclarecimiento, desexualizando al Psicoanálisis, psiquiatrizándolo. Como “permutación matemática” pienso la “estructura” (1923) freudiana - Psicopatológica Psicoanalítica. La geografía costera es modelo del fronterizo. Jamás un “entre” neurosis y psicosis; un desafío permanente a las diversidades transferenciales, opuesto a una bolsa residual: fronterizo es negativo de la psicosis como neurosis es de perversión. Presento tres viñetas de las cuatro defensas contra su grave regresión fusional: escisión, desinversión, expulsión por el acto y exclusión somática (no abordada). Indiferencia afectiva, fantasía de tiempo inmanente, lo ominoso, sucesivos microtraumas, psicosis súbitas, una clínica de lo negativo, enfatizando a Green, violencia, perplejidad, afectos señal pre-angustia señal, creatividad, defensas arcaicas, realitätsprüfung conservada, recuperable y afectación de la identidad caracterizan la transferencia fronteriza.

Se propone un analista antitanático, refuerzo-drang, agregado al par delirar/morir de Green. Fronterizo es desamparo en transferencia, el analista presente se ausenta suficientemente. ¿Gemelo, Ideal?: ¡nunca! Sin edipo-inconciente sexual-represión-sexualidad infantil-transferencia, no hay psicoanálisis. La estructura fronteriza deviene de una spaltung reconstitutiva por regresión fusional: lucha por no regresar al modelo de Depresión Anaclítica. Analizar un fronterizo es “unidad interpretativa-antitanática”; confrontación-construcción-interpretación invistiendo de huellas mnémicas inactivas. Fronterizo normópata, somatópata, vacío o borderline, tributarios de “su” defensa. Reintroduzco el narcisismo freudiano enfatizando al sistema idealizador narcisista de Winocur, original y fidedigno opuesto al organizador genital, como ocurre en fronterizos.

En: <http://www.alsf-chile.org/articulos-clinicos.html>

Volver a Artículos Clínicos

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

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

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.