

# El paciente límite y su locura privada

## VIII Jornadas de Intercambio en Psicoanálisis de Gradiva, Associació d'Estudis Psicoanalítics (Barcelona: coedición de Gradiva y Xoroi edicions, 2015)

**María Elena Sammartino**

Presentación realizada el 5 de junio de 2015 en La Casa de la Paraula. Barcelona.

Cuando uno recorre las páginas de un buen libro disfruta de su textura y de su ritmo, de las palabras escritas y de las que intuye que podrían haber sido dichas y quedaron por decir. Uno puede también jugar en un libro como este a poner en diálogo a los oradores que por azar han quedado sentados unos junto a otros en las páginas de una obra plural, en el que cada uno escribe lo que piensa sin que ningún demiurgo haya dirigido la progresión del pensamiento.

Los textos se yuxtaponen agrupados en torno a las grandes temáticas del índice, pero nada obliga a seguir ese orden; uno elige su propio recorrido y en cualquier dirección podrá encontrar un más allá, un metamensaje, un hilo que enhebra o un fondo que atraviesa la obra. El resultado será siempre una creación nacida en la encrucijada que forman diacronía y sincronía conjugadas en el texto con la mirada del lector.

Por detrás de la letra, una historia que, a su vez, reverbera en la profundidad de las historias que la preceden y sin las cuales nada hubiese sido posible. Porque todo libro se inscribe en un mundo de producciones anteriores que le otorgan un lugar de paso donde ofrecer su aporte al pensamiento futuro. Se trata de mantener en marcha el pensamiento, el laboratorio de la teoría psicoanalítica, tal como se propuso en la apertura de las Jornadas.

Así es que en la prehistoria reciente se encuentra el recuerdo de los muchos pensadores que han aportado al tema del paciente límite, fronterizo, *borderline*.

También un autor, André Green, que se instala en el origen de este libro desde el momento en que se le pone un nombre. *El paciente límite y su locura*

*privada* nace como un eco del hermoso libro de Green, *De locuras privadas* (1990).

Exploremos solo dos estratos más en este eje diacrónico:

En primer lugar la puesta en escena de las VIII Jornadas de Gradiva: 33 trabajos a debate; de ellos solo 22 se publican en el libro ya que parte de la clínica ha de quedar en la intimidad de la palabra no escrita. Allí, en la retaguardia: Magda Blanch, Mariona Solé, Andrea Podzamczar, Carlos Tabbia, Annick Juredieu, Anna Segura, Ana Sanjurjo, Josep Maria Soler, Victoria Peris, Antonio Soler y Carmen Ferrer.

Pero no habría representación sin el marco, encuadre o escenario que Gradiva prepara durante un año para que el telón pueda abrirse y los actores salir a escena.

Y luego está la obra, el producto escrito de aquel encuentro, que como toda obra plural se desprende de sus orígenes y alza vuelo por su cuenta. Es curioso percibir cómo impacta su lectura de una forma personal, singular, con vida propia más allá de sus orígenes.

He aquí un recorrido por las voces y las palabras que se dejan oír en este libro sobre el paciente límite, sus formas de locura, su encuentro con el analista trabajando, pensando, teorizando:

Después de algunas horas y a medida que uno va penetrando en su laberinto crece una angustiada impresión de vida al borde del abismo, de un trabajo constante de supervivencia, tanto del paciente como del analista y de los márgenes de la sesión. Hasta que la mirada choca con un título que resignifica el conjunto; «Sobrevivir en la frontera» es el nombre que clava Jerónimo Erviti en la puerta de sus reflexiones sobre la clínica con sujetos que apenas lo son, dice, porque no tienen ni tuvieron límites. Pacientes con terror a la separación por su

fragilidad, por la dificultad de sostenerse sobre sí mismos.

La mirada que entreteje el conjunto añade un plural: sobrevivir en *las* fronteras. Tema muy interesante el de las fronteras. Las fronteras son con frecuencia amplios territorios de lucha, de intercambio y mestizaje. Nunca serán una línea trazada sobre el suelo, división estricta, real, limpia, a resguardo de contaminaciones y amenazas, ya sea esta una frontera física, una frontera del conocimiento o una frontera que delimite la identidad de un sujeto respecto del mundo que lo envuelve.

Y el paciente límite transita como ningún otro un territorio de frontera, en los límites difusos del propio yo, en los márgenes de la vida, en los límites de lo analizable junto a un analista que abre sus dispositivos clásicos para contener la dispersión, la locura o la muerte.

Porque si el tema de los límites enhebra la espina dorsal del libro, no es menos potente el afecto que desprenden los casos: el sobrevivir, al borde del abismo, centra la finalidad de las defensas tanto como la implosión que se produce cuando fallan. Leeremos, pues, este libro rico en ideas, a través de esos dos temas: en primer lugar nos acercaremos por la vía de los afectos, la angustia que desborda, la lucha por la supervivencia, para luego alzar la mirada y pensar desde la teoría el tema de los límites.

Desde mi propia lectura los trabajos de Octavio García y de Graziella Baravalle son los que expresan más vivamente las situaciones extremas por la que transitan los pacientes límite más graves, y también sus analistas.

Octavio García en su texto «El soñar, los sueños, los límites y el derrumbe en un largo tratamiento», ahonda de forma vivencial, desde el interior de una experiencia analítica exitosa, un proceso que se desarrolla al borde del abismo de la locura; analista y paciente transitando las fronteras entre el ser y la disolución del ser, entre alucinación y realidad, entre sueño y vigilia, exponiéndose con los ojos cerrados a la intensidad de los afectos hasta emerger con los años en una playa más serena, donde la creación artística se ofrece como un marco contenedor. En cambio, el arte, la poesía, dejó de ser un lugar donde habitar, donde encontrar una inscripción en el Otro y mantener la vida, para la escritora Alejandra Pizarnik, una mujer que vivió al límite y en el

límite, según las palabras de Graziella Baravalle en «La casa del lenguaje». Pizarnik acabó con su vida tiempo después de que su analista, Pichon-Rivière, llamara a la madre para decirle que «ya no podía hacer nada». El amor y el análisis no pudieron sostener la vida.

Cuando los autores se preguntan sobre el fondo histórico sobre el que se dibujan los estados de angustia inenarrables, tan insoportables que empujan al abismo de la muerte o la destrucción en vida, reflexionan sobre las vivencias infantiles preverbales cargadas de improntas destructivas, no representables, que buscan compulsivamente su descarga. Se trata del trauma infantil precoz o de situaciones que desbordan la capacidad de elaboración psíquica en tiempos de la constitución subjetiva. De estos temas se ocupa Margarita Solé al estudiar el factor económico como una de las raíces fundamentales del pensamiento postfreudiano. En su trabajo «Paseando por los textos metapsicológicos de Freud», reflexiona sobre los extremos del territorio que habita el paciente límite: el desbordamiento por un exceso de cantidad sin ligadura o la condena a la hipernormalidad cuando el cuerpo es el único escenario para la proyección de la locura privada. También se ocupa del trauma precoz Aurora Angulo, que estudia el fallo de los vínculos primarios de sostén y su consecuencia, «Una mente devastada». Angulo se pregunta por las herramientas del analista y despliega la técnica de la mentalización como un instrumento útil con pacientes que encierran terror y locura bajo una aparente normalidad vacía.

Otros autores estudian traumas psíquicos y físicos, experiencias dolorosas que generan desvalimiento, violencia y dolor, como son los traumas acumulativos propios de los niños adoptados o también de los jóvenes delincuentes; los efectos del terrorismo de estado y las secuelas neurológicas de patologías o intervenciones.

Gemma Cánovas en «La cicatriz. Las heridas del alma perduran más que las físicas», estudia el caso de una joven adoptada en una familia monoparental que había padecido maltrato físico y psicológico en la primera infancia. Cánovas pone el acento en las dificultades para la construcción de una identidad que remite sin cesar al origen de la vida. Gloria Esteve, por su parte, estudia «El adolescente límite en un dispositivo institucional de justicia» y las dificultades para el abordaje terapéutico. Habla de la

creación de un espacio que contenga la proyección masiva, la idealización o el ataque, lugar donde la escucha conduzca la actuación al terreno simbólico de la palabra.

Carlos Blinder en «Tienda de los milagros» nos conduce al corazón de los efectos de la tortura y el terrorismo de estado que, pervirtiendo la ley, genera alta violencia y pánico, somete a las víctimas a una indefensión que remite a dependencias arcaicas. En organizaciones predispuestas, estas situaciones límite de alto contenido traumático producen patología de frontera.

Finalmente, cerrando la lectura que hila los textos a través de los excesos del trauma, Alicia Golijov en su trabajo «ArquiteXtura de la personalidad límite: estructura, función y formaS» aborda los traumas psíquicos y físicos que generan las secuelas neurológicas de patologías o intervenciones. Habla del apuntalamiento libidinal que requieren estos pacientes y estudia los procesos de progresiva desinversión de un yo que va perdiendo sus límites hasta mezclarse con el ello, pura excitación y sensorialidad. Golijov da una visión alentadora del abordaje de estos pacientes, basándose en el paradigma de la plasticidad neuronal.

Abandonamos aquí el mundo oscuro de los afectos sin nombre a la búsqueda de un continente que asegure la supervivencia, para ampliar la mirada y encontrarnos en un plano que se desarrolla teóricamente desde muchos ángulos a lo largo del libro. Se trata del tema de las fronteras, de los límites.

Escasamente se nombra en los textos la idea del paciente límite como el habitante de un territorio psicopatológico cuyas fronteras lo separan de la psicosis en un extremo, y de la neurosis, en el otro.

Muy por el contrario, muchos autores ahondan en la indefinición de los límites del yo, es decir, en la confusión entre sujeto y objeto, en la confusión entre los límites interno-externo, en la falta de regulación de las fronteras entre las instancias psíquicas. No en vano se realiza en el libro un homenaje a André Green, responsable de transformar la patología fronteriza en una patología de las fronteras. Porque los pacientes límite plantean problemas de fronteras. No se trata de que se los pueda localizar en los bordes de otras estructuras psicopatológicas o en territorios delimitados por ellas. Es «una cuestión del

yo que no es capaz de asegurar las fronteras» dice André Green (2007: p. 21). Muchos aportes realizó Green al conocimiento del paciente límite y destaca especialmente su conceptualización de un narcisismo negativo o narcisismo de muerte, del que habla María Elena Sammartino en su homenaje.

Otros muchos autores toman a Green como un referente teórico fundamental para sus propias reflexiones. Entre ellos María José García, Joan Pijuan y Joseph Knobel. Todos ellos apuntan desde el título mismo de sus trabajos al tema de los límites: «Trabajando en las fronteras: los duelos vividos pero no pensados», es el trabajo en el que María José García estudia en la clínica del duelo los efectos patógenos de las experiencias tempranas de naturaleza traumática que no se hallan disponibles para el trabajo de simbolización y los procesos de duelo. Joan Pijuan, por su parte, aporta teoría y clínica sobre las dificultades en la regulación de las fronteras del cuerpo y del psiquismo en su artículo «La función-puerta en la clínica del límite». El conflicto simbólico y estructural se desarrolla en el territorio de la representación, dice.

Joseph Knobel estudia el paciente límite adolescente y las dificultades del «Análisis en los límites del análisis». En línea con el pensamiento clínico de Green, destaca la dimensión transicional y dialógica del trabajo analítico con el adolescente límite y el compromiso de la persona del analista que pone su contratransferencia y su imaginación al servicio de la creación de un aparato psíquico deseante.

Como Knobel, otros autores realizan aportes a la construcción de esa nueva clínica psicoanalítica que se pone al servicio del trabajo con el paciente no neurótico, ensanchando los límites de la analizabilidad a partir del *corpus* teórico psicoanalítico. Como dice Green (2001: p. 26), «con las estructuras no neuróticas, uno ha de dejar de ser freudiano de un modo freudiano». Allí, en esa clínica en los límites del análisis, Miguel Díaz propone introducir el *Hilo-palabra*, como análogo verbal del carrete del *fort-da*, que vehiculará la construcción conjunta de una narrativa que dé sentido al sinsentido de la acción. Hilda Guida, a su vez, habla de los «Límites difusos» del paciente fronterizo y los pone en relación con la falta de límites de los objetos primarios a su propio goce. La dirección de la cura apuntaría a operar el corte y situar un sujeto. Para

ello, en principio, se ha de constituir el espacio de la transferencia y bordear con palabras e imágenes la angustia desbordante que impide el pensamiento.

Abandonando ya el territorio de las aportaciones clínicas, el estudio de los límites en este libro amplía su mira y se dirige hacia la elucidación del espacio psicopatológico que ocupa el paciente límite en las distintas escuelas psicoanalíticas y a la demarcación de lo que es y no es la patología límite en relación con organizaciones psicopatológicas vecinas.

En este contexto, comenzaremos por los trabajos de Guillermo Bodner y Marcelo Edwards, que junto a Margarita Solé, fueron invitados a representar las tres grandes líneas del pensamiento psicoanalítico.

Guillermo Bodner, en su trabajo «La personalidad más allá de los límites», incluye al paciente *borderline* dentro de las estructuras altamente organizadas que presentan dificultades para el trabajo analítico. Habla de identificación proyectiva, resistencias narcisistas, falta de *insight*, predominio de escisiones y de elementos destructivos. En línea con Ronald Britton, describe la creencia como defensa patológica en la que puede apoyar su estabilidad el paciente que no ha ingresado en un espacio triangular.

Marcelo Edwards, por su parte, reflexiona sobre «Los sujetos fronterizos: ¿estructura o estado?». Habla de las experiencias de desvalimiento precoz que permanecen escindidas y, en el terreno fenomenológico, de un profundo sentimiento de abandono y vacío que promueve dependencia. Piensa que se trata de sujetos que están en un estado límite, estancados en esa frontera que se sitúa entre la regresión a un Otro materno absoluto y una progresión hacia la castración por el padre.

Y para dejar constancia de que este libro es en verdad una expresión del laboratorio de pensamiento psicoanalítico abierto que son las Jornadas de Intercambio en Psicoanálisis, junto a la idea de Bodner del trastorno límite como organización estable o la de Edwards que lo considera un estado, en línea freudiana Luis Sales habla del fracaso de una estructura en tanto que Eduardo Braier describe una estructura límite.

Luis Sales justifica metapsicológicamente su idea de que la patología límite constituye el fracaso de la constitución de una estructura perversa. En su trabajo «El trastorno fronterizo y su estatuto metapsicológico», considera que el cuadro responde

a una defensa desesperada frente a vivencias de terror sin nombre o de vacío mental; cuando la defensa fracasa, se produce el estallido de angustia automática, pánico, suicidio o crisis somática. Eduardo Braier, por su parte, piensa que la patología límite reclama un lugar como categoría nosográfica. Su trabajo «Contribuciones a la comprensión de una estructura limítrofe» estudia la fijación al trauma, la angustia de desvalimiento, el déficit de identificaciones primarias estructurantes, la pulsión de muerte y la escisión del yo como consecuencia de la desmentida.

En el territorio de la demarcación de las fronteras entre la patología límite y cuadros vecinos, se despliega la conferencia de Christian Delourmel, «Estados límite y estados operatorios», que estudia las transformaciones del funcionamiento psíquico en una paciente que realiza una somatización y luego un episodio homosexual. Considera que subyace al funcionamiento psicósomático la depresión esencial en tanto que en el estado límite se pone en juego una depresión infantil cuyo paradigma es la madre muerta de Green. También Mercè Rigo reflexiona sobre este tema en su texto «El fenómeno psicósomático, frontera de la patología límite». En la huella de Lacan, coloca al fenómeno psicósomático en el límite de la estructura del lenguaje y, por lo tanto, el límite de lo que se puede expresar con palabras, asociar, metaforizar. Se trata de una modalidad de goce (es decir, de pulsión no simbolizada) que remite a una fijación en el cuerpo que gira en torno al rasgo unario.

Y para terminar, un aporte sorprendente sobre el efecto de los cambios sociales en el desarrollo subjetivo y la cercanía entre el funcionamiento del paciente límite y el de los nativos digitales. Ignacio Rodríguez, en su trabajo «El sujeto de las nuevas tecnologías o el sujeto a las nuevas tecnologías», se interroga acerca de las similitudes entre los pacientes límite ansiosos, dispersos, y la mente que desarrollan los usuarios de las nuevas tecnologías desde la primera infancia. Habla de un desplazamiento del sistema lineal de pensamiento por la necesidad de recibir información en estallidos cortos, descoordinados, cuanto más rápidos mejor. Reflexiona sobre las consecuencias de aprender a operar con el código del lenguaje binario antes de inscribir la represión originaria y también sobre el desarrollo de una atención que requiere el manejo

simultáneo de varias pantallas y aparatos dirigidos a distintos sentidos a la vez.

Nuestro libro, pues, *El paciente límite y su locura privada*, os espera no solo como una encrucijada de caminos, con capacidad de dar voz y resignificación a los conocimientos existentes en el campo de la teoría psicoanalítica, sino que abre un remanso de pensamiento, se ofrece como un estímulo para la reflexión futura sobre la clínica y la metapsicología de estos cuadros que siguen poniendo en jaque al analista y desafiando a la teoría.



**María Elena Sammartino**  
[@] melenasam@hotmail.com

### **Referencias bibliográficas**

- GREEN, A. (1972-1986). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu ed., 1990.
- . (2001). La clínica contemporánea y el encuadre interno del analista. Diálogo de Fernando Uribarri con André Green. *Green en APA: Ideas Directrices para un Psicoanálisis Contemporáneo*. Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina, LXIX, n.º 1, 2012, p. 26.
- . (2007). *Conferencias en México*. Vol. I, p. 21 México: ed. D'Jimena-Colegio Internacional de Educación Superior, 2011.