

EL PSICOANÁLISIS EN LOS BORDES*

Sabemos que Lacan retoma la clasificación freudiana y sostiene que no hay pasaje de estructuras: Neurosis, Psicosis y Perversión con sus mecanismos fundamentales: Represión, forclusión y renegación.

Dejaremos de lado en este escrito las referencias a la estructura perversa.

La represión primaria es lo que va a dar la condición de posibilidad de la represión secundaria con su retorno y en este punto la facilitación de las formaciones del inconsciente (síntoma, lapsus, chiste, sueño, etc.)

La forclusión del Nombre del Padre va a dar lugar a que lo forcluido en lo simbólico retorne desde lo real a la manera de los fenómenos elementales.

Pero todo esto que teóricamente pudo establecerse no da cuenta de toda una franja de fenómenos que presentan cada vez más, los pacientes que llegan a consulta y que dan por tierra con estas clasificaciones tan prolijas.

Los postfreudianos, tanto en Inglaterra como en Estados Unidos, encontraron la repuesta al problema refiriendo los "núcleos psicóticos". Muchos núcleos implican una psicosis, pocos, neurosis y si hay más o menos, se trata de un paciente "borderline". Esta respuesta da por supuesto el pasaje de estructuras en tanto se modifique la cantidad de núcleos hallados, En la categoría entraban principalmente los pacientes actuadores: psicópatas, caracterópatas, cleptómanos, adictos, anoréxicas, bulímicas y jugadores compulsivos.

Desde muy temprano en su enseñanza J. Lacan introdujo el concepto de significante del Nombre del Padre; este opera o no. La ley del significante es del todo o nada y su resultado es o Neurosis (todo) o Psicosis (nada). Esto elimina la posibilidad de pasaje de estructuras y con ello la categoría de los pacientes "borderline". Pero lo que no logra eliminar es toda una franja de pacientes que tiene un modo de presentación muy particular.

Son sujetos que no se preguntan por sus síntomas o que directamente no tienen síntomas en el sentido de las formaciones del inconsciente. Sus dolencias no los interrogan y por lo tanto no hay una pregunta dirigida a un Sujeto supuesto Saber y es más, se encontraría muy dificultada también la posibilidad de establecer sólidos lazos transferenciales. Entonces, actuación versus síntoma que deriva en la imposibilidad de la demanda de análisis.

Convendría, por lo tanto, poder detectar dentro de qué estructura se halla el fenómeno para decidir cómo maniobrar con él.

La vía significante-formaciones del inconsciente, sublimación y creación, sirven de paliativos para el dolor de existir, para el malestar en la cultura; cuando ésto no funciona demasiado bien, el sujeto apela a otros paliativos como pueden ser la droga, el alcohol, el juego, la comida. Pero no es lo mismo -por ejemplo- el recurso al alcohol al modo de una suplencia del Nombre del Padre dentro de una estructura psicótica, que el mismo recurso en una estructura neurótica en la cual se trataría de alcanzar algo del orden del falso ser (soy alcohólico) que en una mejor condición constitutiva, podría obtenerse con el recurso al fantasma. Este punto lo retomaremos más adelante.

Con lo dicho hasta aquí se abren muchas posibles líneas de investigación; a los fines de este escrito elegiremos tan sólo una y será intentar alguna formulación de lo que sucede en la estructuración de éstos sujetos en los bordes de la neurosis.

Si convenimos que en ellos ha operado el significante del Nombre del Padre, habrá que dar cuenta de cómo se llevó a cabo su estructuración, para que se produzcan estas peculiaridades.

El hijo ocupa para la madre un lugar en su deseo; en su falta ocupa el lugar del falo. El padre, en un primer momento, va a decir que no a ese deseo y, en un segundo tiempo, el sujeto tendrá que hacer el duelo por el lugar perdido. En su constitución subjetiva, este duelo por ese lugar de falo le permitirá ubicarse como sujeto de deseo.

Si un padre prohíbe a la madre reintegrar su producto pero resulta que la madre no tiene interés en reintegrarlo ¿Qué sucede? Se podría decir que el corte del goce por el significante del Nombre del Padre operó en ese primer tiempo, pero, ¿Cómo se cumpliría el segundo tiempo, el duelo, si el sujeto no ha ocupado el lugar de falta para el Otro materno?

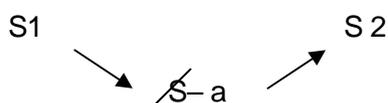
Si el duelo se produce, como resultado hay la identificación con el objeto que al Otro le falta. Arrojado de su lugar de falo se identifica en el fantasma con el objeto que le falta al Otro y así adquiere un falso ser que le da consistencia al sujeto y al Otro en tanto completo.

El frustrado alojamiento en el Otro produce la imposibilidad del duelo (no se puede perder lo que nunca se ha tenido) y con ello una falla en la constitución fantasmática que estaría en relación con la problemática de los pacientes que están en los bordes de la neurosis. Buscan paliativos, como antes referimos, y está en juego toda una gama de actuaciones intentando golpear la puerta del Otro para encontrar alojamiento.

Es necesario ajustar lo dicho sobre la inclusión del sujeto en el deseo materno, porque si se afirma que no funciona, estamos en el campo de la psicosis. Como referimos, el primer tiempo se ha cumplido, pero el segundo, el del duelo que precipita en la adecuada constitución fantasmática ha fallado de tal manera que no le permitiría al sujeto poder apelar a las formaciones del inconsciente, a la vía sintomática y con ella a la neurosis de transferencia, alojado en lo que clásicamente definimos como neurosis histérica u obsesiva, o fobia.

Lacan, en el Seminario XI plantea dos tiempos en la constitución subjetiva: alienación y separación, pero hay que nombrar un tiempo intermedio en el que el sujeto tiene que poder preguntarle al Otro si puede perderlo, si ocupa el lugar de su falta.

Dice que el sujeto ataca la cadena en su punto más débil, en el intervalo de los significantes del Otro; allí lo que se halla es el deseo del Otro. Lo que no es formulado por los significantes de la demanda pero, que sin embargo la causan, se encuentra en el intervalo. Éste tiene que existir, estar abierto, para que el sujeto se ubique identificado al objeto colmando este lugar de falta en el Otro.



Por todo lo dicho hasta acá ¿deberíamos concluir que son pacientes inanalizables?

Si de la clínica se deduce que con ellos las maniobras habituales para instalar la demanda de análisis no funcionan, habría que estar muy atentos a lo que Lacan formula en el Seminario X con respecto al modo de tratamiento del acting-out en el sentido de “lograr que el elefante entre en el cercado”. Se trata de generar las condiciones para la producción de un intervalo que haga límite al abismo y eso deberá producirse en relación con la presencia real del analista. Y a la pregunta ¿puedes perderme?, que indica la posibilidad de alojamiento en el Otro, lograr encontrarle una respuesta afirmativa antes de que sea demasiado tarde.

Lic. Adriana Casaretto

BIBLIOGRAFIA

- Lacan J. Seminario Nº 3 - Las Psicosis -Ed. Paidós - Barcelona - España 1984.
 - Lacan J. Seminario Nº 10 .
 - Lacan J. Seminario Nº 11 - Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis - Ed. Paidós - Buenos Aires - Argentina 1987.
 - Haydee Heinrich - Conferencia Centro Dos 23/08/94 - Zona de Riesgo en el Borde la Neurosis.
 - Haydee Heinrich - Zona de Riesgo - Trabajo presentado en las jornadas 20 Aniversario -Escuela Freudiana de Buenos Aires - Agosto / 94.
- * Artículo publicado en el libro "LOS BORDES EN LA CLINICA" – Compilador Osvaldo Delgado - Editado por JVE EDICIONES – Colección Manuales de la Práctica - Setiembre 1999.