El dolor ausente en la clínica contemporánea. Algunos aportes a la problemática de los límites.[1]

Luis Raúl Tebaldi[2]

En memoria del Dr. A Green.

Introducción

En esta presentación retomaré algunos puntos de la metapsicología de Freud sobre el dolor y los afectos, en relación con otras posturas teóricas, que permiten profundizar en los conflictos limítrofes, centrales en la patología actual. Constituye éste un marco teórico mínimo, conciente de los muchos desarrollos que existen sobre el tema. En la medida en que la clínica de los límites requiere en muchas situaciones de modificaciones de la técnica y del encuadre, el soporte teórico adquiere ante estas circunstancias una mayor relevancia. La idea central es la de recuperar los fundamentos metapsicológicos freudianos, reafirmando su modelo teórico abierto, como fuese luego retomado por la labor de Green (Green. 2002), y otros autores del psicoanálisis contemporáneo.[3]

El psicoanálisis tuvo en el siglo pasado un fuerte impulso al extender sus fronteras a los pacientes limítrofes. Más allá de toda nosografía, estos conflictos limítrofes, existen en todo psiquismo, y nos llevan a ahondar en sus formas de expresión en el campo analítico, como actos, somatizaciones, alucinaciones. Dentro de estas manifestaciones me ocuparé especialmente de las distintas formas del dolor y su relación con el sufrimiento, que constituyen afectos nucleares en la demanda contratransferencial de las situaciones límite.

Repasemos: la problemática limítrofe implica básicamente al yo, en sus límites, entre instancias, y con la realidad. Como consecuencia ha sido señalada la preponderancia del modelo metapsicológico del acto, sobre el del sueño, quedando relegada la función de la represión y la formación de síntomas en relación al inconsciente reprimido. La dilución de las fronteras psíquicas, se acompaña de la indiferenciación entre: afectos y representación, yo-no yo, mundo interno-externo, amor–odio y agrego ahora en particular, la indiferenciación entre dolor y dolor psíquico.

Creo valioso considerar este último tópico, por la importancia sobre el desarrollo de los afectos en el proceso analítico y en el intento de recobrar el dominio del principio del placer y el sostenimiento del principio de realidad (Tebaldi. Gómez. 1991. 1993). En los análisis, ante el funcionamiento límite, restablecer el principio del placer, el "guardián de la vida anímica", operaría de acuerdo con Freud, como un auxilio mayor

1 Trabajo presentado en el XLVIII Congreso Internacional, Praga 2013.

2 raultebaldi@hotmail.com / Miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina.

3 Esta temática está siendo desarrollada en nuestro grupo de investigación "Pensar los límites", coordinado por el Dr. Norberto Marucco.

para el yo, expuesto al desborde pulsional y al masoquismo destructivo, del más allá del principio del placer que los caracteriza.

Algunas puntualizaciones sobre el trauma, conflicto limítrofe y afectos

El conflicto limítrofe ha sido vinculado con lo no representado, lo no simbolizado, con la pérdida de las tópicas (Freud. 1923; Green. 1977; Roussillon. 1991). Por su carácter constitutivo, en la prehistoria de lo originario psíquico se hará presente en cualquier análisis, siempre que el analista habilite y capte su despliegue en un lenguaje de expresión dramatizado, propulsado por la fuerza pulsional. Quizás sea este el fundamento del enactment de los autores contemporáneos.

Podríamos pensar que Freud (1923b) anticipa lo inestable de las estructuras neuróticas, cuando por ejemplo, explica metapsicológicamente el suicidio histérico. Entre paréntesis, vale agregar que en nuestro medio observamos cada vez con más frecuencia, patologías que reúnen problemáticas neuróticas con síntomas no neuróticos, que se sustentan centralmente en estos conflictos limítrofes.

Como decía, la desligadura de la pulsión, el acto, son constitutivos y aún dominantes en lo psíquico (Freud. 1912; Green. 2002, 2002b; Bush. 2009). Cabría preguntarnos ¿cuánto de la pulsión se expresa en el acto y cuánto cómo dolor? Siendo este dolor, muchas veces reconocido sólo por el analista. De allí que el encuadre deba permitir la lectura del acto y de los afectos, tanto los silenciados como los ausentes.

Será el objeto el analista involucrado en estas transferencias primarias, quien desde su intervención encuadrante y organizadora, posibilitando la ligadura, pueda intervenir en el sentido de dar un destino de afecto a la pulsión (Freud. 1920; Green. 2002; Winnicott. 1971).

Para abordar estas problemáticas, el acento sobre el estudio de las estructuras ha cedido su territorio a lo funcional. En búsqueda de una metapsicología acorde, Green (1977) nos propuso investigar lo limítrofe como concepto. Hipótesis como la de los gradientes de Green (2002) o las zonas psíquicas de Marucco (Marucco. 1998, 2005), se vuelven relevantes para pensar las alternancias y modificaciones de los límites, sus formas de emergencia en el campo analítico, a partir de sus conflictos específicos entre pulsión y objeto.

Los límites móviles de las fronteras psíquicas, que evidencian la influencia de la pulsión y del mundo externo, conforman metapsicológicamente el justificativo mayor para el retorno a la segunda tópica de Freud. Especialmente a la última teoría pulsional, con su conflicto entre pulsiones de vida y destrucción-desobjetalización (Green. 1993, 2002b). Es así siempre que consideremos la vigencia de la pulsión de muerte en relación con la participación del objeto en su potencialidad traumática. No sólo en esos casos en los cuales funcionamientos e identificaciones reflejan la vigencia del objeto-trauma del pasado remoto, sino también en relación con los vínculos actuales y sus efectos sobre la trama representacional. Entonces, dicho de otra manera, la pulsión de muerte, activada desde el trauma, opera en contra de la ligadura y de la construcción de representación, sobre todo del sí mismo y del otro diferenciados, desactivando la

represión y la tópica correspondiente. Las fronteras entre instancias y con la realidad se diluyen en función de este accionar anti-representacional, que altera primariamente, la experimentación de los afectos reconocibles por parte del yo.

En lo limítrofe el juego de intertransferencias domina el campo analítico, cuando se reviven los traumas perdidos en un tiempo actual, sin historia. Momentos transferenciales en los cuales será el analista quien habrá de resolver las demandas que lo ubican como objeto de la necesidad, siendo su respuesta determinante para el mayor o menor grado de la intrincación pulsional. Finalmente son las intervenciones del analista las que reflejan el estado de ligadura de la pulsión de muerte.

La expresión del trauma en lo originario psíquico, retorna como desborde pulsional, junto a las ansiedades primitivas, especialmente de abandono, de intrusión y angustia desorganizante. Las defensas "primitivas" como la identificación proyectiva, la disociación, la desmentida, la idealización, han sido tratadas a veces como productoras de resistencias y especialmente como defensas ante el dolor. Tal vez se entendió a estas defensas en una dinámica y conflictividad, que si bien las reconoce como diferentes a la de la represión, vuelve a instaurar la idea de defensas contra un contenido inconsciente, prolongando así la teoría de la represión respecto de los conflictos sexuales inconscientes reprimidos. En la clínica la consecuencia será la de entender estas defensas en un sentido resistencial.

Considero clínicamente importante repensar una vez más estas posturas, pues en ellas las defensas implican que existe algo de un dolor diferenciable, ligado a la fantasía inconsciente, que operaría como lo reprimido y representacional del inconsciente reprimido (Joseph. 1983). Pienso que clínicamente sería más justo partir de un negativo representacional, cercano a la cualidad exclusivamente pulsante propia del ello, que se expresa en la indiferenciación dolor-angustia (Freud. 1926d), retomando la importancia de lo negativo en el psicoanálisis actual.

Estas angustias originarias en Freud (1926d) no tienen representación, siendo operantes como formas expulsivas de un dolor aún no representado, no reconocible. Las defensas "primitivas" serían en gran medida expresión del pulsionar mismo, y tal vez sea esta la razón para que Green (1993) las haya considerado como determinantes para el trabajo de lo negativo destructivo. Entiendo que en el espíritu de Bion (1966), encontramos esta orientación en sus nuevas propuestas sobre la identificación proyectiva y la génesis de la actividad representativa en relación con el accionar del objeto. Como ha sido señalado, esta postura contrasta con M. Klein (1958), quien piensa que se "transfieren situaciones totales del pasado al presente", en un escenario fantasmático ya constituido.

En estos casos, tendría mayor precisión metapsicológica considerar a las defensas, como expresiones del trauma no pensable, junto a las ansiedades presentes y en su capacidad determinante sobre las modalidades de relación que se establecen en el vínculo con el analista. Las defensas y ansiedades presentes, y los afectos ausentes, si son comprendidos por su destinatario —el analista que consulta su contratransferencia—, tendrían el valor de gérmenes simbólicos expresados en un lenguaje originario de acción.

Siguiendo esta misma línea, podríamos postular a las defensas propias de lo negativo destructivo, como vía regia de acceso a la reconstrucción del trauma preverbal. Vía a la cual se accede a partir de la ya mencionada decodificación por parte del analista, de

este lenguaje de defensas y afectos primitivos, expresados transferencialmente por actos o lenguaje-acto, con sus importantes implicancias contratransferenciales. Son estas las circunstancias clínicas que requieren de un concepto amplio de contratransferencia, cuando cobra relieve como lo señalara Neyraut (1976), la precesión contratransferencial de la transferencia. De ahí las exigencias que recaen sobre la elaboración del analista —su encuadre interno—, partícipe activo, convocado en este campo a aportar representaciones, construcciones, que den cuenta de los afectos no reconocidos, y sus resonancias sobre su propia persona, especialmente del sufrimiento.

Al considerar las defensas en relación estrecha con la afectividad, esta vía regia al trauma, trata los afectos como significantes, que serán claves para poder restablecer las fronteras psíquicas y a la vez parte esencial del camino a la simbolización. Si las expresiones actuadas, y su dinámica pulsional, constituyen la sustancia viva originaria de la futura trama representacional, podemos considerar un camino transformador de los afectos hacia la tolerancia al dolor psíquico, junto al crecimiento representacional. La evaluación clínica del dolor psíquico sería un parámetro de proceso en casos o momentos límítrofes. El dolor psíquico inconsciente sería, interpretando a Freud, fundamento del desarrollo afectivo y de la representación, primariamente vinculada a la descarga afectiva.

El trauma preverbal, el trauma acumulativo de M. Khan (1980), el trauma perdido de Roussillon (1996) , el de la madre muerta de Green (1983), las huellas mnémicas ingobernables de Marucco (1998), junto a otros desarrollos, nos conducen a la clínica de la prehistoria que se actualiza y revive sufrientemente en los síntomas y vínculos del presente. Es el territorio psíquico de la repetición, de la memoria amnésica y lo atemporal de Green.

Como ya se dijo, los conflictos limítrofes y la problemática del dolor psíquico, emergerán en todo análisis, siempre que el encuadre interno del analista les dé cabida. Lejos de una posibilidad interpretativa, se trata más de la construcción en el encuadre, de las condiciones para un desarrollo afectivo, pasible de ser ligado por el yo. Como anticipé, en la lectura de Freud, para comprender la metapsicología del sufrimiento en los fenómenos limítrofes, deberíamos detenernos especialmente en la ausencia del dolor psíquico inconsciente que caracteriza los fenómenos límite.

Por lo tanto, en esta clínica de los afectos, no sólo consideramos aquellos que se hacen presentes, los positivizados en el campo, sino también los ausentes, aquellos negativizados, y aún los inexistentes, que lejos de ser reconocidos por el yo del paciente, se manifiestan por sus efectos determinantes en la contratransferencia. Resulta evidente la importancia del concepto de heterogeneidad del significante de Green, relativizando el papel del significante verbal.

Acerca del dolor psíquico en Freud

Es notable que Freud retorne al dolor cuando desarrolla la segunda tópica, (1923b) habiendo ya descripto el más allá del principio del placer, la compulsión a la repetición, y su nueva dialéctica pulsional de las pulsiones de vida y muerte (1920g). La realidad, el papel del objeto y el trauma, retornan junto a la revisión del conflicto pulsional.

Los cambios metapsicológicos impuestos por la necesidad de esclarecer la clínica de la

destructividad no son ajenos a la problemática de la angustia, el dolor y el sufrimiento, que como parte de la deriva pulsional, culminan en sus efectos sobre el yo. En El yo y el ello, los afectos ligados al dolor, nos dice Freud, no encuentran barreras para su descarga (1923b). Por ende, algo del dolor estará siempre presente en la compulsión a la repetición. Es en esta zona psíquica, de la compulsión a la repetición (Marucco. 2005), donde la pulsión de muerte puede operar en el conflicto límite de indiscriminación entre el afecto y la representación.

Esta lectura detenida de Freud, nos permite diferenciar un dolor primario, no diferenciable de la angustia, que sigue el camino de descarga inicial, eróticamente orientado, en búsqueda del objeto. Es el tiempo del "object seeking" de Fairbain, en cual el objetivo de la pulsión, antes que la satisfacción, es la ligadura al objeto, momento lógico previo al establecimiento del principio del placer (Freud. 1920).

Este objeto, desde el Proyecto (Freud. 1895) prestará su acción adecuada en la experiencia de satisfacción o generará otra experiencia de dolor desorganizante. Quiero detenerme en este punto de la respuesta inadecuada del objeto, para volver a destacar lo inevitable de la ligadura, que ocurrirá, independientemente de la calidad de respuesta del objeto, y cuya inadecuación tiende más bien a intensificarla. Ante el desamparo sobrevendrá un movimiento incorporativo, narcisista, como corolario del cual el vínculo con el objeto único, de la necesidad será internalizado, conformando una estructura que Green denominó "del objeto incrustado" en el yo.

Fenómenos como el síndrome de Estocolmo, sólo se explican en relación a estas situaciones propias de lo originario psíquico, que evidencian la vertiente trágica de la necesidad de ligadura con el objeto. En la transferencia, el dolor primario derramado con la angustia nos convoca para proveer ligadura, con su externalización en forma de compulsión a la repetición. Una vez atravesado el tiempo identificatorio, en su repetición, este dolor primario se instaura como sufrimiento.

Recordemos aquí la dedicación de Ferenczi (1932) y su lucha en torno a la ineficacia de lo interpretativo y de la neutralidad analítica para afrontar estos momentos transferenciales. En nuestro medio, Marucco (1995) propone la apuesta pulsional del analista, que enfatiza la trascendencia de las intervenciones del analista para promover la ligadura pulsional, y el rescate transferencial libidinal amoroso.

Para reafirmar la importancia del objeto, vemos que en Freud la teoría del dolor, es presentada explícitamente en dos textos, separados por muchos años de labor, en el Proyecto (Freud. 1895) y en el Apéndice C de Inhibición síntoma y angustia (Freud. 1926). Claramente estos escritos se encuentran entre aquellos que desdicen la poca participación del objeto en la teorización freudiana. El trabajo de 1926 nos revela que el dolor psíquico, es consustancial con el desarrollo del yo y acompaña la transformación de la angustia hacia su función protectora. Tan consustancial con el origen del yo, que el lugar de origen del dolor es el cuerpo, tratado por Freud como un otro interno-externo y que junto a la percepción opera como núcleo fundante del yo (Freud. 1923b). En El yo y el ello, Freud claramente propone que es el dolor el que inicia el camino representacional para la inscripción psíquica del cuerpo. Este dolor inicial, junto a la angustia, que decíamos es primero descarga pulsional pura o casi pura, es captado por Freud a partir de la

expresión facial del niño (1926d). La expresión en el rostro, el gesto, el tono de la voz, son desde el origen, la vía de expresión del lenguaje de los afectos y del dolor en particular.

Sin embargo, como anticipé, es importante vincular metapsicológicamente esta forma del dolor primario —narcisista en el decir de Freud—, con el sufrimiento, siendo distinto de aquel otro dolor que va a denominar dolor psíquico, de funciones organizativas para el yo.

A partir del texto de Freud, surge ante nosotros la posibilidad de un proceso que transita, con la implicancia determinante del objeto materno, desde la angusia-dolor indiferenciados, a la diferenciación y evolución de estos afectos. A su turno, esta implicancia del objeto recaerá en el analista, demandado en el campo analítico por la urgencia de evitar la repetición, siempre inconscientemente "buscada" en la repetición del trauma sin figurabilidad (Freud. 1914g). Son muchas las experiencias clínicas que muestran pacientes que por momentos no se pueden reconocer en el seno de una relación en la cual no sean víctimas sufrientes de una cruel repetición. Como también son muchos los casos de pacientes que inducen las distintas formas del maltrato por parte del analista. Tal vez sea este sufrimiento el núcleo pulsional de la repetición, el cual ya deserotizado, vuelve inexorablemente inmodificable la experiencia traumática, subsumienndo al psiquismo al dominio de la pulsión desobjetalizante. En tanto, en su vertiente erótica la eterna repetición conserva la esperanza de hallazgo del objeto.

En el Apéndice C (1926 d), al respecto de la diferenciación de los afectos, y del papel de la ausencia materna, dice Freud, refiriéndose al niño pequeño: "hacen falta repetidas experiencias consoladoras hasta que aprenda que a una desaparición de la madre suele seguirle su reaparición. La madre hace madurar ese discernimiento…ejecutando el familiar juego de ocultar su rostro ante el niño y volverlo a descubrir, para su alegría". La preeminencia del objeto está a la vista. El juego materno expresa el deseo de autonomía del objeto primario; deseo que claramente antecede el desarrollo afectivo que funda la creatividad representacional creativa, la simbolización necesaria para la autonomía. Antes del Apéndice C, esta idea de reiteración lúdica de una ausencia del objeto no destructiva para el yo, ya había sido considerada como promotora del ulterior juego del carretel (Freud. 1920).

Prosigue Freud, refiriéndose al niño: "De este modo puede sentir, por así decir una añoranza no acompañada de desesperación" "La primera condición de angustia que el yo mismo introduce es, por lo tanto, la de la pérdida de percepción, que se equipara a la de la pérdida del objeto".

Con estas descripciones, Freud inaugura el camino de la lectura del lenguaje de los afectos en las expresiones faciales. Sumando la última frase citada, con todo el acento colocado sobre la función reguladora de la angustia por la percepción del objeto, podemos encontrar un fundamento teórico para cuestionar el uso del diván, cuando estamos frente a la problemática limítrofe con su pulsante dolor primario y las ansiedades de pérdida o de intrusión inundando al yo.

Enunciado en el Proyecto, aunque Freud no lo reitere en el Apéndice C, el dolor corporal, no sólo nos lleva a representar los órganos internos desconocidos, sino que, conduci-

do por Eros, también genera la participación del auxilio parental. El accionar del entorno del niño, alarmado, calmante, o indiferente, ante el dolor-angustia, no puede dejar de formar parte de estas huellas mnémicas de memoria amnésica, y de allí la ampliación de la posibilidad reconstructiva a partir de la compulsión repetitiva transferencial.

Podemos considerar a la añoranza en su ausencia o presencia, como el afecto manifiesto que nos orienta en la metapsicología y la clínica de los fenómenos limítrofes. La añoranza implica una representación del "objeto materno intrapsíquico", que es la estructura de sostén representacional para la tolerancia al dolor. Freud afirma que la añoranza es el afecto consciente correspondiente al dolor psíquico inconsciente, cuya tolerancia da lugar a este primer afecto penoso. Como es notable, en esta postura, tan próxima a la experiencia inaugural con el objeto, valida la existencia de los afectos inconscientes (Green. 2002b).

Vemos a Freud considerar la añoranza en relación a la representación materna intrapsíquica, sobreinvestida en la ausencia del objeto, definiendo un tiempo secundario de la organización afectiva. La problemática es distinta de aquel tiempo primario de la indiscriminación de la angustia con el dolor. Reservaría la caracterización de más pulsionante para el dolor primario, en tanto la añoranza y el dolor psíquico inconsciente, serían la trama afectiva inicial del sentir afectivo no desorganizante para el yo, y del establecimiento del principio del placer. De esta manera es que los procesos transformadores de la pulsión implican el acceso a un yo de realidad. En contraste, los estados límite nos muestran las trazas del objeto en el pulsionar mismo mientras el yo es el heredero del objeto, capturado entre los tiempos del objeto del desamparo y las desilusiones del objeto del yo de placer puro.

En este punto quiero recordar que en la patología límite, tan propensa al sufrimiento y a la pérdida circunstancial del principio de realidad, podemos ver una intolerancia notable a los afectos penosos, y una dificultad, a veces marcada en la posibilidad de hacer duelos. Ha sido destacado por muchos autores que el duelo por el pecho, como símbolo del objeto originario, tampoco parece haber sido psíquicamente eficaz en muchos de estos casos. Al mismo tiempo, las ansiedades de intrusión, o de abandono, que caracterizan la conflictiva límite, conllevan una pulsionalidad que tiñe de urgencias las demandas destinadas al objeto.

La problemática psicosomática nos confronta con un orden aparentemente opuesto, de desideración pulsional. Nos encontramos con el pensamiento operatorio de Marty (Marty. 1983) que implica la muerte afectiva del discurso o la alexitimia que se encuentra en el mismo registro, de ausencia de reconocimiento de los afectos, en tanto la pulsión sigue el camino de la descarga corporal. En síntesis, en todos estos conflictos límite, la gran capacidad de sufrimiento, es justamente la contracara positivizada de la ausencia del dolor psíquico inconsciente. No ignoramos que se abren aquí los grandes capítulos de la erotización del sufrimiento, del goce y del carácter masoquista, que tiene que ver con el otro.

Siguiendo a Freud, el nacimiento y la transformación de los afectos merecen ser considerados como una evolución sublimatoria humanizante. En esta evolución, la añoranza es la expresión fundante, destacándose su función representacional, y por lo

tanto de intrincación para la pulsión de muerte, como inauguración del campo de la fantasía en el psiquismo[4].

Para finalizar, quisiera destacar que a partir de estas consideraciones, las relaciones entre el principio del placer y el principio de realidad se estrechan, articuladas por el desarrollo afectivo de la pulsión. Ambos principios dependen definitivamente del desarrollo del dolor psíquico inconsciente, dolor secundario de la añoranza, que implica a la vez la autonomía propia y expresa el reconocimiento del objeto en su supervivencia fuera de lo perceptual del vínculo dual. Un proceso interno de desmentida del carácter traumático del vínculo que eterniza el dolor primario —innegablemente vinculado al objeto—, habilita su retorno como sufrimiento, que la racionalización ancla a una "realidad" devenida causa de todo el dolor. En este sufrimiento aún pude verse la acción de Eros. En tanto si nos interrogamos sobre la forclusión, ¿no deberíamos conceptualizarla desde un inicio, como la negativización absoluta en el mundo interno de un significante afectivo esencial, que sería el dolor psíquico?

¿Cómo se comprende? no es este el momento de sumar más desarrollos, pero temas como la función paterna o la terceridad de Green, se inscriben junto a lo transicional en una amplia gama de aportes convergentes y, a mi entender, complementarios. Por otra parte, no es casual que la creatividad lúdica acompañe estos procesos. Winnicott (1967), que no teorizó en términos de la pulsión, nos presta su acuerdo, con conceptos como el de "orgasmo creativo del yo", que depende la posibilidad transformadora de los afectos intermediada por la madre (Winnicott. 1958). Un retorno a Freud, con la ausencia materna que genera ligadura y habilita el espacio lúdico.

Sólo recordaré que el encuadre clásico suele provocar en los momentos transferenciales propios de los conflictos límite, una intolerancia (Green. 2002), que adquiere un valor diagnóstico y exige que lo adecuemos a las posibilidades del psiquismo del paciente. Se comprende así la importancia de los tratamientos cara a cara, y de la flexibilidad de los encuadres, que por otra parte, pueden ser implementaciones necesarias en ciertos pasajes de cualquier análisis (Marucco. 1995).

4 Toda la literatura romántica puede apreciarse como una creación desarrollada desde esta perspectiva, del valor de Eros ante la ausencia del objeto.

Resumen

En este trabajo propongo considerar la importancia del dolor psíquico en la clínica de los límites. Mi propuesta es la de volver a revisar las precisiones metapsicológicas de Freud sobre el dolor. La hipótesis teórica central considera al dolor psíquico como un significante central en el desarrollo de los afectos humanizantes, y de absoluta importancia para el desarrollo del yo. A partir de Freud considero al dolor psíquico como un factor de articulación principal entre el principio del placer y el principio de realidad.

Para comprender el campo analítico del funcionamiento límite, transido por el acto, investigo minuciosamente en los artículos de Freud en los cuales se vincula al dolor con el accionar del objeto, el Proyecto de 1895 y el Apéndice C de Inhibición síntoma y angustia de 1926.

Considerando la participación del objeto profundizando en las relaciones entre un dolor primario, narcisista, y el dolor psíquico, y sus relaciones con el sufrimiento. Estas descripciones metapsicológicas me conducen a postular que el dolor psíquico, construido en la relación con el objeto, es fundamental para la neutralización de la pulsión desobjetalizante.

Estudio centralmente las correlaciones transferenciales y la problemática contratransferencial del dolor ausente en la clínica actual, a partir de sus ecos como sufrimiento en la persona del analista.

Propongo reconsiderar el concepto de forclusión en relación a la negativización del dolor psíquico como significante afectivo primario. Lo diferencio de la desmentida de los afectos, y hago hincapié en una profunda reconsideración de las llamadas "defensas primarias".

Estudio la relación entre clínica y metapsicología entre funcionamiento límite y ausencia de tolerancia a los afectos penosos.

Propongo con Freud, que la añoranza es el afecto manifiesto cuya presencia indica un camino a la simbolización que permite evaluar la existencia de proceso en los momentos límites. La labor analítica debe entonces adecuarse al igual que los encuadres, siendo prioritario el encuadre interno del analista para posibilitar el desarrollo del lenguaje de acción y el establecimiento del lenguaje afectivo. Para estos fines contrasto las posiciones de Klein, Bion, B. Joseph, con las ideas de Freud. En tanto la participación del analista se vuelve reflejo del estado de ligadura de la pulsión de muerte, considero el quehacer analítico desde la perspectiva de "la apuesta pulsional del analista" de N. Marucco.

Descriptores:

BORDERLINE / TRAUMA / AFECTO / DOLOR / DOLOR PSÍQUICO / SUFRIMIENTO / AÑORANZA

Summary

The pain absent in contemporary clinical work. Some contributions to the problem of limits

The author proposes the importance of psychic pain in clinical work at the limits. His intent is to review Freud's metapsychological conclusions regarding pain. The main theoreti-

cal hypothesis considers psychic pain a central signifier in the development of humanizing affects and also of absolute importance for ego development. Based on Freud, he considers psychic pain a major factor articulating the pleasure principle and the reality principle.

To understand the analytic field functioning at the limits, paralyzed by acts, he investigates the details of Freud's articles linking pain to actions of the object: The Project of 1895 and Appendix C of Inhibitions, Symptoms and Anxiety (1926).

He studies the object's participation by delving deeper into the relations between primary pain, which is narcissistic, and psychic pain, and their relations to suffering. These metapsychological descriptions lead him to postulate that psychic pain, constructed in the relation with the object, is fundamental for neutralizing the de-objectalizing drive.

The author focuses on the study of transference correlations and the countertransference problem of pain that is absent in today's clinical work but is inferred from its echoes as suffering in the person of the analyst.

He proposes to reconsider the concept of repudiation in relation to the negativization of psychic pain as a primary affective signifier. He differentiates it from the disavowal of affects and recommends a deep reconsideration of the so-called "primary defenses".

The author studies the relation between clinical work and metapsychology and between functioning at the limits and the absence of tolerance of painful affects.

With Freud, he proposes that longing is the manifest affect whose presence indicates a road to symbolization that enables a positive evaluation of the existence of a process at moments at the limit. Analytic work must then be adapted, together with settings, the priority being the analyst's internal setting which enables the development of action language and the establishment of affective language. For these aims, he compares the positions of Klein, Bion and B. Joseph to the ideas of Freud. Considering that the analyst's participation is a reflection of the state of binding of the death drive, the author views analytic work from the perspective of the "analyst's drive-based commitment" (N. Marucco).

Keywords

BORDERLINE / TRAUMA / AFFECT / PAIN / PSYCHIC PAIN / SUFFERING / LONGING

Resumo

A dor ausente na clínica contemporânea. Alguns aportes à problemática dos limites

Neste trabalho proponho considerar a importância da dor psíquica na clínica dos limites. Minha proposta é a de voltar a revisar as precisões metapsicológicas de Freud sobre a dor. A hipótese teórica central considera a dor psíquica como um significante central no desenvolvimento dos afetos humanizantes, e de absoluta importância para o desenvolvimento do eu. A partir de Freud, considero a dor psíquica como um fator de articulação principal entre o princípio do prazer e o princípio de realidade.

Para compreender o campo analítico do funcionamento limite, transito pelo ato, pesquiso minuciosamente nos artigos de Freud, nos quais se vincula a dor com o acionar do objeto, o Projeto de 1895 e o apêndice C de Inibição sintoma e angústia de 1926.

Considerando a participação do objeto se aprofundando nas relações entre uma dor primária, narcisista, e a dor psíquica, e suas relações com o sofrimento. Estas descrições metapsicológicas me levam a postular que a dor psíquica, construída na relação com o objeto, é fundamental para a neutralização da pulsão desobjetalizante.

Estudo centralmente as correlações transferenciais e a problemática contratransferencial da dor ausente na clínica atual, a partir de seus ecos como sofrimento na pessoa do analista.

Proponho reconsiderar o conceito de forclusão em relação à negativização da dor psíquica como significante afetivo primário. Eu o diferencio da desmentida dos afetos, e faço finca-pé em uma profunda reconsideração das chamadas "defesas primárias".

Estudo a relação entre clínica e metapsicologia, entre funcionamento limite e ausência de tolerância aos afetos penosos.

Proponho com Freud que a saudade é o afeto manifesto cuja presença indica um caminho à simbolização que permite avaliar a existência de processo nos momentos limites. O labor analítico deve então se adequar assim como os enquadramentos, sendo prioritário o enquadramento interno do analista para possibilitar o desenvolvimento da linguagem de ação e o estabelecimento da linguagem afetiva. Para estes fins contrasto as posições de Klein, Bion, B. Joseph, com as ideias de Freud. Enquanto a participação do analista vira reflexo do estado de ligadura da pulsão de morte, considero o afazer analítico através da perspectiva da "aposta pulsional do analista" de N. Marucco.

Palabras chaves

BORDERLINE / TRAUMA / AFETO / DOR / DOR PSÍQUICA / SOFRIMENTO / SAUDADE

Bibliografía

Bion, W. (1966). *Aprendiendo de la experiencia.* Buenos Aires, Paidós.

Bush, F. (2009). ¿Es posible hacer pasar un camello por el ojo de una aguja?. *Revista de Psicoanálisis*, LXVI, 1, Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina.

Ferenczi, S. (1984). *Confusión de lenguas entre los adultos y el niño.* En Psicoanálisis. Tomo IV. Obras completas. Madrid, Espasa Calpe.

Freud, S. (1895). *Proyecto de psicología.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. 1, 1980.

— (1912). *Totem y tabú.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. 13, 1980.

— (1914). *Recordar, repetir, reelaborar.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. 12, 1980.

— (1920). *Más allá del principio del placer.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. 18, 1980.

— (1923). *El yo y el ello.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. 19, 1980.

— (1925). *Inhibición, síntoma y angustia.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. 20, 1980.

Fairbain, R. (1940). Revisión de la psicopatología de las psicosis y psiconeurosis. En: *Estudio psicoanalítico de la personalidad.* Buenos Aires, Hormé, 1975

Green, A. (1977). El concepto de límite. *De locuras privadas.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1990.
— (1983). La madre muerta. En: *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1983.
— (1993). *El trabajo de lo negativo.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1996.
— (2002). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2004.
— (2002b). *El pensamiento clínico.* Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2007.
Khan, M. (1980). El concepto de trauma acumulativo. En: *La intimidad del sí mismo.* Madrid, Saltés.
Klein, M. (1958). Los orígenes de la transferencia. En: *Obras completas.* Vol. 6, Buenos Aires, Hormé,1980.
Marucco, N. (1995) La teoría de la cura en psicoanálisis actual. En: *Cura analítica y transferencia.* Buenos Aires, Amorrortu Editores,1998.
— (2005). *La práctica psicoanalítica contemporánea: las zonas psíquicas y los procesos de inconcientización.* Asociación Psicoanalítica Internacional. Londres, 2005.
McDougall, J. (1994) Reflexiones sobre el afecto: una concepción psicoanalítica de la alexitimia. En: *Teatros de la mente.* Madrid, Tecnipublicaciones S.A.
Marty, P. (1983). El pensamiento operatorio. *Revista de Psicoanálisis,* XL, 4, Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina.
Neyraut, M. (1976). *La transferencia.* Buenos Aires, Ed. Corregidor.
Pontalis, J. B. (1977). Sobre el dolor (Psíquico). En: *Entre el Sueño y el dolor.* Buenos Aires, Ed. Sudamericana,1978.
Roussillon, R. (1991). *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis.* Buenos Aires, Amorrortu Editores.
Tebaldi, R.; Gómez, P. (1991). Investigaciones sobre cambio psíquico en la adolescencia. *Revista de Psicoanálisis*, XLVIII, 1. Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina.
Winnicott, D. (1971). Objetos transicionales y fenómenos transicionales. En: *Realidad y juego.* Buenos Aires, Granica, 1972.
— (1958). La capacidad de estar solo. En: *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador.* Buenos Aires, Paidós, 2007.
— (1967). La ubicación de la experiencia cultural. En: *Realidad y juego.* Buenos Aires, Granica, 1972.