

## Los Pacientes Fronterizos Y La Psicosis Blanca

Gustavo Lanza Castelli

“La psicosis blanca es para nosotros el reino de la desinversión radical, tela en la que se inscribe el cuadro de la neo-realidad delirante”

André Green, Narcisismo de vida, narcisismo de muerte, p. 56

Desde que comenzó a tener lugar una reflexión sistemática sobre los pacientes denominados borderline (o fronterizos), no fueron pocos los autores que postularon que dichos pacientes se encontraban en el borde de la psicosis, o que poseían un núcleo psicótico (cf. una reseña pormenorizada en Paz, Pelento, Olmos de Paz, 1976 y una recopilación de los principales trabajos hasta 1980 en Stone, 1986).

Ésta fue también la posición inicial de André Green, particularmente en su caracterización de la psicosis blanca (Donnet, Green 1973) y en su trabajo de 1974, en el que plantea una equivalencia entre núcleo psicótico (o psicosis blanca) y locura privada del paciente fronterizo: “Cuando se tiene finalmente acceso al núcleo psicótico, se cae sobre lo que habría que denominar la locura privada del paciente” (Green, 1974, p. 73).

Cabe aclarar, no obstante, que lo que Green entendía por “psicosis blanca”, o por “núcleo psicótico”, tenía poco que ver con las conceptualizaciones al uso (sobre el núcleo psicótico) de ese momento, tal se encarga de subrayar en el libro de 1973.

Tiempo después esta posición suya fue cuestionada por él mismo, al diferenciar psicosis de locura (Green, 1981) y al concluir que los pacientes fronterizos rara vez evolucionan hacia la psicosis declarada (Green, 1990, 2002, 2011). Comenzó a articularlos cada vez menos con la psicosis para ir contraponiéndolos más bien con la histeria, la neurosis obsesiva, la fobia, esto es, con las neurosis, sin dejar de

señalar, no obstante, las profundas diferencias entre unos y otros (Green, 1996-1997; 2002; Lanza Castelli, 2016a). Los llamó entonces pacientes “no neuróticos”.

De todos modos, aunque toma distancia de la posición que sostiene en 1973, refiere en diversos artículos que retoma algunos puntos de ese trabajo temprano (Cf., entre otros, Green, 1982), o expresa que sigue teniendo en cuenta la importancia de la entidad descrita con Donnet (psicosis blanca) (Green, 1997a). Asimismo, atribuye a la psicósomática (que forma parte de lo no neurótico) un mecanismo de supresión, que considera equivalente a la forclusión, mecanismo propio de la psicosis (1994a; 2003).

Por mi parte, considero que en una serie de pacientes fronterizos graves, cabe conjeturar que las primeras conceptualizaciones de Green siguen teniendo su utilidad, por lo que no sería acertado dejarlas de lado apelando a que el desarrollo que tuvo lugar en su pensamiento, habría dejado sin efecto consideraciones anteriores. Por el contrario, para los pacientes *más graves* dentro del espectro borderline, estimo que (al menos algunas de) dichas consideraciones siguen siendo pertinentes y poseen la mayor utilidad clínica.

Este punto de vista no implica desconocer todo el camino recorrido por Green desde 1973 en adelante, así como la serie de conceptos que aportó con posterioridad, algunos de los cuales fueron sintetizados en 1995, otros en 2003 y otros, por último, de índole teórica y



clínica, en los dos últimos libros publicados hasta el momento (Green, 2012, 2013).

Por esa razón, en el desarrollo de este trabajo he intentado articular los conceptos que tomo del texto sobre la psicosis blanca, con otros posteriores, cosa que señalo en cada caso mediante la referencia a la publicación de que se trate.

En lo que sigue realizo, en primer término, una caracterización esquemática de los puntos salientes de la psicosis blanca, o del núcleo psicótico tematizado en su momento por Green. Posteriormente presento una breve viñeta clínica de un paciente fronterizo grave -al que ya me he referido en otro lugar (Lanza Castelli, 2016b)- en el que se pueden advertir algunos de los rasgos de la psicosis blanca y del narcisismo negativo, que Green introduce en la teoría desde 1966-1967 en adelante. Por último, llevo a cabo algunas consideraciones sobre el trabajo clínico con tales pacientes.

### La psicosis blanca

El libro *L'Enfant de Ca. Psychanalyse d'un entretien: la psychose blanche* escrito por Jean-Luc Donnet y André Green, publicado en 1973 y -lamentablemente- nunca traducido, posee gran importancia en la obra de este último autor, ya que en él se sientan las bases de una serie de importantes desarrollos teóricos futuros, que allí se encuentran desplegados sólo parcialmente, pero que serán retomados por Green en muchos de sus trabajos posteriores (Pirlot, Cupa, 2012). Su valor, por tanto, es doble. Por un lado, por las reflexiones que contiene y, por otro, por los esbozos planteados en él.

Por otra parte, este libro constituye una notable ilustración clínica de los estados fronterizos y del núcleo psicótico que los caracteriza, según consideraba Green en esa época.

El texto fue fruto de un proyecto de investigación sobre consultas psicoanalíticas, lleva-

do a cabo en el servicio de psiquiatría de Jean Delay en Saint-Anne.

Si bien fueron entrevistados muchos pacientes, los autores decidieron finalmente tomar como base del libro una única entrevista, la realizada a Mr. Z, apodado “el hijo de eso” (l'enfant de ça), en función de lo expresado por el paciente en el comienzo mismo de la entrevista: “Pues bien, entonces (...) mi madre se ha acostado con su yerno y...yo soy el hijo de eso” (“Alors voilà (...) ma mère a couché avec son gendre et...c'est moi l'enfant de ça”, p. 34) [cabe aclarar que “ça” quiere decir tanto “eso” como “Ello”, de ahí el doble sentido del título original].

En el capítulo 1 del libro, Donnet y Green transcriben la desgrabación de la entrevista y en el capítulo 3, titulado “palabra por palabra” (le mot a mot), llevan a cabo un minucioso análisis, palabra por palabra (o frase por frase) de dicha entrevista. En la parte final del libro extraen las conclusiones teóricas, fruto de dicho trabajo.

Los autores sientan su posición diciendo que: “La clínica psicoanalítica reconoce, hoy en día, un número creciente de casos que los autores denominan “borderline”, estados límite o estados fronterizos (de la psicosis), que son pacientes que presentan un “núcleo psicótico”, casos de psicosis latente, etc.” (Donnet, Green, 1973, p. 224).

Por esta razón consideran que reviste el mayor interés profundizar en el conocimiento psicoanalítico de estos estados mediante el estudio en profundidad de un caso único, a partir del cual sea posible extraer conocimientos generalizables y de utilidad clínica.

Es, entonces, a partir de la reflexión minuciosa y detallada que llevan a cabo sobre el material de Z, que dicen haber advertido una configuración clínica a la que desean denominar “psicosis blanca”; invención terminológica tomada de la descripción que hace B. Lewin sobre los “sueños blancos”, que son aquellos cuyo contenido es una pantalla blanca.



“La psicosis blanca es entonces, para nosotros, esa psicosis sin psicosis, en la que el análisis nos permite acceder al “ombbligo” de la psicosis [así como Freud ha hablado del “ombbligo del sueño”]: estructura matriz como condición de posibilidad de la elaboración psicótica, *sin que tal elaboración tenga necesariamente lugar*” (Ibid, pp. 225-226) [cursivas agregadas].

Donnet y Green hablan de una potencialidad psicótica, fruto de una estructura y de una historia; potencialidad que se desarrollará, o no, en función de las series complementarias entre la potencialidad mencionada y los objetos y eventos con los que el sujeto se encuentre en el curso de su vida.

Agregan que lo que habitualmente observan son descompensaciones transitorias seguidas de curaciones, lo que da al cuadro su perfil periódico, en línea quebrada y que los psicoanalistas saben bien cómo una psicosis infantil puede curar mediante la constitución de un carácter rígido.

Por otra parte, afirman que se encuentran en la psicosis blanca síntomas banales y comunes, no una producción sintomática excepcional. Así, Z está deprimido, como podría estarlo cualquiera, y sufre una mala influencia (“...la influencia nefasta que mi madre tiene sobre mí”, p. 46). Pero cualitativamente, tanto la depresión como la influencia pertenecen a un registro que reenvía al funcionamiento mental psicótico “como lo muestra su impotencia para pensar, para pensar su situación y su conflicto” (p. 228).

Lo que los autores se proponen entonces, es definir la naturaleza y estructura de ese núcleo psicótico, de esa psicosis blanca.

Para ello retoman el planteo de Freud, quien, si bien busca inicialmente conceptualizar la psicosis -al igual que la neurosis- desde el punto de vista de la teoría de la libido, se preocupa posteriormente de la relación del psicótico con la realidad, o, mejor dicho, con las *representaciones* de dicha realidad.

“En la psicosis, el *remodelamiento de la realidad* tiene lugar en los sedimentos psíquicos de los vínculos que hasta entonces se mantuvieron con ella, o sea *en las huellas mnémicas, las representaciones y los juicios que se habían obtenido de ella* hasta ese momento y por los cuales era subrogada en el interior de la vida anímica” (Freud, 1924, p. 195) [cursivas agregadas].

Esta cita muestra con claridad -según los autores- que, para Freud, “...el problema de la psicosis es el problema sufrido por el pensamiento” (Donnet, Green, 1973, p. 229).

Se podría decir entonces que la psicosis entraña un conflicto entre la pulsión y el pensamiento, o que, a diferencia de la neurosis “...el pensamiento es atacado por la pulsión” (Ibid, p. 230).

Si bien en la neurosis el pensamiento puede ser subvertido por el deseo, el aparato para pensar los pensamientos (Bion, 1962) permanece a salvo.

En la psicosis, en cambio, encontramos dañado no sólo el proceso secundario, sino también el proceso primario (que intenta desesperadamente una reconstrucción delirante, como tentativa de curación), ya que el aparato para pensar ha sido herido en su integridad.

Es, por tanto, del lado del *pensamiento* en donde hay que buscar la naturaleza de lo más específico de la psicosis.

Sin embargo, según Donnet y Green, no es habitual que se hable de ello, como si muchos analistas permanecieran aferrados a sus referencias habituales, que los conducen a interesarse por las estructuras y emergencias del deseo, y no por los problemas del pensamiento, con excepción, claro está, de Bion, cuya influencia es prominente en las reflexiones llevadas a cabo en la parte teórica del libro.

El analista sitúa habitualmente al paciente psicótico entre dos límites extremos: uno es el del delirio, en el que vemos una actividad de sobresignificación. El pensamiento se embala y no hay nada que no signifique algo. El psicóti-



co ve todo hecho como significativo y se ve en el centro de una red de significaciones dirigidas a él.

Es importante el funcionamiento mental que acá tiene lugar. En el centro de esta economía encontramos el rol de la identificación proyectiva de la psicosis. El pensamiento debe desprenderse continuamente de retoños pulsionales, a través de una actividad loca de pensamiento.

En el otro extremo, lo que impresiona al analista es la considerable inercia, el anonadamiento del pensamiento, ya que el psicótico se queja de tener un agujero en la cabeza y de ser incapaz de pensar. En ese punto nada tiene significado para él, los pensamientos son fragmentarios, en trozos, sin que exista nexo alguno entre ellos, a la vez que el paciente parece sumergido en una ensoñación sin fin.

Y si bien en una serie de casos se desarrollan ciertas fantasías en su conciencia, esta actividad psíquica parece escasa, pobre, poco elaborada y es mucho menos espectacular que la incapacidad de la que se queja el psicótico, que le impide a menudo toda actividad intelectual.

Entre otros ejemplos que son presentados en el libro de 1973, encontramos los siguientes: “¿Qué pasa por su mente en este momento?” “Trato de recordar...no hay nada en mi cabeza...el vacío...por más que busco pensar, imaginar, no hay caso...Querría medicamentos que activaran mi espíritu que me impulsaran a pensar”

“¿En qué desearía usted pensar?” “no sé qué es pensar, sí puedo decir en qué me gustaría pensar....no hay nada en mi memoria...nada se inscribe en mi cabeza...por mucho que escucho, que intento, nada se inscribe” (Donnet, Green, 1973, p. 270).

A su vez, el atontamiento o estupor afectivo es también una parálisis del pensamiento, y esta hibernación mental es producto de una persecución del pensamiento, que se manifiesta por una actividad de clivaje incesante, el

cual impide la puesta en relación de los pensamientos entre sí.

Junto con ello encontramos “... la depresión primaria (...) sin dolor psíquico, caracterizada por el vacío y fruto de la desinversión, que hace del psicótico retirado del mundo, una persona que ha perdido la realidad, que ha perdido la facultad de transformar los datos que llegan a su psiquismo” (Ibid, p. 240).

En cuanto a los factores responsables del vacío en el pensamiento, podemos enumerar los siguientes:

a) La imposibilidad de constituir la ausencia. Hablando de Winnicott (1958) y de la capacidad de estar a solas en presencia de la madre, los autores dicen: “...es la creación de este espacio solitario el que torna posible la elaboración fantasmática” (Ibid, p. 270).

Y más abajo “El fracaso en la constitución de esta área de soledad, debido al exceso de presencia o de ausencia, estaría en el origen de esta parálisis del pensamiento” (Ibid).

[A la parálisis del pensamiento le llaman también “vacío” y dan ejemplos “No hay nada en mi cabeza...el vacío” (Ibid, p. 270)].

b) Por el ataque de las pulsiones de destrucción, cuya manifestación es la desinversión que recae sobre el pensamiento.

c) La parálisis del pensamiento puede verse también como producto de una persecución del pensamiento que se manifiesta por una actividad de clivaje incesante, que impide la puesta en relación de los pensamientos entre sí. De ahí que los pensamientos sean fragmentarios, divididos, sin ningún lazo que los reúna.

Podríamos decir, entonces, que la parálisis del pensamiento obedece a la acción combinada de tres factores: a) la imposibilidad de constituir la ausencia por excesiva presencia o excesiva pérdida; b) la desinversión radical, o depresión primaria; c) el clivaje.

a) El primero de estos factores tiene que ver con la forma que adquiere el complejo de Edipo en estos casos.



La organización edípica tiene en la psicosis blanca una particularidad muy especial, ya que consiste en una tri-bi-angulación (o bi-triangulación). Esto significa que nos encontramos con los tres términos del Edipo y que el sujeto se encuentra unido a sus dos genitores, unidos éstos por la diferencia de los sexos.

Sin embargo, esta diferencia no articula la relación en torno al complejo de castración, la investidura y la identificación, como en las neurosis, sino que sufre una mutación profunda, ya que ambos padres se diferencian básicamente en torno a dos vectores: su cualidad de objeto bueno y objeto malo, la pérdida y la presencia dominadora. (Donnet, Green, 1973, p. 266; Green, 1974, pp. 63-64).

En esta doble relación que tiene lugar en los fronterizos no se advierte el interjuego de investidura e identificación mencionado, ni, en el interior de la identificación, la duplicidad que hace que sea siempre masculina y femenina a la vez (debido -según Freud- a la presencia de la bisexualidad) pero, como en toda dicotomía, cada término reenvía necesariamente al otro como su doble invertido (Donnet, Green, 1973, p. 267).

Por esta razón, la tripartición sujeto/objeto bueno/objeto malo desemboca de hecho en una relación dual, pues el objeto tercero no es más que el doble del objeto. El sujeto se une, entonces, a un único objeto (desdoblado).

No hay que pensar que estas relaciones son puramente internas, ya que el sujeto encuentra objetos externos que devienen -por vía de proyección- encarnaciones de los objetos internos.

En estos pacientes se mantiene la conexión con la realidad (a diferencia de lo que ocurre en la psicosis declarada) y en este vínculo, modificado por la proyección de los objetos internos, tampoco se observa delirio alguno.

Por lo demás, en estas relaciones no hay lugar para la ambivalencia: el objeto malo es sólo malo y el bueno lo es de forma total. En cierto sentido, puede decirse que la relación

con el objeto malo es deletérea para el sujeto y que tenderá a librarse de él mediante la identificación proyectiva, mientras buscará mantener contacto con el objeto bueno mediante la identificación introyectiva.

Pero las cosas son más complejas, ya que la clínica muestra que si por alguna razón disminuye la presencia o el poder del objeto interno malo, el sujeto lo hace reaparecer de alguna forma, apelando a un doble del mismo.

En estos casos parecería que lo más temido es el vacío que se produciría ante la pérdida del objeto malo, ya que el objeto bueno es siempre inaccesible (o accesible sólo de modo harto temporario). Dicha pérdida traería aparejado un espacio psíquico completamente despoblado, o un tiempo muerto al que el sujeto no sobreviviría (Green, 1990, p. 320).

b) El segundo de ellos tiene una importancia decisiva. Esta desinvestidura radical, que engendra agujeros en el pensamiento, y también estados anímicos en blanco, sin componentes afectivos (dolor, sufrimiento, etc.), recae también sobre el yo. En este caso produce sentimientos de irrealidad, de no existencia, que desfondan e impiden la constitución de una identidad mínimamente consistente (Donnet, Green, 1973).

También encontramos que en estos pacientes el yo se compone de una serie de núcleos yoicos, como islas que no se comunican entre sí, fruto del clivaje. No obstante, lo fundamental es la desinvestidura, tal como expresa Green: "En mi opinión, estas islas de núcleos yoicos son menos importantes que el espacio que las rodea, que he definido como vacío. Futilidad, falta de la percatación de presencia, contacto limitado, son otras tantas manifestaciones de la misma vaciedad básica que caracteriza la expresión de la persona fronteriza" (1976, p. 113-114).

De este modo, el sentimiento de no existencia, junto con el blanco del pensamiento, la inhibición de las funciones de representación y la bitriangulación, parecen ser algunos de los



criterios que permiten diferenciar los pacientes fronterizos en los que lo decisivo es la presencia de un núcleo psicótico (en el sentido de la psicosis blanca), de aquellos otros en los que no es éste el caso.

No obstante, cabe agregar que no parece que sea posible establecer una diferenciación tajante entre ambos grupos, sino que habitualmente encontramos una serie de transiciones que podríamos ilustrar diciendo que no hallamos entre unos y otros una línea divisoria neta, sino más bien un territorio complejo y matizado, con variaciones cuantitativas y cualitativas en los diversos aspectos que se encuentran en juego.

Como ejemplificación de esta idea cabe citar -entre otros- las reflexiones teórico-clínicas que encontramos en los trabajos de los psicosomatólogos franceses en torno al pensamiento operatorio y a la carencia fantasmática, que algunos de ellos relacionan con la segunda teoría de las pulsiones de Freud y con los trabajos de Bion y de Green en torno a la destrucción del pensamiento (Aisenstein, 1996; Aisenstein, Smadja, 2001; Smadja, 1998, 2005).

c) El clivaje, por último, debe diferenciarse de aquél que opera en la psicosis propiamente dicha, el cual tiene como resultado una escisión en detalle (Bion, 1955). En estos casos, por el contrario, el clivaje opera en dos niveles: a) entre lo psíquico y lo no psíquico; b) dentro del mundo interno, de la esfera psíquica (Green, 1974).

En lo que sigue, intentaré ilustrar algunas de estas ideas a partir de un material clínico, cuya comprensión intentaré a partir de las mismas.

### **Material clínico:**

El paciente, a quien llamaremos Federico, tiene 25 años en el momento en que envía el mail que tomaremos como viñeta clínica, y en esa ocasión hace 12 meses que hemos comenzado un tratamiento cara a cara de 2 sesiones

semanales. Vive solo y se dedica a confeccionar y vender artesanías, que produce en serie, de un modo mecánico, trabajando muchas horas al día con su pensamiento en blanco y llevando a cabo una serie de comportamientos automáticos, que evocan los procedimientos autocalmantes de los que habla Szweic (1998).

No tiene amigos y pasa el poco tiempo libre que le queda viendo televisión en estado de desconexión, tomando cerveza y masturbándose.

Dice que le cuesta pensar, que tiene habitualmente su mente en blanco y que su estado habitual -durante el día y mientras trabaja- es el de no estar ni totalmente despierto ni cabalmente dormido (lo cual alude a la “ensoñación sin fin” de la que hablan Donnet y Green en la psicosis blanca). Es habitual que realice comentarios como los siguientes: “Me cuesta encontrar las palabras, no me sale lo que quiero decir; es como si tuviera un agujero en la cabeza, como un vacío”. “Siento a veces como una dispersión, sensaciones de terror, de locura...es como un espanto a la disolución, a la locura, a la dispersión total”. “Me siento mal, siento que tengo como una parte del cerebro muerta y pensamientos con una mínima consistencia, que no sé de dónde salen, o si soy yo el que estaba hablando. Tengo una sensación de extrañeza”.

Cuando sale de la casa y va por los distintos negocios a comercializar su producción, si bien sigue en estado de “ensoñación”, alcanza a despertar un poco más en función de las angustias que le despiertan las personas con las que se cruza, o con las que tiene que hablar (Cf. mail de Federico).

La caracterización que hace de los padres tiene cierta correspondencia con la bi-triangulación mencionada por Donnet y Green, ya que describe a la madre como harpía, rechazante y hostil, a la vez que expresa haber tenido siempre el sentimiento de que había rechazado el embarazo del cual fue fruto, de que lo odiaba y de que “se metía” en los más



diversos aspectos de su vida. Refiere que hablaba con él de una manera catártica, volcando sus angustias hipocondríacas, detallando las innumerables enfermedades y tragedias de sus amigas de un modo verborrágico, lo que hacía que Federico sintiera su cabeza cooptada e invadida por este discurso angustioso, sin que él pudiera poner algún tipo de freno a lo que consideraba la locura de su madre.

El padre, al que idealizaba y al que estaba intensamente ligado, se encontraba habitualmente ausente, excepto en breves momentos en que llegaba a la casa y jugaba con él, lo cual duró unos pocos años, tras los cuales tomó distancia de Federico y dirigió su interés hacia su hija menor.

Su único amigo de la infancia, al que llamaremos Juan, había emigrado al exterior, se había casado y tenía dos hijos pequeños. Era tal vez la única persona a la que Federico sentía que de verdad le importaba, lo cual hacía que cuando estaba con él se sintiera notablemente mejor y más “entero” (según su decir).

El verano anterior había ido a visitarlo durante un mes, y en las recientes vacaciones (previas al mail que transcribo a continuación) había estado alojado nuevamente en su casa.

#### El mail de Federico:

El paciente me envía este mail dos días después de llegar a Buenos Aires, proveniente de la casa de su amigo Juan. Sabía que yo estaba de vacaciones, pero habíamos quedado en que me escribiría todas las veces que considerara necesario, práctica que utilizábamos también durante el curso del tratamiento, entre una sesión y otra, y que se había revelado de la mayor importancia para que el paciente pudiera sentir un sostén más allá de los 50 minutos de cada una de las 2 sesiones semanales en que nos encontrábamos.

Dividiré el texto en 4 partes, a los efectos de los comentarios posteriores sobre el mismo.

*I) “Hoy es martes, acabo de llegar (llegué el domingo, hace 2 días) y todavía no entiendo nada. Apenas crucé la frontera empecé a tener pesadillas horribles, de vacío, de islas separadas por nada, esfumadas, de disolución, de algo dispersándose (algodón dispersándose).*

*II) Apenas llegué supe que no venía a ningún lugar, que todo me descolocaba, que no quería seguir viviendo más acá, que era terrible tener que despertarse en San Isidro [barrio en el que vive], tener 3 minutos de angustia mientras cagaba, otros 3 mirándome al espejo y a hacer artesanías como un autómatas, a correr a ningún lugar, a seguir trabajando, a distraerme con lo que fuera, a tomar cerveza, mirar televisión, hacerme la paja y llegar al otro día.*

*Hacia casi un mes que no me acordaba de eso (allá la pasé bastante bien, con Juan y su familia).*

*III) Desde que llegué supe que me iba a angustiar, que aunque sea por comparación me iba a espantar la idea de vivir acá, porque acá vivo mal, la paso horrible.*

*Acá estoy marcado, todos me conocen, me miran, me reconocen y me juzgan; saben que soy un pelotudo, alguien de segunda, saben mi historia, saben que tengo mal olor, que Fabián me humillaba [se refiere a un compañero del colegio que lo acosaba] y todos lo siguen haciendo. Todos me humillan con la mirada; la mirada de ellos me dobla en dos, me humilla, me hace meterme para adentro y hasta tal vez pedir perdón; me marca que soy un ser inferior, alguien de segunda y que nunca voy a poder levantar cabeza, me estropea la vida.*

*Acá las mujeres son harpías venenosas que condenan, y los hombres policías peligrosos y terribles que torturan.*

*No puedo hacer otra cosa que vivir doblado bajo esa sumisión.*

*Allá podría empezar una vida nueva, si me va bien, bien; y si me rechazan los mando a la mierda en una igualdad de condiciones, mucho mejor que aquí donde no tengo respuestas, donde llevo siempre las de perder, donde ellos*



*son muchísimo más venenosos y mortíferos que lo que yo puedo responder.*

*Me están humillando y despreciando, talarándome por la mitad a la altura del abdomen, quedándome siempre partido, sin respuesta y sin poder estar entero –levantar cabeza.*

*IV) No sé, creo que eso no es todo, creo que hay algo peor y que tiene que ver con el lugar del desamor, en el llegar y no encontrar a nadie, que nadie me espera, en saber que para mí hay sólo un agujero destinado, tal vez el lugar de la tumba vacía esperándome. Es horrible volver y estar solo. Y lo más probable es que sea siempre así, no sólo al volver, sino al estar acá [cursivas agregadas].*

*En las noches, cuando empieza a anochecer, estoy en mi casa solo, sintiéndome a millones de kilómetros de quien sea. Como en una isla reducida, con todos los ruidos del espanto (el silencio), el aire, el espacio, negro, raro, y yo con la cabeza en blanco, sin poder pensar ni entender, sólo queriendo llegar al otro día. Volver a eso, a ningún lugar, a estar perdido detrás de las cosas”.*

En el mail de Federico podemos diferenciar 4 momentos:

1) En el primero de ellos, tras decir que llegó hace dos días y que no entiende nada, aparece la expresión “Apenas crucé la frontera”, que es posible suponer posee un doble significado. Uno ligado al hecho de alejarse de un lugar familiar, otro vinculado a penetrar en un territorio diferente.

Respecto a este último significado, cabe decir que Federico tenía un pensamiento visual espacializante, propio de su componente fóbico (Maldavsky, 1997) y que el “cruzar una frontera” era un *leit motiv* en él, que solía referirse al hecho de salir de un lugar familiar para adentrarse en un ámbito peligroso y angustiante. En este caso, lo familiar queda representado por Juan y su familia y lo angustiante por lo que le espera al volver al país, según relata en el resto del mail.

En relación al primer significado (alejarse de un lugar), la expresión parece aludir al hecho de separarse de Juan y de su familia, que entiendo relacionado con el contenido de las pesadillas. En éstas aparecen islas separadas por “nada”, de algodón dispersándose, a la vez que no puede pensar. Conjeturo que en las pesadillas da figuración a la vivencia de su yo desinvertido, compuesto de diferentes núcleos que no se comunican, delineados por un espacio vacío, vaciedad básica fruto de la desinvertidura (Green, 1976), que recae también sobre el pensar (“todavía no entiendo nada”).

Podríamos conjeturar por lo tanto, que dichas pesadillas son básicamente efecto de haberse alejado de su amigo. La pérdida de objeto supondría, entonces, dos movimientos: el sentirse desinvertido por su amigo, y su respuesta, consistente en una desinvertidura de sí, que recae tanto sobre su yo como sobre su pensamiento.

Según fue posible inferir en las sesiones que tuvieron lugar a partir de la reanudación del análisis, la vivencia de Federico era que había sido desinvertido por su amigo tras su alejamiento, que éste lo había borrado de su mente. Expresiones como “Apenas me fui se metió en sus cosas y se olvidó de mí”, daban cuenta de esta manera de vivir la separación.

Cabe conjeturar que lo que se encuentra aquí en acción es un mecanismo consistente en sentirse desalojado de la mente del otro, a la vez que desinvertido por él. Si bien Green no desarrolla esta idea en su texto sobre la psicosis blanca, sí lo menciona en otros lugares, por ejemplo cuando dice: “La separación nunca se vive como el acceso a una autonomía, sino como la expresión del deseo del objeto de desembarazarse del sujeto” (Green, 2002, p. 221).

Por mi parte, considero que este mecanismo es habitual en este tipo de pacientes, con un agregado a lo que plantea Green: la interrupción del vínculo significativo da lugar, en efecto, a un sentimiento de ser desalojados, desinvertidos, borrados de la mente del otro. A





ello agrego que esta vivencia *es respondida con una desinversión de sí*. La conjunción del borramiento por parte del otro y de la desinversión de sí, producen disgregación del yo y parálisis del pensamiento (Lanza Castelli, 2016b).

Observamos este fenómeno con frecuencia en los finales de sesión, en los que, al salir del consultorio el paciente siente que ha sido desalojado de ese lugar y borrado de la mente de su analista, lo que da lugar muchas veces a las peores angustias y a sensaciones de derrumbe. De ahí que sea de tanta utilidad muchas veces (como en el caso de Federico) anticiparle al paciente -un rato antes de la finalización de la sesión- que la misma va a terminar poco después, poner en palabras el significado que tiene para él dicha finalización y, a la vez, poder mantener un nexo entre sesiones a través del intercambio de mails o de llamadas telefónicas. Otro tanto podríamos decir de las vacaciones y de cualesquiera situaciones de separación. Retomaré este punto más adelante, al hablar del abordaje clínico.

La desinversión del yo, en el caso de Federico, queda figurada en sus pesadillas: hay vacío y sentimiento de dispersión (disgregación). El no entender nada es la manifestación de la “parálisis del pensamiento” propia de la psicosis blanca.

II) El segundo fragmento anticipa lo que desarrollará en el IV) [y que comentaré en ese momento] al decir “que no venía a ningún lugar”. Refiere también la angustia que padecía diariamente y menciona algunas de sus actividades cotidianas; entre ellas, las que utiliza para intentar mitigar esa angustia (tomar cerveza, mirar televisión, hacerse la paja), en las que no vemos ningún procesamiento mental de la misma, como corresponde a los déficits en su capacidad de pensar.

El mirarse al espejo tiene particular importancia, ya que evitaba generalmente hacerlo porque le costaba reconocerse, a la vez que experimentaba un profundo desagrado ante su

imagen, lo cual podemos relacionar con una intensa hostilidad hacia sí mismo (Green, 1994b). La referencia a la defecación (“tener 3 minutos de angustia mientras cagaba”) podría aludir nuevamente a un contenido que es expulsado de un continente, como fue comentado más arriba.

Por su parte, el hacer artesanías como un autómatas alude también al sentimiento de futilidad, la falta de implicación emocional y la parálisis del pensamiento, frutos de la desinversión (Green, 1983).

Asimismo, cabe destacar la reiteración del “ningún lugar” en la expresión “correr a ningún lugar”.

Por último, es interesante señalar que nada de todo esto se hizo presente mientras estuvo alojado en lo de su amigo Juan, compartiendo su vida familiar.

III) En este pasaje de su mail, vemos que Federico logra una reinversión de sí parcial por medio de la proyección, al modo de un despliegue representativo que no llega a la categoría de delirio pleno, aunque posee la temática de la persecución y la humillación por parte de un objeto malo multiplicado. En este despliegue vemos una actividad de sobresignificación, ya que Federico se ve en el centro de una red de significaciones dirigidas a él (“... todos me conocen, me miran, me reconocen y me juzgan...”).

El sentimiento correspondiente es, por un lado, la angustia ante los “policías que torturan”, por otro, el sentimiento de humillación ante la actitud de los otros de humillarlo, despreciarlo, etc.

De todos modos, hay un dato interesante y es que en el fragmento en que alude a este estado de cosas, es en el único en que conjuga dos veces el verbo “ser” en primera persona (“soy un pelotudo”; “soy un ser inferior”), cosa que no ocurre en el resto del texto. Éste parece ser un indicador de que el desprecio, la humillación y la persecución mencionados, que implican una inversión hostil pero también el



ser “conocido” y “reconocido”, le permiten restituir un cierto sentimiento de sí, poniendo un freno a la desinvertidura y al disgregarse del primer momento.

Green plantea que en lo que hace a la relación con el objeto malo, el miedo que produce su desaparición consiste en que ésta deja al sujeto ante el horror del vacío, sin que el tiempo llegue nunca a proveer a su remplazo por un objeto bueno. El objeto es malo, pero es bueno que exista si no existe como objeto bueno (1974).

En estos casos posee la mayor importancia la presencia concreta, perceptiva, del otro, del objeto malo, para que la investidura (hostil) que parte de ese otro y, por tanto, *la investidura de sí mismo que refleja o duplica la del objeto*, puedan tener lugar. Por esa razón, cuando Federico llega finalmente a su casa, cerca del anochecer, tiene lugar el IV momento, en que se ha perdido ese lazo.

IV) Es altamente significativo que Federico diga que “es peor” lo que sucede después, tras haber referido la forma en que vive la presencia de los otros cuando sale a la calle o tiene encuentros con otras personas. Parecería que ese “peor” tiene que ver con “el lugar del desamor”, esto es, con la ausencia de una investidura amorosa significativa, por parte de un otro importante para él, que lo tenga por objeto (“llegar y no encontrar a nadie, que nadie me espera”). Conjeturo que esta investidura del otro es vital para que Federico pueda investirse a sí mismo, de modo tal que ambas investiduras combinadas (la del otro y la propia) puedan poner un freno al impulso que lo lleva a la muerte.

En la medida en que tal investidura no se verifica, al no encontrar un alojamiento en un otro, le queda la sola alternativa de ser alojado por la tumba vacía, que es la única que lo espera (“...en saber que para mí hay sólo un agujero destinado, tal vez el lugar de la tumba vacía esperándome”).

Según pudimos ver en el trabajo analítico, la tumba vacía que lo esperaba simbolizaba para él dos cosas: por un lado, la interiorización del impulso mortífero atribuido a la madre y dirigido hacia él, como una forma de interiorización de lo negativo (Green, 2010). Por otro, el acogimiento que le hacía la madre tierra, con la cual se uniría, en la que se alojaría al precio de perder la vida, en lo que podríamos llamar tal vez, parafraseando a Green (1993), un *alojamiento negativo*.

Para Federico, como para todo ser humano, el primer alojamiento necesario es aquél que tiene lugar en la mente y en el deseo de la madre, es ése su primer “lugar en el mundo” (alojamiento positivo) que, cuando tiene lugar en virtud del amor de la madre hacia su hijo, permite que éste constituya la “estructura encuadrante” que albergará a su yo y será la sede de su funcionamiento representativo (Green, 1967, 1980, 2003). Esto es lo que el paciente no ha podido lograr.

En el final del mail, Federico alude nuevamente a su soledad, fruto tanto de la desinvertidura de un otro que podría recibirlo amorosamente (“lugar del desamor”, “nadie me espera”), como de la pérdida de la investidura hostil del objeto malo, en tanto éste ya no se encuentra presente a su percepción.

Esta doble ausencia produce una disminución en su ser, representada por la “isla reducida”, como así también un débito de la investidura que podría recaer sobre los otros (conjugada con el no haber sido esperado por ellos), debido a lo cual los siente “a millones de kilómetros” y se ve envuelto por el vacío: el silencio que espanta (“ruidos del espanto”), el espacio negro y raro. En lo que hace al silencio, Donnet y Green lo equiparan a la alucinación negativa, a la representación de la ausencia de representación (1973, p. 281).

Por otra parte, la desinvertidura recae también sobre su pensamiento (“y yo con la cabeza en blanco, sin poder pensar ni entender”).



Su estado podría caracterizarse como depresión primaria, en los términos mencionados más arriba "... la depresión primaria (...) sin dolor psíquico, caracterizada por el vacío y fruto de la desinversión, que hace del psicótico retirado del mundo, una persona que ha perdido la realidad, que ha perdido la facultad de transformar los datos que llegan a su psiquismo" (Donnet, Green, 1973, p. 240).

Es en esa situación que, como ha dicho en II), se entrega a actividades que pretenden neutralizar estas vivencias intolerables (ver televisión, tomar cerveza, masturbarse).

En la frase con que concluye el mail ("...sólo queriendo llegar al otro día. Volver a eso, a ningún lugar, a estar perdido detrás de las cosas") parece expresar su deseo de vivir que, no obstante, se reencuentra nuevamente con el "ningún lugar", esto es, con la ausencia de un otro que lo aloje, lo que le impide tener un rumbo en la vida y una consistencia debida al ser visto por los demás ("perdido detrás de las cosas").

Esta secuencia repetida: querer vivir -- volver a ningún lugar, parece expresar la compulsión de repetición del trauma vivido - posiblemente- con el objeto originario, que al no darle a Federico un "lugar" en su mente y en su amor (al no alojarlo ni investirlo), impidió la instalación del principio del placer y produjo una subversión de las metas de la relación que el yo originario del paciente mantenía con él, de modo tal que la realización alucinatoria negativa del deseo se convirtió en el modelo que gobernaba su actividad psíquica (Green, 1983). La presencia y la reiteración de este trauma se observan en la lógica autodestructiva del funcionamiento mental de Federico (el sentimiento de no ser alojado por el otro, la desinversión de sí y de los objetos).

#### Abordaje clínico:

En primer término, cabe hacer referencia a que la psicosis blanca forma parte de la "serie

blanca" (Green, 1980), junto con la alucinación negativa y el duelo blanco, fenómenos que forman parte de la clínica del vacío o clínica de lo negativo y que son resultado de una desinversión radical, que deja huellas bajo la forma de agujeros psíquicos que serán colmados por reinversiones que expresan una destructividad que ha sido liberada por el debilitamiento de la inversión libidinal (Green, 1974, 1980). Esto es lo que vemos en el caso de Federico en el momento III) de su mail: el vacío de la desinversión es parcialmente llenado por un despliegue representacional de tinte persecutorio, el cual posee un potencial hostil que recae sobre el propio paciente. Éste sería el terreno de la reinversión de que habla Green, proyectada y vuelta contra el propio sujeto.

A su vez, este autor nos previene (1974, 1976) de poner el foco del trabajo sobre la reinversión, ya que el problema principal para el paciente tiene que ver con el vacío (como lo expresa con claridad Federico cuando dice en el fragmento IV "...creo que hay algo peor...") y es ése el foco sobre el que hay que trabajar.

Por otro lado, y teniendo en cuenta lo que hemos dicho acerca del objeto intrusivo y del objeto ausente, el analista tendrá cuidado de no mantener un silencio excesivo (que lo homologaría a este último), como así también de no adoptar una actitud sobreinterpretativa, que lo volvería equiparable al primero (Green, 1979). Por esta razón, el intercambio analítico intentará construir "...una trama discursiva de dos, dentro de una urdimbre verbal donde el discurso del analizando y el del analista trenzan el tejido de un discurso reticulado" (Ibid, p. 144).

En lo que hace a la desinversión y al vacío, de los que hemos hablado reiteradamente, no se trata sin duda de que debemos proponernos *llenar* de algún modo ese vacío, tanto en el yo como en el pensamiento, sino que el objetivo ha de ser favorecer la desactivación de los mecanismos que lo han producido, y en-



tiendo en este sentido la recomendación de Green de que se trata en primer término en estos casos, de promover una “narcisación del yo” (Ibid, p. 151).

Asimismo, es necesario abrir este circuito interno autodestructivo en la relación analítica, de modo tal que la autodestrucción pueda ir ligándose por el aporte de la libido sádica, que toma al analista como su objeto, siendo la principal función de este último la de sobrevivir (pensando e interviniendo en el diálogo analítico).

A lo largo del escrito he reiterado una hipótesis que deseo retomar nuevamente ahora: el ser alojado por el objeto primordial e investido por éste, ofrece las condiciones para que se configure e internalice la estructura encuadrante (“...la borradora del objeto materno transformado en estructura encuadradora se alcanza cuando el amor del objeto es suficientemente seguro...” Green, 1980, pp. 231-232). Dicha estructura posee una función continente (como los brazos de la madre sosteniendo al niño) y es fruto de la huella de dicho abrazo, una vez que ha tenido lugar la separación entre la madre y el niño, se han puesto en juego los mecanismos del doble retorno de las pulsiones y se ha perdido la percepción del objeto materno bajo la forma de su alucinación negativa. De este modo, ese fondo negativizado, amparado por la estructura encuadrante, funcionará como pantalla en la que se inscribirán las representaciones de los objetos, sentando las bases de la capacidad de representar. A la vez, el borramiento de la madre como objeto primario de fusión, que hace que la misma se convierta en estructura encuadrante del yo, dejará lugar a las investiduras propias del yo, fundadoras de su narcisismo personal (Green, 1980).

Cuando no es éste el caso, cuando el objeto primordial ha desalojado al niño de su mente, o no lo ha inscripto, no lo ha investido o ha deseado su muerte, la estructura mencionada no puede configurarse, ni puede internalizarse

un continente que albergue a un yo consolidado. Asimismo, tampoco se constituye la capacidad representativa de modo adecuado (en tanto la estructura encuadrante -como espacio de representación- es desbordada por un funcionamiento evacuativo, proyectivo, des-simbolizante), ni el niño puede dirigir hacia sí mismo las investiduras propias del narcisismo del yo, por lo cual éste se encuentra siempre amenazado del peligro de desintegración y, en tanto no ha habido internalización, se mantiene dependiente de los objetos externos para lograr algún tipo de integración.

Esta dependencia parece expresarse por un mecanismo a doble vía: el alojamiento por parte del objeto y la investidura que hace recaer sobre el yo del paciente, es respondido por medio de un incremento de la investidura de sí. El efecto combinado de ambas investiduras refuerza la integración del yo y el trabajo de pensamiento (como cuando Federico estuvo de vacaciones en lo de su amigo Juan).

Por lo contrario, cuando el objeto (según la vivencia del paciente) lo desaloja y desinveste, esta acción es respondida entonces mediante una desinvestidura de sí, lo que lleva al blanco del pensamiento y a la desintegración (mayor o menor) del yo (como reflejan las pesadillas del paciente, que comienzan cuando cruza la frontera).

Estas consideraciones me llevan a proponer, en sintonía con las sugerencias de Green, un abordaje cara a cara (Green, 2006), en el que el analista aloje al paciente y lo invista, manifestando su interés por sus estados mentales, por las sensaciones y vivencias que experimenta, etc., de modo tal que el paciente pueda ir sintiendo, poco a poco, la importancia que tiene para su analista, el alojamiento que encuentra en él y la investidura de la que lo hace objeto, lo cual ha de tener lugar no sólo durante el tiempo de la sesión, sino también en el afuera de la misma.

Pero no se trata solamente de que se despliegue en la acción el alojar y el investir, sino



que es necesario también representar los procesos y mecanismos que llevan a la construcción del vacío, por medio de una actividad tendiente a favorecer el trabajo de representación -por parte del paciente- de dichos procesos y de sus consecuencias: “El trabajo terapéutico debe conducir al paciente a tomar conciencia de la destructividad que dirige contra su propia actividad psíquica” (Green, 1997b, p. 26).

Sobre esta base, el trabajo en sesión tendrá como objetivo la constitución del preconsciente, entendido como espacio transicional interno, mediante el trabajo de ligazón a partir de los fragmentos del discurso desligados por obra de la escisión.

Se trata de favorecer -mediante nuestra propia actividad de ligadura- que el paciente pueda ir creando lazos entre los diferentes elementos de sus verbalizaciones, entre las representaciones, los afectos y las situaciones interpersonales en los que han surgido, entre el presente y el pasado, entre temas tratados en distintas sesiones, etc.

Se trata de un análisis en superficie que intenta también dar forma a una serie de elementos que carecen de ella, como “...las formas incoativas y embrionarias de un pensamiento que no logra decirse” (Green, 1982, p. 124).

En lo que hace a mantener el contacto con el paciente entre sesiones, esto es, en los momentos de separación, cabe referir que cuando le di a Federico mi dirección de mail y él me dio la suya, dijo que eso lo hacía sentir bien, porque era “como que hay un hilo, algo que me sostiene, que yo no tengo para mí desde mí” y que tal vez entonces no fuera tan “último” lo que sentía, como que eso lo hacía sentir mejor y lo sostenía.

Por su parte, Green alude a este proceder cuando dice “...es esencial dar al analizante la posibilidad de seguir en contacto con el analista, o de prever sustitutos posibles durante esas ausencias (...) Lo que considero importante

señalar no sólo está ligado al hecho puro de la separación, sino a la imposibilidad en la cual se halla el analizante de tener una representación, cualquiera que sea, del analista durante su ausencia (...) me parece indispensable dar una posibilidad de unión con el objeto (bajo la forma, por ejemplo, de un número telefónico en que el analista pueda ser contactado)” (2002, pp. 98-99).

No obstante, Green no alude -en este contexto- al momento en que el sujeto se supone desalojado de la mente del objeto (en este caso: del analista). Por mi parte, conjeturo que, al menos en toda una serie de casos, es éste el proceso inicial al término de la sesión, o en períodos de separación, el cual es respondido por una desinvertidura de sí. La imposibilidad de representar es fruto, en estos casos, de la acción combinada de ambas desinvertiduras recayendo sobre la actividad representativa.

Cabe agregar que la narcización del paciente, que pondría freno a la desinvertidura de sí y promovería la reversión del proceso, es sólo parte de este recorrido. A esto debe seguirle un trabajo de interiorización, de modo tal que el paciente deje de depender de las actitudes del objeto externo y pueda conquistar una autonomía de la que carecía hasta ese momento (Green, 1997; Winnicott, 1958).

Las consideraciones vertidas hasta este punto son, sin duda, parciales y concisas. No he incluido en ellas el trabajo llevado a cabo con la agresividad del paciente, con su sexualidad, con sus escisiones y sus defensas arcaicas, ni he realizado consideraciones sobre la transferencia y la contratransferencia, el encuadre y el encuadre interno (Green, 2012).

He preferido en cambio focalizar en un único punto, el del núcleo psicótico (en el sentido de la psicosis blanca) que encontramos en Federico, incluido en un enfoque que articula lo intrapsíquico y lo intersubjetivo, particularmente en lo que hace al interjuego investidura-desinvertidura, tanto por parte del objeto



hacia el paciente, como de éste consigo mismo y hacia los demás.

Si he logrado con ello aclarar algunas cuestiones que se ponen en juego en el tratamiento

de pacientes tan perturbados como Federico, habré alcanzado el objetivo que me propuse con la escritura de este trabajo.

### Referencias:

- Aisenstein, M. (1996) Pour introduire la néurose de comportement dans une théorie des Pulsions. *Revue Française de Psychanalyse*, Nro 10, 1996.
- Aisenstein, M.; Smadja, C. (2001) De la psychosomatique comme courant essentiel de la psychanalyse contemporaine. *Revue Française de Psychanalyse*. Numéro Hors Série. Sous la direction de André Green, 2001.
- Bion, W.R. (1955) Desarrollo del pensamiento esquizofrénico, en (1967) *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Paidós, 4ta edición, 1990.
- Bion, W.R. (1962) Una teoría del pensamiento, en (1967) *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Paidós, 4ta edición, 1990.
- Donnet, J.L.; Green, A. (1973) *L'enfant de Ça. Psychanalyse d'un entretien: la psychose blanche*. Paris: Les Editions de Minuit.
- Freud, S. (1924) Neurosis y psicosis. *Obras Completas*. T XIX, Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Green, A. (1966-1967) El narcisismo primario: estructura o estado, en (1983) *Narcisismo de vida. Narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Green, A. (1974) El analista, la simbolización y la ausencia en el encuadre analítico, en (1990) *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990
- Green, A. (1976) El concepto de fronterizo. Marco conceptual para la comprensión de los pacientes fronterizos, en (1990) *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Green, A. (1979) El silencio del psicoanalista, en (1990) *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud. Aspectos fundamentales de la locura privada*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1993.
- Green, A. (1980) La madre muerta. en (1983) *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Green, A. (1981) Pasiones y destino de las pasiones, en (1990) *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Green, A. (1982) La doble frontera. En (1990) *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud. Aspectos fundamentales de la locura privada*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1993
- Green, A. (1983) *Narcisismo de vida. Narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990
- Green, A. (1990) *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Green, A. (1993) *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Green, A. (1994a) Teoría, en Fine y Schaefer (Dir) (1998) *Interrogaciones psicósomáticas*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2000.
- Green, A. (1994b) Discusión, en Duparc, F., Quartier-Frings, F., Vermorel, M.(directeurs) *Une théorie vivante. L'Oeuvre D'André Green*. Paris: Delachaux et Niestlé.
- Green, A. (1995) *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires: Eudeba, 1996.
- Green, A. (1996-1997) Génesis y situación de los estados fronterizos, en André, J. (dir) (1999) *Los estados fronterizos ¿Nuevo paradigma para el psicoanálisis?* Buenos Aires: Nueva Visión, 2000.
- Green, A. (1997a) Wilfred R. Bion: La Psyché primordiale et le travail du négatif. Conferencia en el 40 Congreso de la Asociación Psicoanalítica Internacional en Barcelona, el 29 de julio de 1997. Incluida en Green (2013) *Penser la psychanalyse avec Bion, Lacan, Winnicott, Laplanche, Aulagnier, Anzieu, Rosolato*. Paris: LesÉditions d'Ithaque.
- Green, A. (1997b) Le cadre psychanalytique: son intériorisation chez l'analyste et son application dans la pratique, en (2012) *La Clinique psychanalytique contemporaine*. Paris: Les Éditions d'Ithaque.
- Green, A. (2002) *El pensamiento clínico*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2010.



- Green, A. (2003) *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo. Desconocimiento y reconocimiento del inconsciente*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2005.
- Green, A (2006) El momento crucial de los años 2000, en Green (Dir.) *Unidad y diversidad de las prácticas del psicoanalista*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2011
- Green, A. (2010) *Illusions et désillusions du travail psychanalytique*. Paris: Odile Jacob
- Green, A (2011) Entrevista de Fernando Uribarri a André Green. *Actualidad Psicológica*, Año XXXVI, Nro. 400, septiembre de 2011, p. 14.
- Green, A. (2012) *La Clinique psychanalytique contemporaine*. Paris: Les Éditions d'Ithaque.
- Green, A. (2013) *Penser la psychanalyse avec Bion, Lacan, Winnicott, Laplanche, Aulagnier, Anzieu, Rosolato*. Paris: Les Éditions d'Ithaque.
- Lanza Castelli, G. (2016a) Comparación entre la histeria y los pacientes fronterizos, desde la perspectiva de André Green, ilustrada con el análisis de un caso clínico. *Clinica Contemporánea* Vol. 7, no 2, 2016 - Págs. 167-179
- Lanza Castelli, G. (2016b) La gravitación del objeto en los pacientes fronterizos: una propuesta complementaria a los desarrollos de André Green. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, Nro 76, pp. 193-215
- Maldavsky, D. (1997) *Sobre las ciencias de la subjetividad. Exploraciones y conjeturas* Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.
- Paz, C.A.; Pelento, M.L.; Olmos de Paz, T. (1976) *Estructuras y estados fronterizos en niños, adolescentes y adultos*. Tomo I, Historia y conceptualizaciones. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Pirlot, G., Cupa, D. (2012) *André Green. Les grands concepts psychanalytiques*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Smadja, C. (1998) Le fonctionnement opératoire dans la pratique psychanalytique *Revue Française de Psychanalyse*, Nro 5, 1998.
- Smadja, C. (2005) *La vie opératoire. Études psychanalytiques*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Stone, M.H. (Editor) (1986) *Essential papers on borderline disorders. One hundred years at the border*. New York: New York University Press.
- Szwec, G. (1998) *Los galeotes voluntarios*. Madrid: Colección Psicoanálisis. Asociación Psicoanalítica de Madrid, 2014
- Winnicott, D.W. (1958) La capacidad para estar a solas, en *El proceso de maduración en el niño. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona: Editorial Laia, 1981.

