



Acontece de tudo com o ego*

*Luis Hornstein***, Buenos Aires

Neste artigo, o autor destaca a importância da atualização da metapsicologia do ego para dar conta dos estados limítrofes. Enfatiza que, para entendermos a teoria do ego, é necessário postular o modo como pensamos sua constituição, a qual vincula narcisismo trófico com projeto identificatório. Na busca de seu objetivo, o autor define quatro modelos para uma clínica do narcisismo, nos quais o ego pode estar afetado em sua consistência, seu valor, por dificuldades em aceitar a alteridade e pelo que se denomina atualmente clínica do vazio. Destaca, também, as características dos pacientes fronteiriços como o resultado de limites difusos do ego e ressalta a imprescindível articulação entre metapsicologia e clínica.

Descritores: Ego. Pacientes fronteiriços. Trajeto identificatório. Conflito. Identidade. Mecanismo de defesa. Clivagem. Polimorfismo sintomático.

* Este texto é uma versão resumida de um capítulo do livro Lerner, H.; Sternbach, S. (2007). *Organizações fronteiriças*. Buenos Aires: Editorial Lugar.

** Psiquiatra e Psicanalista. Presidente da Fundação para o Estudo da Depressão (FUNDEP). Vencedor do Prêmio Konex 2006 em Psicanálise.



O ego *desestruturado* da psicose permite a Freud descobrir uma fase autoerótica, prévia ao narcisismo, na qual a unificação corporal ainda não se conquistou. O narcisismo apresenta-se multifacetado: fase libidinal, aspecto da vida amorosa, origem do ideal do ego, construção do ego. A esquizofrenia e a paranoia dão argumentos para teorizar essa reverberação. Ainda tem mais: a enfermidade orgânica, a hipocondria, a homossexualidade, o dormir e a vida amorosa. Outras facetas do narcisismo (Hornstein, 2006).

Freud (1916-7) indica como, a partir das neuroses,

Procuramos em nós uma primeira intelecção da fábrica das forças da alma. As neuroses de transferência nos oferecem o material mais favorável para isto. Mas o ego, as diversas organizações que o compõem, a maneira em que estão edificadas e seu modo de funcionamento seguiram ocultos para nós [...] mediante as psicanálises das afecções narcisistas esperávamos poder chegar a conhecer a composição do nosso ego e seu edifício de instâncias. (p. 377)

O ego é uma soma mais ou menos integrada de identificações, um conjunto mais ou menos díspar de funções. Um quebra-cabeça-computador. Multiplicidade de imagens e enunciados identificadores dos outros significativos abastecem-no com peças do quebra-cabeça que ninguém senão ele pode armar, escolhendo as que o ajudam a prosseguir sua construção identificável.

A quem estuda, a metapsicologia permite sistematizar uma noção, explicitar, aclarar, observar contradições. Freud permite inventar noções e articulá-las, a partir de uma fina intuição clínica. E isso é feito com o ego. Desde o ponto de vista *tópico*, depende das reivindicações do id, dos imperativos do superego e das exigências da realidade. Do ponto de vista *dinâmico*, representa o pólo defensivo do conflito que põe em marcha uma série de mecanismos de defesa ativados a partir do sinal de angústia. Do ponto de vista *econômico*, permite a passagem de energia livre (processo primário) à energia ligada (processo secundário).

Rumo a uma teoria contemporânea do ego

A teoria clássica do ego foi superada pela psicanálise contemporânea? A teoria do ego pode ser questionada sem contextualizá-la na teoria do psiquismo? A pergunta sem dúvida despertará inúmeras respostas. As correntes psicanalíticas, já se sabe, tratam de conservar a identidade como razão de ser. No entanto repasso o postulado por outros autores.



Freud (melhor dizendo, sua teoria) incumbe ao ego diversas funções: controle da motilidade e da percepção, prova da realidade, antecipação, ordenação temporal dos processos mentais, pensamento racional. Contudo, o faz responsável, *também*, do desconhecimento, da racionalização, da defesa compulsiva contra as reivindicações pulsionais.

A psicanálise norte-americana tinha direito a optar pelas funções autônomas do ego, fazendo intervir noções como a da energia neutralizada, esfera não conflitante, função sintética. Aparelhos de autonomia primária – percepção, memória e motilidade – garantem a adaptação ao meio. Sobre estas raízes inatas localizam-se os aspectos egoicos nascidos do conflito, os que alcançam finalmente certa autonomia estrutural: são os aparelhos de autonomia secundária do ego. Na *Psicologia do Ego* não se fala de história, senão de maturação. Tinha direito a optar se e somente se conseguia demonstrar a inexistência do ego de desconhecimento. Isso foi feito?

Também Lacan (1966) tinha direito. Seu ego especular privilegia a identificação e o narcisismo. O ego se forja como uma envoltura psíquica ortopédica em função do desamparo infantil; o ego não é o sujeito, senão o lugar das identificações imaginárias. Nunca será mais que a cristalização da história das posições que determinaram no sujeito sua sujeição ao desejo dos outros. O ego nunca será outra coisa além de um sistema de desconhecimento marcado pelas ambiguidades provenientes da sua origem imaginária. Mas, conforme Lacan, esse enredo imaginário oculta a verdade do sujeito, que é de ordem simbólica. O trabalho do psicanalista consiste em registrar esses níveis imaginários da psique, necessariamente alienantes, para deixar advir a verdade do sujeito. Lacan, por certo, reconhece o apoio corporal do ego, a fim de denunciá-lo como isca.

As duas correntes têm e não têm razão. Trata-se de despolitizar a questão e evitar os efeitos nocivos de se pertencer a correntes e instituições. Trata-se de construir uma teoria do ego que respeite sua duplicidade/complexidade.

O ego é autoalteração, o que supõe autoorganização a partir das representações identificadoras. Continuo, pois, trabalhando (Hornstein, 2000, 2003) uma teoria que concebe o ego não só identificado, senão identificador; não só enunciado, senão enunciador; não só pensado, senão pensador; não só sujeitoado, senão protagonista.

Também nosso posicionamento a respeito das organizações fronteiriças dependerá de nossa teoria do ego. No começo, o ego não existe, mas devém, vai se construindo. O bebê necessita que a mãe seja capaz de decodificar o que ele “obscuramente” transmite e de compreender que ele necessita estímulos e tranquilidade, tranquilidade e estímulos. A criança, para controlar seus estímulos,



cria representações simbólicas que organizam a pura excitação. Enquanto isso, a mãe cumpre essa função provisoriamente, função que, paulatinamente, deverá abandonar. Se sua angústia a impede de cumpri-la, haverá fragilidade na organização psíquica da criança. Se apressá-la, não respeitando os prazos, instala-se a onipotência simbiótica, enquanto longos atrasos resultariam em desesperação.

A mãe capta os movimentos psíquicos de sua criança pelas suas expressões visíveis. Sim, ela, a criança, não sabe deles, assim como ignora a existência de um espaço fora dela. Espaços e afetos que serão perceptíveis para o bebê a partir das respostas que a mãe propõe. O bebê expressa seu sentir em seu corpo. A mãe decodifica-o, interpreta-o, traduz esses signos visíveis do corpo e, desde sua subjetividade, empresta-lhe palavras e afetos.

O narcisismo é trófico quando a minúcia pela identidade e a autoestima deixam lugar para “*amar e trabalhar*”. É patológico quando o amor por si mesmo é substituído pela dor por si mesmo. Não se tem nem o direito de estar, de existir. Os outros não puderam construir os objetos transicionais. Esse lugar, que devia ser regado pela linguagem, a simbolização, a criatividade, tornou-se árido de tanta somatização, atuação ou depressão.

A expressão “trajetória identificadora” foi introduzida na terminologia para respeitar um movimento que dura o que dura uma vida. O psiquismo, transformando o azar em organização, incrementando sua complexidade, engendra novas formas e desenvolve potencialidades. Estamos longe da velha “identificação”.

Meus quatro modelos para o narcisismo

Na clínica atual tudo está acontecendo ao ego, e a teoria, por momentos, é como se não escutasse nada. Põe-se em xeque a *consistência* do ego, seu *valor*, sua *indiscriminação com o objeto*, suas *funções*, perdas ou nunca constituídas. A teoria, ao invés de tornar-se mais complexa ou de reconhecer-se superada, mistura tudo conforme eu afirmei em *Narcisismo* (2000). E reclama de uma psiquiatria considerada descritiva (que ao menos descreve)¹. Uma vez demonstrada

¹ A psiquiatria, no início do século XX, acabava de realizar o imenso trabalho de reagrupamento das perturbações das quais se aproximava. A psiquiatria encontra duas grandes soluções classificatórias. A primeira é a orientação psicanalítica que acentua os conflitos psíquicos. A segunda utiliza um modelo neokraepeliniano: não havendo acordo quanto às causas, omite-se a interrogação sobre a patologia subjacente aos sintomas, elaborando-se critérios estandardizados que descrevam síndromes. À rigidez de certa psiquiatria nosografista responde-se com uma psicanálise autossuficiente que se dá o direito da última palavra. Uma psicopatologia “psiquiatrizada” se enriquece com uma psicopatologia mais complexa, que será psicanalítica somente se os psicanalistas não dormirem.



a falha de unificar a clínica do narcisismo, tenho tentado uma metapsicologia do narcisismo. Cheguei a quatro modelos:

– *patologias do sentimento de si* (quadros *borderline*, paranoia e esquizofrenia);

– *patologias do sentimento de estima de si* (depressões);

– *patologias da indiscriminação objeto fantasiado–pensado com o objeto atual* (escolhas narcisistas, diversas funções do objeto na economia narcisista). Viver falando consigo mesmo, sem aceitar o diferente. A não discriminação entre objeto fantasiado e real implica em uma alteridade não reconhecida.

– *patologias do desinvestimento narcisista*. Corresponde à não constituição de certas funções egoicas ou sua perda por excesso de sofrimento. *Evidencia-se, na clínica, por toda patologia narcisista que apresente estados de ausência do ego.*

As quatro problemáticas estão relacionadas com o ego: integridade, valorização, aceitação da alteridade, dificuldades nas funções egoicas. E remetem a diferentes conflitos.

Como afirmei, situo as organizações *borderline*, a paranoia e a esquizofrenia num dos quatro modelos do narcisismo e as considero patologias do sentimento de si. Nas organizações *borderline*, é um ego com limites difusos, na paranoia, um ego em perigo de fragmentação e, na esquizofrenia, um ego que retornou além do narcisismo, rumo ao auto-erotismo.

E se formos estudar e tratar patologias do sentimento de si, convém reconhecer diversos usos da noção. Stern (1991) faz várias distinções. O *sentimento de si agente*, cuja diminuição faz com que o sujeito não se reconheça como ator de suas ações. O *sentimento de si como sentido da coesão física*, sem o qual pode haver fragmentação da experiência corporal. O *sentimento de si como sentido da continuidade*, cuja ausência origina dissociação temporal. O sentido da afetividade, que, se faltar, dará lugar a estados dissociados. O *sentimento de si como sentido de organização*.

Já Stern (1991) é descritivo e enriquecedor, pois me tem permitido teorizar sobre os alicerces da experiência subjetiva. Continuando com Stern (1991), ele historicamente descreve quatro domínios da experiência do si mesmo e seus vínculos:

1) um si mesmo emergente, que se forma entre o nascimento e os dois meses;

2) um si mesmo nuclear (entre os dois e seis meses);

3) um si mesmo subjetivo, que se forma entre os sete e os quinze meses;

4) um si mesmo verbal, posterior aos quinze meses.



Os quatro *surgem* nesses períodos, mas *não cessam* quando surge o seguinte, seguem ativos e coexistem toda a vida.

Fronteiriços

Nos pacientes fronteiriços, o que pode neutralizar as angústias transbordantes senão o sentimento de identidade? Terminemos com as simplificações. A identidade não é nem uma matriz e nem um rótulo. É um tecido de laços que articulam o narcisismo, identificações, pulsões, conflitos, versões atuais da história, defesas e projetos.

O sentimento de si requer o intercâmbio contínuo com os outros. Supõe um compromisso entre aquilo que permanece e aquilo que muda, entre um núcleo de identificações e de representações e as recomposições que exigem os encontros, que implicam uma nova distribuição entre os suportes narcisistas e os suportes objetivos, a eleição de novos objetos, o combate por outros. A esses movimentos opõem-se diversas resistências: entre as instâncias psíquicas, entre o sujeito e os outros significados, assim como entre Eros e a pulsão de morte (Aulagnier, 1984).

O fronteiriço luta para conservar uma precária identidade. A fronteira entre interno e externo deve ser reafirmada ante a incerteza. A indiferença sujeito-objeto deve-se a uma indefinição dos limites do ego. Admitamos esta polaridade. Nela situa-se uma multiplicidade de mecanismos de defesa. A fragilidade da repressão gera uma notável porosidade entre as instâncias.

Os sintomas remetem a problemas do ego e suas relações com os outros. Medo de destruição recíproca. Escravizante dependência do objeto. Se um vínculo se rompe ou ameaça romper-se, há muitas possibilidades de severa depressão. E de pulsões de violência incomensuráveis, incontroláveis. Ao faltar a irrigação desejante, o mundo fantasmático torna-se inacessível. O sujeito sente-se vazio por dentro e por fora.

A ameaça de separação evoca intensos temores de abandono. Para minimizá-los e para prevenir a separação, com frequência se produzem violentas acusações de maus tratos e crueldade, assim como raivosos comportamentos autodestrutivos. Esses comportamentos costumam suscitar nos demais uma resposta protetora de culpabilidade ou de temor. Na ausência de uma relação protetora ou de apoio, manifestam-se experiências dissociadas ou atos impulsivos desesperados (incluindo o abuso de substâncias e a promiscuidade).

A angústia de separação remete ao desamparo psíquico, sua base é uma perturbação econômica. Não surge do perigo libidinal, senão da ameaça pela



irrupção de quantidades. Pelo contrário, a angústia sinal supõe um ego coesivo.

A angústia da separação e a angústia de intrusão opõem-se e complementam-se. O fronteiro vive sob duas ameaças: ou é abandonado por seus objetos, ou esmagado pela intrusão. Amarrado ao objeto ou controlando a distância, que liberdade lhe resta?

O psiquismo é um sistema, não uma máquina. É um sistema complexo, aberto, com complexas estratégias ativas e complexas estratégias defensivas. Respeitando a convenção, continuarei empregando a expressão “mecanismos de defesa”, mesmo que essa, de alguma maneira, favoreça a sempre presente tentação mecanicista. Os mecanismos de defesa diferem conforme o conflito predominante. Devemos reconhecer neles dinâmica e força. O *entrelaçado* da força é a instância ameaçada. Seu *agente*, aquilo que a exerce. Sua *finalidade*, evitar toda perturbação que se traduza em desgosto. Seus *motivos*, aquilo que anuncia a ameaça e desencadeia o processo defensivo (angústias, real, neurótica e ante a perda de amor do superego).

Freud (1926) propõe uma visão global do conceito de defesa; inclui, além da repressão, outros mecanismos de defesa estabelecendo conexões entre cada um deles e determinadas afecções: regressão, formações reativas, conversão, isolamento, anulação retroativa, introjeção, identificação, projeção, volta sobre si mesmo e transformação no contrário, rompimento, fragmentação, etc. Essas intervêm não somente ante os derivados pulsionais senão ante tudo aquilo que provoca angústia: emoções, situações, exigências do superego, da realidade e dos outros significativos. Na última parte de sua obra, Freud indicou mecanismos que afetam a unidade do eu (fissuras, rachaduras), elementos indispensáveis para construir uma teoria do funcionamento psíquico dos estados fronteiros.

Há conflito quando o sujeito é forçado por exigências contrárias e inclusive irreconciliáveis. E o conflito ocorre em distintos terrenos: entre pulsões, entre instâncias, no interior mesmo das instâncias, entre desejo e defesa, entre amor e ódio. Freud dá ao conflito uma versão complexa de três registros: *tópico* (pré-consciente/inconsciente; id, ego, superego), *dinâmico* (conflito pulsional: Eros e pulsão de morte), *econômico* (energia livre e ligada, processos primário e secundário). Para tramitá-los há os mecanismos de defesa.

O que vem do outro e da realidade é vivido pelos fronteiros como afronta. A distância, a indiferença e a estranheza, não sei se podemos chamá-las “mecanismos de defesa”. O fato é que *defendem*. Investir o outro é expor-se ao abandono. Buscam a fusão porque, sozinhas, temem perder seu sentimento de si. Ou, em vez de buscá-la, a evitam. Mantêm o outro à distância para não perder seu sentimento de identidade. Tendem à auto-suficiência negando toda dependência.



Estabelecem vínculos somente transitórios, ou, se persistem, se desinteressam, se amparam ante o “avassalamento”, produto e produtor de uma angústia massiva que reedita o encontro com essa mãe que não conseguiu dosar e regular os estímulos (externos e internos) e propor um processo de simbolização que impedisse um transbordamento traumático (Hornstein, R., 2006).

Façamos metapsicologia

Fragilidade do ego, indiscriminação com o outro? Excesso de desfusão pulsional? Predomínio de energia livre, falta de inibição pelo ego?

Trata-se simplesmente de “descobrir” para o fronteiro um novo mecanismo de defesa? Trata-se apenas de encontrar uma nova falha em suas funções egoicas? Trata-se, melhor ainda, de escutar a clínica e pensá-la. Há que circunscrever clínica e teoricamente sua especificidade, o que não deixa espaço para definições indolentes.

Segundo Pontalis (1977), *mais que do retorno do reprimido, ter-se-ia que falar do retorno do repressor*. O ego, esse ego que se considerava desmantelado, esse ego unificado e unificante, que pode se reconhecer como si e mesmo, como unidade e continuidade, tem retornado como índice de uma problemática clínica urgente: as organizações fronteiriças. Nelas prevalece um Eu frágil, “oprimido” pelas outras instâncias: Id, realidade e superego.

Lacan tem negado a pertinência da noção do estado limite, e ainda hoje muitos lacanianos seguem essa parte de seu ensinamento. Green (2003) nos mostra um “lado fraco da teoria lacaniana”:

Como é conhecido, para Lacan o ego é cativo das identificações imaginárias do sujeito, teoria que quase não admite críticas. Contudo, nos perguntamos se isso basta para dar conta de todas as manifestações comprovadas no campo clínico e que se vinculam com o ego. Não esqueçamos que para o próprio Freud a clínica da psicose colocava o eu diretamente sobre o tapete. Não deve assombrar-nos, então, que todos os casos limite envolvam o que podemos chamar a patologia do ego. Parece-me impossível seguir ocultando esse lado fraco da teoria lacaniana, a menos que neguemos a pertinência, contudo, geralmente muito admitida, da noção do estado limite. Mesmo assim, a negação da clínica dura pouco tempo. (p. 107)



Não somente a clínica, como afirma Green. Também a teoria volta pelos seus *fueros*². O *fronteiriço* é uma das patologias do processo de subjetivação. Essas pessoas padecem de déficits estruturais: perdeu-se nelas a síntese das identificações com uma intensidade ou duração que poderia afetar toda a sintomatologia. E padecem de déficits ocasionais: lutos, traumas, doenças orgânicas, que abalam o psiquismo. As disfunções do eu remetem às falhas do objeto. Há que explorar o ambiente precocemente.

Falar do *fronteiriço* é situá-lo entre os outros quadros. Vejamos os *mecanismos de defesa*. Esses atuam em dois níveis. Em um, predominam a repressão e a angústia da castração. Em outro, a divisão e a projeção (estratégias defensivas que tendem a excluir o espaço psíquico interno): defesas por expulsão no ato, no corpo (hipocondria e somatizações) e no outro (identificações projetivas). Predominam, então, os mecanismos de clivagem e de negação. A função exteriorizante faz com que as tensões sejam expulsas para fora da psique. Predomina o modelo do ato, como consequência de uma impossibilidade de reduzir os afetos que não conseguiram ser tramitados. Encontram-se afetados os processos de pensamento (situados dentro e fora e, por assim dizer, entre as instâncias psíquicas). O trabalho do pré-consciente, efetivo nas neuroses, se revela enfraquecido nos *fronteirios*. Já dissemos algo dos porquês: invasões entre os sistemas, porosidade entre fronteiras internas e externas. Sendo precária a contenção pré-consciente, dificulta-se a tramitação de quantidades e então se recorre a vias de descarga que levam ao transbordamento.

Para Green (1990) uma teoria do pensamento reúne diversas problemáticas:

1. *A fronteira entre o dentro e o fora;*
2. *A representação;*
3. *A ligação em seu nexa com o desligamento.* Representar é ligar, mas pensar é re-ligar as representações;
4. *A abstração.* É o caráter mais específico do pensamento. Supõe-se uma “depuração” dos derivados pulsionais e de sua carga afetiva.

“Clivagem” é e não é um termo fora de moda. Ainda hoje serve para designar a coexistência no interior do ego de duas atitudes psíquicas frente à realidade

² N.T.: Conforme esclarecimento do autor, a palavra “fueros” é usada, neste contexto, com o mesmo sentido dado por Freud na Carta 52, enviada a Fliess em 6 de dezembro de 1896, na qual abordava a permanência de anacronismos no funcionamento do aparelho psíquico.



exterior, uma que a tem em conta e outra que a nega.³ Se, em vez de “clivagem”, diz-se “divisão”, não será mais que uma preferência terminológica, se não aproveitarmos as tramas conceituais criadas por Freud sobre esta palavra-noção. O ego tem certa tendência à síntese, mas esta síntese às vezes sucumbe, transitória ou definitivamente. Isto é o que temos que observar e articular, a partir do horizonte epistemológico atual.

Uma conduta que poderia conduzir à diferenciação sujeito/objeto se detém na perda das referências, como, por exemplo, na identificação projetiva. A negação já não atua de maneira estruturante graças ao reconhecimento claro do mundo interno e do mundo externo. É substituída pela renegação e a clivagem, que tentam manter certa coerência, mas que dividem o funcionamento psíquico.

Descrever é o primeiro passo para a teorização, que tem que ser dado. Prevalcem comportamentos autodestrutivos, instabilidade das relações com os outros, impulsividade, sintomas fóbicos e conversivos, fobias múltiplas, sintomas psicóticos episódicos, ideias de perseguição, tentativas de suicídio. No plano das condutas, destaca-se a dependência ao outro, mas também com frequência à droga ou ao álcool e à instabilidade das condutas sexuais com caráter caótico e impulsivo, às vezes sob a forma de relações perversas. As passagens ao ato são frequentes, incluindo as tentativas de suicídio.

Nem na teoria nem na prática é fácil dar conta do polimorfismo sintomático. O que o paciente teme não é a fragmentação nem a destruição (ou a explosão), como na angústia psicótica, senão o abandono. Trata-se de uma angústia de perda de objeto. Daí a ocorrência dos sintomas depressivos, tão frequentes no *borderline*, não tanto a tristeza ou a inibição psicomotora como os sentimentos de vazio e de tédio.

Menciono. Labilidade do ego e angústia massiva. Polimorfismo sintomático e inconsistência das relações de objeto. Um ego enfraquecido cumpre como pode sua função de elaboração dos conflitos. Assim o mostram na clínica certos indicadores: a incidência dos processos primários no pensamento, o desapareço de mecanismos de defesa primitivos (divisão, idealização primitiva, identificação projetiva, desmentida e onipotência, etc.). Após mencionar, abordo a metapsicologia. *Topicamente*, confrontamos as consequências das falências egoicas. *Dinamicamente*, o predomínio da negação, a divisão e a desfusão

³ Nos primeiros trabalhos Freud vincula a ruptura com patologias severas. *O processo inteiro [a divisão do eu] nos parece tanto mais estranho quanto que consideramos óbvia a síntese dos processos egoicos. Entretanto, é evidente que estamos errados. A função sintética do eu, que possui uma importância tão extraordinária, tem suas condições particulares e sucumbe a toda uma série de perturbações* (Freud, 1938, p. 276).



pulsional. *Economicamente*, as dificuldades no trabalho de simbolização e o risco de transbordamento traumático.

A metapsicologia de Freud, centrada na angústia de castração, parecia “completa”. Contudo, o trabalho clínico com os borderline nos confronta com angústias que expressam uma fragilidade das fronteiras entre o ego e o objeto e entre o ego e as outras instâncias. Nisso estamos. O primeiro passo é suportar na clínica a existência de uma pluralidade de angústias.

Abstract

Everything happens to the ego

In this paper, the author highlights the importance of updating the Metapsychology of the ego to deal with borderline states. Emphasizes that, to understand the theory of the ego, it is necessary to postulate the way by which we think its constitution, which links trophic narcissism to the identificatory project. The author defines four models for the symptomatology of narcissism, in which the ego may be affected in its consistency, its value, due to difficulties in accepting alterity, and due to what is called today the symptoms of the void. The author also underscores the characteristics of the borderline patients as a result of diffuse borders of the ego and highlights the indispensable articulation between Metapsychology and the clinical presentation.

Keywords: Ego. Borderline patients. Identificatory traject. Conflict. Identity. Defense mechanism. Splitting. Symptomatic polymorphysm.

Resumen

Al ego le pasa de todo

En este artículo destaco la importancia de una metapsicología contemporánea del yo para dar cuenta de los estados límites. Asimismo enfatizo que, para entender la teoría del yo, es necesario postular como pensamos su constitución para lo cual vinculo narcisismo trófico con proyecto identificatorio. Defino mis cuatros modelos para una clínica del narcisismo donde el yo puede estar afectado en su consistencia, su valor, en las dificultades de aceptar la roca de la alteridad, y en lo que actualmente se denomina clínica del vacío. Caracterizo la clínica de los



Luis Hornstein

pacientes fronterizos como resultante de los límites difusos del yo y la articulación imprescindible entre metapsicología y clínica.

Palabras llave: Yo. Pacientes fronterizos. Trayecto identificatorio. Conflicto. Identidad. Mecanismo de defensa. Clivajes. Polimorfismo sintomático.

Referências

- AULAGNIER, P. (1979). *Los destinos del placer*. Barcelona: Petrel, 1980.
- _____. (1984). Los dos principios del funcionamiento identificatorio: permanencia y cambio. In: *Cuerpo, historia, interpretación*. Buenos Aires: Paidós, 1991.
- FREUD, S. (1916-1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. In: *Obras completas*. v. 16. Buenos Aires: Amorrortu.
- _____. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. In: *Obras completas*. v. 20. Buenos Aires: Amorrortu.
- _____. (1938). La escisión del yo en el proceso defensivo. In: *Obras completas*. v. 23. Buenos Aires: Amorrortu.
- GREEN, A. (1990). *La nueva clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.
- _____. (2003). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Amorrortu, 2005.
- HORNSTEIN, R. Identidades borrosas. In: *Adolescencias: trayectorias turbulentas*. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- HORNSTEIN, L. (2000). *Narcisismo: autoestima, identidad e alteridad*. Buenos Aires: Paidós.
- _____. (2003). *Intersubjetividad y clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- _____. (2004). A subjetividad y lo histórico social. In: *Proyecto terapéutico*. Buenos Aires: Paidós.
- _____. (2006). *Las depresiones*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1966). *Escritos I*. México: Siglo XXI, 1971.
- PONTALIS, J. (1977). *Entre el sueño y el dolor*. Buenos Aires: Sudamericana, 1978.
- STERN, D. (1991). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós, 1995.

Recebido em 22/12/2009

Aceito em 06/01/2010

Tradução de **Maria Hortênsia Deambrosi**

Revisão técnica de **Regina Sordi**

Luis Hornstein

Juan María Gutierrez 3993 9° A

Código Postal 1425 Buenos Aires – Argentina

e-mail: luishornstein@ciudad.com.ar

© Luis Hornstein

Versão em português Revista de Psicanálise – SPPA