



APdeBA – Ateneo del 6 de septiembre de 2016

¿Por qué André Green?

El pensamiento clínico y Las ideas directrices para un
Psicoanálisis contemporáneo.

(Lo complejo, la terceridad y la estructura encuadrante)

Marita Sánchez Grillo

La mayoría de los que nos encontramos aquí hemos tenido oportunidad de escuchar personalmente, o hemos leído libros o artículos de André Green (1927-2012). Conocemos -o tenemos referencias- de su pasión por el psicoanálisis y, también de su carácter, vehemente y apasionado, que fue “curándose” con la sabiduría de los años y tres fecundos análisis, con Maurice Bouvet, Jean Mallet y Catherine Parat, su última analista, winnicottiana, quien le inspiró, y a la que dedica, su conocido artículo sobre la “madre muerta”, en su libro “Narcisismo de vida, narcisismo de muerte”.

Cuando ya casi había terminado de escribir este trabajo, al leerlo, me resultó excesivamente largo, pero, aún así extrañé la ausencia de material clínico con el que generalmente acompaño mis trabajos teóricos. Acepté la idea que bajo la forma de una asociación libre, acogí en atención flotante y decidí transmitírselas, pensando clínicamente: ¡qué mejor que escucharlo a él hablar de sí mismo, a los 82 años ¡ Se trata de la respuesta, en una entrevista que le realizara Fernando Urribarri (Green, A. y Urribarri, F. 2013) en el 2009, en la cual le pregunta acerca del “síndrome de la madre muerta” y el movimiento intersubjetivo de desinvestidura de la madre en relación con el hijo:

“A.G: Sabe usted? No estoy seguro de haber sido un buen padre. Pero creo que me convertí – lo cual no es difícil- en un mejor abuelo. ¿Qué quiere decir esto? Bion contaba que un día su hija le



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

tendió sus brazos y él no respondió. Recordó toda su vida haber decepcionado la espera de esta niña. En lo que se refiere a mi experiencia de abuelo, si uno de mis nietos me dice: “¡Ven a jugar!”, nunca respondo: “no puedo, tengo que trabajar”. Trato de jugar con él un mínimo de tiempo: a los indios, a los romanos... ¡No importa! Juego el juego que espera de mí. Basta con que diga:... ” perdona , pero tengo que trabajar”, para infligirle una decepción que no le es tolerable... Es evidente que la vida es así, nadie escapa a ello. No hay padre siempre disponible, no existe una madre perfecta que no pase nunca por momentos difíciles... no somos buenos objetos o no lo somos de manera permanente, sino sólo intermitente y tenemos un umbral de tolerancia limitado...Tengo la impresión de que los psicoanalistas son personas que evitan ver lo que constituye la vida cotidiana de las personas reales y las relaciones que mantienen con sus objetos de amor. Por mi parte, me esfuerzo por incluir en mi teoría el máximo de significaciones de los acontecimientos de la vida...”

... “Ahora que he alcanzado cierta edad, ya no me quejo de mi madre. Me digo. “Pobre, hizo lo que pudo. Estaba tan preocupada... Es así, no era por maldad...” Pero tampoco exclamo “Qué madre perfecta, maravillosa!” Esto es lo que me parece que Freud hacía: incorporar la significación de la vida en lo cotidiano...”. (pag. 117 y 118)

Aunque no es el objetivo, posiblemente este acto pueda ser una suerte de homenaje, no solamente al teórico, sino a un analista comprometido con su propio análisis y sus sufrimientos, trabajador con sus pacientes y con la construcción y la transmisión teórica. Especialmente, un humano que no nació, sino que devino psicoanalista.

Su obra implica una renovación de los fundamentos de la metapsicología y de la técnica freudiana más la de sus autores posfreudianos preferidos, -Lacan, Winnicott y Bion-, sin por ello desconocer, valorar, cuestionar, citar e integrar múltiples aportes de la producción psicoanalítica provenientes de autores europeos, norte y latinoamericanos, así como de otras disciplinas –biología, filosofía, antropología, lingüística-, de las que el psicoanálisis abreva.

Desde su primer contacto con el psicoanálisis hasta poco antes de su muerte, se dedicó, desde una perspectiva epistemológica, a interrogar la relación entre



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

modelos teóricos y práctica clínica. En sus últimos años, escribió tres libros fundamentales:

- I) “El pensamiento clínico”, que apareció en París en 2002 y en Buenos Aires en 2010.
- II) “Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo”. (Desconocimiento y reconocimiento del inconsciente)”, publicado en París en 2003 y en Buenos Aires en 2005.
- III) ¿Por qué las pulsiones de destrucción o de muerte? Publicado en París en 2010 y en Buenos Aires en forma póstuma, en 2014.

En el primero de ellos, *“El pensamiento clínico”*, se ocupa de dilucidar un modo específico de racionalidad, surgido de la experiencia clínica, una tarea efectuada entre dos, mediante la cual los fenómenos psíquicos de uno, el analizante, se comprenden desde el ángulo de una causalidad propia del psicoanálisis dando sentido a los movimientos, desarrollos y transformaciones que se brindan a la escucha de otro, el psicoanalista.

Abarca el pensamiento dentro de la sesión, pero también a la experiencia transmitida a través de los escritos del psicoanalista, que, como él dice, *“necesita contar su odisea y transmitir a otros lo que ese pensamiento clínico, único en su género, le habrá permitido entender”*.

Dentro de este aspecto, como su origen es la experiencia psicoanalítica particular, la elaboración teórica está dirigida a motivar y despertar asociaciones creativas en el pensamiento clínico de otros colegas, que, al reconocer su pertinencia, reconocen y validan conceptos de manera que dejan de *“ser únicamente míos”*, para también *“ser de los otros”*. En síntesis, el pensamiento clínico comprende el trabajo dentro de sesión, pero también las construcciones teóricas que algunos analistas formulan a partir de la experiencia analítica con sus pacientes.



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

El pensamiento clínico se inicia obviamente con Freud y, dentro de su manera de entenderlo, con el informe del Caso Dora, el primero de sus cinco grandes casos (Cinq Psychanalyses), junto con Juanito, el Hombre de las Ratas, Schreber y el Hombre de los Lobos.

Desde mi punto de vista, esta idea en Green refiere a que el pensamiento clínico se maneja con juicios abductivos¹, de manera que, al mismo tiempo que se comprende el Caso, es decir el objeto epistemológico, se enuncian las reglas para su comprensión. Así, clínica y teoría están imbricadas solidaria y dialécticamente. Se deduce de ello una de sus mayores dificultades: la proliferación de teorías e interpretaciones que, si bien siguen generando sentido, han producido una fragmentación difícil de unificar. También es conveniente recordar que, a pesar de su abundancia, siempre quedará una distancia entre la/s teoría/s y la/s práctica/s, de manera que siempre habrá un hiato imposible de salvar, por lo cual el pensamiento clínico se maneja también siempre en el ámbito de la incertidumbre, de lo provisorio y de lo conjetural.

En relación con la clínica, al centrar su interés especialmente en las estructuras no neuróticas (expresión que prefiere a la de casos límite o borderlines), se sitúa *“después de Freud, pero todavía permanecemos junto a él para preguntarnos por nuestro saber”*. En este sentido, creemos que esta confesión de parte, no sólo alude al “después” en cuanto al campo de acción clínica del psicoanálisis y la inclusión de nuevas patologías a partir de la segunda mitad del siglo pasado, sino también, a su cuidado por diferenciarse de algunas derivaciones teóricas de pensamiento que han intentado a posteriori crecer desde las ramas y no desde el tronco original del psicoanálisis fundado por Freud: *“Si el pensamiento psicoanalítico sufre hoy,*

¹ “La abducción es un proceso inferencial que se opone a la deducción...la abducción es la adopción provisional de una inferencia explicativa, con el objetivo de someterla a verificación experimental, y que se propone hallar, junto con el Caso, también la Regla” (Eco, U., 2000, p. 249 y 263)

no es por su cuestionamiento de las ideas freudianas. Esto sería más bien el indicio de un psicoanálisis en movimiento, y no fijado a la idolatría de su creador y a su teoría. No, lo que preocupa es la multiplicidad de respuestas de reemplazo, la dispersión de referencias fundamentales...Ante la hipercomplejidad, los psicoanalistas prefieren las ideas simples y están ávidos de soluciones pragmáticas y de recetas fáciles de aplicar...”

La idea de un pensamiento clínico es una construcción teórica que incluye los conceptos de interpretación en primera tópica de Freud (hacer consciente lo inconsciente, la teoría de la representación), su teoría sobre el lenguaje en psicoanálisis, su concepción de la pulsión, el afecto y el “discurso vivo”, el trabajo de lo negativo, sus ideas sobre el encuadre y el abordaje en las distintas patologías, los procesos terciarios, el trabajo de la pulsión de muerte y la función desobjetalizante, el síndrome de desertificación mental...Conceptos fundamentales renovados o resignificados, conceptos nuevos, creados, pero esencialmente puestos en relación. En síntesis, el pensamiento clínico, manifiesto como función teórica del analista, se caracteriza por dos cualidades esenciales: la idea de hipercomplejidad y la idea de lazo, ligadura y relación.

En el ámbito de la práctica del psicoanalista, el pensamiento clínico se ejerce dentro de los límites establecidos por el encuadre de la sesión, con sus pautas específicas, la asociación libre, la atención flotante y la neutralidad benévola del analista –como llama a la regla de abstinencia – A esta Regla Fundamental, Green le agrega una Segunda Regla Fundamental: el análisis del analista². Esta actividad, bajo estas condiciones, que se manifiesta bajo la forma de un diálogo peculiar analizante - analista, constituye el núcleo de la acción psicoanalítica, tanto en el análisis clásico como en las terapias psicoanalíticas³. Green la llama la Matriz Activa, corresponde al encuadre

² Requisito esencial, porque la subjetividad del analista está absolutamente involucrada en (N. de H) su trabajo

³ Green diferencia entre el trabajo de psicoanálisis, el trabajo de psicoanalista, y el trabajo de psicoanalizado.



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

interno del psicoanalista, mientras que lo que él llama el Estuche, corresponde a los aspectos secundarios y variables del encuadre (diván, cara a cara, número de sesiones, honorarios etc.). El Estuche, en cada uno de los casos y circunstancias, está destinado a proteger y velar las condiciones y reglas del trabajo analítico: es el accesorio que guarda lo valioso o lo delicado.

En síntesis, el encuadre interno del analista, concebido como matriz objetualizante y representativa, es la sede del pensamiento clínico.

Al llegar a este punto, realizo un paréntesis para recordar las fuentes principales de sus ideas teóricas: esencialmente Freud, con una lectura que lleva implícita una revisión y revaloración de su obra, y sobre todo, una compleja relación entre sus conceptos (por ejemplo entre la primera y segunda tópica, entre las teorías de las pulsiones, entre los conceptos metapsicológicos y los técnicos...). Incorpora, a su manera (recurriendo a los conceptos de la semiótica de Pierce y no a los de la lingüística de Saussure), las propuestas de Lacan no sólo en cuanto a que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, sino en cuanto a remarcar la importancia de la relación del sujeto con el significante⁴.

También, sobre todo a partir de su tercer análisis con C. Parat, incluye las ideas de Winnicott sobre la incidencia de las características reales de los objetos tempranos en la estructuración psíquica, sus conceptos de ilusión y desilusión, de

⁴ En este sentido, Green afirma que, en la tarea de dilucidar cómo se hace preconscious lo inconsciente a través de la interpretación, algunos autores descuidan el punto de vista económico en beneficio de la hipótesis de la doble inscripción. Dice que esta elección se funda en la necesidad de sostener que “el inconsciente está estructurado como un lenguaje” y aclara que “no se dice: la estructura del inconsciente es la del lenguaje, sino que aquel está estructurado como este”. No se trata por lo tanto de identificar meramente el significante con el representante de la pulsión y en “El lenguaje en psicoanálisis”, va a sostener que “no es posible fundar teoría psicoanalítica alguna sin la puesta en perspectiva del aparato del lenguaje dentro del aparato psíquico... será tarea nuestra representarnos estas relaciones...de ninguna manera debemos olvidar la heterogeneidad de estructuras entre la psique y el lenguaje”. Para él, la tarea de interpretar., de hacer consciente lo inconsciente, debe incluir la hipótesis tópica de la doble inscripción, sin descuidar la hipótesis económica”.



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

objeto transicional y encuadre analítico, ideas que lo ayudaron a modificar su clínica de las estructuras no neuróticas.

Retomo entonces la ilación sobre el Pensamiento clínico dentro del encuadre de la sesión analítica. Para Green, el pensamiento clínico se debate entre lo intrapsíquico y lo intersubjetivo, y la transferencia se vehiculizará por una doble vía: la transferencia sobre la palabra y la transferencia sobre el objeto analista: *“Todos estarán de acuerdo en reconocer que el eje de la cura apunta a iluminar lo intrapsíquico, el mundo interior del analizante, pero todos también tendrán que admitir que es la transferencia la que fuerza –empleo este verbo a propósito pues pienso en el recorrido de Freud- al analista a entrar en el juego, metido como está en el proceso analítico por las proyecciones de que es objeto. Más aún: sólo el análisis de esas proyecciones y de la respuesta que será llevado a darles remitirá su palabra y su acción a la realidad psíquica del paciente. ¿Cómo lo lograría sin hacer participar su propia realidad psíquica? Ese es el sentido de lo que se ha denominado “segunda regla fundamental”, la necesidad de análisis del analista. En este entrelazamiento de los mundos interiores de ambas partes de la relación analítica, la intersubjetividad toma cuerpo, lo cual no implica la simetría de los protagonistas”*

Green define así dos campos: el campo de lo intrapsíquico, interior, cuya hipótesis central es la pulsión (la “fuerza”) y sus movimientos hacia el objeto, que van “creando” lo psíquico al ir en su búsqueda, y que al significar y simbolizar (trabajo psíquico), se transforma en representaciones; y el campo de lo intersubjetivo, entre adentro y afuera, que implica no solo la relación con las cosas, sino con el otro, que es el objeto de la pulsión y que de hecho remite a otro sujeto. En síntesis, el objeto se halla en un doble lugar: pertenece a su vez al espacio interno (consciente-inconsciente; Yo-SuperYo) y al espacio externo como



objeto, como otro, como otro sujeto⁵. En varias oportunidades cita una fórmula de César y Sara Botella: “únicamente adentro, también fuera”.

La relación pulsión /es – objeto/s y el movimiento que se crea entre ellos, la dinámica que los reúne, es esencial tanto en su metapsicología como en su clínica. Sostiene que cuando Freud elabora la teoría de la melancolía, al referirse a un objeto único al que hay que reemplazar de cualquier manera cuando se lo pierde aún a costa de sacrificar una parte de sí mismo para lograrlo, se contradice respecto del lugar que le da al objeto cuando habla de su contingencia (reemplazable, sustituible, simbolizable) al describir los componentes de la pulsión. Entonces fue necesario revisar la teoría para revalorizar el papel del objeto. A su modo de ver, Winnicott fue quien en el fondo planteó mejor el problema, al señalar la importancia del objeto, el concepto de la “madre suficientemente buena” y la necesidad de modificar el encuadre en los pacientes graves en su artículo “Aspectos metapsicológicos y clínicos de la regresión dentro del marco psicoanalítico”: *“...fue él quien me puso sobre la pista. Al hablar de holding, al decir: “Un bebé, eso no existe”, me llevó a preguntarme qué son los brazos de la madre. ¿Qué quieren decir hold y handle para el bebé que es sostenido? Qué significan? Pues bien, se trata de una estructura encuadrante. Cuando el bebé es separado de su madre, lo relevante no es el recuerdo de su rostro, de su sonrisa, sino las huellas del encuadre que representaba el contacto de su cuerpo. En ese momento, ellas determinan el encuadre para la representación. El rostro y la sonrisa de la madre pueden desaparecer o ser reemplazadas. El encuadre permanece.”*

⁵ En este sentido, Green observa que este tema –el problema del concepto de objeto en psicoanálisis-, ha dado lugar a distintos debates entre los psicoanalistas por los distintos significados teóricos en que fueron usados los términos. Por ejemplo “objeto”: el objeto incluido en el montaje pulsional y el objeto al que apunta la satisfacción buscada, el objeto del fantasma, el objeto real, los objetos diferentes del C. de Edipo (objetos de identificación), el objeto interno de M. Klein, el objeto transicional de Winnicott, el objeto a y el objeto A en Lacan. En relación al “sujeto”: el sujeto, el je, el moi, la persona, el Self. Sugiere una genealogía o linaje objetual para referirse a los primeros y una genealogía o linaje subjetal para los segundos.



Describe así este concepto de estructura encuadrante que implica una alucinación negativa (la no percepción del rostro), que le permite introyectar un marco ofrecido por el cuerpo de la madre y la forma en que lo sostiene. Este momento negativo instituye un espacio entre el adentro y el afuera en el que podrán probablemente luego encontrar un lugar las primeras alucinaciones positivas de satisfacción, y luego registrarse como huellas mnémicas de dicha experiencia.

“El trabajo de lo negativo es sin duda el texto más importante que he escrito”, afirma su autor, y, sin que nos detengamos demasiado en ello, una comparación que puede ser simple pero profundamente explicativa: lo negativo, para A. Green es en la teoría psicoanalítica tan esencial como el silencio en la música. Asimismo, siendo la pulsión el elemento clave del pensamiento analítico, es necesario negativizar la manifestación excesiva de su fuerza: es la idea de base de la teoría de la represión y de la inhibición del impulso para evitar el pasaje al acto y la expresión de la destructividad. Su consideración merece un trabajo aparte, pero en relación a la estructura encuadrante esta funciona, dentro del diálogo analítico con su doble función de sostén (hold) y de acción (handle), en el sentido de “manos a la obra”, de poner en marcha “acciones específicas”.

Me detengo para insistir sobre un punto muy preciso en la reelaboración metapsicológica de la obra de Freud que realiza Green, al intentar dar cuenta de la clínica con pacientes no neuróticos: me refiero al problema de la representación y de lo irrepresentable, es decir, al problema de los fracasos o límites del trabajo de representación.

Considera dos formulaciones que permiten abordar el campo de la clínica contemporánea. El primer modelo, que corresponde a la primera tópica freudiana, está conformado por el par sueño/relato de sueño, válido para el análisis de la neurosis: se apunala en la relación, conflictiva pero consistente, entre representación de cosa y representación de palabra. En este modelo, la pulsión se sitúa fuera del aparato psíquico, en los límites con el soma: la pulsión no es



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

consciente ni inconsciente, y no es cognoscible sino por sus representantes (representante representación).

Para Green dicho modelo es insuficiente para los pacientes no neuróticos, en la medida en que el trabajo de representación puede ser puesto en jaque por la pulsión de muerte (un ejemplo de ello es la respuesta terapéutica negativa -RTN-): entonces, la segunda teoría de las pulsiones y la segunda tópica, dan lugar al segundo modelo, conformado por la problemática: pulsión/descarga o elaboración representativa. *“Lo irrepresentable constituye una dimensión esencial de este segundo modelo, en el cual el acto ocupa el lugar paradigmático que tenía anteriormente el sueño”.*

Veamos cómo funciona el pensamiento clínico en ambos modelos.

Partiendo desde el primer modelo, que toma como eje la teoría de la representación y la interpretación, surge otro concepto original y central en la obra de Green: los procesos terciarios. Teniendo las nociones de procesos primarios y procesos secundarios como modos de funcionamiento de los procesos inconscientes y preconscious-conscientes respectivamente, Green define los procesos terciarios como aquellos procesos que ponen en relación los procesos primarios y secundarios, de tal manera que los primarios limitan la saturación de los secundarios y los secundarios la de los primarios. Se supera el concepto de poder de unos sobre otros y se abre la posibilidad de una relación o un diálogo entre ellos.

Si bien en el funcionamiento fuera de la práctica analítica no hay total independencia entre ambos, y, así, aún en el soñar mismo en pleno dominio de los procesos primarios hay una cierta secundariedad, y, a la inversa, en los procesos más elevados de pensamiento hay cierta apertura a la irrupción creadora, la situación creada por el encuadre está dirigida a establecer una peculiar alianza entre procesos primarios y secundarios y a liberar la tiranía exclusiva de unos sobre otros. El trabajo analítico exige este doble funcionamiento, no solamente en



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

el analizante sino también en el analista: *“No basta asociar y hacer flotar la atención, también hay que poder deducir, llegado el momento, algo de este movimiento inducido. Deducir, o sea, sacar la conclusión lógica de lo que se manifestó, sin lo cual el vagabundeo no conduce a ningún lado. Deducir, esto es, incluir en el producto de la deducción lo que falta en ella y debe ser inferido...”*

En síntesis, la idea de procesos terciarios se centra en la consideración de una transicionalidad interna, intrapsíquica, que le permite al sujeto, establecer vínculos tanto en el plano de la lógica de la realidad como en la de la fantasía, entre la lógica de lo inconsciente y la lógica de lo preconscious – consciente.

En esta puesta en relación entre procesos primarios y secundarios, es esencial tener en cuenta la movilidad pulsional, pero tanto como ella, es necesario el establecimiento del encuadre que garantiza la posibilidad de funcionar dentro de un campo de ilusión. El espacio analítico habilitará a que se despliegue el juego de la transferencia, tanto sobre la palabra como sobre el objeto analista. Los procesos terciarios explicitan una modalidad de funcionamiento peculiar, tanto en el analizante como en el analista (“trabajo en doble”, “trabajo en pareja”), con el objetivo de establecer conexiones entre representaciones inconscientes y preconscious. Su resultado o producto es la interpretación analítica.

Con la introducción de la segunda tópica Freud reduciría el alcance del concepto de representación, al que se había mantenido fiel hasta 1923, inclinándose a favor de mociones pulsionales orientadas hacia la descarga: privilegia la pulsión, la energía, las relaciones de fuerza y de sentidos entre los dos sistemas. Para Green, ya desde la Meapsicología de 1915, se encontraba presente esta idea en el pensamiento de Freud al distinguir el representante psíquico de la pulsión del representante-representación. Este último implica una alusión a algo percibido, mientras que el concepto de representante psíquico de la pulsión no remite a esa misma concepción de representación, ya que son excitaciones psíquicas provenientes del interior del cuerpo. Aquí el término



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

representación esta utilizado en sentido de delegación: *“Este mixto de representación y afecto está dominado por su potencial dinámico: es decir que el concepto de movimiento prevalece aquí sobre cualquier otro. El papel de las representaciones de objeto, secundariamente distinguidas del afecto, sería entonces fijar periódicamente este movimiento”*. Privilegia la hipótesis económica sobre la de la doble inscripción, sin descartarla, en cuanto a cómo hacer consciente lo inconsciente en el trabajo de interpretación.

No interesa sólo lo que se dice, el contenido, sino el cómo se dice (la puntuación del discurso, sus pausas, sus cortes, su acentuación) y lo que se hace – o se intenta inducir- con eso). Es así como el discurso analítico es también un “discurso viviente”, un discurso animado por el afecto, refiriéndonos a este como el representante psíquico de la pulsión.

Este modelo de la segunda tópica, al que Green llama el modelo del acto (pulsión/descarga o representación elaborativa), no excluye al modelo de la primera tópica, pero resulta más apropiado para comprender el dinamismo psíquico de los cuadros no neuróticos, y permitir y tolerar las regresiones (“actuaciones”, inhibiciones, manifestaciones somáticas, inducciones a la acción,) dentro del encuadre.

La situación analítica, como espacio transicional, es el lugar ideal para el despliegue de la transferencia, tanto sobre la palabra como sobre el objeto analista; sede de los procesos terciarios, lugar de enlace entre los procesos primarios y secundarios, permite “representar”-en el sentido de actuación teatral o lúdica, puesta en escena-, aquellos contenidos imaginarios que buscan la “representación verbal”. Un trabajo de figurabilidad está presente tanto en el analizante como en el analista en orden a favorecer el diálogo entre los lenguajes inconsciente y preconscious. En el analizante, el trabajo de figurabilidad se hace cargo de realizar el pasaje de las representaciones imaginarias a “presentaciones” en la transferencia, en la búsqueda de representaciones verbales. El analista



**ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA**

“desanda” dicho trabajo en el trabajo de interpretación, y mediante su propia figurabilidad, puede volcar en construcciones representativas, las representaciones imaginarias captadas en la “presentación” transferencial. Desde su óptica, el preconsciente del analista adquiere importancia como espacio transicional interno, espacio de mediación e interacción; el analista debe ser creativo, y en relación a la lucha y conflicto pulsional, favorecer la intrincación entre libido y destructividad así como cumplir una función objetalizante o reobjetalizante en los casos de desobjetalización.

André Green toma de César y Sara Botella un punto de vista interesante: la importancia de la regresión formal del pensamiento del analista especialmente en aquellos casos en que el pasado no puede volver en forma de recuerdo representado. En esos casos, la atención flotante del analista puede tomar la vía regrediente –la vía del trabajo del sueño-, y desembocar en una figurabilidad, generalmente bajo la forma de una imagen visual o de una palabra que responde a la captación de una zona de no representación del paciente. La equiparan a una actividad cuasi alucinatoria (Freud en Construcciones en el análisis habla de “alucinación de gente normales”, comparándola con el sueño), facilitada por el encuadre analítico, y que puede manifestarse con mayor frecuencia como imagen onírica, pero también como un acto o un afecto invasor. La llaman “interpretación en segunda tópica”, ya que responde a las ideas vertidas por Freud en dicho texto: se trata de una construcción más que de una interpretación, cuyo valor no reside en la rememoración que provoca sino en la “convicción” que puede despertar en el analizante y en el analista. Puede relacionársela con la función reverie de Bion, los elementos beta y la función alfa y el trabajo de ensoñación del analista.

Comenzando con una cita correspondiente a “Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo”, que establece un vínculo con el “Pensamiento



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

clínico” me referiré a esta obra muy especial de A. Green: *“Si examinamos el armado general de la teoría freudiana, vemos que todo se presenta de a dos: dualismo pulsional, pares contrastados, represión primaria y secundaria, fantasmas originarios y secundarios, avant –coup y après coup, diferencia de sexos, diferencia de generaciones etc. No terminaríamos nunca de hacer la lista de nociones capitales que vienen por pares y exhiben relaciones de sinergia y antagonismo entramadas en una dialéctica sutil. Sin embargo, el cuadro exhibe dos notables excepciones: el complejo de Edipo y las dos teorías de las instancias del aparato psíquico. Quizás pudiera concluirse que, al alcanzarse cierto nivel de complejidad, la dualidad no es suficiente para dar cuenta de las relaciones, y que sólo una relación triádica permite apreciar el fundamento de las combinaciones posibles.”* (pag. 261).

Dos conceptos centrales en la obra de Green aparecen enunciados y puestos en relación en este texto: la terceridad y lo complejo. Ambos se encuentran en la idea de “Complejo de Edipo” Con respecto al primero, al hablar del pensamiento clínico y de los procesos terciarios, he intentado dar cuenta de él. En cuanto a lo complejo, concepto tan íntimo al psicoanálisis, componente de su núcleo duro, nos remite también, a las corrientes epistemológicas a las que Green adscribe en el último período de su obra, que llamó “el giro del año 2000”, ligadas al paradigma de la complejidad, y, especialmente, a las ideas sobre el pensamiento complejo de Edgar Morin. Cito algunos párrafos de este autor: *“Ante todo, creo que tenemos necesidad de macro conceptos. Del mismo modo que un átomo es una constelación de partículas, que el sistema solar es una constelación alrededor de un astro, del mismo modo tenemos necesidad de pensar mediante constelación y solidaridad de conceptos.*

Más aún, debemos saber que, con respecto a las cosas más importantes, los conceptos no se definen jamás por sus fronteras, sino a partir de su núcleo...
“(pag. 105).



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA

En 1988, en su ponencia sobre “El inconsciente y la ciencia”, A. Green distinguía tres grupos de psicoanalistas: aquellos a los que no les importa la relación del psicoanálisis con la ciencia, en otro extremo, a aquellos que se empeñaban en que se adecuara al método científico aún forzando sus principios, y, entre los que se incluía, aquellos que consideran al psicoanálisis como un saber, que rechaza constreñirse en los términos de un dilema ciencia – no ciencia, compatible con el pensamiento peculiar de algunas disciplinas. Más aún, sostiene que la epistemología debería preocuparse por el psicoanálisis, cuyo objeto es nada más y nada menos, ¡ que el sujeto productor de ciencia !.

Unos párrafos más arriba decía que “Las ideas directrices...” es un libro muy especial....y lo es ya desde su prólogo, que comienza con la reproducción literal del prólogo de Freud al “Esquema del Psicoanálisis” ... , a la manera de una identificación consciente con él y, creo yo, también con Winnicott, que también dejó su “esquema”: “La naturaleza humana”. Tanto Freud como Winnicott no pudieron concluirlo, y quizás por ello, André Green, adelantándose diez años a su partida, nos legó su esquema, que, en sus cuatrocientas páginas, logra ser una sinopsis de las ideas del psicoanálisis vertidas en sus muchísimos libros y artículos, más una especie de “diccionario comentado” de sus conceptos psicoanalíticos renovados, y, lo que es más trascendente, un generoso, inteligente y prolijo proyecto de investigación.

Cito palabras de Fernando Urribarri pronunciadas en las exequias de André Green en París, a raíz de esta obra: “...El autor se aboca entonces a reinscribir sus principales ideas en el seno de un proyecto colectivo de renovación del psicoanálisis...nadie ignora que André Green se lanzó a este proyecto en un momento en que fue consagrado como uno de los autores más reconocidos de la comunidad psicoanalítica internacional. Ello significa que en lugar de poner en primer plano su propia teoría y su propio nombre, privilegió la construcción de un paradigma freudiano hipercomplejo, específicamente contemporáneo y abierto...”



(Green, A, Urribarri, F. *"Del pensamiento clínico al paradigma contemporáneo"*
Pag. 164).

Todos los miembros de APdeBA-IUSAM, incluidos los colegas en formación, están convocados a participar activamente en el Espacio "André Green", de las Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo.

Bibliografía

- ECO, U. (2000) Los límites de la interpretación., Lumen, 3° Edición , Barcelona, 2000.
- GREEN, A. (1984) El lenguaje en Psicoanálisis. Bs. As. 1° edición, Amorrortu Editores.1995.
- (1993) "Desconocimiento del inconsciente" (Ciencia y Psicoanálisis) en El inconsciente y la ciencia. Amorrortu, 1° edición. Bs. A. 1993
- (1993) El trabajo de lo negativo. Bs. As. Amorrortu, 2007.
- (2007) Jugar con Winnicott. Bs. As. Amorrortu, 2007.
- (1995) La metapsicología revisitada. Eudeba, Bs. As, 1996.
- (2002) El pensamiento clínico. Bs. As. Amorrortu, 2010
- (2003) "Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo." Bs. As. Amorrortu , 2005.
- MORIN; E. (1990) Introducción al pensamiento complejo. Ed Gedisa, Barcelona, 2007.
- URRIBARRI, F. (2013) Llevar la muerte en sí mismo y El legado de André Green . En Green, A. y Urribarri, F. en Del pensamiento clínico al paradigma contemporáneo. Conversaciones Bs. As. Amorrortu. 2015.



**ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DE BUENOS AIRES
ATENEOS DE SECRETARIA CIENTIFICA**