

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO



**PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ**

**LA TRANSFERENCIA EN LA CURA PSICOANALÍTICA DE
JACQUES LACAN Y ANDRÉ GREEN**

Tesis para optar el grado de Magíster en Estudios Teóricos en Psicoanálisis

AUTOR

Carlos Raúl Flores Galindo Rivera

ASESOR

Max Hernández-Calvo

JURADO

Valeria Villaran Landolt

Jorge Alberto Bruce Mitrani

LIMA – PERÚ

2016





Agradecimientos

A Cecilia, Miguel, Mafe y María Antonia, que sin querer pasaron mucho tiempo escuchándome y criticando mis ideas. Incluso leyendo mis borradores, muchas gracias por permitirme pensar con ustedes.

A Marita, Ángela, María Hortencia y Max siempre dispuestos a responder mis preguntas. También a mi escuela y mis amigos que siempre terminan involucrados en mis reflexiones, básicamente porque son mi forma de comprender el mundo. Pese a que esta tesis no es suficiente, ni pretende dar cuenta de nuestras reflexiones, se nutre de ellas.

A todos los profesores y psicoanalistas que estuvieron dispuestos a tomarse un café conmigo y conversar. Entre ellos a Max, por su tiempo y su amistad.

Muchas gracias.



La transferencia en la cura psicoanalítica de Jacques Lacan y André Green

Resumen

El objetivo de esta investigación es describir las construcciones teóricas de Jacques Lacan y André Green sobre la transferencia en la cura psicoanalítica. Ambos autores tienen un origen teórico común en tanto sus constructos están basados en la obra de S. Freud. Sobre este punto de partida encuentro dos usos muy distintos de la transferencia en la búsqueda de una cura que mantiene características comunes. La principal diferencia está en que A. Green usa la contra transferencia como parte de su interpretación en transferencia. Mientras Lacan, en el sentido indicado por Freud, descarta el uso de la contra transferencia atribuyéndosela al propio analista. En estos dos usos de la contra transferencia encuentro que para Green el analista reconoce la tremenda influencia que tiene sobre el analizado y la utiliza para buscar su cura, mientras que Lacan propone un psicoanálisis que se sustenta en no usar este poder y orienta su final, su cura, a un analizante que se libera de la influencia del psicoanalista.

Palabras clave: Transferencia, cura, psicoanálisis, Lacan, Green.

Transference in the psychoanalytic cure of Jacques Lacan and André Green

Abstract

The objective of this research is to describe the theoretical constructs of Jacques Lacan and André Green on transfer in psychoanalytic cure. Both authors find a common origin in both their theoretical constructs are based on the work of S. Freud. On this point I find two very different uses of the transfer in the search for a cure that maintains common characteristics. The main difference is that A. Green uses to transfer as part of his performance in transfer. While Lacan, in the direction indicated by Freud, discarded the use of transfer against attributing the analyst himself. In these two uses of the transfer contract I find that for Green analyst recognizes the tremendous influence it has on the analyzed and

used to find a cure. While Lacan proposes a psychoanalysis that is based on not use this power and orients its end, its cure, an analizante released from the influence of the analyst.

Keywords: Transfer, cure, psychoanalysis, Lacan, Green.



La transferencia en la cura psicoanalítica de Jacques Lacan y André Green

<i>Introducción</i>	9
<i>Sobre el encuentro entre Lacan y Green</i>	15
Maestro y discípulo.....	16
Una base teórica común.....	22
<i>El analista objeto de la transferencia: Lacan</i>	37
<i>Interpretación en transferencia: Green</i>	53
<i>Transferencia como herramienta para la cura</i>	69
El poder que calla, sobre el uso de la transferencia en la cura de Lacan.....	75
El poder que cura, sobre el uso de la transferencia en la cura de Green	82
Una reflexión a partir de dos analistas	93
<i>Conclusiones</i>	97
<i>Referencias Bibliográficas</i>	99



Introducción

El psicoanálisis se inicia como una disciplina oscura, contraria al sentido común de una época. Se trata de un método que toma como parte de sus herramientas la relación psicoanalista paciente, una relación compleja donde el analista se presenta como capaz de dirigir a su interlocutor hacia una cierta cura. El analista resulta ser una pieza más de las construcciones imaginarias del que se analiza, pero no es cualquiera. Es aquel a quien se le atribuye el poder de curar y con ello puede ser objeto de múltiples emociones, afectos o amor¹. Estas no responden a la persona del analista, el analista es más bien un objeto sustitutorio de otro y el analista lo sabe. Este proceso es llamado transferencia, constituye el vínculo fundamental que da lugar a un análisis y permite al analista dirigir esta cura.

En esta investigación analizaré el uso que Jacques Lacan y André Green hacen de la transferencia en su práctica clínica, es decir, en su búsqueda de la cura. Para investigar el trabajo de dos psicoanalistas es importante reconocer que el punto de partida común sería la obra de Freud. Resulta bastante claro que su influencia en el psicoanálisis contemporáneo es indiscutible, podemos observar cómo Lacan y Green hacen constantes referencias al trabajo de Freud. Su obra será la base común de todo psicoanálisis, siendo también el punto de partida común entre Lacan y Green. Esto no significa que estos autores no puedan tener discrepancias o posturas distintas a las que Freud sostuvo, de hecho las tienen, pero estas diferencias nunca los alejan de lo que Freud llamó psicoanálisis.

Tomaré como punto de partida el uso que propone Freud en “Sobre la dinámica de la transferencia” de 1912. En este texto sostiene que el psicoanálisis trabaja a partir de las relaciones transferenciales; reconoce a la transferencia como una noción central para la clínica psicoanalítica y también para la búsqueda de una cura (Freud, 1912).

¹ Aquello que se transfiere puede ser amor, afectos, pulsiones u otras emociones. El elemento central de una relación de transferencia con un analista es para algunos el amor, para otros un conjunto de otras emociones. Plantearlo a partir del amor sería más próximo a una construcción lacaniana e incorporar los afectos estaría más próximo a Green. Dejare el desarrollo de estas ideas para los capítulos siguientes donde explorare las nociones de transferencia de Freud, Lacan y Green.

Si bien existe entre los psicoanalistas cierto acuerdo en torno a la definición de transferencia, hay claras diferencias en relación al uso que el psicoanalista hace de la misma en sus intervenciones. Por esto, para analizar las construcciones teóricas en torno a la transferencia de autores post freudianos como J. Lacan y A. Green, tomaremos como punto de partida las coincidencias entre ambos que se sustentan en la propuesta teórica de Freud.

¿Por qué investigar a Lacan y Green juntos? Básicamente porque son dos autores que compartieron un espacio de trabajo, y también una cierta idea común acerca del psicoanálisis, para luego separarse y desarrollar dos interpretaciones del psicoanálisis claramente distintas. En primer lugar, hay que mencionar que compartieron un espacio de formación. Lacan y Green son autores franceses, tuvieron un periodo de intercambio y contacto personal en el que, entre otras cosas, Green asistió a los seminarios que impartía Lacan. Podemos encontrar en ese momento importantes coincidencias. Sin embargo, es tras su separación, que demuestran dos modos completamente distintos de entender y practicar el psicoanálisis.

Por otro lado, Lacan dio origen a una escuela, mientras que Green construyó un pensamiento particular al interior de otra ya existente. El trabajo de ambos pensadores llegó a nuestro país con sus respectivas escuelas. Así, podemos encontrar psicoanalistas y estudiantes interesados en el estudio de la obra de A. Green en la Sociedad Peruana de Psicoanálisis, mientras la Nueva Escuela lacaniana de Lima concentra su práctica desde la orientación lacaniana. Pero, aun cuando existen algunos cursos y analistas interesados en conocer las propuestas teóricas de ambas escuelas, no existe un intercambio formal entre ellas. En nuestro medio se suele estudiar a ambos autores por separado y en muchos casos se sostienen críticas con poco conocimiento de sus obras. Por esto es difícil encontrar un psicoanalista que conozca a profundidad la obra de Lacan y la de Green, así como también es difícil encontrar espacios de debate entre sus escuelas respectivas. El tender puentes para una reflexión de este tipo coloca esta investigación en un espacio poco explorado en nuestro medio.

En Latinoamérica, resulta fácil encontrar investigaciones o analistas que orientan su práctica según Lacan o Green. Habría que resaltar que los principales especialistas en la obra de estos autores son personas que mantuvieron una relación personal cercana con Lacan y Green, además de una relación de trabajo. Me refiero, en el caso de Lacan, a J. A. Miller, E. Laurent y É. Roudinesco entre otros. En el caso de Green destacan F. Urribarri y los esposos Botella quienes tienen múltiples publicaciones relacionadas.

Pese a la abundancia de trabajos relacionados a cada autor, en cuanto a la relación entre Green y Lacan, resulta que la fuente más abundante es el propio Green quien suele referirse a ella en sus libros. Tampoco encontré alguna formulación teórica que integrara las posturas de ambos autores en una propuesta de psicoanálisis. El poco debate entre autores de ambas orientaciones contrasta con la historia de los autores, ya que ellos fueron parte de una misma escuela, tuvieron una relación maestro discípulo, e incluso podemos encontrar referencias explícitas al pensamiento de uno en la obra del otro.

Pretendo concentrar mi trabajo en esclarecer la propuesta de ambos autores y analizar lo que estas propuestas implican. Si bien Lacan y Green hicieron explícitas sus discrepancias, la única forma de discrepar es tener un acercamiento previo. Esto me obliga a profundizar en sus obras antes de comprender sus diferencias. Para ello, recogeré algunos de los trabajos realizados sobre Lacan y Green, en tanto resulten útiles para esclarecer su pensamiento, pero me concentraré en los autores originales en tanto son la fuente más precisa para esclarecer sus pensamientos.

No hay que olvidar que la construcción teórica del psicoanálisis existe solo como correlato inseparable del propio análisis. Del mismo modo como Freud construyó el aparato teórico conceptual del psicoanálisis a partir de su experiencia personal y sus casos. Es decir que en Lacan y Green, la construcción teórica y el uso de los conceptos son un resultado de la experiencia subjetiva del análisis junto con sus investigaciones clínicas. Por esta razón es

muy importante para esta investigación concentrar la atención en la construcción teórica de cada autor, sin apresurarnos a calificar su obra. Pretendo brindar elementos para profundizar en lo que cada propuesta teórica implica, dejando la elección de una sobre otra para otro trabajo o a quien lea este texto.

Teorizaciones distintas, como las de Lacan y Green, suponen la construcción de dos lenguajes particulares en los que un mismo término cobra diversas acepciones y en los que en otros casos términos distintos aluden a ideas similares. El término transferencia hace referencia a un proceso descrito de forma similar por ambos autores, no solo en el desarrollo del concepto, sino que también en las sutilezas propias del ejercicio psicoanalítico aparecen importantes diferencias. En tanto la cura es el fin de todo análisis y la transferencia el mecanismo central para alcanzarla, es indispensable analizar la transferencia en relación a la cura.

Así, el hilo conductor que tomaré para describir el psicoanálisis según Lacan y Green, será el uso y orientación de la transferencia en la cura, permitiéndome dejar de lado múltiples matices, conceptos y posibles discusiones que no podrían ser abarcados en una tesis de estas características. En efecto, el objetivo de esta investigación es analizar el uso de la transferencia en la cura psicoanalítica como un medio para entender las teorías de la clínica del psicoanálisis de J. Lacan y A. Green. En tanto la cura es la finalidad de todo análisis, investigar la transferencias nos exige comprender el contexto teórico en el que cada autor desarrolla su obra y con él abordar desde la perspectiva de la transferencia su concepción del psicoanálisis.

El objetivo de esta investigación nos aproximará a las particularidades del psicoanálisis de Lacan y Green. Espero encontrar que estas diferencias me permitan hablar de dos perspectivas, muy distintas entre sí, pero que pese a sus diferencias pueden seguir siendo consideradas dos formas de psicoanálisis. Dedico el primer capítulo a describir las bases en

común de ambos autores y lo particular en sus ideas acerca de la cura. Por ello inicio con una descripción de las nociones freudianas básicas para posteriormente señalar cómo son incorporadas de diversas maneras en la obra de ambos autores. En el segundo capítulo exploro el psicoanálisis según Green, en el tercero según Lacan. Ambos capítulos están concentrados en describir el pensamiento de cada autor, organizados desde la discusión de la transferencia como herramienta para la cura. Finalmente, en el cuarto capítulo, sustentó las diferencias que encuentro entre el psicoanálisis de Green y Lacan, siempre tomando como eje principal el uso que hacen de la transferencia.





Sobre el encuentro entre Lacan y Green

Hablar de los puntos en común entre dos psicoanalistas nos remite con facilidad a Freud. Resulta sorprendente como su obra es un elemento central para la práctica del psicoanálisis de hoy. En efecto, Lacan y Green reconocieron la importancia de Freud para el psicoanálisis de sus tiempos. Aunque ninguno de los dos sigue las enseñanzas de Freud sin cuestionarlo, ambos lo reconocen como básico para la construcción de su propio pensamiento. En especial Lacan, quien describe su propia orientación como freudiana. Esto es en cierto modo reconocido por Green cuando afirma “Lacan trabajó en el sentido de restaurar conceptos freudianos dándoles una interpretación menos estrecha y más metafórica” (Green, 1992, p. 125). Por ello tomaré a Freud como punto de apoyo para explorar los elementos comunes de la teorización de Lacan y Green. Estos puntos en común, entre Freud, Lacan y Green permiten pensar en que los tres autores se ocupan del psicoanálisis, que es sobre este que desarrollan posturas particulares. Entonces, el primer punto en común es que Green y Lacan se formaron como psicoanalistas, es decir en las enseñanzas de Freud.

En este capítulo primero revisaré los principales puntos en común entre Lacan y Green desde su biografía, donde destaca un periodo de trabajo conjunto. Es muy importante para la discusión que pretendo plantear reconocer que se trata de dos autores que se conocieron personalmente y que tuvieron la oportunidad de intercambiar opiniones. Este intercambio, lejos de dar lugar a un pensamiento común fue parte de dos recorridos distintos en las instituciones psicoanalíticas y la construcción de dos posturas teóricas muy diferentes. En segundo lugar, me ocuparé de algunos de los principales conceptos que toman de Freud, específicamente los referidos a la pulsión y la transferencia, conceptos que resultan centrales al discutir la noción de cura en el psicoanálisis de Freud, Lacan y Green. El primero que desarrollaré, la pulsión, es considerado por Lacan como uno de los conceptos fundamentales

del psicoanálisis y por Green como central en su obra, mientras que la transferencia y la cura son el objeto de esta investigación. Este capítulo pretende mostrar la base común a Freud, desde la cual se construyen las diferencias en la teorización de la transferencia y la cura, propuestas por Lacan y Green.

Maestro y discípulo

Existen elementos comunes en el origen de Lacan y Green, y aunque puede parecer una obviedad, es importante indicar que ambos fueron psicoanalistas franceses. Creo importante iniciar con una breve descripción del recorrido que ambos hicieron por el psicoanálisis. Iniciaré con algunos datos biográficos básicos para luego describir los momentos en los que se encontraron y separaron. Entre ellos destaca el que Green reconoce en Lacan a uno de sus maestros.

Jacques Lacan, nace en 1901 y muere en 1981, fue médico psiquiatra antes de su entrada en el psicoanálisis. Lacan considera a Freud como su principal influencia y orienta toda la construcción de su obra bajo la misma, reconociéndose a sí mismo como freudiano. También recibió una fuerte influencia del estructuralismo, en especial de la antropología estructural de Lévi-Strauss, y de la lingüística de Saussure. Reconoció como sus maestros importantes a Clérambault, médico psiquiatra, y a Alexander Kojève, filósofo, quien impartía un seminario sobre Hegel.

Desde 1934 formó parte de la Sociedad Psicoanalítica de Paris (SPP), que a su vez está afiliada a la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA), hasta que en 1953, tras haber sido elegido presidente de la SPP, se le retira la confianza por discrepancias con su práctica clínica y postura teórica. El que, tras ser elegido presidente de la SPP se le retirará la confianza, marca el inicio de un conflicto abierto y público en el que Lacan no solo inicia su enseñanza sino que también inicia una nueva escuela psicoanalítica. Las mismas discrepancias por las que se le retiró la confianza fueron argumento para no permitirle hacer

uso de la palabra en el XVIII congreso de la IPA, dejando en evidencia la intención de alejar a Lacan de la SFP. Es entonces cuando forma, junto a Dolto, Lagache, Favez-Boutonnier y Reverchon-Jouve, la Sociedad Francesa de Psicoanálisis (SFP), sociedad que trató de afiliarse sin éxito a la IPA. (Ganoza, 2004).

Es importante notar que el propio Lacan consideró que su enseñanza, entendida como la transmisión de su interpretación del psicoanálisis, se inicia en ese mismo año, 1953 (Miller, 1986). Es en este periodo que Green, 26 años más joven, conoce a Lacan. Esta diferencia de edad es importante ya que se encuentran, por un lado, un joven iniciándose en el psicoanálisis y, por otro, un psicoanalista ya formado consolidando su pensamiento.

André Green nace en 1927 y muere el 2012. Fue médico psiquiatra y luego se formó como psicoanalista. Conoció a Lacan un año después de que este iniciara su enseñanza. Green asistió a los seminarios de Lacan e incluso participó de un grupo de estudios dirigido por este, pero siempre se mantuvo en la SFP. Allí tuvo una trayectoria destacada, fue presidente la Sociedad Psicoanalítica de París de 1986 a 1989 e incluso llegó a ser vice presidente de la Asociación Psicoanalítica Internacional de 1975 a 1977. Green reivindica la “riqueza y potencia del pensamiento de Freud” (Green, 1999, p. 328), pero expresa directamente algunos desacuerdos. También reconoce la importancia, en su pensamiento y para el psicoanálisis en general, de dos autores con quienes se encontró después de su trabajo con Lacan. El primero es Winnicott, sobre el cual Green sostiene: “Considero que *Playing and Reality* (Winnicott, 1971) es una de las obras fundamentales del psicoanálisis contemporáneo.” (Green, 2008, p. 20). El segundo sería Bion a quien describe en relación a Lacan: “Por mi parte, descubrí en Bion a un autor que se podía medir con Lacan” (Green, 2008, p. 21). Green no se considera seguidor de ninguno de los tres (Lacan, Winnicott o Bion), pero tampoco eclético. Considera que tiene un pensamiento propio, enriquecido por otros, pero particular (Green, 2008).

El encuentro entre Green y Lacan, se inicia con una aproximación de Green a la teoría lacaniana. Leyó “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis” (Lacan, 2011) antes de conocer a Lacan, a quien pudo escuchar en persona por primera vez en 1954, en el Hospital de ‘Sainte-Anne’ donde Lacan dio una conferencia. Green describe este primer encuentro diciendo “me produjo una impresión enorme; y tuve también la oportunidad de verlo entrevistar a pacientes, lo que hacía con gran talento” (Green, 2008, p. 15).

En 1960 André Green se hace miembro de la Sociedad Psicoanalítica de París, y ese mismo año inició su participación en los seminarios de Lacan “Retorno a Freud”, seminario al que asistió hasta 1967 (Urribarri, 2011). Gracias a su participación en los seminarios y actividades lacaniana puedo conocer el pensamiento lacaniano a través del propio Lacan. Green mismo nos dice “Hasta participé en un pequeño grupo de trabajo en el que siete u ocho participantes le presentaban material clínico para aprender mejor el modo de aplicar su teoría en la práctica” (Green, 2011, p. 16).

Mientras Green participaba de los seminarios y del grupo de investigación con Lacan, este último continuo en conflicto con la SPP y la IPA continua. En 1963 la IPA informa a la SFP que no habían respetado sus exigencias para ser reconocidos al permitir primeramente que los pacientes asistieran a las clases de sus analistas, además de no mantener la frecuencia de 4 sesiones semanales y no respetar la duración de 45 minutos por sesión. Ese mismo año la IPA comunicó a la SFP que, para ser reconocida, debía excluir a Lacan de la lista de analistas didactas² y que debía ser apartado progresivamente de la función didacta (Ganoza, 2004). Estas exigencias de la IPA son causa de la salida de Lacan de esta organización y es descrita por J. A. Miller (1986) como una excomunión más parecida a las prácticas de una iglesia que a las de una asociación de psicoanálisis.

² Un Analista didáctico, tiene como pacientes a psicoanalista en formación.

El año siguiente, en 1964, Lacan funda su propia institución, la Escuela Freudiana de Paris (EFP), con un documento titulado “Acto fundacional” del 21 de junio de 1964, en el que señala algunos de los elementos que distinguirán su postura teórica y su forma de entender el psicoanálisis. Se inicia con la siguiente frase:

Fundo –tan solo como siempre lo estuve en mi relación con la causa psicoanalítica- la Escuela Francesa de Psicoanálisis, de cuya dirección me ocuparé personalmente los próximos cuatro años, nada me impide en el momento presente responder de ello (Lacan, 2008, p. 2).

Esta declaración no responde a un simple afán de protagonismo, responde a la idea de que un psicoanalista enfrenta siempre solo su práctica. Para Lacan el psicoanalista se responsabiliza únicamente a él mismo de su clínica, pero simultáneamente forma una escuela que le permite encontrarse con otros. Es con los otros que se realiza el control de casos, el contraste con otras ideas y perspectivas sobre la clínica que permiten continuar la formación o identificar los errores cometidos en la práctica del analista. Pero cuando se trata de lo dicho por él en la consulta, el psicoanalista lacaniano está siempre solo (Asociación Mundial de Psicoanálisis, 2008).

Green fue parte expectante de todo ese proceso como miembro de la SPP y participante de los seminarios de Lacan. Describe a Lacan como alguien que “Despertó en mí, como en otros, el ardiente deseo de trabajar y de pensar. Nos instaba a no contentarnos con una visión panorámica de los textos de Freud, sino a trabajarlos para dilucidar la manera en que su pensamiento se articulaba y el vuelo de su labor especulativa” (Green, 2011, p. 17). Si bien Green nunca formó parte de los movimientos iniciados por Lacan, considera que el periodo en el que asistió a sus seminarios es “lo mejor de la enseñanza de Lacan” (Green, 2011, p. 17).

El propio Green describe su relación con Lacan a partir de tres etapas: la primera de observación mutua, la segunda de colaboración activa y la tercera de mayor independencia para desarrollar su propia obra (Green, 2011). El periodo de colaboración mutua corresponde al periodo en el que Lacan se separa de la SPP y a los primeros años de la EFP.

Considerando los años en los que Green participó de los seminarios de Lacan, podemos suponer que los seminarios a los que asistió fueron: Seminario 8, La transferencia (noviembre de 1960 a junio de 1961), Seminario 9, La identificación, Seminario 10, La angustia, Seminario 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (Enero de 1964 a junio de 1964), Seminario 12, Problemas cruciales para el psicoanálisis, Seminario 13, El objeto del psicoanálisis (Diciembre de 1965 a junio de 1966), Seminario 14, La lógica del fantasma (Noviembre de 1966 a junio de 1967). Por ello es posible encontrar en los seminarios de Lacan intervenciones de Green a modo de preguntas que podemos leer en la parte final de cada sesión. Incluso en algunos momentos es Lacan quien pide la intervención de Green. Se hace evidente que tenían una relación cercana y que en este periodo Green ocupaba un lugar de cierta relevancia entre los que asistían al seminario.

La separación de Green y Lacan, está marcada por importantes diferencias. Si bien Green atribuye su separación de Lacan a motivos políticos, no deja de señalar sus diferencias teóricas. En esta misma explicación describe a un Lacan líder de una escuela que exigía incorporar un tipo de psicoanálisis distinto al que Green construía. Mientras Lacan construía su obra orientada por los textos de Freud, Green emplea el trabajo de Freud de una manera distinta. Aquí resulta difícil distinguir los argumentos teóricos y clínicos de las pasiones o expectativas políticas. Para Green “Se daba por supuesto que la relectura de Freud llevaría a concluir que Lacan era su auténtico continuador, su heredero legítimo” (Green, 2008, p. 17).

La separación entre Lacan y Green se hizo explícita tras la publicación de un trabajo de Green sobre narcisismo primario en 1967. En palabras de Green, “Lacan consideró que no

había tomado suficientemente en cuenta sus ideas” (Green, 2008, p. 19). Este trabajo Green presento ante un público que consideró más amplio, “el Congreso de Psicoanalistas Francófonos” (Green A. , 2008, pág. 19), las críticas que venía formulando a Lacan desde 1960. Entre ellas destaca el retomar el afecto como concepto importante, luego que Lacan lo descartara por considerarlo engañoso. Para Lacan el afecto es un efecto del significante sobre la pulsión y por ello lo descarta en el mismo sentido que señaló Freud (1929) en “El malestar en la cultura”, Lacan prefiera abordar los afectos y sentimientos a partir del contenido de la representación. Es decir, de los significantes; cosa que Green descarta al negar la afirmación lacaniana de que el inconsciente está estructurado como un lenguaje. Urribarri (2014) describe la respuesta de Lacan frente a estas críticas como una reacción airada, sancionando así la separación del antiguo discípulo. Quedó claro, en ese momento, que ambos autores encuentran que sus ideas no son compatibles.

Lacan continuó con su proyecto de retorno a Freud y su particular orientación mientras que Green continuó su carrera en la SPP. Green justifica las ideas que lo llevaron a dejar de asistir a los seminarios lacanianos en la actitud de Lacan quien según él devino en un Jefe de una Escuela, que reclamaba un seguimiento militante y dogmático de su casusa (Green 2011).

A fines de 1967 Lacan presentó la “Proposición del 9 de octubre de 1967” (Lacan, 1967) donde propone los elementos centrales de su escuela y su política de garantía. Desde este momento la escuela reconoce en algunos analistas ‘garantía de formación suficiente’ y los nombra AME (Analista Miembro de la Escuela). Este nombramiento, como todo nombramiento, supone reconocer a algunos y a otros no, cosa que ocasionó disputas en el movimiento pero estableció un marco general para una escuela que Lacan mantuvo hasta casi el final de su vida. El distanciamiento de Green ocurre justo en el año de esta publicación, es decir se separa mientras Lacan construye los mecanismos de garantía de su escuela, es decir

aquellas condiciones que hace de la práctica de todos los analistas el ejercicio de un mismo psicoanálisis. “La Escuela puede dar testimonio de que en esa iniciativa el psicoanalista aporta una garantía de formación suficiente. Puede ella asimismo constituir el ambiente de experiencia y crítica que establezca y hasta sostenga las mejores condiciones de garantías” (Lacan, 1967, p. 1). Es aquí donde Green se aleja para mantener su propio y particular pensamiento.

Iniciar una comparación entre Lacan y Green nos lleva rápidamente a encontrar dos autores distintos, con trayectorias y pretensiones distintas. El impacto en el psicoanálisis contemporáneo de la obra de ambos autores es cualitativa y cuantitativamente distinto. Lacan da lugar a una nueva escuela, mientras que Green se mantiene dentro de la IPA donde desarrolla su particular forma de entender el psicoanálisis. Green tiene una importante producción de libros, mientras la mayor cantidad de obras de Lacan son sus seminarios. Pero el objetivo de esta investigación no es hacer una comparación entre ambos autores, ni su impacto en el psicoanálisis de hoy, y aún mucho menos de sus vidas personales. Se trata de comparar los usos de la transferencia en la cura como un medio para entender las teorías de la clínica. Por ello, en el siguiente acápite, concentraré mi atención en las construcciones teóricas relacionadas a la transferencia; empezando por la pulsión, lo ello y su relación con el principio del placer como base del funcionamiento psíquico.

Una base teórica común

A continuación revisaré algunos de los conceptos básicos en la teoría psicoanalítica de Lacan y Green. Estos constituyen una base común que nos permite pensar que ambos están hablando de psicoanálisis y al mismo tiempo permite comparar sus diferencias. El primer concepto que abordaré será el de pulsión. Es uno de los conceptos fundamentales del psicoanálisis y se mantiene como un punto en común entre Freud, Lacan y Green. En

palabras de Freud “Llamaremos *pulsiones* a las fuerzas que suponemos tras las tensiones de necesidad del ello” (Freud, 1940, p. 146). Esta pulsión proviene de lo ello³, pero en tanto fuerza no puede ser entendida sin una direccionalidad. Es decir que toda pulsión está dirigida a un objeto de la pulsión, es un empuje que tiene una causa (ello) y está dirigida hacia algo (objeto). La pulsión sería lo que pone en movimiento al sujeto.

En “Más allá del principio del placer”, Freud (1920) plantea la existencia de pulsiones de vida y muerte. En primer lugar, estaría el eros, la libido, como impulso vital que nos lleva a descargar la excitación y en segundo lugar, la pulsión de muerte que no es un empuje a morir. Es más bien un empuje a no cambiar, a permanecer libre de estímulo. Sobre ellas existe un gran debate y multiplicidad de interpretaciones, pese a este, puedo decir que para Freud (1920) estas pulsiones están siempre al servicio del principio del placer. Este principio supone que todo proceso anímico está orientado a evitar el displacer, es en este sentido que la pulsión actuaría como fuerza. La importancia de este principio es planteada por Freud de un modo contundente:

En la teoría psicoanalítica adoptamos sin reservas el supuesto de que el curso de los procesos anímicos es regulado automáticamente por el principio de placer. Vale decir: creemos que en todos los casos lo pone en marcha una tensión displacentera, y después adopta tal orientación que su resultado final coincide con una disminución de aquella, esto es, con una evitación de displacer o una producción de placer (Freud, 1920, p. 7).

En el principio del placer, el organismo busca el placer al librarse del dolor. Esto supone una tendencia a la homeostasis, a mantener un equilibrio sin dolor, evitar la tensión producida por los estímulos. “Una pulsión sería entonces un esfuerzo, inherente a lo

³ Lo ello: Parte del aparato psíquico descrito por Freud, que no tiene representación ni del que podemos esclarecer su contenido pero ejerce un efecto en la psique a través de las pulsiones. Freud se refiere a lo ello en algunas ocasiones como el ello, pero hacia el final de su obra describe como “lo ello” da cuenta de su carácter ajeno a la conciencia.

orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas” (Freud, 1920, p. 36).

Freud, fiel a su estilo dialéctico, no se limita a plantear una afirmación o a enunciar una doctrina acerca de la pulsión. Ofrece una reflexión en la que es consciente de que en ocasiones las personas tienen comportamientos que parecerían ir en contra del principio del placer, ya sea por postergar una gratificación o por hacer algo que será displacentero. ¿Cómo así un sujeto puede renunciar a ciertos placeres para procurarse otros fines? Se trataría de una pulsión cuyas metas son irreconciliables con otras. Podría considerarse que en estos casos el sujeto se está privando de un placer, pero por otro lado ver que aquello de lo que el sujeto se priva supone un otro placer que se permite. Para Freud “todo displacer neurótico es de esa índole, un placer que no puede ser sentido como tal” (Freud, 1920, pp. 10-11).

En este punto Lacan y Green tienen una postura similar que ambos extraen de Freud: “El principio de placer parece estar directamente al servicio de las pulsiones de muerte” (Freud 1920, p. 61). Lacan y Green entienden que, como toda pulsión busca evitar el displacer (entendido como la tensión generada por el estímulo externo o interno), tiende a la homeostasis. En ese sentido asumen una postura que no es exactamente lo que Freud propuso en “Más allá del principio del placer” (Freud, 1920), pero que se desprende de lo dicho por Freud. Para ellos toda pulsión es pulsión de muerte, es decir que, para Lacan y Green, detrás de toda pulsión está un impulso a mantener el estado previo.

Green (2012), acentúa la importancia de la pulsión al afirmar que el sujeto es el sujeto de la pulsión, y hace de la pulsión, al igual que Lacan, uno de los conceptos fundamentales de su obra. Lacan considera a la pulsión como uno de los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (Lacan, 1987). Entonces, para ambos autores, el principio del placer entendido como supuesto básico del psicoanálisis nos permite entender a la pulsión como única. Si

estamos gobernados por el principio del placer, este empuje a evitar el dolor, a permanecer carentes de estímulos, no es otra cosa que la pulsión de muerte.

En este sentido, Green, identifica en la obra de los últimos años de Freud a “la pulsión como restauración de un estado anterior” (Green, 2014, p. 31). Para Green, Freud presenta la pulsión bajo “un doble aspecto, sincrónico y diacrónico” (Green, 2014, p. 33). El aspecto sincrónico “lleva a Freud a sostener que pulsión de vida y pulsión de muerte coexisten desde el nacimiento” (Green, 2014, p. 33), mientras que “junto a ella, y sin duda por encima, la justificación de la pulsión de muerte debe asociarse a una perspectiva filogenética y por lo tanto diacrónica, que para ello no vacila en remontarse, en teoría, a los orígenes de la vida” (Green, 2014, p. 33).

Así para Freud la idea de pulsión de muerte, desde la perspectiva diacrónica: “Consiste en imaginar de qué manera una materia original (orgánica) no dotada de vida es movida por una fuerza activa completamente irrepresentable, es decir, muy poco apta para llevar la denominación de “pulsión de vida”, sin más precisiones” (Green, 2014, p. 37). Una pulsión de vida, libido, supone evitar un displacer producto de una excitación en cierto modo interna que se descarga al actuar en relación a un objeto externo. Mientras que la de muerte estaría en la base de este proceso: supone evitar el estímulo (sobrecarga displacentera), lo que Green reconoce en Freud como impulso no representable capaz de mover una materia orgánica. (...) “la tensión surgida entonces en la sustancia en vías de ‘vitalización’ está bajo la amenaza de un retorno que procura volver a nivelarla, esto es, anular esa tensión, neutralización, para restaurar el estado anterior de no-vida, esto es, de no-tensión” (Green, 2014, p. 37).

Green concluye entonces su análisis sobre la pulsión de muerte sosteniendo la misma conclusión que Lacan. “En resumen, la pulsión originaria es pulsión de muerte, concepción que se apoya, recordémoslo, en una hipótesis filogenética” (Green, 2014, p. 37). Es así como

detrás de toda pulsión tenemos un impulso por regresar al estado anterior, un impulso a librarnos de la sobre carga de estímulos, impulso que proviene de lo ello.

En la “32° conferencia. Angustia y vida pulsional” Freud (1933) describe cómo la angustia, producto de una situación pulsional temida, responde en el fondo a una sensación de peligro exterior. Es decir que incluso detrás de la angustia, que inhibe la satisfacción de un placer, el sujeto actúa bajo lo que Freud llamó el impero del principio del placer. Esto ocurre al evitar lo que él reconoce, consciente o inconscientemente, como un displacer mayor. Este peligro causa de la angustia sería la respuesta frente al desvalimiento, la pérdida del objeto de amor (la heteronomía, la castración, finalmente la angustia ante el súper yo) (Freud, 1933).

La angustia es como estado afectivo la reproducción de un antiguo evento peligroso; la angustia está al servicio de la auto conservación y es una señal de un nuevo peligro; se genera a partir de una libido que de algún modo se ha vuelto inaplicable... (Freud, 1933, p. 78).

En un proceso de angustia, el yo nota que el satisfacer una exigencia pulsional lo sometería a un peligro, por esto debe reprimir este impulso. El yo anticipa la satisfacción de la pulsión y reproduce las sensaciones de displacer que corresponden al inicio de la situación de peligro. De esta manera, será a través del principio del placer que se reprime la pulsión inicial, asociándola con el displacer temido (Freud, 1933).

Es aquí que Freud detiene su descripción del proceso para señalar el carácter metafórico de su descripción, tomándose la libertad de describir un proceso en un sustrato que él mismo considera irrepresentable.

En primer lugar, la confesión de que he intentado traducir al lenguaje de nuestro pensar normal lo que en realidad tiene que ser un cierto proceso, no consciente ni preconsciente, entre montos de energía en un sustrato irrepresentable. Pero esa no es una objeción fuerte, ya que es imposible hacer otra cosa. Más importante es que

distingamos con claridad lo que a raíz de esta represión sucede en el yo y lo que sucede en el ello. Acabamos de decir lo que hace el yo. Dirige una investidura tentativa y suscita el automatismo placer-displacer mediante la señal de angustia⁴ (Freud, 1933, p. 83).

La pulsión que devino en inaplicable a través de la angustia se dirigirá en otro sentido, hacia la angustia que nos permite observar como Freud identifica la influencia de algo no representable en el sujeto. Esto es desarrollado por Green en su teorización acerca de lo no representable y por Lacan en el concepto de ‘lo real’. Estas son dos formas de reconocer lo ello de Freud como una dimensión que existe más allá del lenguaje y que pese a no poder ser representada, para Lacan ni imaginada, tiene un importante efecto en el sujeto. Esta influencia no es cualquiera, pues alude directamente a la cura y sus posibilidades de sostenerse en el tiempo.

En resumidas cuentas Lacan y Green toman como punto de partida el aparato psíquico propuesto por Freud en la última etapa de su obra (Freud, 1940). Es sobre lo ello que se construye la cura. ¿Cómo podría intervenir el analista sobre algo de lo que no se puede hablar? Pues el psicoanálisis opera a partir de los efectos de este ello, allí las palabras del analista tendrán un efecto relacionado en mucha mayor medida a este mismo ello que al propio analista. Es decir, la acción del analista tiene un efecto cuyo proceso no puede observarse por completo, en tanto este efecto está relacionado con este ello no representable. De allí que la transferencia es una condición indispensable para todo psicoanálisis y para entender el proceso analítico.

La transferencia, hilo conductor de esta investigación, es un concepto cuya definición básica no cambia mucho a lo largo de la obra de Freud. Pero su uso en la cura si

⁴ En esta cita Freud se refiere a “lo ello” como “el ello”, es importante aclarar que el propio Freud especifica que se trata de “lo ello” en tanto no es una instancia que describe el carácter de ciertas representaciones mentales.

pasó por una evolución importante. En un inicio Freud consideraba a la transferencia como un obstáculo opuesto al recuerdo de lo reprimido y en ese sentido no era considerada importante en la relación analista-analizado y debía ser superada durante el análisis. Es en la construcción teórica del psicoanálisis, hecha por Freud, que este concepto pasa de ser un obstáculo, como lo describió el propio Freud en el caso Dora, a un elemento central para el psicoanálisis y la cura (Laplanche & Pontalis, 1967).

Así, desde los inicios del psicoanálisis, el propio Freud define la transferencia como un fenómeno común en el análisis y por ello se refiere a la transferencia en plural:

¿Qué son las transferencias? Son reediciones, recreaciones de las mociones y fantasías que a medida que el análisis avanza no pueden menos que despertarse y hacerse conscientes; pero lo característico de todo el género es la sustitución de una persona anterior por la persona del médico. Para decirlo de otro modo: toda una serie de vivencias psíquicas anteriores no es revivida como algo pasado, sino como vínculo actual con la persona del médico (Freud, 1905, p. 101).

Para esta investigación tomaré como punto de partida la concepción acerca de la transferencia que Freud (1912) introduce en 'Sobre la dinámica de la transferencia'. Esto responde a que esta es la definición y el rol le atribuyen a la transferencia, en el inicio de sus construcciones teóricas, tanto Lacan como Green.

Freud (1912) describe a la transferencia como un proceso psíquico que supone que el analizado toma al analista como objeto sustituto de otro objeto cuya importancia fue previamente reprimida. Este es un concepto fundamental en la obra de Freud para entender lo particular de la relación psicoanalista-paciente. Esta no es una relación común, ni responde a la lógica de las relaciones sociales cotidianas. Así en la transferencia, el analista es incorporado a los procesos psíquicos del paciente en un papel que le corresponde originalmente a otro y es precisamente esto lo que le permite trabajar. Es decir, el analista

trabaja a partir de la importancia que no responde a él, pero que el sujeto le atribuye. De este modo la palabra del analista cobra un valor mucho mayor, tanto como a aquello que el analista reemplaza.

Es entonces del todo normal e inteligible que la investidura libidinal aprontada en la expectativa de alguien que está parcialmente insatisfecho se vuelva hacia el médico. De acuerdo con nuestra premisa, esa investidura se atenderá a modelos, se anudará a uno de los clisés preexistentes en la persona en cuestión o, como también podemos decirlo, insertará al médico en una de las «series» psíquicas que el paciente ha formado hasta ese momento (Freud, 1912, p. 98).

Para Freud, la transferencia “se produce necesariamente en una cura psicoanalítica y alcanza su consabido papel durante el tratamiento” (Freud, 1912, p. 97). Esta toma parte de las complejidades del aparato psíquico y los mecanismos de defensa. Así, puesta al servicio de la resistencia, resistencia frente al trabajo analítico, toma el nombre de transferencia negativa. “La transferencia, de ordinario la más poderosa palanca del éxito, se muda en el medio más potente de la resistencia” (Freud, 1912, p. 99), depositándose así en la figura del analista ya no la admiración, amor o deseo, sino el odio y el rechazo; capaces de poner en peligro la continuidad del análisis.

Como ya he indicado anteriormente, para Lacan, la transferencia es uno de los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, sin ella no hay psicoanálisis posible (Lacan, 2008). El proceso de un análisis tiene como medio la relación analista- analizante, donde el psicoanalista trabaja a partir de la transferencia. “En una palabra, el psicoanálisis es una experiencia dialéctica, y esta noción debe prevalecer cuando se plantea la cuestión de la naturaleza de la transferencia” (Lacan, 2012, p. 210). Se trata de un psicoanálisis que encuentra en la interpretación de la transferencia un nuevo saber acerca del inconsciente del analizado.

Por su parte Green entiende la transferencia como un proceso intrapsíquico en el que las representaciones inconscientes del paciente se enlazan a la figura del analista. Es un elemento indispensable para el proceso analítico, un “proceso intrapsíquico determinado por mecanismos inconscientes: es un ‘falso enlace’ entre una representación inconsciente incestuosa y la figura del analista” (Urribarri, 2013, p. 6). Sobre esto podemos añadir que Green observa, desde Freud, a la transferencia como resultado de la compulsión a la repetición.

Cualquiera sea su forma -positiva o negativa-, la transferencia proviene de un factor compulsivo que tiende a repetir una constelación originada en la infancia y que, a menos que sea analizado, tenderá siempre a reproducirse en forma espontánea. Pero lo importante en esta mutación es la idea de que la repetición no solo se hace en el nombre del principio del placer sino también, en lo relativo a ciertas formaciones matriciales, para repetir un displacer. Freud está entonces “más allá del principio del placer” (Green, 2011, p. 76).

Si bien hay una importante diferencia en una relación dialéctica y una intrapsíquica, hay una significativa coincidencia al resaltar la importancia de este modo particular de relación. Si la transferencia supone poner la investidura libidinal reprimida en la figura del analista, si esta proviene de una compulsión que tiende a repetirse, podemos decir que coloca al analista como objeto, de la pulsión del paciente. La base común se concentra en la idea de transferencia como proceso indispensable para el análisis e inseparable de su vínculo con la pulsión, entendida como índice (en el sentido de indicador) del principio del placer.

Este proceso puede ocurrir en el sentido inverso: la contra transferencia sería este mismo fenómeno pero observado en el psicoanalista. Así, Urribarri recoge la postura de Freud donde la contra transferencia es considerada un síntoma del analista. (Urribarri, 2006).

En este caso serían las representaciones inconscientes que el analista atribuye al paciente, pero estas responderían al analista y no al paciente. Tanto Lacan como Green concuerdan en señalar que esta era la postura freudiana. Mientras Lacan hace suya la postura freudiana, Green inaugura otra forma de interpretar que incorporará la contra transferencia como parte del proceso de interpretación. Para Green un psicoanalista deberá analizarse lo suficiente como para ser capaz de prestar su inconsciente al analizado, así los contenidos contra transferenciales responderán al analizado. Pese a esta importante diferencia en el uso de la contra transferencia, puedo afirmar que tanto para Lacan como para Green la transferencia es la herramienta central para la construcción de toda cura posible en el psicoanálisis, coincidencia que nos deja claramente frente a dos interpretaciones del psicoanálisis muy cercanas.

Hasta ahora desarrolle las nociones de pulsión y transferencia. En el primer concepto hay una importante coincidencia entre Lacan y Green, mientras que en el segundo dicha concordancia se limita a la definición del concepto. Deje la exploración de las diferencias en los diversos usos de la transferencia para más adelante.

La cura en el psicoanálisis tiene una importante relación con la pulsión y la transferencia tiene una importante relación con la cura psicoanalítica. La pulsión da cuenta de cómo el psicoanálisis entiende el funcionamiento psíquico y la transferencia da cuenta del proceso analítico, es decir del proceso en el que se busca una cura para un aparato psíquico. Esta cura aparece como correlato a un muy subjetivo sufrimiento. Describiremos aquí las particularidades de una cura para un cierto sufrimiento, construida sobre las nociones de pulsión y transferencia expuestas previamente.

La idea de cura nos remite fácilmente al final de una enfermedad, en este sentido al alivio de los síntomas. Desde un modelo médico se puede identificar una enfermedad de tal

modo que podamos asumir que el sujeto está curado cuando los síntomas de esta enfermedad desaparecen. Para Freud, en un modelo médico se colocaría la neurosis en la proximidad de intoxicaciones o la enfermedad de Basefow (Freud, 1925, p. 228). Freud se refiere a dos enfermedades, una producida por un agente externo que ingresa al organismo y la enfermedad de Basefow, una enfermedad autoinmune, es decir una enfermedad en la que el propio sistema inmunológico ataca las células del cuerpo. “Se trata de estados que se producen por el exceso o la carencia relativa de determinadas sustancias muy activas, ya sean formadas dentro del cuerpo mismo o introducidas desde afuera; por tanto, son genuinas perturbaciones del quimismo, toxicosis” (Freud, 1925, p. 228). Esto es algo que no puede hacerse con la neurosis, no se trata de la falta o exceso de algún químico, tampoco de un mal funcionamiento de algún órgano. “Por ahora no tenemos más remedio que partir del cuadro sintomático de las neurosis, que, en el caso de la histeria, por ejemplo, se compone de perturbaciones corporales y anímicas” (Freud, 1925, p. 228). En el caso de la neurosis vista como enfermedad, los síntomas no responden a un diagnóstico específico y la gravedad de cada uno de ellos es percibida de un modo distinto por cada persona. Incluso podemos decir que lo que para unos es motivo de sufrimiento, para otros puede ser la solución de un conflicto.

La salud mental nos enfrenta a una problema, “los experimentos de Charcot, así como las observaciones clínicas de Breuer, enseñaron que también los síntomas corporales de la histeria son *psicógenos*, vale decir, sedimentos de procesos anímicos trascurridos” (Freud, 1925, p. 228). En el caso de las neurosis, el psicoanálisis enfrenta un sufrimiento de otro orden. El sufrimiento responde a construcciones mentales y valoraciones subjetivas producidas en las contradicciones propias de las pulsiones y los mandatos sociales. En este caso la cura que se puede buscar con el psicoanálisis tendrá, también, un carácter psíquico y subjetivo.

El fin de todo análisis es encontrar una cierta cura, eso es claro en la propuesta de Freud, Lacan y Green. Encuentro una importante similitud en la concepción general de la cura de estos tres autores pero también algunas importantes diferencias en el modo de alcanzarla y reconocerla. En las primeras líneas de “Análisis terminable e interminable” (1937) Freud describe el carácter terapéutico del psicoanálisis. “La experiencia nos ha enseñado que la terapia psicoanalítica, o sea, el librar a un ser humano de sus síntomas neuróticos, de sus inhibiciones y anormalidades de carácter, es un trabajo largo” (Freud, 1937, p. 219). Así nos propone un psicoanálisis cuya cura está orientada a librar al sujeto de aquellos síntomas que le ocasionan sufrimiento. En el texto Freud explora las posibilidades curativas del psicoanálisis y, en ese camino, las limitaciones o amenazas al éxito del tratamiento.

El yo tiene la tarea de “mediar entre su ello y el mundo exterior al servicio del principio de placer, precaver al ello de los peligros del mundo exterior” (Freud, 1937, p. 237). El ello no puede ser develado completamente, hay en él una dimensión que proviene del cuerpo como dada, sin mediar representación posible. No podemos asegurar entonces a través del análisis que el yo pueda mediar entre lo ello y el mundo real siempre de la misma manera. Freud describe al ello, en el “Esquema del Psicoanálisis”, como la parte más antigua del aparato psíquico y la más importante durante toda la vida (Freud, 1940), distinguiendo al ello del yo y el súper yo, describiendo lo ello como formas desconocidas. Lo ello es para Freud aquello a lo que el yo no puede acceder, no puede hacerse consciente de. Pese a esto debe enfrentar sus efectos, el yo es afectado por las pulsiones que provienen de este ello no representable.

Llamamos ello a la más antigua de estas provincias o instancias psíquicas: su contenido es todo lo heredado, lo que se trae con el nacimiento, lo establecido constitucionalmente; en especial, entonces, las pulsiones que provienen de la

organización corporal, que aquí [en el ello] encuentran una primera expresión psíquica, cuyas formas son desconocidas {no consabidas} para nosotros. (Freud, 1940, p. 143)

El psicoanálisis interviene frente al sufrimiento de un sujeto, pero en algunos casos pese a una aparente mejora, “La trasmutación se consigue, pero a menudo sólo parcialmente; sectores del mecanismo antiguo permanecen intocados por el trabajo analítico” (Freud, 1937, p. 232). Algo del ello no termina de develarse, entorpeciendo la efectividad de la cura.

Existe algo en la cura psicoanalítica que no se puede garantizar. En el párrafo final de “Análisis terminable e interminable” de 1937 Freud, señala que la resistencia del sujeto no permite el cambio. Entonces, “a menudo uno tiene la impresión de haber atravesado todos los estratos psicológicos y llegado, con el deseo del pene y la protesta masculina, a la «roca de base» y, de este modo, al término de su actividad” (Freud, 1937, p. 253). Esta roca de base no es otra cosa que la desautorización de la feminidad que para Freud “no puede ser más que un hecho biológico, una pieza de aquel gran enigma de la sexualidad” (Freud, 1937, p. 253), que responde al ello, frente al cual: “difícil es decir si en una cura analítica hemos logrado dominar este factor, y cuándo lo hemos logrado. Nos consolamos con la seguridad de haber ofrecido al analizado toda la incitación posible para reexaminar y variar su actitud frente a él” (Freud, 1937, p. 254). Con estas palabras termina “Análisis terminable e interminable” (Freud, 1937), dejándonos frente a una técnica que no ofrece garantías absolutas de su efectividad, que frente a la inseguridad de haber llegado a la roca de la castración ofrece su mejor intento.

Freud inició el psicoanálisis con la pretensión de hacer del psicoanálisis una disciplina equivalente a las ciencias naturales, pero nos deja un psicoanálisis que no garantiza su final.

Green describe este descubrimiento como desolador, el constatar que se tuvo una pretensión imposible.

Mientras Freud consideró que podía confiar en el yo para conducirlo a una percatación de lo inconsciente a través del retorno de lo reprimido, pudo creer que estaba en condiciones de resolver las dificultades inherentes al tratamiento psicoanalítico. Pero llegó a la conclusión de que gran parte del yo era a su vez inconsciente, y sin duda que este fue para él un descubrimiento descorazonador. (Green A. , 2008, p. 35)

Green considera como descorazonador el descubrir que hay algo de lo incontinente que no puede devenir consciente y, por tanto, no poder asegurar que una persona está completamente curada o que no volverá a enfermar. No se trata de decir que el psicoanálisis sea una práctica azarosa, se trata de reconocer que no existe forma de garantizar que un sujeto cambie o no cambie. Desde la concepción misma del principio del placer como una tendencia a evitar la sobrecarga de estímulos, sabemos que se trata de un proceso dinámico en el que el sujeto no está solo. Tiene que arreglárselas en un contexto cultural que puede influir en él poderosamente. El sujeto oscila entre placer y displacer. Un placer que no puede existir sin el displacer que le da lugar. Entonces tenemos un organismo en constante cambio, un movimiento pulsional que solo se detendrá cuando el organismo muera. Según esto la cura no puede ser una garantía, ni siquiera puede definirse como la ausencia total del sufrimiento.

Sobre esta herencia, Green y Lacan encuentran dos formas particulares de cura, dos conceptos que pretenden dar cuenta de aquello de lo que no se puede tener certeza en el análisis. Ambas reconocen la postura freudiana como válida y ensayan modos distintos de buscar una cura que saben es sin garantías. En otras palabras encuentran formas distintas de llegar a eso mismo que Freud describió como un consuelo en “Análisis terminable e interminable” de 1937. Para Freud, lo único seguro es que se le ofreció al analizado todo lo

que el analista podía ofrecer. Esto nos señala una segunda dimensión de este final no garantizable, pues si bien no se puede detener el movimiento pulsional de un organismo en vida; tampoco se puede asegurar que el mejor intento de un psicoanalista siempre sea el mejor intento posible. Esta segunda dimensión, el rol del psicoanalista en la cura, nos lleva a preguntarnos por si el analista hizo todo lo que pudo o debió hacer. Es allí donde Lacan y Green construyen un aparato teórico distinto en el que cada uno de ellos busca la mejor manera de que el analista ofrezca lo que Freud llamó 'su mejor esfuerzo'.

Si consideramos que quienes aplican el psicoanálisis, desde Freud, Lacan o Green, también tienen procesos inconscientes, podemos suponer que las propuestas teóricas y técnicas son aplicadas por sujetos falibles. Es así que no podemos observar las propuestas teóricas como simples ideales, sino que más bien hay que considerar que estas son construcciones puestas allí para ser ejecutadas por personas que no siempre podrán ejecutar una propuesta teórica a la perfección. Aquí no analizaré la práctica clínica de los autores originales o la de los analistas que los siguen. Concentraré mi reflexión en el aparato teórico propuesto. Este es un marco conceptual desarrollado para la clínica, por lo que revisaré en algunos de los argumentos que tanto Green y Lacan usan para sustentar su práctica clínica. Pero esto no hace parte de una investigación clínica, pues esta reflexión no es otra cosa que una revisión de los aportes teóricos de ambos autores. Es por esta razón que dedicaré los siguientes dos capítulos a profundizar en la obra de Lacan y Green, específicamente en lo que proponen hacer con la transferencia en la búsqueda de esta muy particular cura, que supone reconocer cierta incompletud, un ello no garantizable.

El analista objeto de la transferencia: Lacan

Lacan introduce algunas diferencias llamativas en su práctica clínica. Entre ellas destaca la duración de la sesión, introduciendo la sesión de tiempo variable. Propone que el tiempo del inconsciente responde a una lógica que no siempre se desarrolla a la misma velocidad y por ello la duración de una sesión no debe responder a un estándar previo sino a los contenidos desplegados en ella. Un analista que puede terminar una sesión antes de los 45 minutos o después de los 60 minutos, parece ser alguien fuera de control para los no lacanianos. Un trabajo que puede durar más o menos tiempo, con un costo similar, resulta difícil de comprender hasta que lo valoramos por su efectividad y no por su predictibilidad. Desde la perspectiva lacaniana se considera que cuando el analizante llega a un nuevo saber es importante cortar la sesión para reforzarlo y no permitir al sujeto construir una defensa sobre lo dicho. Esta diferencia cronométrica en la práctica clínica lleva consigo una diferencia mucho más íntima que da cuenta de una concepción diferente de lo que es el psicoanálisis. Por ello, será a través de la transferencia que exploraré la naturaleza del psicoanálisis lacaniano a fin de tratar de explicar el sentido de las diferencias clínicas introducidas o recogidas por Lacan.

Antes de continuar es indispensable introducir un concepto que permite reconocer al sujeto lacaniano. El goce es un concepto que Lacan tomó de la obra de Freud, dándole nombre a un proceso que ya estaba descrito. Articula el principio del placer, la pulsión y la repetición en un único concepto que podríamos utilizar como una respuesta lacaniana a los cuestionamientos planteados por Freud en “Más allá del principio del placer” (1920). Así, un término nombra la situación donde un sujeto que en su repetición parece buscar el sufrimiento, sin dejar de estar gobernado por el principio del placer. Se trata de una persona que, al pretender evitar un sufrimiento, cae en otro menor que lo lleve a un proceso de

repetición en el que se suceden el placer y el displacer, siempre impulsado por evitar el displacer. Lacan trata de presentar un proceso psíquico cuya observación no tiene sentido hasta que el sujeto que lo protagoniza lo encuentra en sí mismo y es capaz de enunciar una explicación. Se trata de un ser humano aparentemente incoherente, que enfrenta sus contenidos inconscientes con su quehacer cotidiano. Lacan desarrolla su clínica en relación a un sujeto que goza, donde no es sin cierto goce que *se puede* instaurar la transferencia.

Concentraré mi descripción de la transferencia en la obra lacaniana alrededor de algunos textos que serán mi fuente principal, aunque no me referiré únicamente a ellos. Será a partir de ellos que abordaré las nociones lacanianas de transferencia y cura. Escogí como centrales para construir esta descripción textos que son previos al momento en el que A. Green deja de asistir a los seminarios de Lacan. Esto me permite sostener la hipótesis de que Green conocía muy bien las ideas que Lacan propone ya que no solo leyó sus textos sino que pudo participar de discusiones con el propio Lacan. Por esta razón es importante mencionar que este capítulo se concentra en los textos lacanianos de hasta 1967, fecha en la que Green se distancia de Lacan e inicia su exploración de otros autores como Bion y Winnicott. En primer lugar tomaré “Intervención sobre la transferencia” de 1951 y “La dirección de la cura y los principios de su poder” de 1958, ambos presentados por Lacan en conferencias públicas. Junto con ellos usaré el “Seminario 7, La ética del psicoanálisis”, de 1959, para describir el modo en que el uso particular que Lacan hace de la transferencia permite describir su concepción del psicoanálisis y su interpretación de Freud. También emplearé dos seminarios, el “Seminario 8, La transferencia” de 1960 y el “Seminario 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, de 1964. Emplearé estos seminarios para articular las ideas de Lacan sobre la transferencia y la cura dentro de su enseñanza en un momento en el que Green asistía a sus seminarios, para terminar con ellos una descripción del psicoanálisis lacaniano que Green conoció y de la cual se separó conscientemente.

Para entrar en materia y dar cuenta de cómo los conceptos lacanianos están contruidos desde Freud, usaré uno de los ejemplos recogidos por Lacan. En “Intervención sobre la transferencia”, de 1951, presenta una reflexión sobre la transferencia que lo lleva a criticar la intervención de Freud en el caso Dora, aunque sin distanciarse de su propuesta teórica. Dora es pretendida por el señor K. cosa que es permitida por su padre, quien es amante de la señora K. Lacan encuentra que la señora K. tiene para Dora un valor muy particular. Dora se ha identificado con ella y la señora K. da cuenta de lo misterioso que resulta para Dora lo que es una mujer. “Es decir, no un individuo, sino un misterio, el misterio de su propia feminidad, queremos decir de su feminidad corporal” (Lacan, 2012, p. 214). Entonces “el problema de su condición es en el fondo aceptarse como objeto de deseo para el hombre, y es éste para Dora el misterio que motiva su idolatría hacia la señora K...” (Lacan, 2012, p. 215). Freud interpreta lo dicho por Dora como amor por el señor K. en lugar de orientarla al reconocimiento de lo que la señora K. era para ella. Este fue el error y, para Lacan, Freud lo sabía. Lo que se pierde aquí es la oportunidad de señalarle a Dora el lugar que ella misma ha dado a la señora K.

Freud pretendió interpretar a Dora desde su contra transferencia, desencadenando la transferencia negativa que llevó a una reacción terapéutica negativa en Dora que significó la interrupción del análisis. Lacan considera que esta interpretación responde a la contra transferencia de Freud debido a la relación que existe entre Freud y el señor K.

Freud tiene hacia el señor K (...) una simpatía que viene de lejos, puesto que fue él quien le trajo al padre de Dora, y se expresa en numerosas apreciaciones. Después del fracaso del tratamiento, se empeña en seguir soñando con una “victoria del amor”. (Lacan, 2012, p. 217)

Lacan concuerda con Freud al considerar que la contra transferencia es un estorbo para el proceso analítico. Esta responde al analista e incita en primer lugar la transferencia negativa poniendo en peligro el proceso analítico pues esta puede desencadenar una reacción terapéutica negativa. Lacan utiliza el caso Dora para mostrar cómo la transferencia negativa desencadenada por una interpretación contra transferencial puede terminar el análisis.

Freud en razón de su contra transferencia vuelve demasiado constantemente sobre el amor que el señor K (...) inspiraría a Dora, y es singular ver cómo interpreta siempre en el sentimiento de la confesión las respuestas sin embargo muy variadas que le opone Dora. La sesión en la que cree haber reducido a “no contradecirlo ya” y al final de la cual cree poder expresarle su satisfacción, Dora la concluye en un tono bien diferente. “No veo que haya salido nada de particular”, dice, y es al principio de la próxima cuando se despedirá de él. (Lacan, 2012, p. 217)

Dora se resiste a un sentido que no es suyo. Entabla una transferencia negativa, como si ella misma fuera objeto de una agresión por parte de quienes atentan contra el objeto con el que se ha identificado, la señora K. Lacan se apoya en el mismo Freud para reforzar la importancia de la señora K. para Dora señalando: cuando el señor K. dice ‘mi mujer no es nada para mi’ (Lacan, 2012), Dora responde con una cachetada “Si ella no es nada para usted, ¿Qué es pues usted para mí?” (Lacan J. , 2012).

Entonces a partir de este argumento Lacan considera que la contra transferencia no tiene lugar en la interpretación del analista. Esta es causa de una respuesta negativa del analizante y con ella se pone en peligro la continuidad del análisis. Este mismo argumento, que introdujo en “Intervención sobre la transferencia” de 1951 es retomado en 1953 en el Informe del congreso de Roma, en un texto que lleva el nombre de “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”. Señalar que esta reacción negativa frente a la contra

transferencia es una defensa del sujeto cuando el analista se desorienta permitiría al analista corregir su orientación.

Es importante esclarecer la diferencia entre la transferencia negativa y una reacción terapéutica negativa, en tanto la transferencia negativa supone un sentimiento de aversión y la reacción terapéutica negativa consiste en el sentimiento puesto en acto. De este modo, la transferencia negativa hace parte de un análisis y la reacción terapéutica negativa podría suponer su interrupción definitiva.

La interpretación de Freud, cuyo procedimiento dialéctico aparece tan claramente en la observación de Dora, no presenta estos peligros porque, cuando los prejuicios del analista (es decir su contratransferencia, término cuyo empleo correcto en nuestra opinión no podría extenderse más allá de las relaciones dialécticas del error) lo han extraviado en su intervención, paga inmediatamente su precio mediante una transferencia negativa (Lacan, 2012, pp 294-295).

La contra transferencia, tomada como parte de la interpretación, cuando es atribuida al paciente no permite reconocer cuando el analista se equivoca. Así, la transferencia para Lacan no descarta la existencia de la contra transferencia, sino que solo descarta la interpretación de la contratransferencia (cuando el analista interpreta atribuyendo su contra transferencia al paciente) y la considera un indicador de un análisis mal orientado. “Creemos sin embargo que la transferencia tiene siempre el mismo sentido de indicar los momentos de errancia y también de orientación del analista, el mismo valor para volvernos a llamar al orden de nuestro papel” (Lacan, 2012, p. 220). Puedo deducir de esta afirmación que Lacan no pretende que el analista nunca realice una interpretación contra transferencial, lo que pretende es que cuando esta ocurra el analista pueda reconocerla como un error.

El 13 de julio de 1958 Lacan presentó “La dirección de la cura y los principios de su poder” en el Coloquio Internacional de Royaumont, a pedido de la Sociedad Francesa de Psicoanálisis. Es un texto que tiene un gran contenido crítico dirigido a algunos de sus colegas de la SPP. Una crítica que hoy podríamos reconocer como un modo de separar el psicoanálisis lacaniano de otros. Pero el carácter crítico de este texto no es una excepción. Es usual que Lacan incluya en sus textos fuertes críticas que alcanzan incluso al propio Freud, como en el análisis que hace del caso Dora. Sin embargo encuentro que hay allí una aproximación a los principios teóricos del mismo Freud. Lacan critica la intervención de Freud en el caso Dora mientras defiende la postura teórica del mismo Freud acerca de la contra transferencia. En “La dirección de la cura y los principios de su poder” (Lacan, 2012) su crítica apunta a interpretaciones que considera antojadizas o a errores en la aplicación de la técnica propuesta por Freud. Esta crítica lacaniana señala más que una distancia, una dificultad común; algo que constituye un impase para muchos analistas. Es en los modos de enfrentarlo que Lacan propone retomar la orientación de Freud. En ese sentido sostiene una crítica a un psicoanálisis donde el psicoanalista sustenta su acción en un saber adquirido previamente, sería en una creencia en un cierto saber que no responde a los dichos del analizado.

Pero este es solamente el efecto de la pasión del analista: su temor que no es del error, sino de la ignorancia, su gusto que no es de satisfacer, sino de no decepcionar, su necesidad que no es de gobernar, sino de estar por encima. (Lacan, 2011, p. 569)

Esta pasión alude a un analista que se reconforta al suponer que posee un saber por encima del analizado. Allí Lacan identifica un uso de la contra transferencia, en la pretensión de saber del analista. Se asume que esa pretensión de saber responde al analizado, cuando es un conocimiento previo producido en la experiencia del analista. Un analista orientado desde la contra transferencia estará empujado a defender la verdad de sus interpretaciones,

asumiendo una postura que pretende sustentarse en la realidad. “La transferencia en esa perspectiva se convierte en la seguridad del analista, y la relación con lo real, en el terreno donde se decide el combate” (Lacan, 2011, p. 569). El asumir como verdadera la interpretación contra transferencial deja al analista en un lugar muy seguro, protegido de los errores que su propio inconsciente pueda introducir. Esta seguridad no es algo que podamos despreciar con facilidad, porque sin ella el analista debe enfrentar, en cada sesión, una psique que desconoce.

Dejar de lado la pretensión de verdad sustentada en la contra transferencia supone señalar el impase, aquellas cosas que le resultan difíciles a los psicoanalistas y aquellos errores que se sienten tentados a cometer. ¿Cómo podría haberlo identificado Lacan, sin haber tenido parte en ellos, al menos en alguna medida? En esta crítica, Lacan nos confronta a una dificultad que forma parte del psicoanálisis y que el analista deberá sortear permanentemente. Es en ese sentido que la orientación lacaniana nos lleva a cuestionar la práctica del psicoanálisis, la práctica de cada analista y con ella las cosas que pensaba seguras.

El analista que no sabe, en la postura de Lacan, no sabe ni siquiera cual es el bien del sujeto, sin embargo el reconocer esto constituye un saber básico para Lacan. “El analista que quiere el bien del sujeto repite aquello en lo que ha sido formado, e incluso ocasionalmente torcido. La más aberrante educación no ha tenido nunca otro motivo que el bien del sujeto” (Lacan, 2011, p. 590). El psicoanálisis para Lacan no se trata de educar, ni de transmitir un bien y menos de extender el bien del analista a otros.

Es entonces, desde la contra transferencia, como lo indica Green, que el analista puede dar sentido al síntoma del paciente. Allí Green construye desde la contratransferencia una interpretación que para Lacan sugestiona al analizado (desde los contenidos del analista) y no contribuye al proceso analítico. Una sugestión (sugestionar entendido como introducir

algo que no responde al analizado) cuya efectividad depende de aquel que el analista representa en la relación transferencial. En la interpretación contrartransferencial, el valor de lo dicho no responde al analista, sino que responde a aquel que el analista representa en el inconsciente del paciente. Así el analista estaría tomando un lugar que no es suyo para validar una interpretación propia, constituyendo entonces la sugestión del analizado y no una interpretación.

Sólo que esa interpretación, si él la da, va a ser recibida como proveniente de la persona que la transferencia supone que es. ¿Aceptará aprovecharse de ese error sobre la persona? La moral del análisis no lo contradice, a condición de que interprete ese efecto, a falta de lo cual el análisis se quedaría en una sugestión pura (Lacan, 2011, p. 565).

En otros términos, el poder de la intervención de analista no está en su persona sino en la persona causa de las mociones pulsionales transferidas al analista. Entonces, el hacer uso de este poder constituye, para Lacan, una mera sugestión. El verdadero valor de la interpretación del analista está, para Lacan, en interpretar la transferencia. Señalar eso que se le atribuye al analista en su fuente original.

La relación analista-analizante es para Lacan muy distinta a la relación doctor-paciente o una relación de amistad. Para empezar, el psicoanálisis de orientación lacaniana utiliza la palabra “analizante” en lugar de paciente. La idea es que un paciente es aquel que espera, y espera por otro que tiene el saber y el poder de curarlo; el cambio de término utilizado por Lacan sirve para pensar que el analizante es el protagonista del proceso analítico. El psicoanálisis supone el encuentro entre analista y analizante donde el analista se presta como objeto del analizante, permitiendo la re-elaboración de los conflictos de este (Lacan, 2012).

Hay que distinguir entre alguien que acude regularmente al consultorio y un analizante. Podemos hablar de un analizante solo cuando la persona se hace responsable de su propio inconsciente en su transferencia con el analista.

Para Lacan, como señaló en su seminario “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis” (Lacan, 2008), la transferencia es uno de los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, sin ella no hay psicoanálisis posible. El proceso de un análisis, la búsqueda de un nuevo saber acerca del inconsciente y de una cura tiene como medio la relación analista-analizante. En ella la transferencia es fundamental para la entrada en análisis (Lacan, 2008).

El analista entabla una relación con el analizante, una muy particular y poco común relación. “En una palabra, el psicoanálisis es una experiencia dialéctica, y esta noción debe prevalecer cuando se plantea la cuestión de la naturaleza de la transferencia” (Lacan, 2012, p. 210). No es una relación de equivalencia, ni supone intercambiar elementos de un mismo orden. Se trata de una dialéctica puesta al servicio del que se analiza, donde el analista presta su tiempo, su presencia y su palabra a un sujeto en busca de una muy específica cura. Desde esta perspectiva es un psicoanalista que confronta al analizante, pero en lugar de hacerlo con sus ideales, lo confronta con sus propios dichos.

Mientras que el que se analiza actúa o reacciona frente a la transferencia con una cierta naturalidad, es decir desde sus mecanismos de defensa e impulsos a la repetición, el analista la emplea deliberadamente en un sentido muy concreto y restringido, como medio para la cura.

En cuanto al manejo de la transferencia, mi libertad en ella se encuentra por el contrario alienada por el desdoblamiento que sufre allí mi persona, y nadie ignora que es allí donde hay que buscar el secreto del análisis. (Lacan, 2011, p. 562)

Este desdoblamiento que aliena la libertad del analista, supone permitir que el analizante lo haga objeto de sus pulsiones (dirigidas originalmente a otro), permitiendo al analista realizar una interpretación y actuar sobre los conflictos puestos en él. No se trata entonces de que el analista busque liberarse de esta alienación a la que es sometido, Todo lo contrario, es justo allí donde el psicoanálisis opera. Dicho de otra manera, el analista no está allí para buscar su libertad, sino para alienarse a la cura del analizante.

El proceso analítico, entendido como un proceso particular para cada sujeto, está muy lejos de ser un quehacer caprichoso o sometido al azar. En “La dirección de la cura y los principios de su poder” de 1958 Lacan describe el proceso analítico “... va de la rectificación de las relación del sujeto con lo real, hasta el desarrollo de la transferencia, y luego a la interpretación...” (Lacan, 2011, p. 571). En este sentido, una primera intervención del analista no tendría el carácter de interpretación, estaría más bien orientada a rectificar las relaciones del sujeto con la realidad. Se trata de señalar cómo el sujeto se ha acomodado muy bien con su propio sufrimiento. En ese señalamiento hay una cierta verdad que tambalea en el sujeto abriéndose para él la posibilidad de encontrar un nuevo saber sobre sí mismo. Sobre esto es que se desarrolla la transferencia, la idea de que el analista le permite al analizado encontrar un nuevo saber sobre sí mismo. Sobre esta idea se instala la transferencia y es la transferencia la que será objeto de interpretación.

Lacan introduce una noción particular de la interpretación, cuyo carácter es identificado solo a posteriori. Es decir, un señalamiento se constituye como interpretación solo a partir de sus efectos de rectificación. En palabras de Lacan:

Es también que esta rectificación en Freud es dialéctica, y parte de los decires del sujeto para regresar a ellos, lo cual quiere decir que una interpretación no podría ser exacta sino a condición de ser... una interpretación. (Lacan, 2011, p. 574)

Una interpretación será tal cosa, solo en tanto el analizante obtenga de esta un efecto. Sin ser una simple repetición, consiste en señalar algo en los dichos del analizante que este mismo no ha reconocido, algo que no fue reconocido precisamente por su importancia. Para facilitar este efecto el analista se valió del falso enlace, de este lugar desdoblado donde la libertad del analista ha sido alienada, es decir secuestrada por el sujeto en la transferencia. Este falso enlace recibe su valor por el efecto que el sujeto que se analiza obtiene de su interpretación y con ella su rectificación. Entonces, el proceso analítico que supone la instalación de la transferencia tendrá su final cuando el analista cae del lugar que allí ocupó. Es decir, cuando el analizante sabe que es él quien interpreta y no el analista. Estos no son los únicos elementos de un final de análisis lacaniano, pero encuentro importante señalar que este final da cuenta de una orientación en la que el analista orienta la cura, una cura que depende del analizante.

En el proceso analítico o proceso de la cura no se trata de adaptar al sujeto a la realidad que lo rodea, es decir, no se trata de pensar en el sufrimiento del sujeto como una imposibilidad de adaptarse al mundo. Más bien se trata de señalar cómo este sujeto está adaptado a su entorno con su sufrimiento, en una posición gozosa. La interpretación estará dirigida a resaltar la posición que el sujeto adopta en su propio sufrimiento, en lugar de pretender dar un consejo acerca de su estilo de vida. Es en ese momento que queda claro que los problemas del sujeto no están en su forma de adaptarse al mundo, sino en aquello que el sujeto esconde detrás de su síntoma y pone en juego con la transferencia (Lacan, 2011).

Pero aquí se detiene el camino que hay que recorrer con el otro. Porque ya la transferencia ha hecho su obra, mostrando que se trata de una cosa muy diferente de las relaciones del Yo con el mundo. (Lacan, 2011, p. 565)

El analista no garantiza una cura, es en el inconsciente del analizante donde se busca el nuevo saber, es a partir de los dichos del analizante que se construyen los señalamientos

con los que el analizante constituye una interpretación. ¿Qué hace el analista? ¿Qué es lo que el analista da en este proceso? Un silencio, un espacio vacío, pueden ser parte crucial pero no suficiente para dirigir una cura. Es en los dichos del analista que se introduce una función dialéctica, con aquello que el analizante reprime. En palabras de Lacan, el analista “debe pagar” con las palabras que ofrece al analizado, con su persona pues se presta como soporte a los fenómenos de la transferencia, y con “su juicio más íntimo, para mezclarse en una acción que va al corazón del ser” (Lacan, 2011, p. 561), que entiendo como su acto en la dirección de la cura. Con sus actos orientados a instalar en el analizante el deseo de saber y escuchar su propio inconsciente. Entonces no se trata de un psicoanalista que calla, se trata de un psicoanalista que no introduce sus contenidos, el silencio es entonces una herramienta importante pero no puede ser la única.

Lacan es un autor difícil y describir mi interpretación de lo que Lacan propone es una tarea que me resulta particularmente complicada. No soy el único, es común escuchar comentarios en este sentido. No debatiré que tan acertada o no es esta idea, ni cuanta gente la comparte. Me concentraré en describir aquello que encuentro detrás de mi propia dificultad. Esta dificultad está relacionada a que Lacan introduce en un saber que se sabe incompleto y confronta al analista con los límites de su poder. Pero no se trata de decir únicamente que es un saber incompleto en tanto hay un saber total que nunca podrá ser completado, es incompleto también en tanto hay un saber al que el analizado no puede acceder. En este sentido, el psicoanálisis lacaniano supone un analista que está constantemente confrontado con su no saber y se ve en la necesidad de sostener su práctica en relación a eso que desconoce, en lugar de sostener un dogma o pretender poseer una verdad absoluta. Se trata de un psicoanalista que no tiene la seguridad propia de creer en un saber total que garantiza siempre un mismo resultado.

En “Análisis terminable e interminable” (Freud, 1937) Freud propone un psicoanalista que hace su mejor esfuerzo para develar los procesos inconscientes de su paciente. Ya está en Freud la idea de un saber que no puede ser absoluto. En la transferencia encuentra un fenómeno cuya causa más íntima son desconocidas. El analista no sabe cuál es el lugar que en ella ocupa para el sujeto, en un principio este lugar responde al inconsciente del sujeto por lo que el sujeto sí lo sabe pero no puede decirlo. En suma, el psicoanalista inicia su trabajo desde la ignorancia, utilizando la transferencia sin saber exactamente el lugar que ocupa en ella. Del mismo modo funciona el goce, una repetición que parece buscar un sufrimiento, pero esconde la lógica del principio del placer. El psicoanalista trabaja siempre desde la ignorancia pues el análisis actúa sobre el inconsciente del analizante; el analista estará siempre en esta docta ignorancia pues es el analizado quien reconocerá y sancionará el saber obtenido.

Lo que sí sabe el analista es que el sujeto puede encontrar un nuevo saber sobre sí mismo. Por más que en algún momento pueda creer que es el analista quien tiene las respuestas, será en el inconsciente del que se analiza donde encontrará lo que busca (Miller, 2009). La dificultad de los textos lacanianos confronta a sus lectores con este ineludible no saber y hace temblar la seguridad imaginaria en la que tanto analista como paciente suponen que el analista sabe. Uno cree que es el otro el que sabe, el que tiene una cura para su sufrimiento y el otro cree que tiene que saber, que tiene que tener esa cura para poder ofrecerla. Frente a esta relación imaginaria, Lacan sabe que es quien en un principio recibió el nombre de paciente, el único capaz de construirse una cura.

Dicho de otra manera, la transferencia no es nada real en el sujeto, sino la aparición, en un momento de estancamiento de la dialéctica analítica, de los modos permanentes según los cuales constituye sus objetos.

¿Qué es entonces la transferencia? No es otra cosa que llenar con un engaño el vacío de ese punto muerto. Pero este engaño es útil pues aunque falso, vuelve a lanzar el proceso. (Lacan, 2012, p. 219)

Si bien la transferencia supone que el analista es colocado en un lugar imaginario y que en un inicio se le atribuye un saber que no tiene, el análisis se trata de un proceso de investigación, donde el investigador es el analizado, y el analista lo orienta a descubrir su lugar en este proceso. Es en este sentido que se pensaba que el análisis lacaniano, de 1964, termina cuando el sujeto atraviesa su fantasma fundamental. Es decir cuando reconoce la construcción imaginaria que hace de sí mismo. Este atravesamiento supone reconocer la cualidad fantasmática, como velo que permite al sujeto sostenerse frente a la realidad de sí mismo.

La pregunta por el psicoanalista es recurrente en la obra lacaniana en cuyas elaboraciones es mucho más frecuente encontrar descripciones de lo que no es un analista. No es un maestro, no es un padre, no es un amigo, no es un amante. Su naturaleza es distinta, no tiene un correlato en la vida social cotidiana. Lacan no usa ninguna metáfora materna o paterna para referirse al analista, el analista no es como, ni mucho menos reemplaza a ninguno de ellos.

¿Quién es el analista? ¿El que interpreta aprovechando la transferencia? ¿El que analiza como resistencia? ¿O el que impone su idea de la realidad? (Lacan, 2011, p. 565)

El psicoanalista es una construcción que en sentido concreto no existe. Un analista lacaniano sería alguien que trata de realizar una tarea imposible y que, pese a saber que su tarea es imposible, la enfrenta porque sabe que no es él, sino el analizado, quien ha de encontrar su propia cura en un proceso que depende de la transferencia para iniciarse. Esta característica es quizás el elemento más distintivo de la propuesta de Lacan frente a la de

otros post freudianos. Dedicaré el siguiente capítulo a profundizar en la particularidad del pensamiento de Green.





Interpretación en transferencia: Green

Green mantuvo un interés consciente y explícito en formar un pensamiento particular. Cuando se refiere a sus influencias más importantes menciona a Lacan, Winnicott y Bion sin declararse seguidor de alguno en particular. Su trabajo es rico en referencias, reconoce con claridad las fuentes de sus ideas y las incorpora en un aparato particular constituyendo una interpretación propia del psicoanálisis. Se mantuvo dentro de una escuela que, al igual que a él, permite a otros desarrollar construcciones particulares. Así expone sus ideas con plena conciencia de que forman parte de una serie de construcciones, orientadas a resolver los mismos problemas que llevaron a Freud al psicoanálisis. Con esto no me refiero a la histeria de los primeros años de Freud, sino al sufrimiento de un sujeto que, en una cultura, busca ayuda para encontrar un cierto alivio, una cura.

Si bien Lacan es famoso por su prosa difícil, eso no hace que podamos tildar a Green de ser un autor sencillo o fácil. Su prosa es mucho más amigable pero su pensamiento también es rico y complejo. Es a través de sus diversas obras que podemos observar cómo aborda temas similares, relevando aspectos distintos pero correlativos. Este capítulo está dedicado a profundizar en el pensamiento de Green acerca de la transferencia como herramienta para la cura y ello nos llevara a hacer un recorrido por algunas de las construcciones más particulares del pensamiento de Green, pero sin pretender hacer de este capítulo una exploración de todas sus construcciones teóricas. Específicamente me ocuparé de la transferencia (y junto con ella de la contratransferencia), la interpretación en transferencia, la terceridad y la ensoñación. Es decir, realizaré un recorrido por las ideas de Green en torno a la transferencia y el uso que el analista hace de esta para la cura.

Sobre la transferencia, Green destaca la relación entre la pulsión, el principio del placer y la transferencia. Esta relación puede aparecer como obvia en tanto son conceptos contruidos en la práctica del psicoanálisis. Pero en esta relación se puede encontrar una serie de matices que marcan diferencias entre autores y periodos. Green describe esta articulación con particular claridad.

... la transferencia fue vista como resistencia, para luego convertirse en el motor de la cura, Freud le dio su calificación definitiva como resultado de la compulsión a la repetición. Cualquiera que sea su forma – positiva o negativa -, la transferencia proviene de un factor compulsivo que tiende a repetir una constelación originada en la infancia y que, a menos que sea analizada tenderá siempre a reproducirse en forma espontánea. Pero lo importante en esta mutación es la idea de que la repetición no solo se hace en nombre del principio del placer sino también en lo relativo a ciertas formas matriciales, para repetir un displacer. Freud está entonces “más allá del principio del placer”. (Green, 2011, p. 76)

Una cura que parece estar más allá del principio del placer, nos muestra una cura que ha de enfrentar el reto descrito por Freud en “Análisis terminable e interminable” (Freud, 1937), y bautizado por Lacan como goce. Green, del mismo modo que Lacan, se apoya en la última parte de la obra de Freud para describir la manera como la pulsión interviene directamente en la transferencia.

Si bien podemos considerar a la transferencia como motor de la cura, esta no puede hallarse sin la pulsión misma. Esta tomará un lugar en la interpretación y a ella apuntarán los señalamientos del analista (es decir los dichos del analista en la sesión), siendo la palabra el medio por el que el analista llegará al analizado.

En esta cura Green reconoce al lenguaje como medio inevitable para acceder a las representaciones del analizado, “dicho de otro modo, la mediación verbal es el acceso

obligado a las representaciones de cosa y de objeto” (Green, 2001, p. 169). Es a través de la comunicación entre analista y analizante que se busca la cura. Es decir, en un proceso comunicativo que tiene lugar entre dos personas que hablan, pero orientado a la búsqueda de la solución del sufrimiento de solo uno de ellos. El otro, no solo no se ocupará de su propio sufrimiento, sino que además está allí para intervenir sobre el sufrimiento del primero.

La relación analista analizante es claramente asimétrica y el analista debe estar advertido de ello (Green, 2011). Podemos observar esta asimetría en tres dimensiones. Primero el analista no es cualquiera. “Nuestra formación psicoanalítica incluye nuestro análisis personal, nuestras supervisiones, el estudio de la teoría” (Green, 2008, p. 29). El analista ya se ha analizado y, junto con su análisis, se preparó para escuchar a otro. Segundo, en la relación analista analizado, desde el inicio uno busca ayuda y otro la ofrece. Lo dicho en cada sesión responde a la asociación libre de uno y no de ambos, solo uno paga. En tercer lugar, este proceso está orientado por uno, en busca de la cura del otro. El analista está en búsqueda de esta cura, muy particular, que su analizado demanda.

La interpretación en transferencia de Green supone un uso particular de la contratransferencia. F. Urribarri⁵ describe cómo Green encuentra un modo de emplear la contratransferencia en la interpretación a partir del mismo argumento con el que Freud la descarta. Para Freud la contratransferencia sería un síntoma del analista, las representaciones inconscientes que el analista atribuye al paciente, estas representaciones responderían al analista y no al paciente (Urribarri, 2006). Es en esa dirección, señalada por Freud, que Green relaciona tales representaciones con los contenidos del análisis del analista, más en concreto, “la contratransferencia es una reacción a la transferencia debida a los efectos de resonancia y

⁵ Fernando Urribarri es uno de los más importantes estudiosos de la obra de André Green, ambos establecieron una relación que inició con entrevistas para terminar en colaboraciones académicas y una amistad personal.

rechazo que el discurso del analizante provoca en lo que fue poco o mal analizado en el analista” (Green, 2011, p. 83).

Esta contratransferencia, puede dar lugar a una reacción terapéutica negativa del analizado frente a los dichos del analista si estos dichos responden a los contenidos insuficientemente analizados del psicoanalista y no al analizado. La contratransferencia no deja de representar una dificultad, pero, para Green, es al mismo tiempo una oportunidad para el psicoanálisis. La propuesta teórica de Green no supone un uso irrestricto de la contratransferencia, ni ignora las críticas que Lacan y muchos otros hicieron a las interpretaciones contratransferenciales. En este sentido Green rechaza “la idea de la comunicación de inconsciente a inconsciente: la contratransferencia es la guía para la comprensión del analista y es usada (más o menos explícitamente) para la interpretación” (Urribarri, 2013, p.8).

Green asume una postura similar a la de Lacan y que Urribarri describe con cierta ironía equiparar este tipo de interpretaciones como las de un médium que pretende acceder a un ‘más allá de la palabra’ (Urribarri, 2006). Si bien Lacan y Green coinciden en esta crítica, mientras Lacan propone descartar el uso de la contratransferencia en la interpretación, Green la rescata.

Entonces ¿Cómo usar la contratransferencia sin transformar al analista en un médium capaz de acceder al más allá de la palabra? ¿Con qué bases podría rescatarse una práctica que Freud descartó?

En ‘Construcciones en análisis’ de 1937 Freud sostuvo que el análisis cuenta con dos participantes y a partir de esto Urribarri señala que se desarrolla en la mente de cada uno de ellos. Identifica allí una contradicción al rechazo freudiano a la contratransferencia ya que ésta sería el medio para la introducción de la mente del analista en el proceso. Aquello que el

analista percibe en el analizado estaría sometido al efecto de su comunicación con este.

(Urribarri, 2006)

Y el analista, en su esfuerzo de comunicación, no puede sino mostrar lo que él oye, a través de su experiencia subjetiva, del efecto que sobre él ha producido el discurso de su paciente, sin poder pretender la objetividad absoluta de su escucha. (Green, 2008, p. 52)

El analista observa el mundo a través de su propio aparato psíquico, en ese sentido no puede liberarse de sus creencias acerca de aquello que perciba. “De la misma manera como la visión del mundo exterior del paciente está sometida a la visión de su realidad psíquica, nuestra visión de su realidad psíquica está sometida a la visión que tenemos de nuestra propia realidad psíquica” (Green, 2008, p. 51). Entonces, solo podemos pensar en aquello que es parte de nuestra realidad psíquica. Para el analista; “El material del paciente no le es exterior; aunque solo fuera a través de la experiencia de la transferencia, forma parte integrante de él” (Green, 2008, p. 52). Este rescate de la contra transferencia supone reconocer que esta es, para Green, un elemento inevitablemente integral de toda comunicación humana.

Urribarri describe el pensamiento de Green como un psicoanálisis donde el lenguaje es la ‘vía regia’ que permite acceder a lo inconsciente. Así el objeto analítico, distinto del paciente y el analista, es producto de la comunicación de la pareja analítica. Cada pareja es singular y da lugar a la emergencia de lo inconsciente a través del encuadre, la transferencia y la contratransferencia (Urribarri, 2006).

Entonces se introduce aquí un tercer elemento, el analista y el analizado dan lugar a algo que deviene de su encuentro. Este es para Green el objeto analítico. “El objeto analítico no es ni interno (al analizante o al analista) ni externo (a uno o a otro), sino que está entre ellos” (Green, 2011, p. 259). La noción de objeto analítico da cuenta de una construcción compleja ya que pese a ser producto de la díada analítica está muy lejos de responder

únicamente a uno ellos. Esta dñada se ocupa de los conflictos que el analizado trae a consulta, por tanto, este objeto se construye a partir del discurso del analizado, de su lenguaje. El analista interviene con sus señalamientos, que no son equivalentes a cualquier comentario, pues estñan enmarcados en su formaci3n como analista, es decir el estudio de la teoríay experiencia de análisis del analista.

Para Green, el psicoanálisis tiene por objetivo el reconocimiento del inconsciente, esto debe distinguirse de una toma de conciencia en tanto un reconocimiento supone un volver a conocer algo que fue conocido (Green, 2011). Allí el proceso de cura requiere de un mecanismo que permita al paciente una relaci3n tal con su inconsciente que le permita actuar solo, sin tener que recurrir al analista indefinidamente. Este mecanismo es “la constituci3n de un encuadre interno (o interiorizaci3n del encuadre), mediante el cual el núcleo dial3gico (intersubjetivo) del analista deviene una matriz intrapsíquica reflexiva” (Urribarri, 2013, p10). Es el analista quien establece el encuadre del tratamiento, orientándolo a desarrollar en el analizante uno correlativo. Urribarri describe la técnica propuesta por Green como aquella en la que se deja la interpretaci3n de la transferencia (que supone cuestionar el objeto al que el analista reemplaza), para adoptar una ‘interpretaci3n en la transferencia’ donde la transferencia es producto de la situaci3n analítica y la interpretaci3n no se limita a descifrar el inconsciente, pues tambi3n es creaci3n de sentido (Urribarri, 2006).

La escucha analítica de Green emplea el sentido manifiesto de lo que se dice y lo que se imagina. El analista construye de otro modo lo implícito del discurso de su paciente, evocando otros fragmentos de sesiones anteriores, cumpliendo la tarea de archivar la historia del análisis recombinaando los elementos para dar lugar a la creaci3n de un nuevo sentido. Desde esta perspectiva, un analista seríacapaz de poner su propio inconsciente al servicio de la interpretaci3n, haciendo de la contratransferencia una herramienta y no un obstáculo (Urribarri, 2006).

Se trata de analizar la forma en la que el analizante y el analista viven el encuadre y su función inconsciente. Desde luego, aquí vuelve a aparecer la asimetría por el hecho de que el analista ya fue analizado (Green, 2011, p. 92).

En la técnica propuesta por Green, el trabajo psíquico del analista pone en juego su propia subjetividad y el encuadre interno del analista es la herramienta empleada para realizar una interpretación. Por ello es indispensable que el analista se haya analizado previamente, pues su análisis personal es necesario para desarrollar este encuadre interno y para el sostener la asimetría analizado - analista. Así, si el analista tiene un buen encuadre interno y ha construido un encuadre saludable con su paciente, podrá utilizar la contratransferencia en su interpretación sin introducir sus propios contenidos ni desencadenar la transferencia negativa de la que Freud nos advierte (Green A. , 2011).

En efecto, la contratransferencia es central en los planteamientos de Green. Es alrededor de la contratransferencia que Green desarrolla una teoría en la que pasa de concordar con las posturas de Freud y Lacan, a desarrollar dimensiones que ninguno de estos autores consideró. Introducir el uso de la contratransferencia en el análisis, para Green, no se trata del analista proyectando sus contenidos en el paciente, sino de un tercero producido por el encuentro del analista y el analizado: el objeto analítico. Esta construcción no ocurre como el resultado necesario del encuentro entre dos seres humanos, es producto del encuadre analítico. Es necesaria la presencia activa del analista en la interpretación y su orientación hacia la cura: “Una relación dialéctica que instala entre paciente y analista” (Green, 2008, p. 52). Es decir a un analista que construye una cura para el sujeto que se analiza.

La contratransferencia integradora o encuadrada de Green es un mecanismo que participa del encuadre interno del analista permitiendo el uso de esta en la interpretación. “...incluye todo el funcionamiento mental del analista tal como es influido no sólo por el

material del paciente sino también por sus lecturas o sus discusiones con sus colegas” (Green, 1975, p.70).

La diferencia entre la contratransferencia integradora y el analista médium que pretende una comunicación directa de inconsciente a inconsciente es aquí un elemento central para darle solidez a la propuesta de Green y puede observarse en dos características. En primer lugar el encuadre que permite al analista identificar y no involucrar sus propios contenidos. En segundo la interpretación supone prestar el aparato psíquico del analista para elaborar los contenidos del analizado.

La escucha del analista tiene que trabajar sobre todos esos dominios al mismo tiempo: en efecto, debe reconocer que lo escuchado por él es un compromiso entre lo que descifra con ayuda de su consciente y lo que alcanza a comprender por medio de su inconsciente. (Green, 2008, p. 34)

Esta interpretación del analista que usa su entendimiento lógico y su comprensión inconsciente constituyen una interpretación que tiene una función de ligazón, de establecer conexiones entre elementos que el analizando no ha o no puede integrar (Green, 2008). Urribarri identifica aquí al analista como protagonista de la interpretación propuesta por Green, siendo el analista el que conoce lo que ocurre con el analizante y da sentido a los síntomas (Urribarri, 2006).

Green describe cómo, en algunos casos, el paciente interroga al analista acerca de lo que justifica su interpretación. Cómo llegó a formular lo que le señala. Green propone no responder, porque no es el saber lo que está en juego en el análisis. “Solo importa la prosecución del proceso analítico cuyo mejor testimonio es la secuencia asociativa que siga a la construcción interpretativa propuesta” (Green, 2008, p. 379). Es una interpretación que se constituye como válida por sus efectos. “El Analizado que citamos buscaba la adquisición rápida y eficaz del poder interpretativo del analista ahorrándose atravesar las selvas negras o

los pantanos de lo inconsciente” (Green, 2008, p. 380). De allí que no hay que responder esta pregunta parece dar cuenta de una transferencia negativa, por ello el analista continuará sin darle lugar.

Green propone un psicoanálisis que interpreta en la transferencia y nos invita a pensar en un psicoanalista que hace parte de la construcción de sentido del paciente. El analista pone todo su aparato psíquico para la construcción de este sentido. Prestar su propio inconsciente para simbolizar lo que el paciente no puede. Así la cura consiste en desarrollar en él esta función para que pueda simbolizar sin su analista.

La terceridad es el concepto que se construye a partir del objeto analítico. Esta es lo que permite al sujeto pensar a otro a partir de una construcción mental. Este concepto es una integración de dos de las principales influencias en la obra de Green que se han visto anteriormente: Winnicott y Bion. Ella permite un enfoque distinto al de la transferencia y contratransferencia, contribuyendo a sustentar la interpretación en transferencia al incorporar el objeto analítico como la instancia o función tercera de la relación analista-analizado.

El carácter complejo de la terceridad amerita describir los conceptos que dan lugar a ella para poder comprender su funcionamiento y el lugar que ocupa en el uso de la búsqueda de la cura que nos propone Green. La terceridad no es de ninguna manera equivalente a la contratransferencia aun cuando para funcionar en terceridad el analista requiere realizar un trabajo psíquico que usa la contratransferencia (Deza, 2014). Se trata de reconocer que con el objeto analítico el analista piensa al analizado siempre a partir de sus propios contenidos. Lo que tenemos aquí es un desarrollo a partir de un mecanismo que Freud y, después Lacan, descartaron.

La terceridad como concepto que puede dar cuenta de la capacidad de pensar puede explicarse en un inicio desde una perspectiva winnicottiana en la que la relación madre-bebé

está marcada por un objeto que se anticipa al deseo del niño. Se refiere directamente al pecho de la madre que es puesto a disposición del niño cuando intuye que este lo desea.

En suma quiero decir que el fantasma de la respuesta del objeto en sus proximidades precede y adelanta el paso sobre lo que será su relación objetiva o, más exactamente todavía, que la relación entre la espera de la respuesta del objeto y esa misma respuesta se transformará en modelo del par anticipación – realización, creadora de acuerdo o desacuerdo. (Green, 2011, p. 89)

Es en la anticipación de la madre que el niño puede aprender a procesar sus propias sensaciones, como su propia hambre. Es en esta acción de la madre que se introduce al niño en la capacidad de pensar y especular acerca de la acción de otro. Este modelo parece complejizarse con la perspectiva de Bion donde la madre no solo se anticipa al deseo sino que también procesa por él los contenidos psíquicos.

Dicho de otro modo, la madre “digiere” psíquicamente las proyecciones del espíritu del niño (las rumia, por así decir, gracias a su capacidad de ensoñación) y lo alimenta de otro modo, devolviéndole ese producto pre-asimilado por ella. El niño recibe por consiguiente un amamantamiento segundo, metafórico del primero. (Green, 2001, p. 159)

En esta anticipación del pecho, y en otras acciones de la madre, hay una forma de darle sentido a lo que el niño experimenta pero no puede comprender. Se anticipa al hambre ofreciendo su pecho y a la pena ofreciendo su consuelo.

La ensoñación es un concepto de vital importancia para el uso de la terceridad y contribuye a complementar el entendimiento de los procesos psíquicos en las relaciones interpersonales. La ensoñación: “Es precisamente el caso de la fantasía consciente – esa mestiza, como dice Freud- llamada, por otro nombre” (Green, 2001, p. 157). En este caso está

puesto del lado de la madre, es ella quien piensa al hijo en un soñar despierta. La ensoñación ocurre cuando la madre no está con el niño, incluso podríamos suponer que puede ocurrir antes que el niño exista. El objeto de la ensoñación se construye con uno objeto ausente. Es a partir de esta ensoñación que la madre hace las veces de aparato psíquico de él, se le anticipa.

La madre ha acumulado en ella lo “vomitado” por el niño, y ha hecho lo que él mismo todavía no puede hacer: lo ha “psiquizado” y ha transformado este alimento “concreto” en alimento psíquico. El niño podrá servirse de éste para construir su objeto psíquico interno, conservando este pecho psíquico primitivo que le permitirá elaborar progresivamente, a partir de este pensamiento psicoactivo, un aparato de pensar los pensamientos capaz de registro y de anticipación. Este yo no padece los sucesos sino que se anticipa a ellos. (Green, 2001, p. 159)

Green toma de Bion la noción de ensoñación y la incorpora en su propio aparato teórico. En ella, el que la madre procese psíquicamente por el niño es para Green materia prima para que el niño se forme un aparato psíquico autónomo, es decir capaz de existir sin la madre. Esta función se transforma en un elemento central en tanto es constitutiva de la capacidad del niño para pensar y a su vez desarrollar su propia capacidad de ensoñación.

La madre, o quien cumpla esta función, es quien establecería una primera ligazón entre el objeto y la pulsión. Esta primera ligazón se realiza a partir de la ensoñación que la madre tiene sobre el niño. Esta función materna se constituiría en ligar al niño con la vida. La ensoñación sería el elemento tercero entre el niño y la madre. Es la terceridad que nos permite identificar la interiorización de la influencia de otro como vehículo para desarrollar la capacidad de pensar. Este es el argumento con el que Green propone superar la crítica que señala el carácter solipsista de la propuesta teórica de Freud y Lacan. Green recoge la idea de que en este espíritu solipsista “El objeto tenga un rol inerte y pasivo y se deje investir sin que se tome en consideración el aporte que pueda hacerle – o no – al resultado, o sea, a la

experiencia de satisfacción” (Green, 2011, p. 89). En este sentido, el carácter soplipsista del psicoanálisis de Freud y Lacan estaría en que el analista está en lugar de objeto para el analizado, en una relación que para estos autores no es bidireccional. Es decir, para Lacan, el analista no hace del analizado objeto de sus pulsiones mientras que para Green esto sería en cierto modo inevitable, siempre que el analista piense en el analizado.

Green toma de Bion la idea de que: “El modelo de la situación analítica reproduce la situación de la relación madre – hijo” (Green, 2001, p. 158). En este modelo la madre se adelanta a dar sentido a lo que el hijo experimenta, permitiendo al hijo incorporar esta función. Si se piensa el par analista-analizado desde este modelo, el analista estaría haciendo uso de la contratransferencia para dar sentido a lo experimentado por el paciente. Es decir “una concepción de la contratransferencia derivada de un modelo general fundado en el par pulsión-objeto según la visión de Winnicott” (Green, 2011, p. 89). Esta concepción de la contratransferencia, al ser incorporada para comprender al paciente y enunciar una interpretación, coloca al analista en un lugar equivalente al de la madre descrita por Winnicott, un agente activo en la construcción de sentido.

La anticipación de la madre que da lugar a la terceridad y a una metáfora de la relación analítica que sostiene el uso de la contratransferencia, no supone una comunicación directa de inconsciente a inconsciente. Mucho menos una transmisión directa del deseo que el niño ignora, por esto muchas veces la anticipación falla. Esta falla, un desequilibrio entre el deseo y la acción materna, es lo que propicia el desarrollo de la capacidad de ensoñación del niño.

Esto supone, según Green, que el niño pueda usar su objeto psíquico interno para completar la falla de la madre. Supone que el niño haya podido interiorizar este objeto imaginario a partir de la anticipación que la madre realizó de su deseo. Un objeto, parte de

otro como la madre, o una construcción psíquica, transicional, que responde y reemplaza el primer objeto.

El sujeto puede echar mano de objetos transicionales para “aprehender reacciones de desborde, pánico e impotencia, movilizándolo defensas cada vez más desesperadas para hacerle frente a situaciones traumáticas” (Green, 2011, p. 90). Esta capacidad tiene un límite. “Me refiero a reacciones capaces de llegar a la desorganización y disgregación de un yo desamparado (*Hilflosigkeit*) y sin recursos” (Green, 2011, p. 90).

Cuando el sujeto llega a la desorganización o a la disgregación de su yo, Green nos propone que a través de la contratransferencia es posible elaborar por él lo que lo desorganizó y en ese camino permitirle la construcción de un encuadre interno que cumpla con esta función cuando no esté el analista, del mismo modo que la anticipación del deseo del niño por parte de la madre permite desarrollar un objeto interno en la terceridad (Green, 2011).

Hasta aquí parece estarse construyendo una teoría en la cual el analista podría ocupar el lugar de una madre metafórica. Puede tener un lugar similar, es decir, como objeto de la transferencia el analista puede ser confundido de alguna manera con la madre. Pero en el analista no hay correlato del pecho materno, ni del encuentro físico con este, Green precisa:

El analista no es la madre, por más que el paciente se encarnizará en que así fuera. El amor del analista hacia su paciente, sin el cual ningún análisis tiene posibilidades de ser logrado, excluye el contacto físico que es el complemento indispensable para la capacidad de ensoñación en la madre. (Green, 2001, p. 163)

Considerando las características del encuadre psicoanalítico, el tiempo, el diván, el espacio reservado entre otros aspectos mentales del encuadre, Bion señala: “La distancia efectiva del analista en la cura hace necesariamente del analista una imagen también paterna” (Green, 2001, p. 163). Aquí Green se pregunta por “¿Cómo sueña el psicoanalista a su psicoanalizado?” (Green, 2001, p. 163). Es decir orienta su reflexión a la ensoñación del

analista sobre su analizado. Como la de la madre sobre su hijo o sobre el padre⁶. El mismo Green responde, que lo hace a partir de la escucha del analista. Esta escucha supone tres etapas “en primer lugar, en comprender el sentido manifiesto de lo que se dice” (Green, 2001, p. 169). La segunda etapa consiste “en imaginar el discurso, es decir, no solamente imaginarlo, sino incluir en él la dimensión de ese discurso en la puesta en escena del entendimiento” (Green, 2001, p. 169). La tercera etapa “desligará la secuencia lineal de esta cadena, evocará otros fragmentos de sesión” (Green, 2001, p. 169). Es decir que el analista comprenderá el sentido manifiesto, imaginará al paciente en el sentido de la ensoñación y finalmente asociará los dichos del analizado con lo que este mismo dijo en sesiones anteriores, pero de un modo distinto al planteado por este.

He ahí el fondo sobre el cual se desarrolla la capacidad de ensoñación del analista.

Esta cobra cuerpo en la última etapa, la de religazón, que se efectuará seleccionando y recombinando los elementos así espigados para dar nacimiento a la fantasía contra – transferencial que va al encuentro, se supone, de la fantasía transferencial del paciente (Green, 2001, p. 169).

Entonces es la ensoñación del analista lo que le permite emplear la contratransferencia para ligar los dichos pasados con los dichos de la sesión presente. Es la ensoñación, descrita por Green como parte del pensamiento clínico, la que toma como materia prima los dichos del paciente que podemos encontrar una diferencia clara de este uso de la contratransferencia con la idea de un psicoanalista médium. Es en la ensoñación que el analista presta su aparato psíquico al analizado y allí procesa lo que este no procesa, estableciendo asociaciones que devolverá al analizado.

Aquí se hace evidente la particularidad del pensamiento de Green y él mismo presenta algunas de las más claras discrepancias con quienes plantearon las ideas que tomó como

⁶ Es importante no dejar de mencionar que Bion piensa (en este punto) en un analizado psicótico, lo cual abre la puerta a un cuestionamiento de la técnica diferenciado por la estructura psicótica y neurótica.

materia prima. “En primer lugar, con Bion, cuando sostiene que el analista no debe tener ni memoria ni deseo” y “con Freud, quien afirma que el analista, por su lado, no tiene nada que recordar” (Green, 2001, p. 170). Pues para Green: “Por su parte, el analista tiene la tarea de ser el archivista de la historia del análisis, y de buscar en los registros de su memoria preconsciente, para lo cual convoca sus asociaciones en todo momento” (Green, 2001, p. 170).

Green nos propone un psicoanalista que presta su aparato psíquico al analizado, una postura antagónica a la propuesta lacaniana. El psicoanálisis de Green articula la transferencia, la contratransferencia y la interpretación en transferencia para desarrollar un encuadre interno. Esta interpretación en transferencia puede ser puesta al servicio del análisis solo cuando el analista tiene un recorrido suficiente en su propio análisis como para permitirle no introducir sus propios contenidos no resueltos. Esto supone un analista suficientemente bien analizado, que puede evitar una reacción terapéutica negativa en virtud de no confundir sus propios contenidos psíquicos con los de su analizado al prestar su aparato psíquico para incluir su contratransferencia en la interpretación.

Si bien he expuesto en los capítulos dos y tres las nociones de Lacan y Green en torno a la transferencia, y con ellas descrito la particular forma de concebir el psicoanálisis que tiene cada uno, esto no supone un contraste suficiente entre sus posturas. Es por esta razón que dedicaré el siguiente capítulo a desarrollar las implicancias de estos dos modos de emplear la transferencia en búsqueda de una cierta cura.



Transferencia como herramienta para la cura

Tanto Lacan como Green, reconocen en Freud y su noción de transferencia la principal influencia en su construcción del psicoanálisis. De igual modo plantean un psicoanálisis cuyo final, como dijo Freud, no puede garantizarse por completo en tanto está construido en relación a un ello no representable. Ambos interpretan la noción freudiana acerca de la pulsión del mismo modo y concluyen que la pulsión es única y se trata de la pulsión de muerte.

En líneas generales puedo decir sin temor a equivocarme que Lacan y Green tienen en común a Freud y que sus propuestas teóricas son en efecto construcciones psicoanalíticas. En este capítulo revisaré los elementos centrales que diferencian los modos de entender el psicoanálisis adoptados por Lacan y Green. Iniciaré esta reflexión recogiendo de manera rápida algunas de sus principales diferencias, para luego concentrarme en aquellas relacionadas a la transferencia y la cura.

Las obras de Green y Lacan tienen importantes diferencias. Si bien Green atribuye su separación a motivos políticos, no deja de señalar sus diferencias teóricas. En esta misma explicación describe a un Lacan de diversas maneras conforme su opinión hacia él fue cambiando. En el Congreso de Psicoanalistas Francófonos, Green presentó las críticas que venía formulando a Lacan desde 1960. Entre ellas destaca el retomar el afecto como concepto importante, luego que Lacan (sustentando su postura en Freud) lo descartara para concentrarse en el contenido del discurso del analizante (Green, 2008).

La crítica de Green continua en relación a la idea lacaniana de que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, Green se pregunta: “¿Cómo puede el lenguaje dar acceso al lenguaje del más allá del lenguaje?” (Green, 2014, p. 165). El inconsciente sería entonces “cualitativamente distinto de la conciencia” (Green, 1969, p. 95). Entendiendo que el

inconsciente tiene una dimensión que no puede devenir consciente, “lo ello”, y que entonces no podrá ponerse en palabras, Green (2014) considera que esta dimensión no puede estar estructurada como algo con lo que no se relacionará. Pero es cuidadoso al expresar esta crítica, pues el que este inconsciente no esté estructurado como un lenguaje o el hecho de que no pueda ponerse en palabras, no hace que no sea materia de investigación para el psicoanálisis.

...en la medida en que la noción de representación -¡toda representación!- desaparece de la noción de ello y en la medida en la que es remplazada por las mociones pulsionales que pasan ahora a estar dentro del aparato psíquico, el lenguaje queda jaqueado. (Green, 2014, p. 165)

Al criticar la estructura del inconsciente y separarla del lenguaje Green encuentra que “es la cura misma, puesto que se funda en el lenguaje, la que esta jaqueada” (Green, 1999, p. 330). Se refiere a la cura que propone Lacan, quien propone interpretar el deseo al pie de la letra, es decir una interpretación literal de los significantes expresados por el analizado. Ambos autores consideran que el lenguaje es la vía regia por la que el analista opera. Pero cuando Lacan concentra su intervención en este medio, Green introduce otros elementos como el uso de la contratransferencia en la interpretación y la ensoñación.

Esta diferencia en sus nociones de interpretación está relacionada con el lugar que el psicoanalista ocupa en la interpretación de la transferencia. Mientras Lacan planteará dar un rodeo alrededor de aquello de lo que no se puede hablar, para finalmente construir un semblante; Green propondrá un analista capaz de dar sentido a aquello que el analizado no puede simbolizar.

Entonces, podemos decir que desde la teoría de Lacan y Green, el psicoanálisis tiene como objetivo la búsqueda de una cura cuya forma se desconoce, y por tanto no puede ser ofrecida de antemano. Ambas propuestas teóricas se diferencian pues emplean dos modos

distintos de asegurar o cuestionar este trabajo. Lacan propone un psicoanalista siempre en falta, es el analizado quien sabe cuándo se ha alcanzado la cura. En este sentido el analista lacaniano opera desde el no saber. Green, sin embargo, propone un psicoanalista suficientemente analizado como para permitirse prestar su inconsciente allí donde el aparato psíquico del analizado se ve rebasado. Es decir, para uno el analista es analista a partir de su no saber y para el otro lo es a partir de saber suficiente. Es curioso cómo pese a esta importante diferencia, ambos autores mantienen en común con Freud el buscar una cura particular y específica para cada analizado.

Si pensamos en una cura que deviene como efecto del psicoanálisis, como lo señaló Freud: liberar al sujeto de los síntomas, tenemos una cura definida por la subjetividad de la persona que se analiza. Es en este sentido que Lacan y Green construyen una cura particular, distinta una de la otra, pero siempre según lo indicado por Freud. Es decir, ambos autores proponen curas distintas, pero ambas curas suponen que cada persona hará con ella, a su vez, una cura particular. Es posible dilucidar quién de los dos está más cerca de lo propuesto por Freud, en especial cuando Green señala explícitamente como se aparta de sus postulados. Pero pese a estas distancias, ambas curas, la de Lacan y Green, mantiene el carácter particular y subjetivo introducido por Freud. También es importante hacer explícito que estar más cerca de Freud no es un argumento suficiente para considerar una perspectiva mejor que otra. Es decir, Freud podría estar equivocado o ser superado. Lo importante aquí es la contundencia de los argumentos que sustentan cada postura teórica y su efectividad en la práctica.

A partir de Freud, sin contradecir sus principios teóricos, Lacan propone un análisis que tiene un final. Este responde a una decisión de la persona que se analiza. Ya no se trata de una psicoanalista que ofrece su mejor intento para llevar el análisis hasta lo más íntimo. Aquí es el analizado quien sanciona el final, quien determina que lo extraído es suficiente. Introduce aquí una variante a lo propuesto por Freud en “Análisis terminable e interminable”

(Freud, 1937), no se trata de abandonar la pretensión de que el analista ofrezca su mejor intento para llevar el análisis lo más profundo que sea posible. Se reconoce que este final solo puede ser sancionado (reconocido y anunciado) por el que se analiza, la autoridad del psicoanalista cae; ya no es él quien da de alta.

El final del análisis es más bien un momento en el que el sujeto decide que ya fue suficiente, que ya tiene lo que necesita del análisis y por ello desea terminar. J. A. Miller, describe el análisis no como una aventura intelectual, sino como un sufrimiento, “una queja, es la declaración de un ser que quiere cambiar” (Miller, 2009, p.254). El síntoma analítico, como particularidad y expresión del sufrimiento, “está fundado sobre una autoevaluación del sujeto mismo, de tal manera que a veces, regularmente, es imperceptible para los demás” (Miller, 2009, p.255). Si el síntoma analítico depende de esta autoevaluación, del mismo modo, “la cura misma estará fundada sobre dicha autoevaluación” (Miller, 2009, p.255). Así, según Miller, el análisis de orientación lacaniana termina cuando ha producido en el sujeto una satisfacción. Solo el propio sujeto puede decir si es en efecto feliz o si su síntoma ya no le ocasiona sufrimiento. En otras palabras, en el psicoanálisis de orientación lacaniana es el sujeto quien se cura.

Para Green la representación tiene un papel central en la psique humana, de allí que enferme cuando la capacidad de representar falla. “Si deberíamos caracterizar a toda costa el paradigma esencial del psicoanálisis, lo ubicaríamos sin vacilar del lado de la representación” (Green, 2011, p. 176). La representación, en palabras de Green es “... casi sinónimo de psiquismo, puesto que la representación, también es parte del plano de la fuerza; esto es justamente lo que la diferencia de la representación filosófica o el significante lingüístico” (Green, 1999, p. 331). Green reconoce que este modelo da cuenta del fracaso de la palabra. En este sentido el yo, en su pretensión de representar las pulsiones que provienen de un ello

donde “no hay representación ni contenido alguno” (Green, 1999, p. 329), falla. Podemos decir que Green se refiere a un aparato de representación que pretende representar lo no representable, es decir a un aparato que falla.

De lo que se trata en este momento es de un nuevo modelo definido por la problemática “pulsión/descarga o elaboración representativa”. La representación es solo un resultado posible, cuyas posibilidades nada asegura. Es que este modelo procura dar cuenta del fracaso de la palabra, de la representación de la interpretación, frente a la pulsión, a la compulsión repetitiva mortífera, al Agieren (Acto). (Green, 1999, p. 329)

Es en este fracaso de la representación que el sujeto busca una cura. Y es aquí donde Green se encuentra con lo no representable. Entonces propone una cura en la que, empleando la interpretación en transferencia, es el analista quien permite a su paciente representar aquello que no puede procesar.

Green no propone un final de análisis institucionalizado, tampoco se une a la propuesta de la escuela lacaniana. Para Green, el final de un proceso analítico supone que el sujeto interiorice el trabajo del analista y pueda estar sin él. “En suma, debemos poder usar al analista y a sus interpretaciones como objetos que nos sirvan para alcanzar la capacidad de estar solos (sin el analista); al principio en presencia del analista, y después, sin él, como si estuviera *potencialmente* presente cuando en verdad no lo está” (Green, 2008, p. 329). Green propone una cura en la que el sujeto deja de necesitar al psicoanalista para interpretar.

Para Green el sujeto es sujeto de la pulsión, siempre incompleto donde el eros constituye el vínculo con la satisfacción anhelada. “Lo esencial está, sin embargo, aquí: En este núcleo que liga Eros a la representación, que tiene por horizonte el advenimiento de un estado de satisfacción” (De La Melena, p.42). Es decir se trata de ligar en el sujeto una representación con una pulsión libidinizada, el Eros.

Si bien podemos encontrar que tanto Lacan como Green proponen una respuesta diferente al análisis terminable e interminable descrito por Freud, ambos reconocen en el sujeto del psicoanálisis a un organismo cambiante en respuesta a su propio desarrollo o a su contexto, de allí que no hay tal cosa como una cura que pueda garantizarse. Hoy en día es difícil sostener una práctica clínica basada en una teoría que no ofrece garantías. Por lo general se valora una propuesta por su efectividad generalizada o sus promesas de éxito. Pero aquí resulta importantísimo sostener la falta de garantías. Lo que no puede garantizarse no es la práctica del analista. El “sin garantías” se refiere al carácter inabarcable de la psique del sujeto que se analiza y lo que hará con los efectos de su análisis en el devenir de su vida.

Por otro lado, el psicoanalista tiene una serie de mecanismos para controlar, dar cuenta de su práctica de los analistas y corregir su técnica. El que no existan garantías totales de estabilidad, no impide tener mecanismos para prevenir o corregir errores del analista. Las garantías para Green están en el propio análisis y la su formación, a lo que podríamos añadir la supervisión de casos. Las garantías de la práctica de un analista según Lacan o Green no son muy distintas en términos generales. Pasan por analizarse, formación teórica, supervisar casos. Pero cuando observamos los modos particulares de usar la transferencia y entender la cura, según Lacan y Green, encontramos dos psicoanálisis muy diferentes.

Podemos describir la diferencia entre el psicoanálisis de Lacan y el de Green a partir del uso que hacen de la transferencia. Aquí Lacan descarta el uso de la contratransferencia y Green lo rescata, esta diferencia articula dos psicoanálisis diferenciados a partir del manejo que hace el analista de su poder. Es decir del poder que ejerce, a partir de la transferencia, sobre su paciente o analizante.

Tomaré prestada la definición de poder de Foucault, según la cual el poder es el ejercicio de una voluntad sobre otra (Dreyfus, Rabinow, & Foucault, 1984). El poder para

Foucault no es algo concreto que pueda poseerse, es más bien una relación que existe solo en su ejercicio (Ávila-Fuenmayor, 1997). En su curso de 1975, Foucault describe el poder como una acción sobre otra acción, ejercida a través de mecanismos que permiten a quien los usa anticipar el resultado de sus acciones llevando a otros a actuar como espera (Foucault, 1997). Esta concepción del poder deja esta discusión en un punto muy delicado, dado que si el analista hace una interpretación guiado por sus deseos, su voluntad, podremos considerarla como un ejercicio de su poder. Mientras que si su intervención responde al deseo del analizado, no existirá una voluntad en el analista que pueda imponerse al analizado.

Hablar de poder en psicoanálisis es siempre un tema muy delicado. Por lo general los psicoanalistas nos esforzamos por diferenciar nuestra práctica de la coerción, buscando alejar al analista de la posición de poder. Pero lo cierto es que el psicoanalista opera en un lugar muy delicado, que en cierto punto podría permitir ejercer un gran poder. En tanto en transferencia el analista ocupa un lugar que corresponde a otro objeto, sus dichos estarán investidos de la relevancia de aquel objeto que sustituye. Es decir, el analista es capaz de ejercer un poder que deviene de otro cuya relevancia fue reprimida. Pero le permite al analista, influir en la voluntad del analizado. Abordaré, pues, el análisis de la transferencia a partir del uso que cada autor le da al poder que deviene de la transferencia en su búsqueda de una cura, en el entendimiento que las concepciones de la relación transferencial y el uso de su poder introducen dos psicoanálisis claramente diferenciados.

El poder que calla, sobre el uso de la transferencia en la cura de Lacan

Revisare ahora los planteamientos de Lacan sobre el poder en la dirección de la cura. El uso que hace Lacan de la transferencia es muy particular y plantea una relación poco natural. Un psicoanalista que dirige el análisis a des-investirse del poder que deviene de la

transferencia. Se trata de plantear una relación en la que el analista no ejerza poder sobre el analizante. Este es un analista cuyo deseo, en términos de Foucault, está orientado a incitar en el analizado el deseo de saber. Se trataría de un deseo de analizar y no de llevar al analizado a alguna cura en particular. Esta pretensión se sabe imposible, por lo que la pretensión de no ejercer poder se transforma en la orientación de un analista que se equivoca.

Siempre, tras la orientación de Freud, Lacan encuentra en él un analista que también se equivoca y que comparte esto en los casos que presenta. Es así que a partir de Freud nos propone el elemento que, a mi juicio, es la característica central que distingue el análisis lacaniano de la postura teórica de Green.

Freud no parece siempre situarse muy bien sobre este punto, en los casos de que nos ha hecho partícipes. Y por eso son tan preciosos.

Porque él reconoció enseguida que ése era el principio de su poder, en lo cual no se distinguía de la sugestión, pero también que ese poder no le daba la salida del problema sino a condición de no utilizarlo, pues era entonces cuando tomaba todo su desarrollo de transferencia.

A partir de ese momento ya no es al que está en su proximidad a quien se dirige, y ésta es la razón de que le niegue la entrevista cara a cara. (Lacan, 2012, p. 570)

El reconocer su poder para no usarlo responde al entendimiento de que su uso puede desencadenar la transferencia negativa o hacer pasar por sana alguna sugestión que no harán otra cosa que retrasar la cura, dificultar al analizante el reconocer su propia cura. Si el establecimiento de la transferencia da lugar a que el analista pueda ejercer cierto poder sobre el analizante, este poder responde al lugar en el que el analizante coloca al analista en su transferencia. Así esta transferencia da cuenta de los conflictos más íntimos del analizante haciendo que el liberarse de esta transferencia sea parte de la cura. El analizante lacaniano se libera del poder que le otorgó a su analista al curarse. Orientado en este sentido, el analista

reconoce su poder y el usarlo como un error que tiene el potencial de detener el análisis. En este sentido es que encuentro la postura del analista lacaniano como algo muy particular, pues trata de una acción que busca no ejercer poder y con ello se encamina a perderlo. Es así que se construye un psicoanálisis orientado no por una técnica, sino por una ética en la que es el analizante el que sabe, interpreta y sanciona su propia cura. El analista lacaniano no impone su saber para incitar al analizante a reconocer el saber que él ya posee sobre sí mismo. Esto coloca al analista en un lugar completamente distinto al de una madre, un padre, maestro, terapeuta o consejero. El análisis lacaniano no puede ser un correlato de ninguno de estos, pues ellos están orientados por un ideal del bienestar o salud que pretenden para el analizante. Centrar su acción en el inconsciente del analizante, dejando fuera toda idea ajena al analizante, incluso el ideal de salud.

Este proceso es central para la construcción del psicoanálisis desde Lacan, a tal punto que encuentra en este proceso una justificación al hecho que Freud negara la entrevista cara a cara a sus analizados. Al ser el analista un objeto que ocupa un lugar que no le corresponde, el negar la entrevista cara a cara facilita al analizado el no dirigirse a la persona del analista y al analista inhibirse en el ejercicio de su poder. Es importante no perder de vista que este no es un efecto exclusivo del uso del diván, el negarle la entrevista cara a cara podrá tener este efecto si el sujeto analizado se considera responsable de su propio inconsciente. Es decir si el análisis ha sido conducido en este sentido.

Un ejemplo de esto es la claridad y el énfasis con el que Lacan sostiene la idea freudiana según la cual el delirio de un psicótico es un síntoma que emplea para protegerse de un mal mucho mayor. En este sentido un delirio puede formar parte de una solución que permita orientar, dar un cierto sentido a esta persona. En este sentido Lacan introduce en el seminario 23 de 1975 a 1976 "El sinthome" (2008), la idea de una construcción sintomática particular que permite un cierto hacer con la enfermedad que detiene el sufrimiento. Es decir

una cura. Inicia el texto con un detallado análisis del caso de Joyce. Sobre este N. Soria señala:

*El relato del artista adolescente es la obra para ver cómo se las arregló Joyce hasta determinado momento en su vida y cómo encontró una solución luego de una serie de crisis. Nos habla ahí de lo que podría pensarse como el recorrido por distintas soluciones o intentos de anudamiento, hasta la configuración de su solución *sinthomática*, es decir el momento donde surge la certeza de que él es un artista.*

(Soria, 2015, p. 92)

En un inicio Joyce estudiaba en un colegio religioso y parecía que su vida estaba encaminada al sacerdocio, lo que le haría un hombre santo. Él trató “de seguir una vida acorde con la religión” (Soria, 2015, p.94) hasta que a los 14 años se inicia sexualmente con una prostituta. Lo que hasta ese momento había sido su solución, ser un hombre santo, ya no era posible. “Cayó la santidad, pasó de *saint* – el santo – al *sin* – en inglés- el pecado.” (Soria, 2015, p.94) Esto lo lleva, en asociación con otros eventos muy importantes en su vida, por un proceso que termina cuando se construye un nuevo *sinthome*, que consiste en la certeza de ser “el artista”. Lo importante para efectos de mi análisis en esta investigación es como Lacan reconoce en la infancia de Joyce a un sujeto capaz de construir su propia cura, una cura que puede sostener hasta su encuentro con la sexualidad. Me refiero al hombre santo y cuando esta primera cura falla, es capaz, luego de una gran crisis, de construir una segunda solución. En este caso es él mismo quien encuentra su solución y ese mismo sentido nos invita a pensar en que otros, quizás en compañía de un analista, sean capaces de encontrar su propia solución frente a aquello que no tiene sentido. Aquí el analista que da sentido a lo que el sujeto no pudo simbolizar no tiene lugar, es más bien un analista orientado a reconocer que el analizado es capaz de encontrar su solución.

El sujeto supuesto saber, nos permite describir cómo el analista puede ocupar el lugar de aquel a quien se le supone el saber. Es decir, este sujeto es quien supuestamente sabe, sabe algo del paciente que este ignora sobre sí mismo. Este concepto no se emplea únicamente para describir al psicoanalista, es una postura que podemos encontrar en muchos otros. El sujeto supuesto saber es de quien se esperan las respuestas, puede ser un líder religioso, un político o un maestro de escuela. Este analista como sujeto supuesto saber es crucial para la clínica lacaniana, pese a que el analista no conduce el análisis desde esta postura.

El sujeto supuesto al saber es para nosotros el pivote desde el que se articula todo lo tocante a la transferencia. Cuyos efectos escapan, al utilizar como pinza para asirlos el *pun*, bastante torpe, por establecerse entre la necesidad de repetición y la repetición de la necesidad. (Lacan, 1967, p. 185)

Para Lacan, es esta suposición de saber la que permite que la transferencia se instaure, y es, en este sentido, pieza fundamental para el inicio de un análisis. El paciente acude donde un analista porque espera que este sepa algo que le permita o pueda ayudarlo con su sufrimiento. En este inicio la clínica lacaniana no se diferencia mucho de la de Green. Pero encuentro que hay una gran diferencia en lo que el analista hace con esta suposición.

Lacan tiene claramente identificado que esta suposición de saber es solo una suposición. Esta suposición permite al paciente colocar al analista en transferencia, en un lugar que no le corresponde: el de otro objeto previamente reprimido. El analista no sabe nada del saber supuesto, pero sabe, y sabe muy bien, otras cosas. Lo primero que sí sabe es que no posee ese saber supuesto. Lacan lo describe en la Proposición del 9 de octubre de 1967:

Nos importa aquí el psicoanalista, en su relación con el saber del sujeto supuesto, relación no segunda sino directa.

Está claro que nada sabe del saber supuesto. (...) Señalemos este hecho para reducir a él lo extraño de la insistencia de Freud en recomendarnos abordar cada caso nuevo como si no hubiésemos adquirido nada en sus primeros desciframientos.

Esto no autoriza en modo alguno al psicoanalista a contentarse con saber que no sabe nada, porque lo que está en juego es lo que tiene que saber. (Lacan, 1967, p. 186)

Entonces, ¿qué es lo que tiene que saber el analista? Que esa suposición de saber dirigida a él esconde en el analizado un saber que este posee sobre sí mismo. De este modo se inicia un psicoanálisis donde el analizado es dirigido por el analista para encontrar su propio saber acerca de él mismo. Si bien Lacan reconoce que en un inicio el analista ocupa el lugar de sujeto supuesto saber, propone un psicoanálisis cuyo final o cura exige que el analizado deje de suponerle al analista el saber que le atribuyó en un inicio para reconocer este saber en su propio inconsciente.

La propuesta lacaniana, apoyada en la idea freudiana de enfrentar cada caso como si fuera el primero, propone reconstruir la teoría según cada caso. No se trata de aplicar una teoría a la vida de un paciente, sino de construir con él una teoría que permita al analizado encontrar una cierta cura.

El lugar de la falta en el psicoanálisis lacaniano no es tan sencillo pues no se limita a señalar que hay un saber acerca del propio sujeto que este ignora pero puede alcanzar. Hay también una falta producto de aquello de lo que no es posible saber, pero sin embargo tiene un efecto.

Una teoría que incluye una falta que debe volverse a encontrar en todos los niveles; inscribirse aquí como indeterminación, allí como certeza y formar el nudo de lo interpretable; en ella me esfuerzo, sin dejar de experimentar su atopía sin precedentes.

La pregunta aquí es: ¿qué soy yo para osar una tal elaboración? La respuesta es

sencilla: un psicoanalista. La respuesta es suficiente, si se limita su alcance a lo que tengo de un psicoanalista: la práctica. (Lacan, 1967, p. 152)

Para Lacan existe algo en lo ello de lo que no podemos saber, algo real que toma parte de nuestra vida, como el deseo sexual o la misma muerte. Este saber imposible, que no tiene ni puede tener lugar, puede ser atribuido al analista. Pero su carácter de no representable ni imaginable lo hace inalcanzable. Pero en lugar de pretender hacer aquello que no es posible, Lacan nos propone hacer algo con aquello. Frente a la atopia de lo interpretable, Lacan propone al analista, como el que busca un saber hacer con lo que no se puede saber. Un modo de arreglárselas con lo ello.

Lacan termina de formular su concepción acerca del final de análisis y con este el de la cura, algunos años después de que Green abandonara su seminario. Esta constituye un psicoanálisis claramente distinto donde la cura consiste en permitir elaborar al sujeto que se analiza; una construcción que sabe imperfecta, pero le permite un hacer satisfactorio con su vida. Así Lacan propone, en su seminario 'Un discurso que no fuera del semblante' de 1971: una cura que depende del sujeto que se analiza, pero que no supera lo que no puede superarse, en su lugar encuentra un arreglo al que llamó semblante. No se trata de una careta o de una mentira acerca de sí mismo. El semblante lacaniano es una construcción que el sujeto sabe imperfecta, pero que le permite un mejor hacer con su sufrimiento (Lacan, 2003).

Aquí me parece importante introducir parte mi experiencia en el estudio de Lacan ya que ella me permite reconocer una de las particularidades del uso lacaniano de la transferencia. Para mí fue una experiencia difícil. No pretendo generalizarla aunque sea casi una afirmación común. Encuentro que, en mi caso, las dificultades a enfrentar el estudio de los textos de Lacan pueden agruparse en tres. Primero, que introduce términos y usos novedosos. En segundo lugar, que presenta argumentos complejos que dan cuenta de

procesos psíquicos complejos, no lineales, que responden a una lógica particular, distinta de la lógica del sentido común. En tercer lugar, el argumento lacaniano cuestiona la posición del analista, es decir está construido para poner en duda las creencias que sostienen nuestra práctica y con ella la seguridad de los actos del analista. Allí la importancia a la crítica hecha al uso de la contratransferencia y al analista que opera pretendiendo ser el sujeto supuesto saber.

Este último punto es un elemento central del psicoanálisis lacaniano, la idea de un analista en falta. Se trata de un psicoanálisis donde el analista cuestiona su propia práctica constantemente. Lacan nos confronta con un psicoanalista consciente de los límites de su saber y consciente, también, de un natural impulso a construirse un lugar de supuesto saber. Es decir, a construirse una suerte de delirio privado que le otorga un supuesto saber, fuente de seguridad, y que constituye una defensa que de no ser interrogada puede llevar al analista a pensar que su construcción particular puede extrapolarse al otro. Completamente opuesto a los planteamientos de Green, la garantía del análisis lacaniano no está en el saber del analista, no reposa únicamente en su análisis personal, está requiere además una analista que se sabe en falta. Sabe que se va a equivocar y por ello está dispuesto a reconocer el saber en el analizante.

El poder que cura, sobre el uso de la transferencia en la cura de Green

Green es un autor complejo y creativo, por lo que no pretendo agotar su pensamiento. Ahora me concentraré en hacer un análisis de algunas de las implicancias de su uso de la transferencia como herramienta para la cura. Esto supone hacer un recorrido de su noción de cura como locura privada, luego dar lugar a un análisis de su interpretación en transferencia, para finalizar con un análisis del poder que ejerce un analista en su búsqueda de una cura.

Para Green el escribir sobre lo que llamó “las locuras privadas de otros” es parte de la locura privada del analista. Esta locura privada, es descrita más bien como una formación neurótica, que le permitiría a los analistas procesar sus experiencias. Escribir es parte de la formación del psicoanalista y, al mismo tiempo, de las garantías de su trabajo. Escribir tiene para Green una función muy importante: le permite liberarse de al menos una parte de la locura propia al escribir sobre la del paciente. En palabras de Green:

Cuando se reúnen colegas, se declaran de acuerdo: ‘¡Qué profesión loca!’. Tal vez la escritura forme parte también de la locura privada del analista. Puede librarse de ella, en parte, sólo si escribe sobre las locuras privadas de otros, a saber: sus analizandos, a quienes dedica una de las partes más preciosas de sí mismo en el intercambio intersubjetivo del inconsciente. (Green, 2008, p. 29)

Este librarse de parte de la propia locura al librarse de las locuras de sus pacientes muestra cómo el psicoanálisis de Green supone una relación de intercambio intersubjetivo. Reconoce entonces un analista que absorbe parte de la locura de su analizado y viceversa.

En “Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo” (Green, 2011), Green ofrece un recuento metapsicológico de su pensamiento. Incluso inicia el texto con una alusión directa al “Esquema del Psicoanálisis” (Freud, 1940), presentando su obra como su propia versión de este. Si bien nunca nos dice ‘la cura es...’, describe el proceso de la misma. No es casual que no use una definición operacional o directa. Creo que esto responde a lo particular que hay en cada cura. Cada análisis tendrá una cura particular y única, y lo que hace Green en su obra es describir algunos elementos centrales para la construcción de esta cura.

Al describir la cura menciona tres de sus grandes influencias. Primero, Winnicott cuando este dice preferir que un paciente conserve algunos síntomas, a una limpia que lo deje sin vitalidad. En segundo lugar, Freud quien, a juicio de Green, sin pretensión teórica “ciñe de cerca las enseñanzas de la vida” (Green, 2011, p. 316), y nos dice que lo esencial para una

persona es trabajar y amar. Finalmente, Bion, quien incorpora la sublimación como parte de esta cura y considera grandes psicoanalistas a Bach, Beethoven, Platón, Milton, Monet y otros (Green A. , 2011).

Se podría pensar que lo que Bion quería decir es que la producción de una obra cultural, reconocida como tal, es prueba de un reconocimiento del inconsciente que no necesariamente va acompañado de *insight*. Esto es tanto como decir que un psicoanálisis logrado no puede ahorrarse el acceso a la sublimación y la frecuentación de las grandes obras de la civilización. Como se ve, tanto las posiciones de Winnicott como la de Bion dan testimonio de una gran libertad a la vez que se niegan a plegar el destino del análisis a no se sabe qué conformismo con respecto a las normas sociales, como tampoco asumen una defensa demagógica de posiciones asimilables a las de algunos terroristas (no ceder en el deseo). (Green, 2011, p. 316)

Así también, en su locura privada, es decir, en el escribir sobre psicoanálisis, hay un fuerte y muy consciente saber acerca de su propio inconsciente. “No hay duda de que se trata de un ejercicio que se incluye en el dominio de la sublimación” (Green, 2008, p. 29). La sublimación es, tal vez, parte de la particular cura que Green encontró para sí mismo. Nos describe su propuesta metapsicológica con una pregunta, es decir, dejando el campo abierto para la particularidad de cada cura:

¿Cómo obra el individuo con sus conflictos? La formulación de este problema nos remite de manera implícita al destino que, según la carga potencial que lleven, habrán de conocer esos conflictos en las relaciones del Eros y de la destructividad. (Green, 2008)

La cura en Green regresa sobre las pulsiones, del mismo modo que Freud y Lacan nos plantean una cura en la que el sujeto que se analiza obtiene un nuevo modo de arreglárselas con sus propias pulsiones. Esta cura hace parte de la locura privada de cada cual. Como

mecanismo sublimatorio, en el caso de Green esta locura consistía en escribir acerca de la locura de otros. Pero el mecanismo por el cual regresa sobre sus pulsiones, como ya lo he descrito, es completamente distinto del lacaniano. Mientras que Green propone que el analista pone su inconsciente al servicio del análisis, Lacan propone una técnica que busca dejar el inconsciente del propio analista fuera de toda interpretación o acción en el análisis.

En la búsqueda de esta cura se establece una relación entre analista y analizado, que es claramente asimétrica. El analista, además de ser quien plantea y sostiene el encuadre, es una persona que ya se ha analizado. Es a partir de ese encuadre que el analizado incorporará la función del analista para poder luego continuar sin la presencia física de este. A partir de esto, Green nos propone que este proceso requiere un analista suficientemente analizado, que además haya desarrollado un encuadre interno, para evitar que sus contenidos no analizados se introduzcan en la contratransferencia. Podría decir que se trata de un analista con un saber suficiente sobre su propio inconsciente, como para permitirle interpretar en transferencia. Este proceso le permite al analizado dar sentido a lo que no puede representar en una suerte de aprendizaje primero por observación o, más bien, por escuchar al analista, donde luego, el analizado puede deducir lo que antes obtenía del analista.

La interpretación en transferencia, supone poner todo el aparato psíquico del analista en juego para la interpretación. Con este concepto Green reconoce que el analista, en tanto ser humano, nunca podrá enunciar una interpretación sin que esta tenga alguna influencia de sus propios contenidos. Es por eso que en lugar de tratar de separar el inconsciente del analista, como lo hace Lacan, incorpora la contratransferencia en la interpretación. Esta interpretación tiene un lugar muy importante en la teoría de Green, responde al encuadre y al tipo de pacientes.

En “De Locuras Privadas” (Green, 2008), Green describe un psicoanálisis contemporáneo, dividiendo a los psicoanalistas en dos orientaciones. Primero, los

sostenedores del análisis clásico, a quienes describe temerosos de la “introducción de parámetros deformantes” (Green, 2008, p. 54), donde estaría Lacan. Para Green, este proceder conservador del psicoanálisis clásico resulta adecuado cuando se trata de pacientes neuróticos y lo reconoce como una herramienta imperfecta, pero suficiente para estos casos. En esta orientación Green encuentra que el análisis transcurrirá a través del análisis de la transferencia, por medio de sus resistencias donde “sus nudos se desanudan casi por sí mismos” (Green, 2008, pp. 56-57). En el análisis de la neurosis “El análisis de la contratransferencia se puede limitar al registro de los elementos conflictuales presentes en el análisis, desfavorables para el desarrollo de la transferencia” (Green, 2008, p. 57). Sin embargo, en los casos difíciles Green considera necesario el empleo de una segunda orientación: un psicoanálisis en extensión, uno que emplea todo el aparato psíquico del analista para la interpretación y comprensión (Green, 2008). Este sería el lugar en el que Green propone aplicar la interpretación en transferencia. Así mantendría la orientación freudiana para la neurosis, al igual que Lacan. De ellos dice:

Los segundos quieren preservar lo esencial de la técnica psicoanalítica (rechazo de las manipulaciones activas, mantenimiento de la neutralidad aun si esta es más benévola, referencia principal a la transferencia con un uso variable de la interpretación). (Green, 2008, p. 54)

Lacan sería, desde la perspectiva de Green, alguien temeroso de la introducción de parámetros deformantes entre los cuales destacaría la interpretación en transferencia que, desde una perspectiva lacaniana, sería descrita como una interpretación contratransferencial y por ello descartada. Donde Green emplea el poder de la contratransferencia para construir una interpretación que le permita dotar al paciente de aquello de lo que carece, Lacan encuentra en los dichos del analizante y en la experiencia del psicopático con su propia psique, las pistas para construir una cura desde cada persona.

Los casos difíciles de Green, que incluyen tanto la psicosis grave como los pacientes fronterizos, nos permite observar su aparato teórico enfrentado a la clínica más compleja. Es importante señalar que Green diferencia una estructura psicótica y un caso fronterizo como patologías cualitativamente distintas, mientras que desde una perspectiva lacaniana un fronterizo estaría más próximo un psicótico aun no desencadenado. Por eso en la teoría lacaniana no se emplea el término fronterizo. Aun así la clínica de los casos difíciles de Green parece tener cierta similitud con la clínica lacaniana de la psicosis, pero esta similitud se limita al diagnóstico. En esos casos donde Green encuentra la ausencia de una asociación que permita vincularse echando mano de un objeto tercero, redundando en la incapacidad de establecer asociaciones, de representar o dar sentido. N. Deza encuentra que su formulación es similar a lo que Lacan llamo la forclusión del nombre del padre y se apoya en Evans quien afirma lo siguiente.

Un elemento es rechazado fuera del orden simbólico, exactamente como si nunca hubiera existido (Ec, 386-7; S1, 57-9) (...) Cuando el nombre del Padre está forcluido para un sujeto en particular, deja un agujero en el orden simbólico que es imposible de llenar, se puede entonces decir que el sujeto tiene una estructura psicótica, aunque no presente ninguno de los signos clásicos de la psicosis. (Evans, 1997, p. 97) (Deza, 2014, p. 57)

Lacan considera que, en el caso de la psicosis, el analista busca encadenar al analizado con la realidad. Pero esta intervención no se realiza a partir de la contratransferencia, como propone Green, sino que se realiza a través de los dichos del analizado, de su propio saber hacer acerca de su propio sufrimiento. Es importante observar que mientras Green sostiene que el analista establece los enlaces que el paciente no puede para alcanzar la conclusión correcta, Lacan propone que es el analizado quien sabe cuál es la construcción correcta, en especial en los casos difíciles.

Regresando a Green, sobre lo fronterizo señala: “lo que caracteriza a estos cuadros clínicos es la falta de estructuración y de organización; esto no solo con relación a las neurosis sino también a las psicosis” (Green, 2008, p. 58). Identifica en estos cuadros un fallo en la capacidad de simbolizar y propone que el analista realice esta función. Y cuando profundiza sobre la manera de realizar la interpretación sostiene que: “La técnica del análisis de las neurosis es deductiva, la de los fronterizos es inductiva. De ahí su carácter aleatorio” (Green, 2008, p. 59). Green es enfático en señalar que lo fronterizo es una dimensión distinta, un concepto amplio, pero que no es una nueva estructura.

En el caso de una neurosis podremos constatar que el análisis se basa en “la posibilidad de establecer en la actividad psíquica enlaces nuevos con lo que fue segregado por represión, podemos afirmar que esta capacidad de establecer enlaces no está destruida aquí como, en cambio, lo está en la psicosis” (Green, 2008, p. 39). Así, en el caso de pacientes psicóticos, dado que la capacidad de establecer enlace está destruida, Green advierte que proporcionarles sentido adicional resultará en “una reducción del ser” (Green, 2008, p. 39). Parece indicarnos que se trata de una cura que en cierto modo limitada.

Donde la capacidad de establecer enlaces se ha perdido, el sentido no puede remplazar esa falta, y “los procesos terciarios del analista se tendrían que poner a disposición del paciente” (Green, 2008, p. 43). Es decir, el analista pone su capacidad de pensar al servicio del analizado, desde el objeto tercero producto de su encuentro con él, echando mano de todo su aparato psíquico. Sin embargo, hay que notar que:

La transferencia tiene el poder de revelar la extrema sensibilidad de estos pacientes para la pérdida y la intrusión. Siempre están buscando establecer una distancia psíquica que les permita sentirse a resguardo de la doble amenaza de invasión por el otro y de su pérdida definitiva. (Green, 2008, p. 44)

Esta misma amenaza -que el paciente psicótico se sienta invadido- puede derivar en una transferencia negativa ya que esta se basa en esa misma sensibilidad. Green continua su análisis señalando que: “Si hay lucha contra la intrusión que invade es porque hay un anhelo secreto de ser invadido completamente por el objeto; no solo de estar unido con él sino de verse reducido a una pasividad total, como un bebé en el útero” (Green, 2008, p. 44). Así encontramos en la transferencia psicótica una oportunidad de trabajo y al mismo tiempo una amenaza. En este sentido es un proceso similar a la neurosis, pues también allí la transferencia es materia del trabajo analítico y al mismo tiempo, si es mal empleada, tendrá una reacción negativa. El uso de la contratransferencia para la comprensión e interpretación cobra una mayor importancia en los casos difíciles. La contratransferencia no es solo una herramienta interpretativa, en primera instancia es también el modo que emplea el analista para comprender a su paciente, para aprender acerca de él.

Esta manera de aprender las cosas me parece justificada por el hecho de que los casos difíciles a los que nos referimos antes son precisamente aquellos que ponen a prueba al analista y a la vez solicitan su contratransferencia –en el sentido estricto-, y también aquellos que le exigen mayor contribución personal. (Green, 2008, p. 53)

Green incluye en el reconocimiento de la contribución del analista en la cura, el uso de la contratransferencia, el dar sentido a lo que no puede ser simbolizado en el empleo de procesos inductivos en los casos difíciles y a la re ligazón como función del analista; constituyendo un psicoanálisis en el que la psique del analista es parte de un proceso tercero que la vincula con el analizado en la construcción de la cura.

Este representar por el paciente, propuesto por Green, y lo no representable parecen confundirse en un mismo proceso. Pero se trata de dos cosas distintas, en tanto lo no representable no es lo mismo que lo que el paciente no logra encadenar con otras representaciones. El analista que da sentido no lo hace sobre lo no representable, sino sobre

algo que puede ser representado pero no lo fue. El analista tendrá que identificar estas representaciones, juntar las piezas proporcionadas por el paciente, dándoles el orden correcto. Es el analista quien distingue lo correcto de lo que no lo es, pues el analizado no puede, por lo que el analista da sentido en su lugar. Es el aparato psíquico del analista, puesto al servicio del paciente, quien reconoce la verdad de la interpretación. Y, en este sentido, es él analista quien conoce la verdad y puede hacer de ella la base de su poder.

Para el analista, estas asociaciones son significativas, y la interpretación que brota de ellas es concluyente. Pero el paciente no consigue establecer aquellos enlaces que le permitirían alcanzar la conclusión correcta. Es como si la secuencia de pensamiento se compusiera de piezas independientes. Parece que en este caso los procesos terciarios del analista se tendrían que poner a disposición del paciente. (Green, 2008, p. 43)

Se trata de un analista que identifica y luego trasmite, una verdad en su analizado. Incluso si su interpretación no resuena en un primer momento, se trata de algo que el analizado no puede asociar y por ello el analista interviene desde el objeto analítico. Aquí la noción de terceridad resulta central, pues nos permite explicar la interpretación del analista como una construcción intersubjetiva y no restringirla únicamente a una interpretación desde la transferencia.

Así, la propuesta de Green es una cura donde el saber que deviene del análisis del analista le permite elaborar el sufrimiento de su analizado. En esta acción hay en el analista el deseo de llevar al analizado a una cierta cura, una cura que el analista puede identificar usando su propio aparato psíquico. Esta cura puede tomar el lugar de la voluntad del analista lo que pondría en marcha un ejercicio de poder sobre el analizado. Desde esta perspectiva sería un poder que cura. No se trata del mismo poder del que Foucault (1997) nos habla, pues en tanto el analista pone al servicio del analizado todo su aparato psíquico y evita la

intromisión de sus propios contenidos, esta elaboración realizada por el analista es nuevamente una elaboración a partir de la voluntad del analizado. En este sentido no es un retroceso sobre lo planteado anteriormente, sigue siendo una cura particular y única en cada analizado. Una cura que deviene del objeto analítico entendido como elemento tercero producto del encuentro del analista y el analizado que se distingue de la propuesta lacaniana al ser ejercida por el analista. En este caso el analista es el que cura.

En la interpretación en transferencia de Green, el analista no puede orientar la cura en cualquier dirección. Este análisis se sostiene solo si el analista ejerce su poder de curar en dirección del deseo de su analizado, un uso de la contratransferencia orientada por lo que el analista sabe a nivel consciente e inconsciente acerca del analizado. En suma, para Green, el psicoanalista ejerce un poder sobre su analizado, pero este poder deberá estar orientado hacia la cura particular, la locura privada de su analizado.

¿Cómo diferenciar la cura del analizado de la contratransferencia del analista o de la locura privada del analista si se trata de representar un inconsciente en gran parte no representable? Pues Green no pretende que el analista tenga esta capacidad, no se trata de un analista médium capaz de representar lo no representable. Se trata de un “intercambio intersubjetivo” (Green, 2008, p. 29) donde el analista construye una interpretación utilizando su propio aparato psíquico y su memoria a partir de la historia del analizado. Esta interpretación se constituye como tal, solo cuando el analizado la hace suya, es decir, cuando no se desata la transferencia negativa. Este es un psicoanálisis que requiere un psicoanalista muy bien formado, con un gran conocimiento de su propio inconsciente, pues es en el saber de su propio inconsciente que el analista encuentra la capacidad de no confundir sus contenidos con los del analizado.

El ejercicio del poder del analista está en el hecho de que es él quien identifica la cura utilizando su contratransferencia y sancionando lo que sería una interpretación correcta

cuando el analizado no puede identificarla. Es un analista capaz de identificar una verdad cuando el analizado no puede.

No hay que perder de vista que Green no describió su práctica como un ejercicio de poder, pero encuentro en sus argumentos una importante similitud con esta noción. Aquí es necesario despejar una confusión muy cotidiana, y diferenciar poder de coerción. En la coerción, la acción del sujeto coactado depende de la presencia (física o simbólica) de un agente que lo obliga a actuar en un sentido particular y previsto. En la cura de Green, no se trata de una coerción, pues el analista no obliga al sujeto a hacer cosas que no quiere, o que responden a los intereses particulares del analista. En este punto coincide nuevamente con Freud, el analista lo seduce, pero allí la voluntad del analista no es cualquiera, es un deseo de curar. Se trata de una voluntad sobre otra porque el analizado accede, hace suya la voluntad del analista incorporándola y sosteniéndola más allá de la presencia del analista.

Solo después de establecida la transferencia puede el analista ejercer este poder, que al ser construido en relación al analizado permitiría a Green orientar a su paciente hacia la cura particular del sujeto. Se trata de un poder cuyo ejercicio exige al analista no alejarse de la particularidad del analizado. Por eso es indispensable que el analista sepa algo de la locura privada de su analizado. Como “Esta locura privada sólo se revela en el vínculo transferencial íntimo” (Green, 2008, p. 43), Green reconoce así a la transferencia como un elemento indispensable para cualquier análisis y su efecto.

Una reflexión a partir de dos analistas

Lacan lleva al analista a dejar su posición de poder sobre el analizante, mientras Green la reafirma identificando su rol en la cura. Puedo decir que ambas posiciones son distintas, aunque mantienen una serie de elementos comunes que permiten entenderlas y compararlas, pero se trata de dos psicoanálisis que mantienen puntos antagónicos. Tiene sentido que estén en dos escuelas distintas, en tanto no se puede analizar a una personas usando las dos perspectivas.

Ambos psicoanalistas son conscientes de que proponen dos formas de analizar que serán aplicadas por personas que se equivocan. Lacan nos ofrece una técnica que pretende dejar fuera el inconsciente del analista al interpretar solo desde la literalidad del lenguaje y no interpretar la contratransferencia. Así, cuando algo de la contratransferencia aparezca será interpretado por el analista como un error, una interferencia del inconsciente del analista. Para ello se utilizará el control y el análisis del analista. Green nos presenta una técnica que requiere un analista con cierto recorrido, recorrido que le permita prestar su aparato psíquico al otro (a través de su contratransferencia) con fines terapéuticos, por lo que sería importante un analista con una formación muy profunda. Este uso de la contratransferencia no garantiza que el analista no se equivoque, por lo que se encontrará con sus errores cuando sus interpretaciones no tengan efecto o en una reacción terapéutica negativa. Se trata, desde Green, de un psicoanalista capaz de saber algo sobre el analizado que este no puede representar.

El objetivo de esta investigación es contrastar dos perspectivas analíticas que no suelen ser, ni lo fue en mi caso, parte central de una misma formación como analista. Del recorrido por estas perspectivas recojo una serie de ideas importantes en la construcción del psicoanálisis contemporáneo que me permitieron cuestionar ambas perspectivas y constituyen

un insumo para profundizar en ambas. Entre estas destaca la interpretación en transferencia en contraste con el analista objeto. Puedo decir que ni Green, ni Lacan, y tampoco Freud ofrecen una teoría infalible o completamente garantizada. Tampoco pretenden hacerlo; lo que nos ofrecen es más bien un psicoanálisis con limitación, que, precisamente, construye una teoría orientada a enfrentar esta condición.

Esta distinción cobra importancia en un contexto que Green describe como de “dispersión, si no la fragmentación, del pensamiento psicoanalítico en tantas teorías opuestas (Ego-psychology, kleinismo, lacanismo, pensamiento bioniano y winnicottiano, kohutiano, entre otros) como ensayos encaminados a proponer una solución a las limitaciones de los resultados de la cura clásica” (Green, 2011, p. 77). Álvaro Rey de Castro (2003) asume una postura aún más dura en ‘In search of the elusive nature of clinical psychoanalytic theory’, donde encuentra que el psicoanálisis muestra una propensión a fragmentarse, casi en sectas religiosas. Es decir, muestran una tendencia a asumir las teorías a las que los psicoanalistas nos adscribimos como verdades acabadas que, por tanto, parecen tomar un carácter religioso. No tendría que parecernos extraño en tanto los seres humanos, a lo largo de su historia, suelen crear movimientos religiosos. Lo extraño es, más bien, la capacidad de algunos analistas para construir un psicoanálisis no religioso. En este sentido encuentro que las construcciones teóricas de Lacan y Green ofrecen un marco abierto que reconoce a la propia teoría como construcción aproximada, pero útil. Estas construcciones nos dan las bases para un psicoanálisis no religioso, por lo que puedo decir que si las escuelas o los psicoanalistas asumen una postura como la que Rey De Castro describe, estas no responden al aparato teórico. Incluso, si nos basamos en Freud, Lacan o Green, hacer de su teoría un dogma resulta teóricamente contradictorio.

Los psicoanalistas nos vemos en la necesidad de discernir entre las diversas posturas y tomar partido por alguna o hacer una construcción con ellas. Pero no podemos reconocerlas a

todas como válidas, pues terminaríamos con un aparato teórico contradictorio. En esta investigación me abstendré de expresar y sustentar mi postura teórica pues el valor del trabajo realizado está en plantear un recorrido que permita cuestionar nuestras posturas. Terminarlo con una conclusión contundente solo nos lleva a detener el proceso reflexivo que pretendí abrir aquí.

Si bien podemos construir un aparato teórico coherente, en psicoanálisis, este tendrá siempre una limitación. Es un aparato teórico construido para describir una psique humana que es por naturaleza contradictoria y por eso mismo nuestra teoría será siempre tentativa. Esto hace del cuestionamiento constante un elemento central para sostener un psicoanálisis que pretende ser una herramienta vigente para la búsqueda de esta cura tan particular. En palabras de Rey de Castro:

Debemos recordar a nosotros mismos este hecho, y recordar que la naturaleza de los procesos inconscientes es tal que tenemos que aprender a vivir con contradicciones y dilemas. La esencia del psicoanálisis se pierde en el momento en que renunciamos a la incertidumbre que estamos destinados a tolerar. Nuestro conocimiento es siempre tentativo y provisional. (Rey De Castro, 2003, p. 151)

Una teoría psicoanalítica es una suerte de delirio del analista, una solución que permite al sujeto arreglárselas con aquello que no se puede controlar de la vida. Para Green es la locura privada del analista. Esta funciona para resolver el malestar en la cultura que el analista encuentra y, como todo delirio, se vive como cierta. La diferencia con un delirio alucinatorio está en que nuestra teoría está al servicio del sufrimiento de otros y en ese encuentro con otros se constituye un delirio que sostiene a un grupo, un lazo social. Entonces deja de ser un delirio cuando encontramos que no responde únicamente a los contenidos y al inconsciente de un sujeto, sino que constituye una herramienta teórica que permite actuar sobre el sufrimiento de otros. Los ideales de cura, los usos de la transferencia, son

construcciones que permiten al psicoanalista usar un aparato teórico para facilitar en mayor o menor medida a otro sujeto, el analizado, el construirse una cura que solo él puede reconocer y, en ese sentido, solo él puede garantizar.



Conclusiones

- En primer lugar encuentro un punto de partida común entre Lacan y Green. Ambos autores construyen su pensamiento en una misma tradición que inicia con Freud y reconoce a la transferencia como un elemento indispensable para la cura en psicoanálisis.
- La transferencia es entendida por Lacan y Green como un proceso, indispensable para la cura, en el que el analizado toma al analista como objeto de pulsiones dirigidas originalmente a otro.
- Para Lacan y Green, el aparato teórico del psicoanálisis responde al principio del placer, si bien es posible encontrar comportamientos que parecen transgredirlo cuando un sujeto parece actuar en busca del dolor, este acto es siempre para evitar un dolor mayor.
- Lacan y Green comparten la idea de que toda pulsión responde al principio del placer y en ese sentido la pulsión es pulsión de muerte.
- Para Lacan y Green existe un ello que da origen a la pulsión y al mismo tiempo es no representable.
- Para Lacan y Freud, la contratransferencia es un síntoma del analista y no se usa en la interpretación. Mientras que para Green se usa todo el aparato psíquico, incluyendo la contratransferencia, para realizar una interpretación en transferencia.
- Independientemente de las diferencias personales y políticas, existen diferencias teóricas sustanciales que hacen del psicoanálisis lacaniano una práctica distinta al psicoanálisis propuesto por Green. Esta diferencia puede

observarse en el uso que hacen de la transferencia donde Lacan reconoce el poder del analista para no usarlo y Green lo usa para curar.

- La interpretación se valida por sus efectos. Mientras Green encuentra que es el analista quien debe darle sentido a lo que el analizado no puede representar de manera correcta, Lacan considera que el único que puede establecer una interpretación como correcta es el inconsciente del analizante.
- La cura es particular y única para cada sujeto. Para Lacan el analizante se cura, el analista reconoce su poder para no usarlo y dejar que sea el analizante quien sancione su propia cura. Para Green el analista construye una cura para el analizado, el analista enlaza y simboliza lo que el analizando no puede haciendo del psicoanálisis un proceso intersubjetivo orientado a dar lugar a un analista interno (interiorizado por el analizado).
- Hay una clara diferencia en el ejercicio del poder, entendido como una voluntad ejercida sobre otra. Para ambos autores es por medio de la transferencia que el analista es capaz de ejercer poder sobre el analizado pero mientras uno lo reconoce para no usarlo el otro lo emplea para curar. Así, la ética en el psicoanálisis lacaniano supone orientar el análisis para permitir que el analizante se emancipe del poder del analista y reconozca su propia cura. Para Green la cura es identificada por el psicoanalista y el analizado está curado cuando interioriza la función del analista permitiéndole actuar en el mismo sentido que le marca su análisis, pero sin la presencia del analista.

Referencias Bibliográficas

- Asociación Mundial de Psicoanálisis*. (19 de septiembre de 2008). Recuperado el 2015, de http://www.wapol.org/es/las_escuelas/Template.asp
- Ávila-Fuenmayor, F. (Septiembre de 1997). *El concepto de poder en Michel Foucault*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2015, de A Parte Rei 53: <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/avila53.pdf>
- De La Melena, M., & Manrique De Lara, G. (2010). *La metapsicología de la representación : una propuesta de articulación de los desarrollos de André Green, César y Sara Botella y Benno Rosenberg*. Lima: PUCP.
- Deza Espinosa, N. (2014). *La terceridad en el psicoanálisis*. Lima: PUCP.
- Dreyfus, H., Rabinow, P., & Foucault, M. (1984). Michel Foucault un parcours philosophique. *Un Parcours Philosophique*, 297 - 321.
- Flores Galindo, C. (2013). Reflexiones en torno al psicoanálisis como una teoría general de la mente, la verdad y la interpretación psicoanalítica. *Revista Psicoanálisis* , 21 - 30.
- Foucault, M. (1997). *Defender la sociedad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (1905). Fragmento de análisis de una caso de histeria. En S. Freud, *Obras completas* (págs. 1 - 108). Buenos Aires: Amorrortu .
- Freud, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia. En S. Freud, *Obras Completas* (Vol. XII). Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Mas allá del principio del placer. En S. Freud, *Obras completas Tomo XVIII*. Amorrortu.
- Freud, S. (1925). Las resistencias contra el psicoanálisis. En S. Freud, *Sigmund Freud Obras completas* (Vol. XIX). Buenos Aires - Madrid: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1929). *El malestar en la cultura*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1933). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En S. Freud, *Obras completas XXII* (págs. 1 - 168). Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. En S. Freud, *Obras completas* (Vol. XXIII, págs. 212 - 254). Buenos Aires - Madrid: Amorrortu.
- Freud, S. (1940). Esquema del Psicoanálisis. En S. Freud, *Obras Completas* (Vol. XXIII). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Ganoza, E. (2004). La excomuni(caci)ón de Lacan. En *Jacques Lacan El Nacimiento de una Escuela* (págs. 13-25). Lima: Benvenuto Editores.
- Green, A. (1969). El inconsciente freudiano y el psicoanálisis francés contemporáneo. En O. Masotta, *Colección Lenguaje y Comunicación* (págs. 80 - 101). Buenos Aires : Ediciones Nueva Visión.
- Green, A. (1975). El analisis, la simbolización y la ausencia en el encuadre analítico. *Revista de Psicoanálisis*, 65 - 114.
- Green, A. (1992). *El complejo de castración*. Buenos Aires: Paidós.
- Green, A. (1999). La representación y lo irrepresentable. *Revista de Psicoanalisis N6*. (F. Urribarri, Entrevistador) Asociacion Psicoanalitica Argentina.
- Green, A. (2001). *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Green, A. (2008). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores .
- Green, A. (2011). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Green, Á. (6 de noviembre de 2011). *Página 12*. Recuperado el 2014 de noviembre de 21, de Lacan por André Green:
<http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/libros/subnotas/4464-506-2011-11-06.html>

- Green, A. (2014). *¿Por qué las pulsiones de destrucción o de muerte?*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Lacan, J. (1967). La equivocación del sujeto supuesto saber. En J. Lacan, *Obras completas de Jacques Lacan* (Psikolibros ed., pág. 148 a 152). Psikolibros. Obtenido de Psikolibro: <http://es.slideshare.net/djalma-argollo/34-lacan-otros-trabajos-de-jacques-lacan>
- Lacan, J. (1967). *Proposición del 9 de octubre de 1967*. Recuperado el 5 de diciembre de 2015, de <http://www.wapol.org/>:
http://www.wapol.org/es/las_escuelas/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intEdicion=4&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=183&intIdiomaArticulo=1&intPublicacion=10
- Lacan, J. (1967). *Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la escuela*. En J. Lacan, *Otros trabajos de Jacques Lacan* (pág. 183 a 190). Psikolibros.
- Lacan, J. (2003). *De un discurso que no fuera del semblante*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2008). *Acto fundacional*. Recuperado el 19 de septiembre de 2015, de AMP: <http://www.forofarp.org/images/pdf/Textos%20institucionales/Lacan/TextosInstitucionales.pdf>
- Lacan, J. (2008). *El seminario de Jacques Lacan: libro 11: los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2008). *El seminario de Jacques Lacan: 23 El Sinthome*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2008). *El seminario de Jacques Lacan: Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2010). Prefacio a la edición inglesa del seminario 11. En J. Lacan, *Jacques Lacan intervenciones y textos* (págs. 59-62). Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (2011). *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. En J. Lacan, *Escritos I* (págs. 231 - 309). Buenos Aires: Siglo veintiuno editores.

- Lacan, J. (2011). La dirección de la cura y los principios de su poder. En J. Lacan, *Escritos 2* (T. Segovia, Trad., Vol. 1, págs. 559 - 615). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2012). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En J. Lacan, *Escritos 1* (págs. 231 - 309). Buenos Aires: Siglo veintiuno editores.
- Lacan, J. (2012). Intervención sobre la transferencia. En J. Lacan, *Escritos 1* (págs. 209 - 220). Buenos Aires : Siglo Veintiuno Editores.
- Lacan, J. (2012). La dirección de la cura y los principios de su poder. En J. Lacan, *Escritos 2* (T. Segovia, Trad., Vol. 1, págs. 559 - 615). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. (1967). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Laurent, E. (1996). *Entrevista a Eric Laurent*. Recuperado el 7 de julio de 2013, de Papeles del Psicólogo: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?ID=738>
- Laurent, E. (2010). *Informe ante la Asamblea de la Asociación Mundial de Psicoanálisis*.
- Lutterbach Holck, A. L. (septiembre de 2009). *Consecuencias, revista digital de psicoanalisis, arte y pensamiento*. Recuperado el 21 de noviembre de 2014, de http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/003/template.asp?arts/alcances/lutterbach_holck.html
- Miller, J. A. (2003). *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J. A. (2009). *Conferencias Porteñas*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J.-A. (1986). *Recordando a Lacan*. Buenos Aires : Manantial.
- Real Academia Española. (2012). *Real Academia Española*. Recuperado el 21 de noviembre de 2014, de <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=9kMdUkffwDXX2wiaPttz>
- Rey De Castro, A. (2003). In serch of the elusive nature of clinical psychoanalytic theory. *Psychoanalytic Quarterly, LXXII*, 131 - 153. "We must remind ourselves of this fact, and remember that the nature of unconscious processes is such that we must learn to

live with contradictions and dilemmas. The essence of psychoanalysis is lost the moment that we renounce the uncertainty we are destined to tolerate. Our knowledge is always tentative and hesitant." Traducción mía.

Soria, N. (2015). *¿Ni neurosis ni psicosis?* Buenos Aires: Del Bucle.

Urribarri, F. (2006). Andre Green: El trabajo del analista y el modelo contemporáneo. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, 223 - 236.

Urribarri, F. (2011). *Intersecciones Psi*. Recuperado el 2 de julio de 2015, de Revista electrónica de la facultad de psicología - UBA:
http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=56:recordando-a-andre-green-su-recorrido-personal-su-itinerario-intelectual&catid=10:vigencia&Itemid=1

Urribarri, F. (2013). El pensamiento clínico contemporáneo. *Actualidad Psicológica*, 6-10.

Urribarri, F. (2014). Prefacio. André Green: Pensar la destructividad, recrear el psicoanálisis. En A. Green, *¿Por qué las pulsiones de destrucción o de muerte?* (págs. 11-21). Buenos Aires: Amorrortu Editores.