

SOBRE FINALES DE ANÁLISIS

Germán García

I

En el famoso artículo donde Sigmund Freud testimonia del recorrido de su práctica (1) el fin del análisis es *diferente* para el analizante y para el analista. Para el primero termina cuando sus “síntomas e inhibiciones” han desaparecido, para el segundo se trata del “carácter” como imposible de ser tratado. Es extraño que nadie haya subrayado que en 1937 se trata del “didáctico” y de lo que descubre en tanto se prosigue más allá de los síntomas y las inhibiciones. ¿Pero se puede atravesar el carácter? Freud lo cree difícil, por eso recomienda que los analistas hagan “una experiencia del inconsciente” y que, de ser necesario, vuelvan a pasar por un análisis cuando algo de su práctica les inquiete.

Después de Sigmund Freud se han escrito muchas cosas sobre la “contratransferencia” y sobre la función de los prejuicios de los analistas en tanto límite de su “atención flotante”. Hablar de “neutralidad introduce el fantasma obsesivo de un analista sin deseo, mientras que la atención flotante refiere a un analista -si pudiera decirse así- que no comulga en los fantasmas de su analizante. Esto no significa que el analista carece de “fantasías”, sino que esa brújula no puede convertirse en agente de la interpretación.

La confusión histórica en torno a lo que se denomina neurosis de carácter se relaciona con el límite encontrado por



Sigmund Freud en su práctica: el enigma de lo biológico de la feminidad.

Este anhelo y estas fantasías provocadas por el enigma puede no producir síntomas, sino dar motivo a los más diversos ideales (de donde resulta la imposibilidad de analizarlo).

La definición del fin del análisis como identificación con el analista mostraría la ceguera sobre el límite, dado que se resuelve el problema eliminando su camino hacia el síntoma. El analizante que se identifica con su analista, con mayor probabilidad si es por su parte un aspirante al sillón, quedaría atrapado en la transmisión de un ideal cuyas consecuencias prácticas son la omnipotencia del pensamiento y la inhibición del acto.

Jacques Lacan se valió del ejemplo de M. Balint para explicitar esta solución del límite descubierto por Freud: "Acordaos de lo que Balint nos dice sobre lo que constata fuera de lo que llama la terminación de un análisis -escribe-, no es otra cosa que una relación narcisista" (2).

La vieja polémica con W. Reich y su análisis del carácter no está resuelta, puesto que este límite del narcisismo como *unidad* que excluye la diferencia sexual retorna transfigurado de diversas maneras.

II

¿Qué fin persigue el método del psicoanálisis?: "Llamamos psicoanálisis a la labor mediante la cual traemos a la conciencia del enfermo lo psíquico reprimido por él. ¿Por qué análisis, que significa fraccionamiento, descomposición, y sugiere una analogía con el trabajo que efectúa el químico en las sustancias que encuentra en la naturaleza y que lleva al laboratorio? Porque tal analogía es efectivamente fundada, en un importante aspecto. Los síntomas y manifestaciones patológicas del paciente son, como todas sus actividades

psíquicas, de naturaleza altamente compuesta; los elementos de esta composición son, en último término, motivaciones, mociones pulsionales" (Freud, 1922).

Si en la hipnosis se trata de la "descarga de afecto" el análisis se descubre una trama de "representaciones" que lo sobredeterminan. La asociación libre encuentra su límite en el placer, la interpretación es una palabra *adicional* que debe puntuar mediante resonancias los nudos que sostienen la regulación neurótica del deseo. Si la interpretación dice que existe un sentido, no dice de ninguna manera de qué sentido se trata: la verdad de la interpretación, decía Freud, no se encuentra en su enunciado sino en los efectos sobre el discurso del analizante. Se pone en juego lo que la geometría analítica llama una *singularidad* (un máximo, un mínimo, un punto de inflexión) donde la neurosis, la perversión y la psicosis marcan tres discontinuidades en el continuo del "aparato psíquico".

El método está compuesto de tres reglas (asociación libre para el analizante, atención flotante para el analista y la abstención de cualquier otra relación diferente de aquella que instaura la palabra.

La iniciación del tratamiento exige un diagnóstico del punto de inflexión en la cura singular del sujeto: *algo no me marcha*. La causa no está situada en el mismo lugar para el analizante que para el analista. El fin de las entrevistas implica el cambio de dirección del malestar: *en efecto, algo no te marcha*.

Lo que era un malestar queda sancionado por otro como producido por una "causa" que deberá situarse en el proceso analítico. Existe un saber inconsciente, viene a decir el analista, que escucharé y que te volverá desde el inconsciente mediante la interpretación (lo que no significa que la interpretación sea la transmisión de ese saber mediante el conocimiento del analista).

El aforismo de Jacques Lacan “el inconsciente está estructurado como un lenguaje” se presenta como una tesis capaz de ser probada en cada caso por la lógica recursiva del método analítico.

El pasaje de los afectos a los “representantes” que lo determinan, más la sugestión que será analizada por la transferencia son las primeras consecuencias surgidas del nuevo método. Freud llamaba a la transferencia “falsa conexión”, puesto que por ella podía analizarse de qué manera investir un objeto era siempre desplazar esa investidura de otro objeto perdido/recuperado por esa misma operación. Se abre aquí una vertiente fetichista del lenguaje que dificulta más el trabajo analítico. Porque dando por supuesto que el lenguaje puede

alterar las conexiones sinápticas de la estructura neuronal, podría objetarse que no puede resolverse eso mismo por medio del lenguaje. ¿Un sujeto debe ser “arreglado” de cualquier manera para que funcione o debe correr el riesgo de un despertar de su historia con las consecuencias que llegara a implicar para la imagen que tiene de su vida, del mundo, de los otros?

El psicoanálisis, en tanto fracaso de la ilustración, cuestiona la definición de *utilidad* y la idea de que un sujeto buscaría siempre su propio *bien* (Freud: “Más allá del principio del placer”/ “El malestar en la cultura”).

Freud estaba seguro de que el análisis era “útil”: el sufrimiento del síntoma, el peso de las inhibiciones, pueden suprimirse. No era allí donde situaba el problema.

En 1895 Sigmund Freud escribe en su *Proyecto*: “En una situación en que el dolor nos impediría obtener buenos signos de cualidad del objeto, la *noticia del propio grito* nos sirve para caracterizarlo (...) Desde aquí sólo basta un corto paso para llegar a la invención del lenguaje”. Ruptura del principio del placer, dolor que llega del objeto, resonancia del propio grito: de la percepción y la memoria se pasa al lenguaje,

a la división del sujeto, a las representaciones producidas por el deseo (pensado como falta de satisfacción).

El deseo del Otro (la madre, en el *ejemplo* de Freud) anticipa la estructuración del deseo del propio sujeto, de manera que su sexo biológico (la pubertad, en el *ejemplo* de Freud) llega con retraso: la sexualidad comienza *dos veces*.

Ese grito, mutado en susurro y en lo que sea, viene a preguntar por la causa perdida del deseo del Otro.

El “algo no *me* marcha” será el “que *me* quiere el Otro”. Y la respuesta que dice que, en efecto, algo no *te* marcha es la condición de la transferencia.

III

El fin del análisis fue definido por Sigmund Freud de maneras diversas. En un texto de 1914 resume lo avanzado hasta ese momento: “No me parece inútil recordar una y otra vez a los estudiosos las profundas modificaciones experimentadas por la técnica psicoanalítica desde sus primeros comienzos. Al principio, en la fase de la catarsis de Breuer, atendíamos directamente a la génesis de los síntomas y orientábamos toda nuestra labor hacia la reproducción de los procesos psíquicos de aquella situación inicial, para conseguir su derivación por medio de la actividad consciente. El recuerdo y la derivación por reacción eran los fines a los que entonces tendíamos con ayuda del estado hipnótico. Más tarde, cuando renunciamos a la hipnosis, se nos planteó la labor de deducir de las ocurrencias espontáneas del analizado aquello que no consiguiã recordar. La resistencia había de ser burlada por la interpretación y la comunicación de sus resultados al enfermo. Conservamos, pues, la orientación primitiva de nuestra labor hacia las situaciones en las que surgieron los síntomas por vez primera y hacia aquellas otras que íbamos descubriendo detrás del momento en que emergía la enfermedad, pero abandonamos la derivación

por reacción, sustituyéndola por la labor que el enfermo había de llevar a cabo para dominar la crítica contra sus asociaciones, en observancia de la regla psicoanalítica fundamental que le era impuesta. Por último, quedó estructurada la consecuencia técnica actual, en la cual prescindimos de una orientación fija hacia un factor o un problema determinado, nos contentamos con estudiar la *superficie* psíquica del paciente y utilizamos la interpretación para descubrir las resistencias que en ella emergen y comunicárselas al analizado.

Se establece entonces una nueva división del trabajo. El médico revela al enfermo resistencias que él mismo desconoce, y una vez vencidas éstas, el sujeto relata sin esfuerzo alguno las situaciones y relaciones olvidadas. Naturalmente, el fin de estas técnicas ha permanecido siendo el mismo: descriptivamente, la supresión de las lagunas del recuerdo; dinámicamente, el vencimiento de las resistencias de la represión”. En este punto Jacques Lacan cambia el “fin” holístico de Freud. La historia que el sujeto construye según las coordenadas del yo será producida nuevamente mediante la elipsis de la escucha y la adición interpretativa, que lejos de explicar esa historia -no se trata de hermenéutica- va puntuando sus articulaciones mediante las resonancias de sus equívocos.

Por nuestra parte, subrayaremos el texto clave de 1923 antes de llegar a la última exposición de Sigmund Freud sobre el problema y concluir en cierta aproximación al giro producido por Jacques Lacan.

IV

“Las servidumbres del yo”, el capítulo V de *El yo y el ello*, sitúa el problema del fin del análisis en relación a la melancolía. Al revés de lo que después se ha dicho sobre la “conciencia de la enfermedad”, Freud plantea que el analizante desconoce por su *enfermedad* lo que subyace a la misma, es

decir: la culpa y el castigo. Aquello que es enfermedad para el analizante, es culpa y castigo para la escucha analítica.

Laín Entralgo, en su libro *Culpa y enfermedad*, hace un interesante análisis histórico de esa posición. Es de lamentar que al llegar a Sigmund Freud pase con demasiada ligereza sobre las *diferencias* que la metapsicología plantea a cualquier psicoterapia.

¿Qué es lo que dice Freud en este capítulo? El yo se identifica a los *objetos* abandonados por *ello*, formando el *superyó* que será el síntoma que viene a sustituir al complejo de Edipo. El superyó, dice Freud: “Es el monumento conmemorativo de la primitiva debilidad y dependencia del yo, y continúa aún dominándolo en su época de madurez”. El yo se somete al imperativo categórico del superyó, mandato de ello que transmite el deseo de los padres y de los antepasados.

¿Qué hechos clínicos avalan esta posición? Algunos sencillos, reiterados: el descontento del sujeto por la marcha del análisis, su reacción terapéutica negativa. No basta, dice Freud, hablar de rebeldía contra el médico, ni tampoco apelar a la resistencia y las fijaciones. El obstáculo tampoco se reduce al narcisismo. ¿De qué se trata? De un factor *moral*, de la *culpabilidad*: “Directamente -dice Freud-, no puede hacerse nada contra ella, e indirectamente, sólo descubrir paulatinamente sus fundamentos reprimidos inconscientes, con lo cual va trasformándose poco a poco en sentimientos conscientes de culpa. La labor del analítico queda considerablemente facilitada cuando el sentimiento inconsciente de culpabilidad es *de préstamo*, resultado de una identificación del sujeto con otra persona, que fue, en su día, objeto de una carga erótica. Esta génesis del sentimiento de culpabilidad es con frecuencia el único resto, difícilmente perceptible, de la relación erótica abandonada. (Sucede aquí algo análogo a lo que descubrimos en el proceso de la melancolía). Si conseguimos revelar esta

previa carga de objeto detrás del sentimiento inconsciente de la culpabilidad, conseguiremos muchas veces un completo éxito terapéutico, que en el caso contrario resulta harto improbable, y depende, ante todo, de la intensidad del sentimiento de culpabilidad y quizá también de que la personalidad del analítico permita que el enfermo haga de él su ideal del *yo*, circunstancia que trae consigo para el primero, la tentación de arrogarse, con respecto al sujeto, el papel de profeta, salvador o redentor. Pero como las reglas del análisis prohíben tal aprovechamiento de la personalidad médica, hemos de confesar honradamente que tropezamos aquí con otra limitación de los efectos del análisis, el cual no ha de hacer imposibles las reacciones patológicas, sino que ha de dar al *yo* del enfermo la libertad de decidirse en esta forma o en otra cualquiera”.

En resumen, el analizante dice estar *enfermo* y el analista escucha allí que esa palabra designa el castigo por una culpa inconsciente referida a la preservación de un objeto erótico. Pero sabemos que Freud aclara que no es el superyó algo primario, sino la resolución de la angustia. Mediante el superyó la angustia (prematuración, pérdida de amor, castración) se transforma en culpa y el deseo en expiación (enfermedad).

A ese superyó que impone aquello que prohíbe, por el juego de la transferencia, le ocurrirá la transformación en *ideal del yo* -soportado, en este caso, por el analista. Si detenemos aquí el razonamiento estamos en las posiciones más difundidas: el analista es el ideal del yo del analizante, de manera que la identificación vuelve a estructurarse sobre este nuevo pivote. Pero Freud continúa diciendo que aquí surge un nuevo obstáculo. Esta posición del analista situado como ideal del yo deja sin resolver el problema de una verdadera pérdida de objeto. Es decir, resulta de esto el sufrimiento melancólico en vez de la sorpresa del duelo.

Aquí Freud introduce una diferencia entre la neurosis

obsesiva y la melancolía, una diferencia tópica. El melancólico identifica a su yo con el objeto y acepta la culpabilidad, el obsesivo reprime el deseo y trata de escapar de la misma. En la histeria, por su parte, la culpabilidad permanece inconsciente.

Aquí la ironía de Freud dice que no existe paradoja en decir que el sujeto es mucho más *amoral* de lo que supone -por sus deseos inconscientes- y mucho más *moral* de lo que cree -por el rechazo de esos deseos.

El hecho moral del lado del analizante se convierte en problema ético del lado del analista. Después de todo, el inconsciente es el efecto de la palabra sobre el sujeto -palabra de los antepasados, de los padres, de los contemporáneos- y el analista, convertido por la transferencia en “intrapésico”, puede perpetuar esa alienación. Puede querer permitirle al sujeto ese objeto, haciendo de buen Dios. Puede querer convertirlo en su imagen, resolviendo en lo imaginario su paternidad etcétera.

Lo cierto es que si la culpa resulta de la angustia que transforma, será mediante cierta travesía por la angustia que el *objeto* caerá del sujeto, que podrá pasar de la melancolía al duelo.

¿Cómo hablar de objeto sin referirse a la fantasía? El objeto que está implicado en la fantasía no es el que satisface sino el que *causa* el deseo.

V

La historia de las diferentes posiciones de los analistas podría estudiarse a partir de lo que cada una de ellas supone sobre el fin del análisis, en tanto esta suposición compromete la definición de la causa del sufrimiento y cierto *ideal* de la superación del mismo.

A la generalización de una versión del análisis *hic et nunc* (aquí y ahora) la sigue un discurso *ad hoc* (para la ocasión),

sin mayor preocupación por la consistencia de los enunciados y con definiciones semánticas de los términos que varían de un autor a otro y hasta de un párrafo a otro en el mismo autor.

La aparición de la enseñanza de Jacques Lacan en el campo del psicoanálisis se propone por un *retorno a Freud*, la producción de una escritura y de un vocabulario diferente, con la finalidad de sacudir la rutina de unos términos cuya persistencia parecía sostenerse de la función de contraseña y reconocimiento entre los llamados “psicoanalistas internacionales”.

Si bien resulta imposible exponer en esta nota las articulaciones del discurso de Jacques Lacan, lo que digamos sobre el fin del análisis supone la lectura que hizo de los textos de Sigmund Freud.

En 1895 Sigmund Freud escribe un *Proyecto de una psicología para neurólogos* que envía a su amigo Fliess y que sólo será conocido después de su muerte. Es de suponer que Sigmund Freud no volvió a leer este *Proyecto*, que resulta sorprendente por las *anticipaciones* que pueden encontrarse en esas páginas de lo que luego serían sucesivas elaboraciones de la doctrina. (Dicho sea de paso, esto contradice la tesis de Gustavo Bueno que afirma alegremente que el discurso del psicoanálisis es el comentario “alegórico” de los problemas surgidos de la historia del movimiento analítico).

Ese primer texto de Sigmund Freud recorre las consecuencias de una sola tesis: el lenguaje torna *discontinua* la relación del sujeto con los objetos de su percepción, a la vez que *divide* al propio sujeto al poder *alterar* sin ningún cambio en la realidad la experiencia que tiene de su cuerpo y de lo que lo rodea (ejemplo, el sueño).

Pendiente del Otro (la madre, en el ejemplo de Freud) que lo satisface allí donde su prematuración se lo impide, el niño se hace *objeto* de una satisfacción que ignora y que se convertirá en la cifra de su propio deseo.

Estudios sobre la histeria, que pertenece a la misma época, relata algunos casos donde la tesis de esta alteridad es probada de manera recurrente: el lenguaje determina tanto la *motricidad* como las *fantasías* (dado que se llamará inconsciente a la traducción intersemiótica que transforma lo fónico en visual).

Jacques Lacan difundió en el psicoanálisis ciertas *letras* destinadas a excluir algunos equívocos de la transmisión semántica. A su vez se valió de la superficie topológica y sus transformaciones como soporte de un “aparato psíquico” que está estructurado *como un lenguaje*. Y el “como” no es sólo una analogía, puesto que se trata de subrayar la singularidad del lenguaje de *uno* en las generalidades establecidas por la lingüística.

Con esas letras y algunas transformaciones Jacques Lacan logró explicitar los supuestos que recorren los textos de Sigmund Freud.

Por ejemplo, Freud decía en 1895 que una idea compulsiva A extraía su persistencia de su conexión con otra idea B excluida del campo de la consciencia.

Es decir, que siempre existía en un significante la *implicación* a otro significante. Esta tesis, que ya aparece en la teoría de Aristóteles sobre la memoria, es sostenida por Freud en diversos enunciados. Jacques Lacan la escribe de la siguiente manera: S1 ----- S2. La *alteridad* que resulta es escrita con una letra tachada: § (sujeto dividido). Los significantes del Uno en tanto reciban la “significación” del Otro constituyen al sujeto, en tanto es hablante, en la división radical de ser hablado.

Esta alteridad es atribuida por Freud al lenguaje ya en 1895, cuando le otorga la posibilidad de una “alteración interna” que escande el circuito de la percepción (ejemplo, el sueño) provocando “signos de realidad” según las determinaciones del principio del placer. De manera que “las percepciones

despiertan interés en virtud de su posible conexión con el objeto deseado y sus complejos son descompuestos en una porción no asimilable (*das Ding*, la Cosa) y una porción que es conocida por el yo a través de su propia experiencia (los atributos, las actividades, de la Cosa)” (Freud, 1895).

La Cosa y sus atributos, es la terminología de Brentano. Para Jacques Lacan el lugar de la Cosa será ocupado en lo real por el Otro (Autre) y el atributo por el objeto *a* (autre).

Sería necesario extenderse, pero basta por el momento para llegar a ese objeto tan singular que puede transmutarse en voz, mirada, pecho, excremento. La relación del sujeto a ese objeto da la fórmula de la fantasía: ($\$ \diamond a$). ¿Qué es la fantasía? Lo que cifra en el sujeto un saber sobre la causa de su deseo, un saber que Freud llamaba inconsciente. El que habla dice menos y más de lo que sabe; el que escucha sabe menos y más de lo que dice.

Es en torno a este objeto implicado en la estructura que funciona el dispositivo de la transferencia, es en torno a este objeto singular que se plantea el fin del análisis.

Nuestra argumentación quiere subrayar la necesidad de una “destrucción” del discurso freudiano que resulta imposible sin la lectura de Jacques Lacan. Volver a Freud, entonces, para mostrar en que límite la muerte detiene el movimiento de su argumentación. 1937: *Análisis terminable e interminable*, el texto donde Freud resume su experiencia. El fin del análisis sería liberar al sujeto de los síntomas, las inhibiciones y de esa peculiar formación que llama el carácter. Aparece el problema del tiempo, de la duración de un análisis y una crítica a Rank y su teoría el trauma: “...fue un producto de su tiempo, concebido bajo la presión del contraste entre la miseria de la postguerra en Europa y la *prosperity* de América, y diseñado para adaptar el *tempo* de la terapéutica analítica a la prisa de la vida americana”.

Recordemos que fue el problema del *tempo* -en este caso la duración variable de cada sesión- lo que estuvo en el inicio de la separación de Jacques Lacan y su posterior ruptura con la *Asociación Psicoanalítica Internacional*.

Freud opone a la prisa de Rank su ejemplo de *El hombre de los lobos*: “Era un caso en que el tratamiento se inhibía a sí mismo; se encontraba al borde del fracaso como resultado de su éxito -parcial”.

Freud, más adelante se pregunta, “¿Existe alguna posibilidad de llevar un análisis hasta el final?” Y la respuesta divide el problema: 1) El análisis termina cuando el paciente y el analista dejan de reunirse, habiendo superado al primero sus angustias, síntomas e inhibiciones y considerando el segundo de que existen pocas probabilidades de que se repita el proceso anterior. 2) La terminación, en el otro sentido, sería “resolver cada una de las represiones y llenar todas las lagunas de su memoria”. (En esto difiere Jacques Lacan).

Aquello que no puede articularse de la diferencia sexual está en un registro diferente al de la memoria. Se trata del *pensamiento*, es decir, de aquello que se encuentra en el lugar de la castración. Así como el carácter quedó fuera de los problemas históricos, también se dijo poco de la sublimación y de las neurosis actuales. Es en torno a estos temas “residuales” que habría que volver a situar el fin del análisis como “salto al límite” propuesto por Jacques Lacan mediante ese procedimiento del “pase” y que se relaciona con la formación de los analistas y sólo por eso atañe al analizante.

Esto es otro tema. Estas notas sólo quieren discutir un rumor: para los “lacanianos” no existe la cura, tampoco se ocupan del fin del análisis, etcétera. No sería difícil citar, a lo largo de los seminarios de Jacques Lacan, la constante preocupación por este tema. Si por un lado el deslizamiento metonímico de los significantes parece conducir a un movimiento infinito, por

el otro el objeto -ese que se anota como a y que no es un objeto- muestra la finitud, el límite, del deseo. Por más que el sujeto se “enrolle”, siempre lo hará en torno a esos objetos: es imposible -dice Jacques Lacan- inventar una fantasía nueva, una nueva perversión. Transfiguradas, son unas pocas las que enlazan los cuerpos en la continuidad del discurso y la discontinuidad de la muerte.

Barcelona, octubre/noviembre de 1982

NOTAS

1. Sigmund Freud, “Psicoanálisis terminable e interminable”, 1937, OC, Vol. XXVIII, Amorrortu.
2. Jacques Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder”, 1958, *Escritos 2*, Siglo XXI.

