





CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS  
PSICOANALÍTICOS

MAESTRÍA EN TEORÍA PSICOANALÍTICA

“EL LABERINTO HACIA LA POSICIÓN DEL ANALISTA”

*De la contratransferencia al deseo del analista*

Tesis para obtener el grado de  
Maestra en Teoría Psicoanalítica

P R E S E N T A

*Lic. Maria Gabriela Castro Soto*

Daniel Gerber  
Director

*México, D.F., Octubre de 2008*



## INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL INICIO DE UN LABERINTO: FREUD Y LA POSICION DEL ANALISTA	11
1.1. La transferencia en Freud	12
1.2. La contratransferencia en Freud	19
1.3. Freud y los primeros psicoanalistas	29
CAPÍTULO II. EL LABERINTO Y SUS CALLEJONES SIN SALIDA	35
2.1. Las posiciones desde la contratransferencia	35
▪ Escuela inglesa	36
▪ Escuela americana	47
▪ Escuela francesa	56
CAPÍTULO III. DE UN NECESARIO RETORNO	65
3.1. Lacan y el retorno a Freud	66
3.2. La transferencia en Lacan	70
3.3. Lacan y la crítica a la contratransferencia	79
CAPITULO IV. EL LABERINTO Y SU SALIDA: LA TEORIA DEL DESEO	89
4.1. Teoría del deseo en Freud	90
4.2. Teoría del deseo en Lacan	98
4.3. Anudamiento de la transferencia y la teoría del deseo	110
CAPÍTULO V. EL DESEO DEL ANALISTA, UNA INTRODUCCIÓN.	117
5.1. El deseo del analista en Freud	119
5.2. El tiempo lógico del proceso analítico y el deseo del analista	129
5.3. El deseo del analista en Lacan, una introducción	141
VI. MOMENTO DE CONCLUIR	155
VII. BIBLIOGRAFÍA	161



## INTRODUCCIÓN

Desde que la experiencia misma del inconsciente permitió a Freud inventar el psicoanálisis como un modo de incidir en la psique humana y apostarle a la verdad escondida en el deseo de cada sujeto, descubrió la importancia de la transferencia como parte fundamental del proceso psicoanalítico. El descubrimiento de la transferencia y su importancia en este proceso ha permitido dejar abierta la pregunta por el lugar del analista y su posición en la dirección de la cura. Ante la pregunta ¿cómo abordar la transferencia? surge la afirmación de su importancia como eje y trasfondo del proceso analítico, sin embargo, si nos preguntamos ¿cómo manejarla de manera adecuada?, ¿cuál es el papel del analista en su manejo? Las posibles respuestas nos hacen mirar la posición del analista ante la escucha dilucidando que ella determina el manejo que hace de la transferencia en la cura. Nos damos cuenta de que la transferencia y la posición del analista van de la mano en el proceso analítico, la primera es importante como el trasfondo en el que se lleva a cabo un psicoanálisis y la segunda porque puede augurar el develamiento de la transferencia y por ende la cura. Pero aún hay más, ¿cómo se sostiene el analista en su lugar? Pregunta que nos remite a su ser y al deseo que lo ha colocado ahí.

Todas estas son preguntas relevantes para el presente trabajo —“El laberinto hacia la posición del analista”—, cuyo desarrollo ha ido de la mano de la experiencia en la formación psicoanalítica, caminar que pretende dar cuenta de esos intentos de respuesta que se han ido enriqueciendo con el contexto histórico del psicoanálisis ante la emergencia de estas preocupaciones en la clínica psicoanalítica. La transferencia como punto nodal de la cura psicoanalítica y las vicisitudes que en la clínica presenta su manejo, hace necesario partir de ella, sus manejos iniciales y sus derivaciones en la teoría de la contratransferencia para arribar a los aportes que Lacan hace a la teoría del deseo, así como su importancia para definir el lugar del analista. El deseo del analista es el resultado de estos aportes realizados después de hacer una relectura de Freud y de los signos de los tiempos en la transmisión del psicoanálisis.

Para responder a la pregunta sobre el lugar del analista ante la transferencia que surge en la cura psicoanalítica habrá que empezar por plantearse primero ¿qué es la transferencia analítica?, interrogante que puede responderse desde las definiciones de los diccionarios, desde la experiencia clínica o desde la manera más sencilla posible y, prefiriendo ésta última, me atrevería a decir que la transferencia es algo que emerge sin querer, algo del orden de lo bello y de lo trágico que tienen que ver con el amor. Sin embargo, el amor que emerge en la transferencia es un amor diferente de aquél que se transparenta en los lazos sociales, del que se sostiene en una pareja, entre los amigos, entre los compañeros, entre padres e hijos, etc. El vínculo social que se da en este tipo de lazos puede ser amoroso, pero al no excluir el odio acarrea problemas que son más que evidentes en el anudamiento de las historias personales, familiares, comunitarias y sociales, mismas que Freud no dejó de lado al plantear a lo largo de su obra los modos en los que se enlazan. En “Psicología de las masas y análisis del yo” habla del amor al Ideal que sostiene a los hombres en sus vínculos sociales, sin embargo, en “El Malestar de la cultura” menciona ese mal-estar inherente a la estructura del sujeto en su relación con los otros, lo que da cuenta de la ambigüedad del amor que se da en estos lazos.

Entonces, ¿de qué amor se trata?, ¿qué inventa Freud con la transferencia analítica? Ya desde entonces intuye un nuevo tipo de Otro al cual se dirige el amor y del que se esperan respuestas diferentes a aquellas que se encuentran en el amor de los vínculos cotidianos. Este nuevo amor apareció para Freud como una sorpresa y una dificultad en su clínica ya que, la importancia desmedida a las consideraciones del médico y el amor evidente por parte de sus pacientes, así como en ocasiones la agresividad manifiesta sin razón aparente, le hizo cuestionarse sobre la naturaleza de ese lazo que se establece entre el paciente y su médico, mismo que le hizo cuestionar la posición del analista a lo largo del tratamiento y las vicisitudes para llegar a su terminación: ¿porqué emergía ese amor en la cura?, ¿cómo tenía que ver con la enfermedad que aquejaba a la paciente?, ¿qué se tenía que hacer con él?, ¿habría que corresponderle, eliminarlo, cuestionarlo, interpretarlo? A esa emergencia sorpresiva del amor, Freud la llamó transferencia, fenómeno en el que el amor conlleva algo de novedad, de engaño y de ceguera, un nuevo amor que transmite lo que sabe y no se da cuenta de lo que sabe, un nuevo amor que conlleva algo de repetición, algo de ilusión que no



deja de ser actual y verdadero. Es en las vicisitudes recorridas por Freud en su clínica que se pregunta si ese nuevo amor tendría alguna utilidad, si podría valerse de la transferencia en el tratamiento y cómo hacerlo, de modo que pueda disolverse al final de la cura.

Posteriormente, Lacan trabaja a ese Otro como punto nodal en la clínica psicoanalítica, que determina las relaciones del sujeto con su deseo. Y es a ese Otro del amor es al que se dirige la demanda del paciente cuando acude al analista y sobretodo cuando la transferencia se ha instalado, es decir cuando se dirige al analista como a ese Otro del amor del que espera recibir las respuestas que busca, es el amor de transferencia. Cuando este amor emerge, se constituye como un velo que conlleva ese aspecto engañoso del cual Freud advirtió a los analistas. A los primeros analistas Freud les aconsejó no tomar ese amor como personal, no “creérselo”, no creerse que son tan lindos, inteligentes y sabihondos como los veían sus pacientes, sino considerar el amor de transferencia como parte del tratamiento, incluso necesario para el mismo, ya que revela un saber que el sujeto aún ignora, que en la transferencia se despliega como una verdad antigua y actual pero que resulta inédita para el sujeto que se asoma al saber sobre su deseo. El amor de transferencia se dirige a ese Otro que hace que le de todo su esplendor, razón por la que la presencia del analista se torna necesaria a fin de utilizar el velo del amor como herramienta para el trabajo del sujeto en relación a su verdad y en la búsqueda de su deseo, pero que el analista utilice ese velo, implica que tendrá que vérselas con su develamiento al final del recorrido. El trabajo clínico de Freud da cuenta de la emergencia de la transferencia, de la importancia del papel del analista en su despliegue y la necesidad de llegar a una resolución donde su posición es determinante para que se llegue a un necesario final, ¿qué posición es esa para que el analizante vista a su analista de tales brillos ilusorios y que después no le necesita más?, ¿cómo llegar a esa resolución? Freud habla en términos de resolución de la transferencia, cuando ésta ha constituido un enigma, un obstáculo, una resistencia y al mismo tiempo una herramienta necesaria que ha permitido el tratamiento y que una vez desplegada ha contribuido a la cura y ha llegado a su desenlace final. De esto se trata al trabajar la transferencia que, si bien contiene ese aspecto engañoso no significa que sea falso, se establece como un velo que permite la emergencia de lo inconsciente en el tratamiento y es su develamiento final lo que contribuirá a la cura.

El inicio de un tratamiento analítico da testimonio de que la transferencia no se instala mágicamente en una o dos consultas, sin embargo el acto de consultar supone un dolor, una curiosidad o una desesperación que busca una respuesta momentánea, mágica tal vez para disolverse enseguida. Se necesita tiempo de espera, del paciente para preguntarse sobre su síntoma y no sólo quejarse de él y, del analista al esperar que surjan esas preguntas. Hay algo del orden del flechazo pero que no es sin tiempo, tiempo que es más lógico que cronológico, ese tiempo necesario del paciente para que progresivamente pueda responsabilizarse de su queja. La actitud del analista también es paciente en algún punto, en el sentido de esperar al establecimiento de las coordenadas de la transferencia, en espera de un decir responsable del lado de su paciente, menos en un sentido moral que en un sentido de causa, razones y saber inconsciente sobre sus actos. Parecería que ambos, paciente y analista, ponen a prueba en sucesivos encuentros, el tiempo de instalación simbólica de la transferencia.

De este modo, valerse de la transferencia supone un analista y una posición específica de éste para la dirección de la cura. Trabajar la transferencia supone un recorrido que incluye una lógica en su comienzo, en su transcurso y en su final, lógica determinada por lo inconsciente que se devela en ella. En su inicio la transferencia se ve marcada por la pregunta, el sujeto se ve atravesado por la interrogación sobre el significado de sus síntomas e inmerso en ese laberinto del dolor acude a ese Otro al que se supone un saber diestro para su salida, como quien lo guía hacia el final de un laberinto. Pero es necesaria la pregunta para que haya un pedido de respuesta al Otro, un pedido de descifrado del síntoma que le permitirá adentrarse en el laberinto donde la relación con ese Otro despliega el amor de transferencia en el que sus vicisitudes piden del analista las estrategias necesarias para su manejo y su salida. Por lo que no solo es prudente sino necesario pensar que la transferencia con el analista no es al infinito, si el amor es ciego y tiene una venda en relación con el saber, ¿cómo develar ese amor ciego, que no quiere saber nada del objeto que permanece escondido, a querer develarlo?, ¿cómo salir del amor de transferencia?, ¿cómo pasar del amor al saber a un deseo de saber? Para responderse, a Freud le tomó su tiempo no solo descubrir la transferencia, sino vislumbrar su naturaleza, aprovecharla para el trabajo del inconsciente y clarificar la implicación del analista que le exige una posición ética distinta. Ha de haber un término, un final de análisis en cuyo recorrido hubo trabajo de

transferencia, no un término dado por cansancio o por cambiar de estilo de analista, un término en el que hasta éstas últimas opciones sean también analizadas como portadoras de un saber inconsciente.

La idea de que la transferencia con el analista es peligrosa por la dependencia que puede llegar a provocar en tanto persona o en tanto ese Otro del amor como garante, da cuenta de dos posibilidades: de no haberse trabajado la transferencia o de un trabajo inconcluso de la misma, en el que no ha habido una resolución, un develamiento que permita ver claro al sujeto, de modo que el analizante no podría nunca desembarazarse de ello para cortar con la transferencia puesta en su analista y, si deja de ver a ese analista, iría a repetir la misma historia con otro y así toda su vida. Es aquí donde la pregunta por el lugar del analista a lo largo del tratamiento hasta que llega a su conclusión, adquiere su importancia y su trascendencia en la dirección de la cura, puesto que al llegar al final del recorrido en el que el analista ha acompañado a su analizante en busca de su verdad y su deseo, se da la separación en la que el sujeto no busca más una respuesta del Otro, es el “adiós” del que hizo la experiencia de analizante que se despide de su analista y da la bienvenida a la causa de su deseo.

Servirse de la transferencia es propio del trabajo del psicoanalista, no así del psicólogo o del terapeuta que no trabajan este aspecto de la relación con el paciente y ante su emergencia tienden a su inmediata disolución, sin el despliegue que permite el abordaje de lo inconsciente en la queja de quien consulta. Trabajar la transferencia como parte del procedimiento analítico requiere ciertamente del análisis previo del analista, de un entrenamiento constante en la escucha de lo inconsciente a lo largo de su formación como psicoanalista, posición que conlleva la mayor de las responsabilidades éticas en el sostén del proceso que conduce, sostén que como veremos, se hace posible desde el lugar de la falta donde se origina el deseo, donde el analista se implica en su totalidad en la conducción de la cura. Esta posición no es otra cosa que la posición en su deseo con todo lo que ello implica.

El abordaje de temas que rozan el ser, la formación y el quehacer del analista requiere de una claridad respecto de su función y una distinción respecto de otras prácticas terapéuticas. El psicoanalista, a diferencia de aquellas, trabaja la transferencia, se vale de ella en su tratamiento, permite su despliegue y tiende a su develamiento

final, mientras que en las diversas psicoterapias es algo que se da en el campo intersubjetivo, en una relación dual que tiende a obturar lo que al otro le falta mediante la idealización y cuando la transferencia surge, se interpreta de inmediato, tiende a disolverse antes de que acabe de instalarse del todo y a explicarse en razón de una adaptación racional y equilibrada. Sin embargo, permitirse acceder a la posición de analista con una previa formación en la psicología y las psicoterapias, requiere de un viraje cuyas implicaciones conllevan más de un recorrido, el que se realiza primero en el análisis personal y el que se realiza en ese viraje hacia la posición del analista. Este viraje implica atreverse a conocer, diferenciar y clarificar el trabajo de transferencia con un paciente, permitir su despliegue, valerse de ella ante el surgimiento de un deseo de saber que hace emerger esa relación con el Otro, una relación de amor que se manifiesta en su discurso y en su deseo, y que supone por tanto, un analista para bajarla. Esto suele plantear cuestionamientos inherentes a la formación del psicoanalista y a la ética del psicoanálisis, mismos que implican un trayecto previo del analista, es decir, lo que se hace necesario aprender sobre el papel del analista para que haya análisis: su presencia, su escucha, su transferencia y su propio análisis que determinan su concepción y conducción de la cura.

Desde este tenor, el presente trabajo despliega una dimensión histórica sobre la problemática de la posición del analista y una dimensión teórica para delimitar los conceptos que subyacen las posiciones consideradas, dejando de lado en el presente trabajo los problemas de la formación del analista, mismos que continúan siendo una aporía en la historia y situación actual del psicoanálisis. Sin embargo, plantear las distintas concepciones sobre la posición del analista permitirá contrastarlas, volver a los fundamentos del psicoanálisis y confirmar desde el eje teórico Freud-Lacan la importancia de la práctica analítica desde una ética del deseo. Para ello, se consideran dos conceptos que han determinado el lugar del analista a partir de las distintas interpretaciones sobre el mensaje freudiano respecto de su papel y su manejo de la transferencia a saber, la contratransferencia y el deseo del analista.

Plantear estas dos posiciones requiere remontarse a su origen, implica retomar en Freud el surgimiento de la importancia de la transferencia en el proceso analítico y la consideración que hace del surgimiento de la contratransferencia y revisar lo que

con ello hicieron las principales escuelas postfreudianas de psicoanálisis, cuyos efectos alcanzaron la institucionalización del psicoanálisis. Desde estos efectos es que se aborda la crítica de Lacan a estas posiciones teniendo como fundamento un necesario retorno a la teoría freudiana y desde la relectura que él hace, considerar sus aportes sobre la transferencia y su articulación con la teoría del deseo para fundamentar lo que llamó el deseo del analista.

De este modo, en el capítulo I, abordaremos la problemática de la transferencia, el origen y la consideración de la contratransferencia tanto en Freud como en sus primeros seguidores. Desde Freud, se hace un breve recorrido histórico en sus escritos técnicos, se retoman los principales acontecimientos en la historia del psicoanálisis, los primeros seguidores y los principales autores que contribuyeron a problematizar la contratransferencia en el tratamiento psicoanalítico.

En el capítulo II concretaremos las posturas desarrolladas por las principales escuelas postfreudianas de psicoanálisis. Se desarrollará brevemente la evolución del concepto de contratransferencia en tres de las principales escuelas: la escuela inglesa, la escuela norteamericana y la escuela francesa, sólo con los autores más representativos en el planteamiento del tema en cuestión. Estas escuelas son consideradas en el presente trabajo como orientaciones distintas que han desembocado en callejones sin salida y que han marcado el desarrollo del psicoanálisis a lo largo de su historia. Desde la escuela francesa se toma principalmente a Jaques Lacan quien contribuye a una nueva concepción sobre el lugar del analista, propuesta que en el presente trabajo conduce a una salida posible del laberinto por el camino del deseo.

En el capítulo III abordaremos el retorno que Lacan propone a una relectura de la obra freudiana. Retomaremos el giro que hace con sus aportes teóricos y clínicos con los que propone un retorno a Freud y redescubre la práctica del psicoanálisis teniendo como eje la teoría freudiana del deseo, misma que conduce a una determinada posición del analista en todo proceso analítico. Para ello es necesario considerar la concepción de Jaques Lacan sobre la transferencia a partir del texto “La dirección de la cura y los principios de su poder”, del seminario VIII sobre “La transferencia” y algunas lecciones sobre la transferencia y la repetición del seminario XI “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis” a fin de captar la diferencia en sus aportes

respecto de las otras escuelas psicoanalíticas y con ello, conocer los fundamentos de su crítica a la contratransferencia como posición del analista en la cura.

En el capítulo IV retomaremos la propuesta de Lacan sobre la posición del analista. La consideración de la teoría del deseo en Freud y en Lacan como un primer esbozo —que siempre puede ser profundizado y ampliado— permitirán dar cuenta de lo que falta a la teoría de la transferencia para no quedarse en el nivel imaginario que la posición de la contratransferencia hace evidente, sino dilucidar el deseo como eje primordial en el proceso analítico y fundamento de la propuesta de Lacan sobre el deseo del analista, sostén del recorrido de un análisis. Se intentará una articulación entre transferencia y teoría del deseo que desembocará en el deseo del analista como posición ética inherente al ejercicio del psicoanálisis. Se abordará el desarrollo del concepto “deseo del analista” a partir del seminario de la angustia donde la invención del *objeto a* fundamenta la dimensión de lo real a partir de la cual plantea la posición del analista.

Finalmente, en el capítulo V intentaremos una mirada retrospectiva sobre el deseo del analista en Freud y su manifestación, lo que hace que Lacan lo retome para plantear su importancia como función y sostén del proceso psicoanalítico. Se intentará plantear “el deseo del analista” en su génesis y se hará una reflexión sobre su desarrollo desde la perspectiva del tiempo lógico, es decir, ¿cómo nace el deseo del analista?, ¿cómo un resto al final del análisis?, ¿cómo un nuevo síntoma? Su emergencia como resto, síntoma o resultado de un análisis es apenas un reinicio que va dejando aporías —al menos en el presente trabajo— sobre el modo como se articula en el acto psicoanalítico así como las vicisitudes clínicas en el manejo de la transferencia durante el recorrido analítico.

La pregunta por el lugar del analista puede conducir a la entrada en un laberinto, muchas perspectivas pueden aportar algo sobre él pero los planteamientos que a modo de pistas proporciona la psicología respecto del conocimiento de la psique humana conduce a callejones sin salida donde la posición tomada convierte al sujeto en objeto de estudio y el desarrollo de las destrezas necesarias para su manejo desde la perspectiva adaptativa, hacen topar con pared una y otra vez ahogando la pregunta inicial por el sujeto mismo.

La consideración del trabajo de la transferencia en el psicoanálisis nos pone ante el inicio de un recorrido que ha hecho resurgir la pregunta por el sujeto como sujeto de deseo, ha permitido volver a los restos de una pregunta apagada por otros discursos y mantenerla ha significado el continuo cuestionamiento sobre las certezas acumuladas, ha provocado la apertura a lo indecible del deseo, cuyo descubrimiento ha tenido su proceso y su tiempo, más lógico que cronológico.

Por tanto, en el presente trabajo, me permito considerar la posición del analista desde el deseo como la salida de un callejón, de un laberinto por el que todo analista en formación transita y que, bajo la luz del eje teórico Freud-Lacan, la propongo como si fuera una ecuación en la que, el trabajo de transferencia que no toma en cuenta la teoría del deseo, desemboca necesariamente en las posiciones imaginarias que la contratransferencia hace evidentes. Del mismo modo en esta ecuación, el trabajo de la transferencia al que se le restan los fenómenos de la contratransferencia como eje mediante el análisis del analista, se articula al deseo en su despliegue simbólico y real, primero como punto final del análisis del analista y luego como punto de partida para su posición en las curas que dirige, desembocará en la consideración de la dimensión real de su posición, es decir, en la posición del deseo del analista como sostén de la cura.

El presente trabajo bajo la influencia del tiempo lógico del inconsciente en el propio proceso no significa más que el instante de la mirada como un inicio, el despliegue del tiempo de la comprensión y la disposición a un continuo relanzamiento en cuanto a lo que a la formación psicoanalítica y al deseo se refiere, sin embargo, concluirlo marca una diferencia sustancial respecto de su inicio. El deseo a lo largo de este proceso ha sido su motor y tal vez su origen el ombligo del sueño donde lo real habita y lo incomprensible abre paso también a lo indecible de la verdad al final del recorrido.





## CAPÍTULO I: EL INICIO DE UN LABERINTO: FREUD Y LA POSICIÓN DEL ANALISTA

Todo principiante en psicoanálisis teme principalmente las dificultades que han de suscitarle la interpretación de las ocurrencias del paciente y la reproducción de lo reprimido. Pero no tarda en comprobar que tales dificultades significan muy poco en comparación de las que surgen luego en el manejo de la transferencia.

Freud, S. "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia".

El recorrido psicoanalítico es la experiencia misma de la transferencia, constituye toda una aventura tanto para quien acude a un psicoanálisis como para quien lo ejerce, en ella, el despliegue de las vicisitudes del amor se repiten, se actualizan e imprimen su novedad más allá de la dimensión del engaño mismo. Iniciar el recorrido siempre conlleva un cierto grado de ingenuidad, nunca se sabe lo que se va a encontrar y a medida que se realiza se genera un movimiento en el que no hay marcha atrás. Puede detenerse pero no regresarse, lo visto no puede volver a ser "no visto", lo descubierto no puede volver a ser ignorado, reprimido nuevamente tal vez, pero el saber generado es sólo el motor para quien se ve inserto en un laberinto ante cuyos callejones sólo es posible preguntarse por la salida y mantenerse en su búsqueda. Se requiere de un largo camino en el que, para acompañar a otro, se necesita haberlo recorrido previamente. Es al final donde se constata el deseo que lo mantuvo y, si éste se cristaliza en el ejercicio del psicoanálisis, exige del analista una mirada retrospectiva que deleve el vehículo de la experiencia, que le permita asumir cierta posición, misma que posibilitará a otro sujeto escucharse, preguntarse y descubrir un deseo de saber que implica una inmersión en el laberinto de lo inconsciente. Para realizar el recorrido de un análisis se requiere de la transferencia como el vehículo del proceso psicoanalítico y el deseo del analista como su soporte hasta el final.

## 1.1. La transferencia en Freud

El fenómeno de la transferencia descubierto por Freud en su clínica nos invita a preguntarnos por su origen, su utilidad y su trabajo en la cura. Si la consideración de la transferencia en el tratamiento psicoanalítico adquiere una particular importancia debido a que se constituye en el vehículo que permite la emergencia de lo inconsciente como un nuevo saber y en el instrumento mismo para el ejercicio del psicoanálisis, podemos corroborar que sin su emergencia y sin el soporte del analista que la escucha y la trabaja, no hay análisis posible.

La transferencia no es un concepto exclusivo del campo psicoanalítico pues ha sido empleado en otras ciencias. Dentro del ámbito de la psicología se ha utilizado para hablar de desplazamientos en el campo de la percepción, desplazamiento de valores, de ideas y de afectos que dan su carácter dinámico a la psique humana, incluso para el mismo Freud el término de transferencia va adquiriendo matices diferentes desde su incursión en la ciencia médica hasta la invención del psicoanálisis y la acumulación de su experiencia clínica en el tratamiento de los síntomas como expresión del inconsciente. Es decir, que su concepción de la transferencia pasa por distintos momentos conforme avanza en su clínica y conforme va dando testimonio de ello.

En un primer momento, cuando Freud estudió los fenómenos de la histeria y los trató mediante la hipnosis, utilizó el término de transferencia de pensamientos para referirse a uno de los oscuros problemas planteados por el hipnotismo y el “espiritismo” practicado por algunos médicos en la época y ante quienes manifiesta su reserva desde el punto de vista científico. También lo empleó para explicar la movilidad de los síntomas histéricos, es decir, como transferencia de un síntoma histérico a un lugar simétrico del cuerpo, cuyo testimonio se expresa en sus primeros escritos, conservando en sus explicaciones el espíritu científico que siempre lo caracterizó.<sup>1</sup>

Podríamos decir que la evolución de su concepción de la transferencia fue de la mano del progresivo desarrollo de su técnica hasta llegar al método psicoanalítico propiamente dicho. Cuando Freud abandonó la hipnosis como parte de su tratamiento y empleó técnicas de insistencia en las que colocaba la mano en la frente de las

---

<sup>1</sup> Cfr. S. Freud, “Histeria”, *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1995, Tomo I, pp. 49, 53, 84, 99.

pacientes histéricas y las inducía a asociar mediante una orden directa para atraer el recuerdo traumático, se dio cuenta de que en lugar de producirse la emergencia del recuerdo patógeno se producía la emergencia del amor hacia el médico que provocaba una interrupción del procedimiento. Fue así que empleó el término de transferencia como un “enlace falso”,<sup>2</sup> es decir, como un error sobre la persona del médico que emerge cuando la paciente teme “transferir” las representaciones penosas nacidas del contenido del análisis.

En este momento, la relación de Freud con Breuer era estrecha. Breuer en su tratamiento de Ana O., testimonió la emergencia del amor que él se tomó de manera personal, es decir, si creyó que la cosa era con él, no pudo servirse del amor mismo para lograr la cura y tuvo que abandonar el caso.<sup>3</sup> Ante la impresión que a Freud le provocó la intensidad de las reacciones afectivas producidas en la relación paciente-médico, aprendió que tomarse de modo personal las propuestas de amor de las pacientes tenía sus consecuencias, mismas que pudo ver en Breuer y su paciente, de donde extrae la más clara enseñanza, el surgimiento del amor fue considerado como un obstáculo, como un tipo de resistencia que se asociaba con la persona del médico y en este sentido se provocaba una falsa conexión del contenido del deseo. La resistencia de las pacientes es entonces la resistencia a la presión, a la reconstrucción, al querer del médico respecto del surgimiento del recuerdo patógeno que se ve obstaculizado por el amor. Freud se mantiene a distancia del amor del paciente y considera la cuestión del respeto como indispensable, como esa distancia necesaria al padre que le permite no tomar de modo personal el amor que se le dirige.

Así, en sus inicios el amor de transferencia fue considerado por Freud como un obstáculo a remover en el tratamiento, ante la repetición del fenómeno del amor no dejó de preguntarse “¿De dónde viene la transferencia, qué dificultades nos depara, cómo la superamos y que utilidad extraemos en definitiva de ella?”.<sup>4</sup> De la mano de la evolución de su técnica consideró primero la importancia de la cadena asociativa que hiciera emerger el recuerdo transferido sobre la persona del médico y al buscarle su sentido, encontró otra dimensión del amor que tenía que ver con la repetición del pasa-

---

<sup>2</sup> S. Freud, “Psicoterapia de la Histeria”, *op. cit.*, Tomo II, p. 306.

<sup>3</sup> Freud, S. “Estudios sobre la Histeria (J. Breuer y S. Freud 1893-1895)”, *op. cit.*, T. II.

<sup>4</sup> S. Freud, “27ª Conferencia. La Transferencia”, *op. cit.*, t. XVI, p. 403.

do. La transferencia que aún era considerada como la emergencia de un accidente, de un obstáculo que no permitía avanzar en la búsqueda, pasa de ser una falsa conexión a ser la expresión de un amor que se repite, a insertarse en la lógica distinta, donde la experiencia del amor hace hablar de él después de haberlo vivido y donde repetirlo es también una forma de hablarlo. Pero Freud no se conforma con esto, quiere desentrañar ese mecanismo que parece repetirse sin sentido, acude al recuerdo cuya emergencia puede provocar que cese la repetición que alimenta el síntoma.

La asociación libre como parte del método psicoanalítico propiamente dicho surge ante la necesidad expresada por una de sus pacientes, de hablar en libertad, sin presión por parte del médico, lo que da pie a averiguar por boca del paciente algo que ni él ni el médico sabían. Freud corroboró que dejando hablar libremente a la paciente se producía el encuentro con lo buscado, en estos momentos, el sentido del síntoma y su disolución. Así, en los comienzos del psicoanálisis la transferencia vista como error debía tratarse como cualquier otro síntoma a fin de mantener o restablecer la relación terapéutica basada en una cooperación confiada del paciente y en la que la influencia personal del médico aún no tenía que ver con la posibilidad de utilizarla para los fines del tratamiento. La progresiva consideración del término de transferencia en el pensamiento de Freud va desde su concepción como desplazamiento del deseo inconsciente y del afecto de una idea a otra, como lo desarrolla a lo largo de su obra sobre “La interpretación de los sueños”,<sup>5</sup> hasta llegar a darle toda la importancia que adquiere en el proceso psicoanalítico. Al principio, no está la transferencia sino el descubrimiento del Inconsciente y la interpretación, aparece la regla de la asociación libre con su fundamento, es decir, anuda la pareja asociación libre e interpretación en la clínica, donde todavía está ausente la transferencia misma con la importancia que adquiere posteriormente.

Ante la repetición del fenómeno de la transferencia, emerge la pregunta sobre la relación entre el saber del inconsciente y el amor de transferencia y pone de manifiesto la necesaria consideración de la posición que debe tomar el médico ante este fenómeno. Freud resaltó la importancia de este fenómeno y la dimensión del amor que ahí se juega y que, sin desdecirse de su consideración como un obstáculo, mostró el aspecto verdadero de la ceguera del amor de transferencia, constató su carácter inevitable y

---

<sup>5</sup> Cfr. S. Freud, “La interpretación de los sueños”, *op.cit.* t. IV y V.

consideró la necesidad de servirse de ella para los fines del tratamiento analítico. Ello implicaba una posición ética ineludible en el médico, tomar en serio ese amor pero sin condescender ni responder a las repetidas demandas de amor como si fueran dirigidas a su persona, requería aceptar que si el amor de transferencia se viste de engaño es porque suple algo, cuestión expuesta en “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”<sup>6</sup> y que da una nueva significación a la posición del analista. A través de la experiencia clínica es como Freud concluye la importancia de la transferencia en el tratamiento:

La transferencia tiene esta importancia extraordinaria, lisa y llanamente central para la cura, en las histerias, histerias de angustia y las neurosis obsesivas, que por eso se reúnen con justo título bajo el nombre de “neurosis de transferencia”. Quien ha recogido en el trabajo analítico la impresión cabal del hecho de la transferencia ya no puede dudar acerca de la índole de las mociones sofocadas que se procuran expresión en los síntomas de estas neurosis, ni pide pruebas más concluyentes acerca de su naturaleza libidinosa.<sup>7</sup>

Freud toma la debida distancia ante las manifestaciones del amor que le permite a su vez considerar esta transferencia que viene del pasado no sólo como una resistencia sino como posible herramienta, es decir, clarificar la transferencia, diferenciarla de la sugestión y considerar que el amor demandado por el paciente se presenta como posibilidad, como condición para la emergencia de lo inconsciente que determina la repetición del síntoma, posibilidad y vía para su desanudamiento. Por ello, desde un inicio manifiesta la necesidad de clarificar la posición del médico frente a dicho fenómeno a fin de poder utilizarlo para los fines del tratamiento.

Ahora bien, ¿de qué modo debe comportarse el analista para no fracasar en esta situación, si es cosa para él decidida que la cura tiene que abrirse paso a pesar de esta transferencia amorosa y a través de ella? [...] Uno debe guardarse de desviar la transferencia amorosa de ahuyentarla o de disgustar de ella a la paciente; y con igual firmeza uno se abstendrá de corresponderle. Uno retiene la transferencia de amor, pero la trata como algo no real, como una situación por la que se atraviesa en la cura, que debe ser reorientada hacia sus orígenes inconscientes y ayudará a llevar a la conciencia lo más escondido de la vida amorosa de la enferma, para así gobernarlo.<sup>8</sup>

Es decir, abrirse paso a través de la transferencia implica para el analista ofrecerse a la declaración amorosa del paciente para luego ponerle pruebas a través de las cuales hay que pasar por el decir. Freud mismo enfatiza la necesidad de mudarla en recuerdo,

---

<sup>6</sup> Cfr. S. Freud, “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, *op., cit.*, Tomo XII.

<sup>7</sup> S. Freud, “27ª Conferencia. La Transferencia”, *op., cit.*, t. XVI, p. 404.

<sup>8</sup> S. Freud, “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, *op., cit.*, T. XII, pp. 167 y 169.

es decir, había que buscar que el paciente recordara, afirmando que la rememoración permite la cura y propone al analista no confrontar el fenómeno sino hacer hablar de él al paciente. Esta posición supone un saber del lado de quien se analiza, en quien el compromiso con su decir le abre el camino a un saber sobre su síntoma, su padecer, su posición en el sufrimiento y por tanto, su responsabilidad en ella.

En su 27ª Conferencia sobre “La transferencia”<sup>9</sup> Freud expone de un modo coloquial el desarrollo de la transferencia en los inicios de un proceso analítico y habla no solo la transferencia positiva que se despliega con el amor de transferencia y sus consecuencias en cuanto a interés en la persona y observaciones del médico que favorecen la cooperación y los progresos de parte del paciente, sino también las dificultades en las que la transferencia misma se torna negativa, donde cesan las ocurrencias y la cooperación del paciente al tratamiento como si no le interesara más, haciendo obvio que algo le preocupa pero desea guardarlo para sí y es ahí cuando donde se vuelve una resistencia para la emergencia del saber inconsciente y los sentimientos hostiles hacia el médico ponen a prueba su sostén y su lugar. Esto ocurre tanto en pacientes femeninas como pacientes masculinos cuyas formas de expresión tienen variación pero revelan igualmente el vínculo que se establece en la transferencia. En la relación del paciente con su médico, Freud no pierde de vista la dimensión del engaño tanto en las manifestaciones de transferencia positiva como negativa y para evitar responder a ellas, nunca considera necesario y menos aún importante ser amado por el paciente en el sentido de caerle simpático para trabajar analíticamente, en esa dirección no hace ningún esfuerzo es decir, no considera la relación médico-paciente como una pareja de amigos, y lo descentra de los mecanismos de la sugestión fundamentados en la simpatía o el temor al médico. Las vicisitudes que Freud enfrentó en el manejo de la transferencia a lo largo de sus casos clínicos, nos dejan un legado y un aprendizaje muy particular en cada caso, pero sin variar ni hacer concesiones en lo que respecta a la posición del analista, transmitiendo siempre lo que sostuvo desde el inicio en la enseñanza a sus discípulos:

Queda excluido ceder a las demandas del paciente derivadas de su transferencia, y sería absurdo rechazarlas inamistosamente o con indignación; superamos la transferencia cuando demostramos al enfermo que sus sentimientos no provienen de la situación presente y no valen para la persona del médico, sino que repiten lo que a él

---

<sup>9</sup> S. Freud, “27ª Conferencia. La Transferencia”, op., cit., t. XVI, p. 400.

le ocurrió una vez con anterioridad. De tal manera lo forzamos a mudar su repetición en recuerdo.<sup>10</sup>

Valerse del amor de transferencia significó para Freud permitir hablar a la paciente libremente de modo que en sus asociaciones emergiera no solo el amor sino los recuerdos que lo provocaban y así, trabajando sobre el nudo del amor y la repetición mediante la emergencia del recuerdo permitía utilizar esa transferencia para la cura:

[...] podemos decir que el analizado no *recuerda*, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo *actúa*. No lo reproduce como recuerdo, sino como acción; lo *repite*, sin saber, desde luego, que lo hace. [...] Por supuesto que lo que más nos interesa es la relación de esta compulsión de repetir con la transferencia y la resistencia. Pronto advertimos que la transferencia misma es solo una pieza de repetición, y la repetición es la transferencia del pasado olvidado.<sup>11</sup>

En el descubrimiento del saber inconsciente, Freud habla de la resistencia y del poder de lo reprimido que siempre retorna y que, en el caso de los enfermos se daba siempre en la acción, es decir, durante el tratamiento se repetirían las inhibiciones, las actitudes inviables, los rasgos patológicos del carácter así como todos sus síntomas que de alguna manera provocarían el inevitable “empeoramiento durante la cura”, por lo que recomendaba evitar que los pacientes emprendieran nuevas y arriesgadas empresas en su vida durante el tratamiento. Desde entonces habla del necesario manejo de la transferencia como parte del método psicoanalítico:

Ahora bien, el principal recurso para domeñar la compulsión de repetición del paciente, y transformarla en un motivo para recordar, reside en el manejo de la transferencia [...] le abrimos la transferencia como la palestra donde tiene permitido desplegarse con una libertad casi total, y donde se le ordena que escenifique para nosotros todo pulsionar patógeno que permanezca escondido en la vida anímica del analizado.<sup>12</sup>

Freud transmitió desde entonces la necesidad de manejar la transferencia de modo que contribuyera a la cura. Es por ello que llegó a concluir que hay que considerarla como “la más poderosa palanca de éxito” aún cuando también puede constituirse como la más potente resistencia.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> *Ibid*, p. 403.

<sup>11</sup> S. Freud, “Recordar, repetir y reelaborar”, *op.cit.* t. XII, p. 152

<sup>12</sup> *Ibid*, p. 156.

<sup>13</sup> S. Freud, “Sobre la dinámica de la transferencia”, *op.cit.* t.XII, p.99.

Es en su clínica como Freud descubre la naturaleza de la transferencia e instaura el psicoanálisis como un proceso de conocimiento del deseo inconsciente, proceso en el que la transferencia es la columna vertebral de la experiencia psicoanalítica y se genera de un modo particular en cada sujeto. Al heredar a sus seguidores lo descubierto, advierte que no hay recetas para la conducción del proceso y se limita a dar algunos consejos para el manejo de la transferencia que derivan de su propia experiencia,<sup>14</sup> “no me propuse darles ninguna guía práctica para el ejercicio del psicoanálisis”<sup>15</sup> que sean aplicables a todos los casos ya que, “las variadas formas de enfermedad que tratamos no pueden tramitarse mediante una misma técnica”.<sup>16</sup> Si Freud formaliza las cuestiones de la transferencia que retoma en sus escritos técnicos entre 1912 y 1915 fue también para responder al hervidero que existía entre sus discípulos que veían al amor de transferencia como algo terrible en tanto lo tomaban de modo personal y se mezclaban en él.

Dentro de los posteriores desarrollos psicoanalíticos sobre la transferencia, su concepción adquirió la especificidad particular de repetición, que logró generalizarse en el ámbito clínico.<sup>17</sup> Los postfreudianos consideraron a la transferencia en relación a los afectos y como una relación intersubjetiva bañada siempre de lo mismo, es decir, se amaría al analista como se amó a la madre u otra figura importante en el pasado del paciente, es decir, como una repetición de los modelos infantiles y pensaron que había que interpretar la transferencia para disolverla antes de que se desplegara con la potencia del amor que conlleva. Esto impedía la instalación de la transferencia amorosa y el surgimiento del recuerdo por el cual Freud buscaba la cura a fin de evitar la actuación que la obstaculizaba. Allí el movimiento analítico se separó de Freud y se encaminó a interpretar todo en relación al “aquí y ahora, conmigo”, restando importancia al amor de transferencia y centrando el papel del analista en una dimensión intersubjetiva que en la que se fundamentará la consideración de la importancia de la contratransferencia.

---

<sup>14</sup> S. Freud, “Trabajos sobre técnica psicoanalítica”, *op. cit.*, Tomo XII.

<sup>15</sup> S. Freud, “Conferencias de introducción al psicoanálisis, Conf. 28: La terapia analítica”. *Op.cit.* t. XVI, p. 417.

<sup>16</sup> S. Freud, “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”, *Op.cit.* t. XVII, p. 161.

<sup>17</sup> J. Laplanche y J-B. Pontalis, en su *Diccionario de Psicoanálisis*, Labor, S.A., México, 1993, afirman: “La transferencia designa, en psicoanálisis, el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad. Casi siempre lo que los psicoanalistas denominan transferencia, sin otro calificativo, es la transferencia en la cura.”



## 1.2. La contratransferencia en Freud

La importancia de la transferencia nunca ha dejado de plantear retos e interrogantes respecto del tratamiento psicoanalítico tales como la dimensión psíquica de la realidad, la dimensión del engaño en el amor, la naturaleza de lo que se transfiere, así como su intervención en la situación analítica como obstáculo y herramienta para la dirección de la cura. Para Freud el amor de transferencia no es razonable, no se repite del mismo modo en todos los pacientes y por tanto, no hay manuales para ello —éstos surgen después ante la dificultad de enfrentar la novedad del amor de transferencia y su emergencia sorpresiva al grado de considerar a la pareja analista-analizante como un matrimonio razonable—, sin embargo a pesar de ello lanza su hipótesis sobre la utilización del amor de transferencia para valerse de él en la dirección de la cura y se abre la pregunta no tanto por el paciente como por quien dirige las curas, razón por la que transmite a sus discípulos que deben tomar en cuenta las dificultades propias del manejo de la transferencia y, aprender a vislumbrar y controlar sus propias reacciones.

Ante las vicisitudes y dificultades en el manejo de la transferencia, Freud en 1910 habla por primera vez del término de contratransferencia para referirse a la transferencia no trabajada del lado del analista hacia su paciente “Nos hemos visto llevados a prestar atención a la contratransferencia que se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente, y no estamos lejos de exigirle que la discierna dentro de sí y la domine”.<sup>18</sup> Define este fenómeno como el conjunto de reacciones personales indebidas ante las dificultades que un analista puede tener frente a la transferencia manifiesta del paciente, transferencia de parte del analista que generalmente es debida a conflictos inconscientes no analizados previamente.

Al entender la contratransferencia como la transferencia misma del analista que, sin haber sido del todo tramitada se manifiesta en sentimientos, pulsiones, deseos, temores, fantasías, actitudes, ideas o defensas por parte del analista hacia la transferencia del paciente, que puedan obstaculizar la dirección de la cura, razón por la que establece sin más, un requisito en la formación del analista: someterse a un análisis personal previo al inicio de la práctica del psicoanálisis, con el fin de evitar que sea un

---

<sup>18</sup> S. Freud, “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica”, *op. cit.*, Tomo XI, p. 136.

obstáculo en el proceso analítico de sus pacientes, y con ello deja clara la exigencia de que cada analista se aboque previamente al conocimiento de su propio inconsciente.

Cada psicoanalista sólo llega hasta donde se lo permiten sus propios complejos y resistencias interiores, y por eso exigimos que inicie su actividad con un autoanálisis y lo profundice de manera ininterrumpida a medida que hace sus experiencias en los enfermos. Quien no consiga nada con ese autoanálisis, puede considerar que carece de aptitud para analizar enfermos.<sup>19</sup>

Para Freud la contratransferencia aparecía invariablemente cuando los sentimientos del analista emergía como respuesta a la transferencia del paciente y condicionaban su intervención, en este sentido constituían un obstáculo para el tratamiento. El hecho de que el analista tuviera sentimientos hacia sus pacientes no era el problema, sino no manejarlos adecuadamente en la abstinencia y dejar que los conflictos causados por ellos como respuesta a su transferencia, pudieran descolocarle de su posición interviniendo desde aquello que le afectaba en su propia problemática. Consideró la contratransferencia como una especie de resistencia frente a los afectos que le eran transferidos y que despertaban en el analista una serie de conflictos inconscientes no analizados, por lo que la transferencia del lado del analista si la consideró solo como un obstáculo que podía alterar tanto la *escucha* como la *comunicación* hacia el paciente: podía no escuchar lo que se dice, o escuchar e ignorar, tergiversar lo escuchado, angustiarse ante lo escuchado o bloquear lo que no se deseaba oír en perjuicio de la verdad sobre el síntoma del paciente; o bien, podía dejar de comunicar algo necesario, intervenir de manera confusa o revelar en sus comunicaciones manifestaciones de su propio inconsciente que nada tenían que ver con el proceso de quien se encontraba en tratamiento con él.

En “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, Freud menciona la necesidad de no involucrarse afectivamente con el paciente, de tener sumo cuidado y evitar caer en la tentación de corresponder a las demandas afectivas que se ponen en juego en la relación transferencial:

Para el psicoanalista, hay una tendencia afectiva peligrosísima: la ambición de obtener, con su nuevo y tan atacado instrumento, un logro convincente para los demás. Así, no sólo se sitúa él mismo en una disposición de ánimo desfavorable para el trabajo, sino que se expone indefenso a ciertas resistencias del paciente, juego de fuerzas del cual la curación depende en primer lugar. Aquella frialdad de sentimiento

---

<sup>19</sup> *Idem.*

que cabe exigir del analista se justifica porque crea para ambas partes las condiciones más ventajosas: para el médico, el muy deseable cuidado de su propia vida afectiva; para el enfermo, el máximo grado de socorro que hoy nos es posible prestarle.<sup>20</sup>

De este modo, Freud descubre que en la escucha del inconsciente, son necesarias dos reglas fundamentales, una para el analizante y otra para el analista. Como correspondiente al analizante establece “la asociación libre”<sup>21</sup> que permite la emergencia de los contenidos inconscientes, mientras que para el analista establece como indispensable para la escucha, la *atención flotante*, que consiste en no fijar su atención en alguna cosa en especial o contenido particular del discurso del analizante, y advierte del peligro inseparable de ese fijarse deliberado.

Y es éste: tan pronto como uno tensa adrede su atención hasta cierto nivel, empieza también a escoger entre el material ofrecido; uno fija un fragmento con particular relieve, elimina en cambio otro, y en esa selección obedece a sus propias expectativas o inclinaciones... corre el riesgo de no hallar nunca más de lo que ya sabe; y si se entrega a sus inclinaciones, con toda seguridad falseará la percepción posible[...]. La regla, para el médico, se puede formular así: “uno debe alejar cualquier injerencia consciente sobre su capacidad de fijarse, y abandonarse por entero a sus memorias inconscientes”; o, expresado esto en términos puramente técnicos: “uno debe escuchar y no hacer caso de si se fija en algo”.<sup>22</sup>

La atención flotante implica ya un primer aviso sobre la necesidad de no intervenir desde la contratransferencia como posición del analista puesto que, el fijarse deliberado tiene que ver más con los intereses afectivos o incluso teóricos del analista que del discurso del paciente. Por ello, Freud lanza la recomendación, no solo de un continuo autoanálisis, sino de que el mismo analista se someta a un tratamiento psicoanalítico, ya que toda represión no solucionada acarreará “un punto ciego en su percepción analítica”,<sup>23</sup> su escucha se verá limitada y seguramente pondrá en peligro a otros quienes de buena fe confían en él, además que, vivir en carne propia la experiencia del análisis y las ganancias que se obtienen del vínculo establecido en el tratamiento no tienen comparación. Así, el trabajo previo del analista sobre sí mismo le permitirá, en lo posible, dejar de lado sus propias resistencias:

---

<sup>20</sup> S. Freud, “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, *Op. Cit.*, Tomo XII, p. 112

<sup>21</sup> Método adoptado por Freud a partir del tratamiento de Emy Von R, en 1892 cuando ella le pide que la deje hablar libremente, cfr. “Estudios sobre la histeria”, *Op. cit.*, t. II, p. 78. Sin embargo, Freud nombra este método hasta 1909 en sus conferencias dictadas en Estados Unidos, cfr. “Cinco conferencias sobre psicoanálisis”, p.27, y lo describe como el único posible para el acceso a lo inconsciente.

<sup>22</sup> *Idem*, p. 112.

<sup>23</sup> Término acuñado por W. Stekel en 1911, citado por Freud en 1912, *Op. cit.*, p. 115

No puede tolerar resistencias que aparten de su conciencia lo que su inconsciente ha discernido; de lo contrario, introduciría en el análisis un nuevo tipo de selección y desfiguración mucho más dañinas que las provocadas por una tensión de su atención consciente[...] es lícito exigirle (al médico) que se someta a una purificación psicoanalítica, y tomando noticia de sus propios complejos que pudieran perturbarlo para aprehender lo que el analizado le ofrece.<sup>24</sup>

Durante la escucha analítica, el analista no puede evitar sus reacciones emocionales, pero la pregunta constante en la atención clínica hacia los pacientes siempre ha sido ¿qué hacer con ellas?, ¿se comparten?, ¿se procede a una discusión con el paciente?, se aconseja, se accede a una reeducación emocional?, ¿o simplemente se callan? Para Freud, lo importante es su ubicación, su silencio y su control en la sesión analítica, así como su revisión posterior de manera personal, ya que, su manifestación constituye una “resistencia” de su parte al proceso de su paciente. Freud no vacila en considerar que el analista, familiarizado con la neurosis:

[...] puede comportarse como cualquier mortal, y ser capaz de producir las más intensas resistencias tan pronto como él mismo se convierte en objeto del psicoanálisis. Uno vuelve a recibir entonces la impresión de la dimensión psíquica profunda, y no le parece nada sorprendente que la neurosis arraigue en estratos psíquicos hasta los cuales no caló la formación analítica.<sup>25</sup>

Con ello Freud afirma que parte indispensable de la formación psicoanalítica es el análisis del propio analista mediante el cual ha analizar sus propios conflictos a fin de evitar su intervención en la posterior práctica clínica, ha de entrenarse en la escucha de lo inconsciente y en la detección de sus variadas manifestaciones. Esto se justifica por el hecho de que el analista se sirve de su inconsciente como instrumento en el análisis para inteligir lo inconsciente en el analizando y ofrecer, a partir de su propia escucha, una interpretación o construcción que mueva al analizante a encontrar un esclarecimiento que contribuya a una solución a sus conflictos, señalando que

“el médico debe volver hacia el inconsciente emisor del enfermo su propio inconsciente como órgano receptor[...] lo inconsciente del médico se habilita para restablecer, desde los retoños a él comunicados de lo inconsciente, esto inconsciente mismo que ha determinado las ocurrencias del enfermo. Ahora bien, si el médico ha de estar en condiciones de servirse así de su inconsciente como instrumento del análisis”.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> *Idem.*

<sup>25</sup> S. Freud, “Sobre la iniciación del tratamiento”, *Op. Cit.* Tomo XII, pág. 128.

<sup>26</sup> S. Freud, “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, *Op. Cit.*, Tomo XII, p. 115.

Recomienda asimismo a los analistas mostrar al paciente lo menos posible de su vida personal, la revelación de su propia personalidad al paciente y de la discusión de sus propias experiencias y dificultades, así como la utilización de tratamientos por sugestión, ya que en nada ayudan a descubrir el inconsciente del enfermo y sólo contribuyen a incrementar las resistencias del enfermo.

El médico no debe ser transparente para el analizado, sino, como la luna de un espejo, mostrar sólo lo que le es mostrado. Por lo demás, en la práctica es inobjetable que un psicoterapeuta contamine un tramo del análisis con una porción de influjo sugestivo[...] pero corresponde exigirle que tenga bien en claro lo que emprende, y que sepa que su método no es el psicoanálisis correcto.<sup>27</sup>

Desde Freud, la posición del analista no es simétrica respecto de su paciente, puesto que no ha de dar a conocer aspectos de su vida y personalidad en el tratamiento y es el paciente quien previamente le supone un saber al acudir a su consulta. Al utilizar la metáfora del espejo propone ya una primera posición para el analista a través de la cual pueda contribuir a crear condiciones de posibilidad para que el sujeto “vislumbre” los efectos de las repeticiones, de las resignificaciones, de su búsqueda y tropiezos, de sus “puntos ciegos”, la verdad sobre sus fantasías, en ese movimiento de reactivación del deseo inconsciente.

En su obra “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, escrita hacia 1914, Freud señala la *actitud de abstinencia* que el analista debe tener con su paciente, entendiendo ésta no sólo de una privación corporal, es decir, de abstinencia sexual hacia el paciente, sino también de fuerzas pulsionales que se manifiestan en la necesidad y la añoranza, ante las que el analista debe guardarse de apaciguar o encontrar sustitutos. En 1919 vuelve a señalar la necesidad de mantenerse en *abstinencia*, añadiendo que:

[...] por abstinencia, no debe entenderse la privación de una necesidad cualquiera -esto sería desde luego irrealizable-, ni tampoco lo que se entiende por ella en el sentido popular, a saber, la abstención del comercio sexual; se trata de algo diverso, que se relaciona más con la dinámica de la contracción de la enfermedad y el restablecimiento... Si la descomposición y desvalorización de los síntomas lo han mitigado (al enfermo), tenemos que erigirlo en alguna otra parte bajo la forma de una privación sensible; de lo contrario corremos el riesgo de no conseguir nunca otra cosa que unas mejorías modestas y no duraderas.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> S. Freud, “Sobre la dinámica de la transferencia”, *Op. Cit.* Tomo XII, pág. 117.

<sup>28</sup> S. Freud, “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. *Op. Cit.*, Tomo XVII, pp.158-159.

El acercamiento a la vida del paciente a través de la escucha analítica, no se hace con el afán de “entenderla” puesto que muchas de las manifestaciones de lo inconsciente no conservan la coherencia necesaria para hacerlo, ni tampoco se trata de llegar a una supuesta verdad externa u “objetiva”, mucho menos intentar regirla, dirigirla o modificarla, ya que el mismo Freud previno contra ciertas actitudes del médico, tales como la sugestión en el tratamiento psicoanalítico, el afán de curar y la actitud pedagógica ante el enfermo, diciendo que el médico debe abstenerse de imponer ciertas tareas al analizante y contentarse con la habilidad de su paciente ante la resolución de ciertos conflictos:

No se debe educar al enfermo para que se asemeje a nosotros, sino para que se libere y consume su propio ser[...] tampoco[...] poner al psicoanálisis al servicio de una determinada cosmovisión filosófica e imponérsela al paciente con el fin de ennoblecerlo. Me atrevería a decir que sería un acto de violencia, por más que invoque los más nobles propósitos.<sup>29</sup>

Por otro lado, Freud en 1922, advierte al analista de respetar la individualidad del paciente, no encaminarlo por los ideales y deseos del médico, tampoco aconsejarle o sugerirle el modo de resolver los conflictos que se le presentan en la vida, sino por el contrario, despertar su iniciativa para hacerlo según su personalidad y el momento adecuado para ello, “el analista respeta la especificidad del paciente, no procura remodelarlo según sus ideales personales –los del médico-, y se alegra cuando puede ahorrarse consejos y despertar en cambio la iniciativa del analizado”.<sup>30</sup> Si la cura tiene que ser realizada en la abstinencia, no es sólo por cuestiones éticas, sino también técnicas, ya que sólo así

Ella (la paciente) tiene que aprender a vencer el principio del placer, a renunciar a una satisfacción inmediata, pero no instituida socialmente, a favor de otra más distante, quizá mucho más incierta, pero intachable tanto en lo psicológico como en lo social... y adquirir por este camino aquel plus de libertad anímica en virtud del cual la actividad consciente se distingue -en el sentido sistemático- de la inconsciente.<sup>31</sup>

Cabe entender que, las pocas intervenciones del analista en la dirección de la cura apuntan a una verdad subjetiva que está más allá de los problemas de adaptación por lo que, solo deben restringirse a interpretaciones y/o construcciones que permitan al

---

<sup>29</sup> *Op. cit.*, pp. 160-161

<sup>30</sup> S. Freud, “Dos artículos de enciclopedia: “Psicoanálisis” y “Teoría de la libido”, *Op. Cit.* Tomo XVIII, p. 247.

<sup>31</sup> S. Freud, “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, *Op. Cit.* Tomo XII, pág. 173.

analizante acceder a su propio saber inconsciente y desde ahí, desarrollar su habilidad para la resolución de sus conflictos. La actitud silenciosa del analista debe dejar subsistir en el analizante la demanda nunca del todo satisfecha que haga emerger su deseo y disminuir el anclaje de sus síntomas. Freud establece una diferencia entre el tratamiento nervioso común en la época, del psicoanalítico que él propone, donde no se trata de satisfacer las demandas amorosas ni desempeñar los papeles que le son impuestos en la transferencia:

[...] no es bueno consentirle demasiado (al enfermo). Quien como analista, acaso por desborde de su corazón caritativo, dispense al paciente lo que todo ser humano tiene derecho a esperar del prójimo, cometerá el mismo error económico en que incurren nuestros sanatorios no analíticos para enfermos nerviosos. Se afanan en que todo le sea lo más grato posible al enfermo sólo a fin de que se sienta a gusto y en otra ocasión acuda a refugiarse allí de las dificultades de la vida... En la cura analítica es preciso evitar toda malcrianza de esa índole. Al enfermo tiene que restarle muchos deseos incumplidos de su relación con el médico. Lo adecuado al fin, es justamente, denegarle aquellas satisfacciones que más intensamente desea y que exterioriza con mayor urgencia.<sup>32</sup>

Freud señala al médico la prohibición de extraer de la relación transferencial alguna ventaja personal, enfatizando la dimensión ética de su labor además de por motivos técnicos, que le imponen una gran responsabilidad, ya que no puede estar a salvo de lo que se juega en esta particular relación. El analista debe descubrir los giros del amor que se revelan ante sus ojos, evitar los peligros que el mal manejo de la transferencia puede acarrear y mantener la cura en abstinencia, para lo cual el analista requiere de un trabajo previo de todo aquello que puede desencadenar su contratransferencia.

Consentir la apetencia amorosa de la paciente es entonces tan funesto para el análisis como sofocarla... Uno debe guardarse de desviar la transferencia amorosa, ahuyentarla o de disgustar de ella a la paciente; y con igual firmeza uno se abstendrá de corresponderle. Uno retiene la transferencia de amor, pero la trata como algo no real, como una situación por la que se atraviesa en la cura, que debe ser reorientada hacia sus orígenes inconscientes y ayudará a llevar a la conciencia lo más escondido de la vida amorosa de la enferma, para así gobernarlo.<sup>33</sup>

La evolución de las concepciones teóricas de Freud sobre la transferencia se va realizando en su práctica clínica que luego confirma en su transmisión. En sus “Conferencias de introducción al psicoanálisis” habla de la importancia de la transfe-

---

<sup>32</sup> S. Freud, “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. *Op. Cit.* Tomo XVII, pp. 159-160.

<sup>33</sup> S. Freud, “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, Tomo XII, pág. 169.

rencia, haciendo advertencias claras sobre su manejo entre las que señala el deber de no responder a los requerimientos amorosos que se originan en ella, sino escuchar su despliegue como una forma de repetición de su historia e intervenir a favor del recuerdo que los provoca.<sup>34</sup> Freud expone claramente uno de los aspectos en la primera concepción de la transferencia como repetición, que se manifiesta como formada de rasgos antiguos que no provienen del presente y elabora su trabajo a partir de la producción del recuerdo. Sin embargo, no deja de considerar que el papel que el analista juega en el proceso, ha de deslindarse del involucramiento presente, advirtiéndole que la situación analítica siempre pone a prueba al analista que asume la responsabilidad del proceso y que solo la adecuada formación analítica y las estrategias en el manejo de la transferencia que irá adquiriendo con la experiencia, le harán no ceder a su posición en la escucha del deseo inconsciente.

[...] contra los poderes que querrían hacerlo bajar del nivel analítico; fuera del análisis, contra los oponentes que le impugnan la significatividad de las fuerzas pulsionales sexuales y le prohíben servirse de ellas en su técnica científica; y en el análisis, contra sus pacientes, que al comienzo se comportan como los oponentes, pero luego dejan conocer la sobreestimación de la vida sexual que los domina, y quieren aprisionar al médico con su apasionamiento no domeñado socialmente.<sup>35</sup>

En el ejercicio del psicoanálisis, el no descubrimiento de las manifestaciones contras transferenciales obstaculiza el tratamiento, no hay avance posible hacia su objetivo, sólo dos personas en la misma situación, obnubiladas cada una por sus propias limitaciones. Es por esto que, las reacciones contras transferenciales del analista hacia el paciente constituyen un obstáculo para el proceso analítico, Freud mismo lo señala en “Análisis terminable e interminable”:

[...] el analista, a consecuencia de las particulares condiciones del trabajo analítico, será efectivamente estorbado por sus propios defectos para asir de manera correcta las constelaciones del paciente y reaccionar ante ellas con arreglo a fines. Por tanto tiene su buen sentido que al analista se le exija como parte de su prueba de aptitud, una medida más alta de normalidad y de corrección anímicas.<sup>36</sup>

Si bien la perfecta normalidad psíquica no existe, el análisis del analista previo a su ejercicio en la profesión le permitirá la abstención necesaria para la conducción de un nuevo análisis. Y si, consideramos con Freud que educar y gobernar están en el orden

---

<sup>34</sup> S. Freud, “Conferencias de introducción al psicoanálisis”, Con.27 “La transferencia”. Tomo XVI, pág. 403.

<sup>35</sup> S. Freud, “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, *Op. Cit.*, Tomo XII, pág. 173.

<sup>36</sup> S. Freud, “Análisis terminable e interminable”, *Op. Cit.*, Tomo XXIII, 1937, p. 249.



de lo imposible y que “analizar sería la tercera de aquellas profesiones ‘imposibles’ en que se puede dar anticipadamente por la cierta insuficiencia del resultado”,<sup>37</sup> no se excluye que la necesidad del análisis del futuro analista que, aunque no le garantiza ninguna perfecta normalidad psíquica, si le permite estar más atento a los posibles errores contratransferenciales de los que no se está exento y que hablan de la necesidad del analista de continuar el trabajo de su inconsciente.

No puede pedirse, es evidente, que el futuro analista sea un hombre perfecto antes de empeñarse en el análisis, esto es, que sólo abracen la profesión personas de tan alto y tan raro acabamiento. Entonces, ¿dónde y cómo adquiriría el pobre diablo aquella aptitud ideal que le hace falta en su profesión? La respuesta rezará: en el análisis propio, con el que comienza su preparación para su actividad futura.<sup>38</sup>

Freud se pregunta entonces por la diferencia entre alguien que ha atravesado la aventura de un análisis y alguien que no, respondiéndose que el primero tiene plena convicción de la existencia del inconsciente y la experiencia del mismo lo coloca en un lugar diferente desde el que es posible analizar. Haber atravesado por un proceso analítico da al analista un marco de referencia distinto y una escucha que le permita relacionarse con el paciente sólo desde la transferencia. Ejercer el psicoanálisis implica un período formativo previo, en el cual el candidato a analista además de pasar por la experiencia misma de la transferencia en la búsqueda del saber inconsciente, por el aprendizaje sobre *lo* inconsciente y sobre *su* inconsciente, ha de llegar hasta el final de análisis para poder convertirse en analista, ya que, el que haya aprendido bastante de su experiencia, de sus propios errores y haya dominado los puntos débiles de su propia personalidad, le posibilitará el éxito en la cura de sus futuros analizantes. El hecho de que el candidato al ejercicio del psicoanálisis, tenga que ser juzgado por un analista didacta para continuar o no la formación necesaria para su ejercicio posterior, plantea la problemática de la formación del psicoanalista, misma que desembocará en la institucionalización que propondrán las escuelas psicoanalíticas postfreudianas.

Sabiendo que el inconsciente es inagotable y que un análisis llegado a su final no se realiza de modo completo, llegó a considerar en el mismo texto la importancia de que los analistas se reanalizaran cada cinco años para trabajar los conflictos inconscientes no resueltos del todo y así evitar ser obstáculo en el proceso analítico de los

---

<sup>37</sup> *Ibid.*

<sup>38</sup> *Ibid.*

pacientes. “Todo analista debería hacerse de nuevo objeto de análisis periódicamente, quizá cada cinco años, sin avergonzarse por dar ese paso. Ello significaría entonces, que el análisis propio también, y no sólo el análisis terapéutico de enfermos, se convertiría de una tarea terminable en interminable”.<sup>39</sup> A pesar del cuestionamiento que en 1937 hace Freud respecto a la eficacia terapéutica, los problemas e interrogantes que de ello se derivan y que se extienden al análisis didáctico, manifiesta la importancia del análisis formativo para la conducción de una cura a fin de no hacer intervenir como obstáculos los conflictos propios no resueltos.

Es por ello que Freud aporta respecto de las estrategias en el manejo de la transferencia, toda una serie de recomendaciones y medidas que tienden a sofrenar la contratransferencia del médico con respecto al paciente, evitando tomar de modo personal lo que le es transferido, así como evitando transmitir los sentimientos, juicios e ideales personales. Desde entonces, el silencio, el no esperar nada del paciente, el no desear sino el descubrimiento del deseo inconsciente, parecían ser los garantes de la neutralidad en la conducción de la cura, y pasaron a ser durante mucho tiempo las virtudes de los buenos analistas, cuestionadas después por las escuelas que elaboraron toda una teoría sobre la contratransferencia.

Si bien, la transferencia tuvo para Freud la doble vertiente de herramienta y obstáculo, la contratransferencia fue considerada desde su inicio únicamente como un obstáculo al proceso del análisis de los pacientes, acuñó el término sólo para referirse a algún accidente que sucede en el análisis, algo poco deseable de parte del analista, y que no debería ofrecer problemas a alguien que se supone analizado. No elabora teoría alguna sobre la contratransferencia por considerarla inadecuada como manifestación y posición en la escucha. Con ello, Freud revela algo de su deseo, poder sostener el proceso analítico sin los desvíos que la falta de análisis del analista y los malos manejos transferenciales pueden ocasionar. Sin embargo, posteriormente se presentarán otros problemas respecto de la posición del analista, entre los cuales está la cuestión de los análisis didácticos y la formación del analista que, insertos en las realidades históricas del momento y del movimiento psicoanalítico de la época, provocaron deserciones, nuevas posturas teóricas y grupos que hicieron escuela e hicieron sus propias consideraciones sobre la posición del analista.

---

<sup>39</sup> *Op. cit.*, p. 251

### 1.3. Freud y los primeros psicoanalistas

Durante los primeros diez años del desarrollo del psicoanálisis, Freud trabajó solo en la elaboración de su teoría la mayor parte del tiempo y siempre derivada de su experiencia clínica. Aún cuando empezó a transmitir su saber respecto del nuevo tratamiento al que llamó psicoanálisis con la entrada del siglo XX, las nociones respecto de la transferencia apenas empezaban a cobrar importancia con sus pacientes histéricas. Con su obra sobre la “Interpretación de los sueños” en la que interpreta también sus propios sueños, considera la importancia de que todo analista lo haga también, pero hasta 1905<sup>40</sup> articula en su publicación sobre un caso de histeria la importancia de la transferencia en la clínica psicoanalítica.

Entre sus primeros seguidores el conocimiento sobre el psicoanálisis se adquiría de manera teórica, y aunque Freud desde 1910 recomienda el análisis personal del analista, los candidatos a analistas no estaban obligados a someterse a un análisis personal, incluso sus primeros dirigentes no se habían psicoanalizado y sus bases en los principios psicoanalíticos eran en general escasas. Todavía en 1914 Freud opinaba que si alguien era suficientemente “normal”, el análisis de sus sueños bastaría como preparación para ejercer el análisis<sup>41</sup>. En 1913 fue Ernest Jones fue el primer psicoanalista que tuvo la experiencia de un análisis didáctico bajo la dirección de Sandor Ferenczi.<sup>42</sup>

Desde la creación de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA por sus siglas en inglés) en 1910, las relaciones entre los primeros psicoanalistas no carecieron de rivalidades, competencia, inclinaciones a autorizar o desautorizar en situaciones y con criterios no del todo analíticos, lo que puede explicarse también, en parte, por la casi imposibilidad de organizar análisis mutuos. Cuanto más trata Freud de reforzar la cohesión, más resquebrajamiento se dan al interior del movimiento psicoanalítico, la misma creación de la IPA es síntoma de esta situación desordenada que existía en su interior.<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup> S. Freud, “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)”, *op. cit.*, tomo VII.

<sup>41</sup> S. Freud, *Op. Cit.* Tomo XIV, p.19.

<sup>42</sup> Fages, J. *Historia del Psicoanálisis después de Freud*, Martínez Roca, S.A. Barcelona, 1976, p.95.

<sup>43</sup> Roudinesco, E. *La batalla de los cien años. Historia del psicoanálisis en Francia*, Fundamentos, Madrid, 1988, tomo 1, p. 96.

Entre 1911 y 1913 se dieron las primeras disidencias, de las cuales Freud afirma, son consecuencia de las resistencias surgidas ante la aproximación a las desagradables verdades del psicoanálisis, ante las que los mismos analistas pueden resistirse y emprender la huida “para justificar con fundamentos intelectuales esa repulsa dictada por los afectos”.<sup>44</sup> Las distintas disidencias que se dieron en torno al movimiento psicoanalítico, se refirieron o, a nociones teóricas centrales como la de inconsciente y vida pulsional, o a cuestiones del método y duración del tratamiento psicoanalítico. Los protagonistas de las primeras disidencias fueron Alfred Adler, Carl Jung, Wilhem Stekel y Otto Rank, quienes comenzaron a hacer sus propios desarrollos teóricos que tenían muchas divergencias con las teorías de Freud.

En 1911 Adler dimite del movimiento psicoanalítico freudiano a raíz de su propia teorización sobre los sentimientos de inferioridad que provocan diversos tipos de reacciones neuróticas,<sup>45</sup> dimite de la consideración y trabajo de la transferencia en el tratamiento analítico para hacer surgir otro tipo de técnicas distintas que no tienen como objetivo el descubrimiento del deseo inconsciente. Jung dimite en 1913<sup>46</sup> abandonando la etiología sexual de las neurosis propuesta por Freud y la concepción freudiana del inconsciente. Otras críticas al psicoanálisis se hicieron más en cuestiones de método, como las realizadas por Wilhem Stekel<sup>47</sup> en 1912 y Otto Rank<sup>48</sup> en 1926, quienes acabaron también por rechazar posteriores desarrollos teóricos de Freud en torno a la transferencia e ignorando el concepto de contratransferencia y sus implicaciones en cuanto a la formación del analista.

---

<sup>44</sup> S. Freud, *Op. Cit.* Tomo XIV, p. 23.

<sup>45</sup> Su obra “El carácter neurótico”, completada en 1912 y publicada varios años después da cuenta de ello. Ya desde 1907, en su obra “Inferioridad de los órganos” señala dos principios de la medicina psicosomática: vulnerabilidad orgánica e imagen interna del individuo con respecto a las deficiencias de su funcionamiento. Cfr. Sheldon T. Selesnick, “La psicología del complejo de inferioridad” en M. Grotjahn *Historia del Psicoanálisis*. Vol. II, Paidós, Buenos Aires, 1968, pp. 122-186

<sup>46</sup> Jung se interesó más en el conocimiento de sí mismo que de la enfermedad, lo que llamó “principio de individuación” con tendencia a la búsqueda de la autorrealización. Distinguió el Inconsciente colectivo del Inconsciente individual, habló de experiencias arquetípicas y del mundo simbólico adentrándose en consideraciones sobre el misticismo, la astrología, el ocultismo, la alquimia, la religión y la sabiduría oriental. Entre sus obras están “Transformaciones y símbolos de la libido” (1911), “Psicología del inconsciente” (1916) y “Tipos psicológicos” (1923). Cfr. R. Fine, *Historia del psicoanálisis*. Tomos I. Paidós/Psicologías del siglo XX, Buenos Aires, 1982, p.90.

<sup>47</sup> El método “activo” de Stekel de psicoterapia está delimitado en su duración que es de 50 a 55 sesiones al ritmo de tres por semana. Su método activo es directivo, no toma en cuenta la teoría de la libido y no cree que haya acontecimientos absolutamente inconscientes, siempre intentó constatar algún conflicto actual. Cfr. J.B Fages, *Historia del psicoanálisis después de Freud*, Martínez Roca, S.A., Barcelona, 1979, p.105.

<sup>48</sup> La ruptura con Rank se da después de 1910, al mismo tiempo que el conflicto con Ferenczi. Cfr. E. Roudinesco, *op., cit.* p.98

En materia didáctica, Max Eitingon, colaborador de Freud desde 1907, sienta las bases del futuro sistema formativo en el Congreso de Budapest celebrado en 1918.<sup>49</sup> Un año más tarde, en 1919, Hermann Nunberg propone que nadie ejerza el psicoanálisis sin estar previamente analizado, pero fue hasta 1925 que las estipulaciones en materia didáctica quedaron establecidas en el congreso de la IPA celebrado en Bad Homburg, donde se creó la primera comisión didáctica denominada como la Comisión Internacional de Formación, presidida por Eitingon y donde se estableció que todo candidato a analista debía someterse a un análisis personal, convirtiéndose así en un requisito oficial internacional.<sup>50</sup>

En las disidencias del movimiento psicoanalítico con respecto a la doctrina freudiana, se vieron involucrados problemas no analizados en los primeros analistas y vicisitudes de la transmisión del psicoanálisis. La importancia dada al ejercicio del psicoanálisis exclusivo para los médicos recae más en una posición de saber teórico que de experiencia de la transferencia y de escucha del propio inconsciente. La acusación en Viena a Theodor Reik de ejercer el psicoanálisis sin ser médico es un ejemplo de ello. La intervención de Freud fue enérgica y escribe en este mismo año un artículo a favor del ejercicio del psicoanálisis por los legos,<sup>51</sup> ya que, desde los primeros tiempos, sostuvo firmemente que el psicoanálisis no debía ser considerado como de competencia exclusiva de los médicos. Para Freud, la instrucción de los primeros analistas era uno de los problemas que entreveía, debía haber un lugar donde los futuros analistas pudieran formarse, y que para su actividad pudiera ofrecer una suerte de reaseguro como garantía de la formación y de la continuidad del discurso psicoanalítico. Durante los primeros tiempos la formación del analista consistía en lecturas, discusiones, el reconocimiento de Freud, entrevistas, contribuciones teóricas y análisis mutuos de sueños como un valor demostrativo de los fenómenos inconscientes. Con el nacimiento de la IPA y más aún entre la primera y segunda guerra mundial, la cuestión de la formación de los analistas se institucionaliza ya que ésta se encarga, entre otras funciones, de designar quién es psicoanalista y quien no.

---

<sup>49</sup> Sidney L. Pomer, "La organización de la formación psicoanalítica" en M. Grotjahn et al, *op. cit.*, p. 89.

<sup>50</sup> R. Fine, *op cit.*, p. 96.

<sup>51</sup> S. Freud, "¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial", *op. cit.*, t. XX.

En cuanto al estudio de la contratransferencia, Theodor Reik fue de los primeros en abordar el concepto después de Freud. En 1933 en su publicación “New Ways in Psychoanalytic Technique”<sup>52</sup> retoma el concepto de la contratransferencia a partir de la intuición, las asociaciones libres, los presentimientos y la sorpresa en contraposición al razonamiento del analista. En torno al tema también publica en 1935 “Surprise and the Psychoanalyst” y en 1948 “Listening with the Third Ear”. En realidad, aunque no llega a formular una teoría como tal, habla sobre *insight* del analista, afirma la experiencia psicoanalítica como un dúo inconsciente entre el paciente y el analista, en donde la comprensión y el insight surgen de este interjuego inconsciente que sorprende a ambos participantes que, si bien es previo en el analista<sup>53</sup>, le sugiere dejar de lado la sistematización y la codificación de las teorías preconcebidas como requisito para un tratamiento psicoanalítico exitoso. Así, el ejercicio del psicoanálisis y su transmisión comienzan a adquirir importancia y, posiblemente el progresivo interés del fenómeno contratransferencial se originó en parte con las contribuciones de Reik.

La muerte de Freud en 1939 y la coyuntura histórica y social de la Segunda Guerra Mundial fueron eventos históricos cuyas circunstancias conmocionaron también al movimiento psicoanalítico y le imprimieron su huella, misma que se hizo notar en la emergencia de diferencias teóricas respecto a la original teoría de Freud. Estos sucesos y posteriormente la situación de la post guerra ejercieron su influencia en la creación de instituciones que intentaran garantizar la transmisión del psicoanálisis. Sin embargo, la institucionalización de la formación psicoanalítica inscribió al psicoanálisis mismo en una encrucijada: la convergencia entre el discurso psicoanalítico, que no es otro que el de lo inconsciente y el intento de adaptarlo en los moldes de una disciplina academizada en el contexto de distintos momentos históricos del desarrollo del psicoanálisis a los que se añaden otros factores que sin duda se nos escapan y cuyos síntomas no tardaron en aparecer.

Incluir entre los anudamientos que se dan en la posición del analista, tanto su análisis personal, su formación teórica y supervisión en el ejercicio de su clínica, permiten esclarecer su función y dar el lugar adecuado a la contratransferencia. Ciertamente para Freud, ésta última siempre estuvo ligada a los conflictos propios del

---

<sup>52</sup> Joseph M. Natterson, “El masoquismo del hombre moderno” en Martin Grotjahn et al. *Op.cit.*, p.42

<sup>53</sup> *Op.cit.*, p.47

analista ante la emergencia del amor de transferencia en sus pacientes y por tanto, frente al ejercicio de su función. Es por ello que Freud recomendó el análisis del analista como fundamental en su formación ya que lo liberaría de sus propios puntos ciegos que pudieran estropear otros procesos. Sin embargo, Freud muere en 1939 dejando aún interrogantes a resolver respecto de la formación de los analistas.

Las dificultades presentadas en el manejo de la transferencia generaron preguntas sobre la posición del analista frente a ella y la subsiguiente teorización sobre la contratransferencia ofreció alternativas en las distintas posiciones asumidas que iban desde un total rechazo hasta un desarrollo teórico de la contratransferencia que promueve el hacerla jugar en la dirección de la cura. Estos alcances ofrecieron una respuesta tranquilizadora pero no suficiente, puesto que marca una de los mayores contrastes entre las escuelas psicoanalíticas postfreudianas, cuyas variaciones permitieron continuar en la búsqueda de su ubicación y el replanteamiento del lugar del analista en la dirección de la cura.

Después de este breve recorrido inicial se puede confirmar la importancia de la concepción de transferencia y del trabajo de la misma en el analista antes de ejercer su función como tal, ya que de ello depende la concepción de la contratransferencia y su papel en la dirección de la cura.

A lo largo del presente capítulo hemos abordado la transferencia solo como antecedente a fin de destacar su importancia ya que hay otros casos clínicos de Freud donde su despliegue resulta aún más profundo en sus orígenes y consecuencias en la clínica, tales como el estudio del Caso Dora, del caso Juanito o la joven homosexual por ejemplo. El hecho de que el abordaje de la contratransferencia haya sido más amplio responde a la importancia de la consideración del lugar del analista ante la transferencia que emerge en todo tratamiento analítico y su posición ante el discurso de los pacientes que la hace patente. Es decir, considerar la importancia de la transferencia en la posición del analista es uno de los puntos clave, cuyo manejo otorga dirección en el recorrido que –a modo de vicisitudes clínicas– insertan al analista en un laberinto para encontrar su lugar y que, en buena parte de la historia del psicoanálisis, la contratransferencia constituyó la guía de muchos psicoanalistas para encontrar su salida.

Por ello, en el siguiente capítulo se abordarán brevemente las diversas posturas de las escuelas psicoanalíticas postfreudianas que abrieron la posibilidad de la introducción de la contratransferencia en la posición del analista, misma que para Lacan desembocó en callejones sin salida promoviendo un replanteamiento de la problemática y una solución desde la brújula del deseo.



## CAPITULO II. EL LABERINTO Y SUS CALLEJONES SIN SALIDA

El acoplamiento de la transferencia y la contratransferencia plantea de entrada el problema de las relaciones entre el movimiento lacaniano y la doctrina llamada ortodoxa, representada por la IPA. En esto reside su interés.

Michel Silvestre, “Transferencia y contratransferencia”

### 2.1. Las posiciones desde la contratransferencia

Después de la muerte de Freud, los primeros analistas iniciaron la creación de instituciones psicoanalíticas y dieron paso a la formación de las primeras escuelas psicoanalíticas postfreudianas, que pasarían a ser las más importantes y que en un inicio fueron nombradas por su ubicación, pero que ya traían consigo diferencias en las posturas tomadas frente a la teoría freudiana. La Segunda Guerra Mundial provoca la migración de muchos analistas hacia Estados Unidos, quedando la escuela inglesa en Gran Bretaña donde se agruparon los seguidores de Melanie Klein, la escuela americana en Estados Unidos creada por Hartmann, Kris y Lowenstein, entre cuyos integrantes estaban los seguidores Ana Freud y cuyos aportes propiciaron el desarrollo de la psicología del yo propia de la escuela americana de psicoanálisis y, la escuela francesa, cuya aparición y solidificación fue posterior a las primeras y donde se concentraron los seguidores de Jacques Lacan.

Entre las diversidades teóricas de estas escuelas, las concepciones de Freud sobre la contratransferencia no se ven alteradas en un inicio, pero hace emerger la pregunta sobre la posición del analista, ante la cual, cada escuela hace un intento de respuesta. Fue durante la situación de la post guerra –en la década de 1950- que el concepto de la contratransferencia pasó a constituir un concepto rector de la práctica analítica y surgieron diversas maneras de enfocarla. El psicoanálisis oficial abanderado por la IPA, tenía ya institucionalizada la formación del analista donde el papel de la contratransferencia tenía un papel importante hasta llegar a ser una guía en la

conducción de la cura, sin embargo no dejaba de plantear preguntas, mismas que hicieron surgir diversas maneras de enfocarla, diversas posturas que introdujeron modificaciones en la técnica analítica y se desviaron del sentido inicial influyendo en las diferentes maneras de dirigir la cura. Llegó a adquirir la misma importancia que el concepto de la transferencia (desde su dimensión de repetición, la única que se consideraba entonces) y como su contrapartida por lo que, como respuesta a los interrogantes sobre la posición del analista, se llegó a replantear su definición, establecer sus límites y reconsiderar sus implicaciones en la formación analítica. Por otro lado, llegó a considerarse su validez en contraposición al aspecto negativo que podía implicar. Las posturas orientadas por las distintas escuelas psicoanalíticas postfreudianas generaron diferentes maneras de dirigir la cura haciéndose extensivas al campo de la psicoterapia.

## **Escuela Inglesa**

### **Antecedentes**

El psicoanálisis en Gran Bretaña fue iniciado por Ernest Jones en la primera década del siglo XX quien llegó a ser uno de los más íntimos amigos de Freud y fiel partidario del psicoanálisis a lo largo de 30 años de su vida dedicado al movimiento psicoanalítico. Hacia 1913 Jones funda la Sociedad Psicoanalítica de Londres misma que disolvió a causa de disensiones y presiones ejercidas por la disidencia de Carl Jung y que amenazaban su continuidad.<sup>1</sup> La reconstituye en 1919 como la Sociedad Inglesa de Psicoanálisis con la colaboración de Edward Glover, médico psiquiatra, cuya obra “La técnica del psicoanálisis” fue por mucho tiempo indispensable en la formación de los analistas. En 1924 se fundó el Instituto de Psicoanálisis que constituyó un apoyo a la formalización del entrenamiento de analistas, donde entonces, los asociados alcanzaban su status mediante un sistema de aprendices reconocidos por la recomendación del analista didacta, quien normalmente se interesaba en la supervisión de sus lecturas y los apadrinaba en sus primeros casos. El psicoanálisis en esta región estuvo marcado profundamente por las figuras de Melanie Klein y Anna Freud, de quienes más tarde, sus trabajos y desarrollos teóricos dieron origen a distintas corrientes psicoanalíticas.

---

<sup>1</sup> E. Glover, “El psicoanálisis en Inglaterra”, *Historia del Psicoanálisis*, vol. VII, Paidós, Buenos Aires, 1968, p. 58.

Melanie Klein por su parte, interesada en el psicoanálisis se analiza con Sandor Ferenczi en 1916 y luego con Karl Abraham a partir de 1924.<sup>2</sup> Fue la primera psicoanalista después de Freud que proporcionó un cuerpo teórico diferente y sistemático sobre la teoría psicoanalítica, entre cuyos aportes está el trabajo con niños, en el que emplea la terapia lúdica como establecimiento de la relación transferencial con el analista, la aparición temprana del complejo de Edipo y del Superyó. Realizó formulaciones sobre la posición depresiva y la posición esquizo-paranoide y contrastó sus opiniones con las de Freud respecto del desarrollo infantil y el complejo de Edipo.

Anna Freud inicia su carrera psicoanalítica en 1918 en el Instituto Psicoanalítico de Viena,<sup>3</sup> en 1923 comienza a trabajar con adultos, después inició su trabajo psicoanalítico con niños. Vincula los conceptos clásicos del psicoanálisis a la pedagogía, hace aflorar su eje teórico en el desarrollo de la personalidad, cuestión que Freud tendía más bien a velar. No está de acuerdo con Melanie Klein respecto de la correspondencia de las secuencias del juego con las asociaciones en el adulto, tampoco comparte la idea de que el niño pueda sentir transferencia frente al analista ni experimentar una neurosis de transferencia, así como las ideas del Edipo temprano y la autonomía del superyo desde las fases tempranas del desarrollo.

Ambas posturas respecto del psicoanálisis tuvieron seguidores, de Melanie Klein por un lado y de Anna Freud por el otro. Así, después de la Segunda Guerra Mundial, había tres grupos distintos de psicoanalistas, los que seguían las doctrinas de Freud, los que preferían los aportes de Melanie Klein y los de un grupo intermedio y, entre ellos, un acuerdo respecto de la formación de los candidatos a psicoanalistas: había cursos especiales y conferencias sobre los otros grupos, pero su análisis didáctico tenía que ser con un analista del grupo intermedio que podía considerarse como neutral.<sup>4</sup>

### **La contratransferencia**

En la escuela inglesa surgen las primeras inquietudes acerca de la contratransferencia, para Melanie Klein era como la neurosis, un objeto de análisis, aunque posteriormente,

---

<sup>2</sup> E. Roudinesco, E. *La batalla de los cien años. Historia del psicoanálisis en Francia*. Fundamentos, Madrid, 1988, tomo 1, p. 141.

<sup>3</sup> J.B. Fages, *Historia del psicoanálisis después de Freud*, Martínez Roca, S.A. Barcelona, 1976, p. 143s.

<sup>4</sup> Sidney L. Pomer, "La organización de la formación psicoanalítica" en M. Grotjahn et al, *Historia del psicoanálisis*, Paidós, Vol. I, Buenos Aires, 1968.

los discípulos modificarían esto en la teoría postkeliniana. J. Coderch<sup>5</sup> expone en su obra a los principales autores que trabajan el tema en esta escuela, al parecer, es Paula Heimann quien pone a consideración la importancia de la contratransferencia en la posición del analista, misma que se problematizará con los aportes de otros autores. Ella emplea el término para referirse a la totalidad de los sentimientos que el analista experimenta hacia su paciente, pero debe “*conservarlos* en él en lugar de descargarlos (como lo hace el paciente), con el fin de *subordinarlos* a la tarea analítica, en la cual funciona como reflejo especular del paciente”. Piensa que el control de la contratransferencia no se refiere a la ausencia de sentimientos en el analista, sino al uso que hace de ellos en las sesiones; por lo general, no deben constituir un problema, pero cuando perturban o son intensos, debe procurar no intervenir con interpretaciones inadecuadas que puedan interferir en el análisis del paciente, hasta que comprenda lo que le está ocurriendo.

Su premisa fundamental es que el inconsciente del analista comprende el del paciente a manera de un “rapport profundo” y que esta comprensión en las profundidades del inconsciente es la que emerge de sus sentimientos, como una respuesta frente a las proyecciones y las comunicaciones que recibe. Afirma con ello que la contratransferencia como tal, aunque surge en el analista, es creación y producto del paciente. En esto estaba en desacuerdo con M. Klein, quien insistía en que la contratransferencia es algo que interfiere en el análisis, pero para Heimann mientras más abierto está el analista a su contratransferencia, más le sirve como ayuda diagnóstica. Afirma que el analista nunca debe hablar con el paciente de sus sentimientos contratransferenciales, ya que sería una confesión de problemas personales no resueltos en el analista y significarían una carga para el paciente que le alejaría de la situación analítica. Aunque Heimann posteriormente se retractó de haber mencionado la contratransferencia como *creación del paciente* aludiendo a malas interpretaciones, esta frase suya ya se había independizado y había servido para fundamentar el uso terapéutico de la contratransferencia sin recurrir a la

---

<sup>5</sup> J. Coderch, *Interpretación en psicoanálisis. Fundamentos y teoría de la técnica*, Herder, Barcelona, 1995, p. 285.

identificación proyectiva e independientemente de las teorías de M. Klein que luego integrarán otros autores como Racker.<sup>6</sup>

Después de la publicación de su artículo comienzan a surgir cuestionamientos sobre el lugar del analista durante el tratamiento, se resalta la importancia de la relación analista-paciente desde una dimensión humana e intersubjetiva en la que los sentimientos del analista por su paciente tienen su papel en la dirección de la cura. Consecuentemente, la práctica analítica de esta escuela coloca la personalidad del analista y la percepción de esta personalidad por parte del paciente, como el centro de la relación analítica. De ahí, que la mayoría de los desarrollos teóricos de los discípulos de M. Klein, consideran la contratransferencia definida por Freud, como una actitud fóbica hacia los propios sentimientos, tienden a atribuirle otras cualidades llegando a considerarla como un elemento útil en el proceso analítico. De este modo, en su concepción sobre la formación de los psicoanalistas, los autores de esta escuela consideran necesario el previo análisis del candidato para el ejercicio del psicoanálisis, pues de otro modo su contratransferencia puede ser un obstáculo para otros procesos, sin embargo, descartan la concepción de la contratransferencia sólo como la parte neurótica del analista que influye y obstaculiza la cura, afirman que también contribuye al diagnóstico y a la dirección de la cura. La bibliografía psicoanalítica sobre la contratransferencia especialmente de las décadas de 1950 y 1960, la aborda desde dos posturas principales: la contratransferencia como un obstáculo a la labor analítica, y la contratransferencia como un instrumento valioso para el diagnóstico.

Estas dos posiciones crearon polémica en los psicoanalistas de esta escuela. Entre quienes consideraron la contratransferencia como un obstáculo a la labor analítica se encuentra la misma Melanie Klein quien la consideraba un objeto de análisis; por su parte Annie Reich admite que la contratransferencia se origina en las necesidades y conflictos inconscientes del analista que influyen en su comprensión y en su técnica, donde el paciente representa un objeto del pasado del analista y hacia el cual son proyectados sentimientos y deseos remotos. Aunque esta perspectiva hace resaltar la dimensión de repetición de la transferencia, rechaza que dicho fenómeno pueda ser utilizada como un instrumento terapéutico, ya sea para entender la comunicación del paciente, o para la interpretación. En 1960 Annie Reich desata una fuerte polémica

---

<sup>6</sup> Cfr. H. Racker, *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Paidós, Barcelona, 1986, p. 222s.

contra las posiciones defendidas por Heimann, Little y Racker, afirmando que la utilización de la contratransferencia para comprender al paciente es una mala sustitución de la empatía y que, en todo caso, lo que hace el analista que se sirve de la contratransferencia es convertir la falta en virtud, pero que en sí misma, no es útil; rechaza la utilización de las reacciones contratransferenciales como respuesta a los procesos escondidos del paciente y, por supuesto, la comunicación al paciente de dichas reacciones.

Winnicott por su parte, aporta elementos teóricos en los que la transferencia está basada en la dinámica de la relación de la madre con su hijo y cuya repetición contribuye a definir la contratransferencia en tres categorías:<sup>7</sup> la negativa que surge de los conflictos no analizados en el analista; la contratransferencia positiva que está hecha de identificaciones y tendencias personales y refieren a lo que se espera de su función terapéutica: estabilidad y confiabilidad, sin reaccionar a la transferencia del paciente, significa que el analista somete a un riguroso examen y selección de sus ideas y afectos antes de enunciar una interpretación. Y, la contratransferencia “verdadera” que se refiere al amor y al odio que siente el analista como reacción ante la personalidad real y el comportamiento del paciente, tal como ocurre en la interacción normal madre-hijo, donde para que un niño se sienta amado tiene que sentirse también odiado. No llega a considerarla como instrumento diagnóstico en su labor analítica como afirma Paula Heimann y otros autores.

Margaret Little aporta un elemento más de sensibilidad respecto de la posición del analista en su trabajo, considera que el analista es expulsado de su comfortable posición y siempre es puesto a prueba por su paciente puesto que tiene que cargar con todo el peso de sus sentimientos paranoides y depresivos, afirma que el paciente es sensible a la contratransferencia del analista y se encuentra constantemente influido por ella, por las interpretaciones que se le ofrecen e incluso llega a considerar que en ocasiones hay que admitir sus errores ante el paciente. Aboga por la comunicación de las reacciones contratransferenciales del analista a los pacientes graves, para que este tipo de pacientes sientan al analista como alguien con quien pueden establecer un contacto genuino. Para Little, el proceso analítico es una interacción, es en su totalidad

---

<sup>7</sup> Abadi, S. *Transiciones. El modelo terapéutico de D.W. Winnicott*, Lumen, Buenos Aires, 1996.

una mezcla de transferencia-contratransferencia normal y patológica, con específicas características conflictuales que tanto el paciente como el analista han introducido en ella. Con ello, la posición del analista sufre una profunda transformación, deja de ser el espejo freudiano en el cual tan sólo se reflejan los problemas del paciente y, por el contrario, el paciente es el espejo del analista, el cual contempla en él su propio *self*.

Estas dos formulaciones, el punto de vista interaccional del tratamiento y el consiguiente destronamiento del analista, han ejercido una profunda influencia en la comunidad psicoanalítica inglesa. Su opinión sobre la revelación de los sentimientos del analista al paciente ha tenido seguidores, pero en su mayoría ha sido rechazada. De este modo, la mayoría de los autores optan por una solución intermedia, aceptan que la contratransferencia puede llegar a ser un obstáculo pero desarrollan toda una serie de posibilidades en torno a ella que desemboca en una teoría que gira alrededor de la simetría y el nivel intersubjetivo en la relación analítica.

A raíz del punto de vista interaccional aportado inicialmente por Little, Heinrich Racker<sup>8</sup> menciona que la contratransferencia junto con la transferencia representan los componentes de una unidad<sup>9</sup> que crean la relación interpersonal de la situación analítica. Considera que la realidad constante de la transferencia es respondida por la contratransferencia y viceversa: la transferencia lleva a una conducta real frente al analista y su labor, el cual responde con sentimientos, angustias y deseos igualmente reales. Considera que los analistas deben utilizar la contratransferencia para la comprensión de los procesos psicológicos del analizante, sin embargo no está a favor de una especie de “confesión contratransferencial” con el analizado como menciona Margaret Little. Racker afirma que la contratransferencia opera en tres formas: a) como un obstáculo, que revela la necesidad de más análisis por parte del analista; b) como un instrumento para detectar la dinámica del paciente, a través de la comprensión de sus procesos internos y, c) como un campo donde se va a efectuar un cambio en el paciente, en el que, el analizado puede adquirir una experiencia nueva y diferente de la que tuvo o creyó haber tenido en relación a los personajes importantes de su historia. Elabora toda una teoría sobre la contratransferencia relacionándola con procesos de identificación distinguiendo entre las *identificaciones concordantes* y las

---

<sup>8</sup> Cfr. Racker, H. *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Paidós, Barcelona, 1986, caps. V y VII.

<sup>9</sup> Op., cit., p. 95

*complementarias*. Este autor piensa que en el proceso psicoanalítico se instala igualmente de parte del analista, una *neurosis de contratransferencia*, aunque con menor intensidad que la neurosis de transferencia por parte del paciente puesto que se supone ha sido analizado. Considera que la angustia del analista como parte de su contratransferencia constituye una señal de peligro para sus intenciones terapéuticas y que las sensaciones de tensión son frecuentemente consecuencia de la percepción de las resistencias del analizado y, aconseja al analista, que desarrolle la comprensión de los procesos internos del paciente en el *aquí y ahora*, y que a partir de esta intelección, utilice la contratransferencia como una ayuda para las interpretaciones.

La mayoría de los autores subsecuentes admiten las elaboraciones teóricas de Racker considerando la contratransferencia como algo normal y como un proceso interaccional en el que se da una rápida oscilación entre introyección y proyección, donde los procesos de identificación se consolidan señalando incluso que el analizado es en parte responsable de la contratransferencia del analista pero que también padece sus efectos y que, lo único que puede hacer el analista es analizar primero su propio conflicto, y cuando el proceso de autoanálisis se haya cumplido, estará el analista en condiciones de interpretar solo en base a lo que le pasa al analizante.

Sin embargo, León Grinberg quien utiliza por primera vez el concepto de contra-identificación proyectiva<sup>10</sup> –en lugar del de contratransferencia–, respuesta que pone fuera del ámbito de la contratransferencia, que es independiente de los conflictos del analista, y que está relacionada con la intensidad y cualidad de las proyecciones del paciente. Separa el concepto de contraidentificación proyectiva del de la contratransferencia complementaria de Racker, donde la reacción que se presenta en el analista depende más de sus conflictos en lugar de hacer suyo un sentimiento proveniente del paciente. Utiliza también el término de contra-resistencia, que define como la relación inconsciente que el analista establece frente a la resistencia del paciente; la considera parte de la reacción contratransferencial del analista, pero específicamente hacia las resistencias del paciente, de manera que el analista se ve llevado inconscientemente a evitar aquellos temas a los que su paciente se resiste.

---

<sup>10</sup> J. Coderch, *op. cit.*, p.288.



Ante esto, Joseph Sandler<sup>11</sup> considera que el término de identificación proyectiva es un mecanismo insuficiente para explicar la contratransferencia del analista, ya que la noción de identificación proyectiva sólo contempla uno de los lados de la relación, prestando insuficiente atención a los múltiples estímulos dados y recibidos por ambos en la relación de intercambio mutuo de paciente y analista. Cree que, paralela a la “libre atención flotante” del analista, existe también lo que él llama la “*libre capacidad de respuesta flotante*” como actitud complementaria. Se adhiere al enfoque interaccional entre paciente y analista en el que cobran importancia los roles asumidos en cada uno y también considera la contratransferencia como instrumento para la comprensión de los procesos internos del paciente.

Más recientemente, Horacio Etchegoyen<sup>12</sup> realiza una compilación de los distintos aportes sobre la contratransferencia indicando que el punto de partida es la transferencia del paciente. Coincide con los aportes de Racker y Grinberg sobre la contratransferencia, señala que la distinción entre contratransferencia complementaria y contraidentificación proyectiva no resulta difícil desde el punto de vista clínico si se les separa cuantitativamente.

### **La contratransferencia en la dirección de la cura**

Los analistas kleinianos tienen dos maneras de enfocar la contratransferencia, como parte de los conflictos no analizados del analista, cuyo caso corresponde a un “modelo intrapsíquico” y el con el “modelo interaccional” que pone el acento en el uso constructivo de la contratransferencia considerando las emociones del analista como una brújula respecto de los estados mentales del paciente y por tanto, una herramienta útil para el diagnóstico. En esta escuela ambos modelos son válidos pero a condición de que se complementen, reuniéndolos en una concepción global, ya que cada uno de ellos por separado sufre puntos ciegos que lo hacen insuficiente. Es decir, el que la contratransferencia sea un instrumento o un obstáculo depende del análisis y la labor del analista con cada paciente.

---

<sup>11</sup> Sandler J.; Dare, Ch.; Holder, A. *El paciente y el analista. Las bases del proceso psicoanalítico*, Paidós, Buenos Aires, 1993, pp. 99-117.

<sup>12</sup> Etchegoyen, A. *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu, Buenos Aires, 1996, pp.236-270.

Enlazan la *contratransferencia* con el *encuadre* y la *alianza terapéutica*. Definen el encuadre como el contexto que ordena una relación particular y no convencional en el que se dan la transferencia y la contratransferencia, como el espacio en que adquieren significación. Y, de la *alianza terapéutica* señalan que es la participación de ambos personajes en el análisis –analista y analizado– es simétrica, en la que se inmiscuyen elementos de la realidad que competen a ambos, como el establecimiento de un horario de trabajo o el fijar los períodos de vacaciones, mientras que es *asimétrica* en el proceso, ya que el paciente es el que comunica sus vivencias al analista y éste responde sólo con lo que cree pertinente. Consideran importante que la duración de la sesión sea constante como protección del encuadre, y de la asimetría que depende de éste, dando importancia a la relación intersubjetiva analista-paciente.

Consideran que si desde el modelo intrapsíquico, en la escucha del analista interfieren sus reacciones contratransferenciales, es posible eliminarles mediante el *insight* posterior a fin de no afectar el proceso y sin caer en una neurosis de contratransferencia, ya que un continuo análisis de las mismas en el proceso analítico descuidaría la escucha y el análisis de la transferencia del paciente. Incluso el *acting-out*, como ellos lo ven, puede provocar problemas contratransferenciales y hacer que se rompa la regla de la abstinencia al obligarse a actuar con actitudes autoritarias, moralistas o de prohibición al presionar al paciente a hablar en vez de a actuar, es decir, como algo que parte del paciente y que provoca al analista, excluyendo la posibilidad de la participación del analista en las causas de dicho fenómeno.

Con respecto a la formación del analista, se tiene clara la necesidad de que el analista sea analizado para poder analizar a otros y, con respecto de la supervisión de los nuevos practicantes hay dos tendencias dentro de esta escuela, una en la que el supervisor examina y discute la contratransferencia con el analista en formación, y otra que considera esto como una intrusión en la privacidad de la persona ya que esto corresponde a su análisis personal, a menos que haya que rectificar algo flagrante en la naturaleza del actuar en la contratransferencia, lo que suele suceder pocas veces.

Los elementos incluidos en la concepción de la contratransferencia son: “comprensión”, “intuición”, “empatía”, “identificación proyectiva”, “contraidentificación”,

“contraidentificación proyectiva”, “contra-resistencia”, “identificaciones concordantes”, “identificaciones complementarias”, la importancia de la interacción entre paciente y analista en orden a una sana relación con los *self-objetos* y, en general, la utilización de las reacciones contratransferenciales como un instrumento en la dirección de la cura. Incluso hay quienes llegan a considerar la contratransferencia como un instrumento técnico y de carácter diagnóstico que puede dar validez científica al método del psicoanálisis con miras a formalizar sistemas de verificación de resultados en la cura, que a su vez, dentro del psicoanálisis llegue a ser imprescindible para comprender el inconsciente de los analizados. Las aportaciones de Racker con respecto a la *contratransferencia concordante* y *complementaria* adquieren singular importancia y, junto a Etchegoyen son considerados como los autores que han formalizado los aspectos esenciales del tratamiento analítico en la versión postkleiniana más pulida hasta el presente. Los seguidores de Melanie Klein y su escuela piensan, sin embargo, que por mucho que el paciente coopere en la puesta en escena de la contratransferencia, ésta nace en el analista y él debe responsabilizarse de ella.

En general, la concepción de la transferencia y la contratransferencia se basa en las ideas de *contención* (una de las ideas de Bion) o *sostén* (Winnicott) de las angustias del paciente, buscando y conteniendo al niño angustiado que hay en cada paciente adulto.<sup>13</sup> En este proceso, la comprensión del analista es considerada como parte de su contratransferencia utilizada como instrumento, y de vital importancia para determinar si los objetivos del análisis han sido cumplidos hasta su fin. Las consideraciones de la escuela inglesa sobre la contratransferencia como un instrumento para comprender los procesos de los pacientes difiere de las concepciones freudianas sobre la regla de la abstinencia ya que el criterio de cada analista en “la comprensión” del proceso de cada paciente jugaría un peso mayor que el proceso de análisis de lo inconsciente, la pretensión del desarrollo de la personalidad<sup>14</sup> y la identificación del analizante con el analista al final de la cura es considerado por Freud un acto de violencia, aunque tenga la mejor de las intenciones.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Burgoyne, B.; Sullivan, M. *Los diálogos sobre Klein-Lacan*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 2000, p.221s.

<sup>14</sup> Etchegoyen, A. *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu, Buenos Aires, 1996, P.580.

<sup>15</sup> S. Freud, “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”, *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1995, pp. 160-161.

La escuela inglesa de psicoanálisis considera importante dentro de la técnica analítica la interpretación de la transferencia y, dando importancia a lo fenoménico lo que provoca es salirse del amor de transferencia propio del proceso analítico para desembocar en el sentido, acentuando la dimensión de repetición, en la que la función del analista es un tanto de contención y de interpretación de eso que se repite en las sesiones. Dentro de la concepción teórica de la contratransferencia en esta escuela cobra importancia el “debe ser” y “hacer” del analista, señalando como importante la oscilación entre la dualidad de actividad y pasividad, donde la atención flotante, la comprensión del inconsciente, la identificación y la empatía son procesos mentales en parte activos en los que las reacciones contratransferenciales serían un grave obstáculo y lo indicado es callar, recobrar el equilibrio, analizar internamente lo que sucede e interpretar lo que atañe al paciente. Considera que la interpretación del analista, en el momento en que la da, tiene que tener un efecto visible en el paciente, si éste se vale de la interpretación del analista para reafirmar sus resistencias, entonces le está permitido al analista *actuar* el papel transferencial asignado por el paciente, pero sólo *pasajera*mente para luego ser interpretado.<sup>16</sup>

La “técnica kleiniana” es en este sentido más activa que la “técnica clásica” pues en ella, el analista participa en una interacción con el paciente de modo que interpreta la transferencia del analizante y sus relaciones objetales internas que provienen de la infancia a fin de encaminarlas a la configuración del sentido y a una visión adulta de adaptación a su entorno. La dimensión intersubjetiva cobra importancia y, tanto la dirección de la cura como la teoría sobre la terminación del análisis giran en torno a un mejor contacto con la realidad que el que se tenía antes de empezar, a una independencia del analista, un desprendimiento que puede ser indicativo de madurez y por el que hay que hacer un duelo. Entendiendo por madurez el logro de los objetivos establecidos: la eliminación de los síntomas, el cambio en la vida sexual del paciente, en su vida familiar y en su visión de la realidad social así como en su manera de desenvolverse en ella, lo que parece ser común a la escuela americana de psicoanálisis ya que las aportaciones de Hartmann (escuela americana) y las de Klein coinciden respecto de los objetivos del análisis. Los teóricos de esta escuela consideran que la escucha del inconsciente tiene como finalidad el

---

<sup>16</sup> H. Racker, *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Paidós, Barcelona, 1986, p.108.

reforzamiento de las funciones del yo y la solución autónoma de sus conflictos y, aunque esto fue considerado por Freud en su momento, no lo fue como la intención última del análisis. Es en esto que se asemeja a los postulados de la escuela americana que se verá a continuación.

## **Escuela americana**

### **Antecedentes**

El psicoanálisis en Norteamérica comienza con la primera década del siglo XX –en 1909- con la llegada de Freud a Estados Unidos quien, consciente del posible rechazo de la ciencia médica ante lo innovador de sus procedimientos, resume en cinco conferencias los elementos básicos del psicoanálisis. Los primeros defensores y expositores de las nuevas teorías fueron médicos norteamericanos con preparación en medicina y neurología, cuyo principal interés por el psicoanálisis residía en sus posibilidades terapéuticas lo que propició el interés en la adaptación al entorno y por ende el florecimiento de corrientes que propugnaban un acortamiento del tratamiento psicoanalítico.

Hacia 1911 A. Brill junto con otros colegas, fundó la New York Psychoanalytic Society,<sup>17</sup> conocida como la escuela de Nueva York, iniciada con el viaje de Freud a Estados Unidos y mantenida gracias a Ernest Jones, quien con la ayuda de Putnam, fundó la American Psychoanalytic Association (APA), organización destinada a incluir a todas las personas de Estados Unidos y Canadá interesadas en el psicoanálisis. Sin embargo, en esta inclusión comienzan a surgir diferencias en su interior con respecto a la admisión de legos en el ejercicio del psicoanálisis, ya que para los norteamericanos la psiquiatría era la disciplina matriz y ejercer el psicoanálisis implicaba ser médico previamente. Otro tipo de diferencias se da con las posteriores elaboraciones teóricas de Freud que surgieron por ejemplo a raíz de la publicación “El yo y el Ello” en 1923 y que no fueron del todo aceptadas propiciando cambios en la técnica ejercida como psicoanálisis en ese país.

El ambiente norteamericano generado por las dos guerras mundiales marcó la cultura y la investigación científica de Estados Unidos en general, su tendencia

---

<sup>17</sup> J. A.P. Millet, “El psicoanálisis en Estados Unidos”, *Historia del Psicoanálisis*, V. VII, Paidós, Buenos Aires, 1968, pp. 78-83.

publicitaria y mercantil comenzó a afectar al psicoanálisis. Surgieron disensiones, nuevas asociaciones psicoanalíticas en las siguientes décadas y nuevas corrientes que sustentaban diferencias teóricas y clínicas, donde el papel de la medicina y la psiquiatría ejercieron su mayor influencia. El marco teórico del psicoanálisis en Estados Unidos se ve marcado por el reforzamiento de las funciones del yo en tres modalidades representadas por tres escuelas distintas:

La escuela de Chicago, creada en 1932 por Franz Alexander de origen alemán, discípulo de Freud y de Karl Abraham, fundó el Instituto de Psicoanálisis de Chicago, creó la psicoterapia breve por considerar el psicoanálisis como un proceso demasiado largo y a fin de evitar la dependencia del analista, su objetivo fue una terapéutica de la personalidad global del individuo, “la experiencia afectiva correctiva e interviene de manera original en el problema de la transferencia diciendo que la intensidad del conflicto es menor que en el conflicto actual”,<sup>18</sup> la conquista de la madurez y la autonomía del sujeto en orden a una adecuada adaptación social. Su enfoque se extendió por todo el país donde se crearon sociedades que estuvieron asociadas a la APA, creada igualmente con la “nueva perspectiva” de la psiquiatría dinámica.

La escuela culturalista surge en la misma época y se integra por antropólogos como Ruth Benedict, Margaret Mead, Malinowsky y Gregory Bateson, con cuyos aportes intentan enriquecer la teoría psicoanalítica desde el punto de vista antropológico y social. Se les suman Karen Horney –quien preside la escuela en sus inicios-, Eric Fromm, Abraham Kardiner y Sullivan entre cuyas aportaciones está el interés de explicar las neurosis por los conflictos entre el individuo y el medio social, poniendo en duda la etiología sexual de las neurosis para sustituirla por los temores y la necesidad de seguridad.

Y, la escuela de Nueva York, presidida en sus comienzos por Putnam y Jones, intentó permanecer fiel al psicoanálisis pero, al estar más en contacto con las enseñanzas de Ana Freud, terminan también haciendo modificaciones a dicho modelo manteniendo un objetivo adaptacional y, sus aportes sobre la psicología del yo acabaron alejándolo de él. Entre los seguidores estarán René Arpad Spitz, Eric Homburger Erikson, los antropólogos Ruth Benedict, Margaret Mead, Gregory Bateson, etc., así

---

<sup>18</sup> J. B. Fages, *Historia del Psicoanálisis después de Freud*, Martínez Roca, S.A. Barcelona, 1976, pp. 110s.

como con los creadores de la *Egopsychology* –Heinz Hartmann, E. Kris y R. Loewenstein– y de la escuela culturalista –Harry Sullivan, Kardiner y Karen Horney, entre otros–. Los aportes de H. Hartmann, de R. Loewenstein y E. Kris sirvieron como base a las aportaciones de otros autores, tales como Mahler, Jacobson y Kohut, convirtiendo el psicoanálisis en una psicoterapia dotada de una misión social.<sup>19</sup>

### **La contratransferencia**

En los años 50 y 60 el panorama americano estaba invadido por multitud de terapias y por distintas versiones de teorías psicológicas en una suerte de neo-freudismo con una amplia gama de modificaciones a la técnica clásica y a las bases de la teoría psicoanalítica que alcanzan su máximo apogeo en Estados Unidos, inclusive llega a confundirse con el desarrollo propio y total del movimiento psicoanalítico norteamericano bajo el nombre de “Psicología del yo”. Las tres décadas siguientes del desarrollo del psicoanálisis norteamericano estuvieron marcadas por la influencia de la medicina, la educación, la teología y las ciencias sociales. Todo esto generó los desvíos de las concepciones freudianas creándose diversidad de estilos de atención terapéutica que no pueden ser consideradas como psicoanálisis, no fue la excepción la concepción de la contratransferencia y la posición del analista en el tratamiento.

Los aportes de Heinz Hartmann,<sup>20</sup> desarrollados a partir de escritos freudianos, mantienen una concepción teórica enfocada a la integración de las fuerzas del yo y entre los principios metapsicológicos que considera válidos están la evolución y la adaptación, alrededor de los cuales gira el desarrollo de su teoría, dejando de lado el tratamiento de lo inconsciente. Aboga por la integración del psicoanálisis dentro del marco de la psicología general y su elaboración teórica elaborada junto con E. Kris y R. Loewenstein y es también llamada *egopsychology*. En la así llamada, “psicología del yo” existieron figuras representativas, entre las que destacan además de Hartmann, Alexander, Spitz, Erickson, Fenichel, Menninger y Kohut. Hartman no realiza un estudio acerca de la transferencia y la contratransferencia como un tema específico, pero sus contribuciones forman parte de los fundamentos de la mayoría de

---

<sup>19</sup> *Ibidem*.

<sup>20</sup> R. Ekstein y otros, *Historia del Psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1968, Vol. I, pp. 88-109.

las corrientes norteamericanas que promueven la intervención del analista desde la contratransferencia y orientan su práctica clínica hacia la adaptación del yo.

Por su parte, Franz Alexander creador de la psicoterapia breve, habla de la transferencia y contratransferencia como una interacción que incluye el interjuego entre dos personalidades distintas, considera la posibilidad de hacerlas “correctivas”, rompiendo la neutralidad del analista para desarrollar una actitud indulgente, “permissiva”, de “comprensión” y a la vez “desinteresada”, de un médico con deseos de ayudar al enfermo. Considera que la contratransferencia del terapeuta no es una impureza sino una herramienta necesaria para responder a las necesidades del paciente con espontaneidad, especialmente a las necesidades inconscientes para desarrollar la empatía, la comprensión y el manejo de la situación terapéutica. Entre sus seguidores se encuentran Edith Weigert, Tomas French, Frieda Fromm Reichmann, Thérèse Benedek, P. Haman y M. Balint que, agrupados bajo la corriente de la escuela de Chicago se orientan su práctica hacia una psicoterapia activa.

Heinz Kohut con su estudio de las personalidades narcisistas<sup>21</sup> realiza aportes sobre la contratransferencia desde el papel que el analista juega ante ellas. Menciona que las reacciones contratransferenciales del analista ante sus pacientes narcisistas pueden ser de tres tipos de reacciones: la primera ante la *transferencia idealizadora* en la que, la relación terapéutica moviliza en el paciente la imago parental idealizada, a la que puede identificarse el analista o protegerse defensivamente como producto de un conflicto narcisista no resuelto en él mismo. Esto sucede cuando el analista no está bien analizado. La segunda ante la *transferencia especular* que se da cuando se moviliza el self grandioso u objeto self omnipotente del paciente, llegando a sentir al analista como un gemelo, o como parte de sí mismo, papel que, si es asumido por el analista indica su falta de análisis y se refleja en intolerancia mediante actos sintomáticos, paráfrasis evidentes, racionalización y teorización. La tercera, la que se da frente a la *transferencia gemelar* o *alter ego* en la que, la removilización del self grandioso de tipo gemelar (alter ego) y fusional puede, entre los peligros más comunes, provocar al analista reacciones defensivas de aburrimiento, rechazo del compromiso emocional con el paciente, incluyendo reacciones secundarias ante la transferencia del paciente, tales

---

<sup>21</sup> H. Kohut, *Análisis del self. El tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*. Amorrortu, Buenos Aires, 1997, pp. 187-294.



como enojo, impaciencia, exhortaciones e interpretaciones forzadas de las resistencias, sin embargo, pueden llegar a excluirse de las reacciones de contratransferencia por el tipo de personalidad (narcisista) a la que se enfrenta el analista, el cual deberá estar adecuadamente formado con respecto a esta área de la psicopatología.

De la escuela de Chicago, Karl Menninger considera en su libro sobre la *Teoría de la técnica psicoanalítica*<sup>22</sup> –como la mayoría de los psicoanalistas de la escuela americana– que la contratransferencia es parte inevitable del tratamiento al igual que la transferencia, sin embargo no menciona que pueda ser un instrumento útil para el diagnóstico y, aunque la considera un obstáculo no se opone a quienes le encuentran un uso respecto de la comprensión de los pacientes. Afirma que las reacciones contratransferenciales pueden ser conscientes y sus manifestaciones más comunes como obstáculo para el proceso analítico: en relación al paciente, cuando se presenta la incapacidad para comprender cierto material que toca los problemas personales del analista, sentimientos depresivos o de preocupación durante o después de las horas analíticas, somnolencia persistente con ciertos pacientes, dirigirle sueños, sentimientos eróticos o afectivos, cultivar la dependencia continuada de diversos modos, perturbarse por las acusaciones y reproches persistentes que pueda hacerle o discutir con él. En relación al encuadre terapéutico, descuido en relación a los arreglos: impuntualidad, olvido de la cita, o prolongar el tiempo de la cita sin ningún motivo especial; excesiva o escasa asiduidad respecto de su pago. Asegurando prematuramente al paciente contra el desarrollo de la ansiedad o para expresarlo con más exactitud, no pudiendo medir el punto óptimo de tensión de frustración. En relación a su propia persona: buscando seguridad, recursos narcisistas ante el paciente de diversas maneras (elogios, pruebas de estimación) o ante colegas; la necesidad de chismear con los colegas sobre algún paciente; mordacidad innecesaria y sadista al formular comentarios o interpretaciones, y el hacer lo opuesto; mimar el caso por temor de perder al paciente, incluso súbito aumento o disminución de interés en un determinado caso. Por todo esto, señala la necesidad del análisis previo del analista, quien debe estar alerta a la existencia de la contratransferencia, reconocer tanto sus peligros como sus usos, analizarla en relación al auto conocimiento personal, ya que suele ser peligrosa cuando se olvida de ella. Acerca de la neutralidad

---

<sup>22</sup> Menninger, K. *Teoría de la técnica psicoanalítica*, Pax, México, 1960, pp. 127-135.

del analista, afirma que no significa lejanía, sino una atención a lo que el paciente dice, sin juicios morales expresos. Considera que el analista no puede evitar participar al paciente algo de su personalidad y de su sistema de valores que influyen en su conducta, que son estos aspectos los que en cierta manera provocan una identificación temporal del paciente con el analista.

Por su parte, Ralph R. Greenson realiza una especie de manual de técnica psicoanalítica que pasará a ser parte de la literatura clásica de los que en esta escuela se forman en la “psicoterapia psicoanalítica”.<sup>23</sup> Con respecto a la contratransferencia, a lo largo de su obra señala que es importante mostrar al paciente que el analista es humano, señala que algunas reacciones contratransferenciales del analista pueden ser consideradas dañinas al proceso analítico y retoma cuestiones prácticas como las enlistadas por Menninger. Plantea también que los errores en la técnica pueden deberse a la contratransferencia y no reconocerlos ante el paciente cuando éste se ha dado cuenta puede provocar desconfianza en el paciente que luego puede volverse inanalizable, conducir a una sumisión o a la interrupción del tratamiento; postura semejante a la de Margaret Little, en la escuela inglesa. Considera que es necesario que el analista analice su contratransferencia y admita lo que en su reacción tiene que ver más con él mismo y con el contenido del discurso del analizado.

La mayoría de los aportes de la escuela americana justifican la existencia de la contratransferencia, añadiendo a los autores anteriores a M. Gill y Rappaport<sup>24</sup> y a W. Kemper<sup>25</sup> quienes la consideran como parte del tratamiento analítico, haciendo énfasis en que, así como en el paciente se da una división de su Yo, parte observadora y parte experimentadora, también en el analista hay una división de su Yo y se espera que el Yo observador del analista sea proporcionalmente mayor que el del paciente, para poder captar sus reacciones contratransferenciales. Señalan que el sistema de valores de cada analista influye en su conducta durante el análisis, que no puede evitar reacciones emocionales, pero que es importante ser consciente de su actitud hacia ellas y, si éstas son demasiado fuertes a pesar del esfuerzo por

---

<sup>23</sup> Greenson, R. R. *Técnica y práctica del psicoanálisis*, Siglo XXI, México, 1976.

<sup>24</sup> Rapaport, D; Gill, M. *Aportaciones a la teoría y técnica psicoanalítica*, Pax-México. Asociación Psicoanalítica Mexicana, A.C., México, 1962, cap. VI.

<sup>25</sup> Kemper, W. “La transferencia y la contratransferencia como unidad funcional”, en *Problemas de Técnica Psicoanalítica*, Siglo XXI, México, 1982, pp-32-40.

entender su contratransferencia, el analista debe renunciar al caso. Es decir, no descartan las posibles fuentes de error en la contratransferencia pero resalta que puede funcionar como un instrumento diagnóstico y que el analista debe utilizar adecuadamente sus emociones para comprender a su paciente, esto repercutirá en un tratamiento exitoso.

La escuela americana se inscribe más bien en el campo de la psicoterapia que del psicoanálisis, debido a que las contribuciones de sus autores han modificado concepciones básicas psicoanalíticas donde la noción de lo inconsciente no es el eje del tratamiento y donde el concepto de la contratransferencia ocupa un lugar importante a la par que ciertos elementos referidos al encuadre y a la relación terapéutica, mismos que son utilizados como instrumentos del terapeuta para trabajar el fortalecimiento del yo y encaminar la cura hacia la adaptación del paciente al entorno. Introducen como producto de las modificaciones que hacen a la teoría freudiana del psicoanálisis la llamada “psicoterapia psicoanalítica” que, aunque ellos no la distinguen claramente del psicoanálisis, tiene otros fines distintos de éste último.

La psicoterapia psicoanalítica ha recibido influencias de las diversas corrientes terapéuticas americanas e inglesas y su implementación en México también se ha dejado sentir. J. Portuondo<sup>26</sup> y J. González Núñez<sup>27</sup>, concentran sus aportaciones sobre la contratransferencia mencionando a diversos autores de la escuela inglesa tales como Kernberg, Reich, Racker, Heinmann, entre otros, de quienes retoman la concepción “totalista” de la contratransferencia aludiendo al conjunto de sentimientos que el paciente produce en su terapeuta y puestos al servicio del proceso terapéutico. Consideran la contratransferencia como un instrumento útil en el diagnóstico de las afecciones del paciente pero también como un obstáculo que puede entorpecer el tratamiento dependiendo de la habilidad clínica del psicoterapeuta. Señala que posee a su vez un valor científico.

Por tanto, en la escuela americana actual, se sostiene que cada analista tiene su propio sistema de valores que va a influir en la dirección de la cura y que el análisis de la contratransferencia es parte del trabajo de todo analista en su práctica, que lo

---

<sup>26</sup> Portuondo, J. A. *Psicoterapia existencial gestáltica y psicoanalítica*. Biblioteca Nueva. Madrid, 1979.

<sup>27</sup> González Núñez, J. *La fortaleza del psicoaterapeuta: la contratransferencia*. Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social, A.C. México, 1989.

importante no es evitar las reacciones emocionales, sino la actitud hacia ellas y que, neutralidad no significa que el analista sea una persona sin espontaneidad. Reconocen que hay reacciones por parte del psicoanalista que se han considerado un obstáculo para el proceso analítico del paciente como las enlistadas por Menninger y se apoyan en algunas de las concepciones de la escuela inglesa respecto de la contratransferencia e incluso consideran que puede ser de utilidad para la investigación psicoterapéutica como un instrumento valioso para el diagnóstico encaminado a obtener determinados logros terapéuticos. Descartan por lo general, la idea freudiana del analista como espejo para el paciente, por considerarla como una posición de indiferencia y por ende poco humana, pero señala la importancia de la neutralidad no como un alejamiento frío, sino como la capacidad del analista para mantener una actitud objetiva sin dejar de comprender el sufrimiento del paciente. Esto deriva de la concepción de la relación analítica como una relación entre dos sujetos, una relación interpersonal en la que ambos están inmiscuidos de manera simétrica.

### **Contratransferencia en la dirección de la cura**

La noción de contratransferencia se mantuvo como el camino más adecuado para tratar algunas dificultades técnicas que los analistas encontraban en su práctica, entre las que se encontraba el fenómeno del amor de transferencia que se reeditaba en su dimensión actual más que en la repetición de imagos y experiencias infantiles. La ansiedad provocada en los psicoanalistas que se lo tomaban de manera personal encontraba su salida en la contratransferencia como los sentimientos del analista hacia el paciente al mismo tiempo provocados por éste. Así, la sola dimensión de repetición en la transferencia permitió admitir su contraparte en el analista, es decir, la contratransferencia como un instrumento diagnóstico donde nada cambia, donde los sentimientos que el paciente provoca en el analista pueden ayudar a acercarse a su diagnóstico, realizando incluso intentos de estandarización de dichos sentimientos:<sup>28</sup> por ejemplo, que un paciente histérico provoca casi siempre sentimientos de empatía; un paciente depresivo provoca en el analista decaimiento; un paciente obsesivo provoca la mayor parte de las veces, aburrimiento; un fronterizo provoca ansiedad, etc. Es decir, aunque actualmente no dejan de considerar las actitudes contratransferenciales que

---

<sup>28</sup> Hernández, P. *La contratransferencia como instrumento diagnóstico en la psicoterapia psicoanalítica*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Iberoamericana, México, 1994.

tienen que ver con el analista y que obstaculizan la cura, no consideran la transferencia amorosa del lado del encuentro con lo desconocido y la dimensión del deseo no parece tener un lugar.

En general, la escuela americana está compuesta por muchas corrientes que tienen en común un alejamiento significativo respecto al psicoanálisis freudiano, aún cuando algunas han retomado conceptos del psicoanálisis y modificado su técnica como es el caso de la psicoterapia psicoanalíticamente orientada, cuyas diferencias con el psicoanálisis son entre otras, semejantes a las que la psicología del Yo establece, ya que añaden metas terapéuticas, técnicas pedagógicas y sugestivas que no forman parte de los objetivos del psicoanálisis. En estos tipos de psicoterapia no hay un análisis propiamente dicho, los resultados terapéuticos del psicoanálisis y de la psicoterapia son cualitativamente opuestos, mientras que el psicoanálisis parece buscar cambios estructurales, la psicoterapia no puede producir cambios intrapsíquicos significativos, sino sólo modificaciones en las pautas de adaptación por medio de desplazamientos de las técnicas defensivas. Los psicólogos del yo se dirigen al yo del paciente, aluden a la comprensión humana, la actitud empática hacia los contenidos de su discurso y pretenden fortalecer sus mecanismos de defensa reprimiendo los contenidos inconscientes –dirección opuesta al psicoanálisis- para lograr el mantenimiento de una relación de objeto que sea capaz de ser efectiva y saludable para el sujeto a fin de enfatizar su adaptación al entorno. Sostienen que la relación analista-paciente es asimétrica en la medida en que el analista pasa a ser el modelo de normalidad supuestamente lograda en el analista cuya integración del yo ofrecido al paciente para su identificación y curación mientras concuerde (aunque no se diga de manera explícita) con los objetivos y deseos del analista sobre el paciente.

Esta posición del analista que se muestra demasiado al paciente y establece una relación intersubjetiva y simétrica con él, en el sentido de la importancia que da a una dirección de la cura que va del yo del analista al yo del paciente, es lo que posteriormente Lacan, desde la escuela francesa de psicoanálisis va a criticar por salirse de los campos del psicoanálisis, para únicamente tender a metas de adaptación social sin considerar la emergencia de lo inconsciente en la verdadera dimensión de la transferencia y del deseo como ejes esenciales de todo tratamiento psicoanalítico.

## Escuela Francesa

### Antecedentes

En relación a la escuela francesa de psicoanálisis solo se plantearán en este capítulo sus antecedentes históricos puesto que, entre los psicoanalistas franceses hasta antes de Lacan no había una posición declarada frente a la teoría de la contratransferencia elaborada por las otras escuelas ya mencionadas. Sin embargo, los antecedentes que se presentan dan contexto a la enseñanza de Lacan, quien retomará los conceptos fundamentales del psicoanálisis en los que la transferencia y la consideración de su verdadera dimensión desde Freud va a promover el estudio y el desarrollo de la teoría del deseo como eje fundamental del psicoanálisis, misma que va a enriquecer y definir la posición del analista en la dirección de la cura, donde el concepto de contratransferencia se corroborará como inoperante para dar paso al del deseo del analista, concepto que será desarrollado en los siguientes capítulos del presente trabajo.

Los antecedentes del psicoanálisis en Francia están cimentados hacia finales del siglo XIX y principios del siglo XX. A partir de las neurosis histéricas estudiadas por Charcot y, aunque posteriormente sus enseñanzas son sepultadas por los psicoanalistas franceses, los surrealistas reivindican la herencia de la Salpêtrière y hacen de la histeria un acto poético”.<sup>29</sup> La primera fase de la introducción del psicoanálisis en Francia se desarrolla entre 1895 y 1914, antes de la Primera Guerra Mundial, época en la que las principales sociedades freudianas ya están constituidas en la mayoría de los países de Europa y en los Estados Unidos. Con las influencias de pensamiento de la época, se constituye en Francia la *psicología clínica* basada en el automatismo, la subconsciencia, el asociacionismo o el déficit ligado a la heredo-degeneración, según el cual, la herencia constituye un factor importante en los trastornos psíquicos. Entre sus representantes estuvieron Théodule Ribot, Pierre Janet y Alfred Binet, fueron como Freud, alumnos de Charcot quienes siguen sendas diferentes y, aunque desarrollan teorías que sirven de filtro a la introducción del psicoanálisis en Francia, paradójicamente servirán de tamiz a su implantación.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> E. Roudinesco, *La batalla de los cien años. Historia del psicoanálisis en Francia*. Fundamentos, Madrid, 1988, tomo 2, p.22, 37-65.

<sup>30</sup> *Op., cit.*, pp.198 -212.

La filosofía de Henri Bergson adquiere su importancia en la concepción del psiquismo a principios de siglo en este país, -judío de origen polaco, antikantiano, alejado de Hegel, filósofo espiritualista del evolucionismo- se opone a las doctrinas del hereditarismo de la psicología clínica francesa e inicia una forma de introspección paralela al psicoanálisis, la restauración de la metafísica y de una totalidad del ser frente a las exigencias racionales de la ciencia, rechaza las formas de negatividad y decadencia expresadas por Nietzsche, Clausius y después Freud con la pulsión de muerte.<sup>31</sup> Aunque Freud y Bergson nunca se encontraron, el bergsonismo es llevado a servir de sustrato filosófico natural a la doctrina freudiana, se convertirá en la filosofía dominante en Francia, a través de la cual se leerá la conceptualidad freudiana. Su correlato psicológico sería el Janetismo ya que ambos representan -dentro de la comprensión del psiquismo- la particularidad francesa del nuevo espíritu científico.

Pierre Janet fue uno de los representantes de la psicología clínica de la época, no es psiquiatra, pero practica la psiquiatría, es un filósofo y al mismo tiempo quiere separar la psicología de la filosofía, se opone al dogmatismo, pero construye un sistema para representar el psiquismo, rechaza la doctrina psicoanalítica de Freud y al mismo tiempo se presenta como su inventor; rechaza la teoría del psicoanálisis, principalmente respecto de la etiología sexual de las neurosis. Se dice único heredero de Charcot con referencia a la doctrina de la histeria en Francia. Durante el Congreso Internacional de Medicina en Londres en 1913, la polémica entre Freud y Janet es álgida, ambos se dicen fundadores del psicoanálisis. Luego de este Congreso, disminuyen los partidarios de Janet y la introducción del psicoanálisis en Francia es representado de manera oficial por Régis y Hesnard.<sup>32</sup>

Para 1915, el psicoanálisis es reconocido como tal: se le critica, se le deforma, se le rechaza o se le admira, pero empieza a operarse una inversión en los modos de pensarlo en Francia. La doctrina de Jung alcanza a tener también su influencia en el territorio francés.<sup>33</sup> El conflicto entre Jung, Freud y Bleuler se concreta cuando éste último inventa la noción de pansexualismo para caracterizar peyorativamente a la doctrina freudiana.<sup>34</sup> La resistencia al psicoanálisis se organiza alrededor del mismo

---

<sup>31</sup> *Op., cit.*, p.216.

<sup>32</sup> *Op., cit.*, p.219.

<sup>33</sup> Cfr. E. Roudinesco, *Op., cit.*, tomo I, p. 105.

<sup>34</sup> *Op., cit.*, p.201.

tema, el espíritu médico domina el conjunto de las ciencias humanas, se mantiene fiel a la tradición psiquiátrica jerarquizada, autoritaria y dogmática. El considerable desarrollo de la psicología está más vinculada a la filosofía fundada en el primado de la conciencia, mostrándose poco permeable a la concepción del inconsciente. El psicoanálisis se introduce en Francia con dificultad, pero se implanta por el terreno dominante de la psiquiatría y siempre en un marco ideológico que es el de los adversarios de Freud y al cual intentan adaptarse, llegando posteriormente a ser parámetro para la psiquiatría, la psicología, la filosofía y la literatura.

En el período que va de 1919 a 1945, comienza la introducción, la defensa y la ilustración del pensamiento psicoanalítico en Francia, se traducen los trabajos más importantes de Freud y el psicoanálisis encuentra simpatía en ambientes intelectuales, artísticos y surrealistas, no así en el ambiente médico. Entre los primeros psicoanalistas de Francia se encuentran Hesnard, René Laforgue, Edouard Pichon y Marie Bonaparte.

Angelo Louis Marie Hesnard, alumno de Charcot y más tarde de Régis, se considera el pionero del psicoanálisis en Francia. Se dedicó al psicoanálisis a partir de 1913 y lo defiende hasta la muerte de Régis, después de la cual, acaba despojando al freudismo de lo esencial de sus hipótesis, desechando la etiología sexual de las neurosis y poniéndose al servicio del eclecticismo.<sup>35</sup> A partir de 1921, Eugénie Sokolnicka, polaca empapada de cultura francesa y alumna de Freud, siendo especialista en psicoanálisis del niño sin ser médico, comienza a trabajar con adultos en el Hospital de Sainte Anne, pero no consigue hacerse reconocer en el mundo médico y deja de trabajar en ese hospital. Realiza sus primeros análisis didácticos -el de René Laforgue y Edouard Pichon-, participa activamente en la fundación de la Sociedad Psicoanalítica de París en 1926, de la que será vicepresidenta. A su muerte le sucederá en la formación de analistas, R. Loewenstein.<sup>36</sup>

René Laforgue, psiquiatra y primer discípulo francés de Freud, se convierte en el líder inicial del movimiento psicoanalítico de ese país, se desarrolla como un gran clínico e intenta ampliar la conceptualidad freudiana –sobre todo en con respecto al

---

<sup>35</sup> Fages, J. *Historia del Psicoanálisis después de Freud*, Martínez Roca, S.A. Barcelona, 1976, p. 221.

<sup>36</sup> Cfr. E. Roudinesco, *Op., cit.*, 244-252



tratamiento de la esquizofrenia–, mantiene su entusiasmo y correspondencia con Freud hasta 1923, sin embargo es criticado por Pichon y el mismo Freud debido a su posición teórica cambiante dentro del movimiento psicoanalítico.<sup>37</sup>

Por su parte, Edouard Pichon<sup>38</sup> se desarrolla tanto en su carrera médica como en la psicoanalítica y en la lingüística; se orienta a la neuropsiquiatría infantil, partidario de Anna Freud, sus trabajos servirán con gran éxito a médicos y a educadores. Es adepto a la psiquiatría dinámica moderna, intenta llevar el freudismo a la medicina, defendiendo la formación médica de los psicoanalistas, acepta la regla fijada por la IPA (International Psycho-Analytical Association, fundada en 1910 en el Congreso de Nuremberg) del análisis didáctico obligatorio. Pichon Es considerado por Freud como alguien que está en contra del psicoanálisis y, aunque nunca se enfrentan directamente, lo hacen a través de Laforgue y Marie Bonaparte, quien mantiene una relación muy cercana con Freud y quien hace investigaciones sobre la sexualidad femenina y comienza a trabajar en hospitales a partir de 1923. Se analiza con Freud a los 43 años y se convierte progresivamente en representante legítima de la ortodoxia freudiana.

El 4 de noviembre de 1926 nace la Sociedad Psicoanalítica de París (SPP),<sup>39</sup> entre sus fundadores están René Laforgue, Eugénie Sokolnicka, Rudolph Loewenstein, A.L.M. Hesnard, Edouard Pichon, Adrien Borel, René Allendy, George Parcheminey, Marie Bonaparte, a quienes luego se añaden Henri Codet y los suizos Raymon de Saussure y Charles Odier, entre otros. Más tarde, Sacha Nacht se adhiere en 1929 y Jacques Lacan<sup>40</sup> en 1934, como parte de la segunda generación de psicoanalistas y del primer grupo psicoanalítico francés.

---

<sup>37</sup> E. Roudinesco, *Op., cit.*, 261.

<sup>38</sup> *Op., cit.*, 268s.

<sup>39</sup> J. Fages, *op., cit.*, p. 218. E. Roudinesco, *op., cit.*, tomo I, p.317.

<sup>40</sup> Jaques Lacan nace en 1901 en una familia católica de París, estudia medicina y realiza su internado en el Hospital Saint Anne en 1926. Para 1928, trabaja en el Asilo Especial para Alienados de la Prefectura de policía, donde se interesó por el estudio de la paranoia, y en 1932 publica su tesis doctoral titulada: “De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad”, desde el punto de vista psiquiátrico. Ese mismo año inicia su análisis con Rudolph Lowenstein, de quien había sido alumno. En 1934 se adhiere a la SPP, hacia 1936 es médico de los hospitales psiquiátricos, asiste al Congreso de la IPA en Marienband, donde Lacan expone sus teorías sobre el *estadio del espejo*, concepción modificada de la expresión de Henry Wallon. En 1938 es titular de la SPP. E. Roudinesco, *op., cit.*, tomo II, p. 113s.

Las principales contradicciones del movimiento psicoanalítico francés durante los años 1926-1938, se dan a raíz de la ortodoxia médica de la IPA y dentro de la SPP, donde las verdaderas divergencias se producen a escala de lo que ocurre en el movimiento internacional, tienen que ver con la técnica analítica y con la tradición médica como parte de la formación de los analistas. Las resistencias mutuas entre la psiquiatría y el psicoanálisis forman tres tendencias: el *asimilacionismo*, que consiste en hacer depender el psicoanálisis de la medicina, separando la técnica de la doctrina (Dalbiez y Pichon); el *separatismo*, que conduce a un alejamiento del psicoanálisis de la psiquiatría sin dejar de mantener el ideal médico y psiquiátrico (M. Bonaparte y la IPA); la *confrontación*, que tiende a no mezclar los territorios, incluso si para ello hay que dotar a la psiquiatría de un sistema teórico propio que tenga en cuenta el descubrimiento freudiano (Minkowski y Henry Ey). La refundición crucial con la que se concreta una nueva forma de introducir el freudismo en Francia, interviene en el seno de la comunidad psiquiátrico-psicoanalítica entre la primera y segunda generación de psicoanalistas en Francia. Esta nueva forma desembocará a través de la obra de Lacan, en el retorno a Freud con respecto al psicoanálisis.<sup>41</sup>

Muchos de los analistas franceses o radicados en Francia y afiliados a la IPA o a la SPP emigran a Estados Unidos a raíz de la Segunda Guerra Mundial, Rudolph Loewenstein, entre ellos, quien formará a la mayoría de los analistas didácticos de la primera y de la segunda generación. Entre sus analizantes estuvieron Sacha Natch, Jaques Lacan y Daniel Lagache. Durante este tiempo el grupo se esparce, pero el nacionalismo francés influye en la resistencia al psicoanálisis, ya que Freud es visto más como alemán que como judío. Después de la guerra aún subsisten analistas fieles a Freud, entre ellos, Laforgue, Marie Bonaparte, Percheminey y Françoise Dolto, Serge Lebovici, Maurice Bouvet, J. Boutonnier, Maurice Benassy, Francis Pasche. El movimiento psicoanalítico comienza a expandirse, el Instituto de Psicoanálisis, fundado con la SPP es reconstituido como un centro donde se ejerce el psicoanálisis y como organismo de formación.

Desde 1950 se da una confrontación entre la escuela francesa del psicoanálisis - que intenta recuperar el impulso del mensaje freudiano- y la escuela estadounidense,

---

<sup>41</sup> Cfr. E. Roudinesco, tomo I.

más pragmática, que pretende liquidar los restos de la enseñanza vienesa.<sup>42</sup> En la década de 1953 a 1963 –década de conflictos al interior de la práctica del psicoanálisis en Francia–, se abordaron simultáneamente en la escuela inglesa principalmente, las dificultades en torno a la conceptualización y práctica respecto de la contratransferencia, razón por la que no fue un tema ampliamente desarrollado entre los franceses y los autores que tocaron el tema lo hicieron haciendo referencia a los trabajos realizados por la escuela inglesa, ya sea para comentar, para adherirse o para oponerse a lo trabajado. Entre los autores representativos se consideran a Sacha Natch por sus comentarios sobre la contratransferencia y su adhesión a algunas elaboraciones realizadas entre los ingleses; y a Jaques Lacan como principal opositor al concepto de contratransferencia cuyas críticas se derivan de una retorno a los textos de Freud y los aportes propios realizados hasta el momento. En este período el psicoanálisis en Francia vivió escisiones al interior de la SPP, en su mayoría relacionadas con la formación de los psicoanalistas y los aportes de Jacques Lacan quien, a partir de una relectura de la obra de Freud, enriquece la teoría psicoanalítica y, por ende, se modifican algunos aspectos técnicos en la dirección de la cura. Entre sus más fuertes adversarios estuvieron Sacha Nacht y Marie Bonaparte.

En el gobierno de la SPP se venía reeligiendo a Sacha Nacht<sup>43</sup> como su presidente durante cinco años, de 1947 a 1952, quien analiza a varios psicoanalistas de la segunda y tercera generación, dedicando gran parte de su ejercicio a la formación de psicoanalistas. La crisis que culminó con la división fue la aprobación de los estatutos para el instituto de enseñanza en los que el diploma de psicoanalista estaba reservado a los médicos. Marie Bonaparte se opone por ser no médica y obliga a Nacht a renunciar, quien desde ese momento permanece adherido a los criterios de la IPA con respecto a las cuestiones técnicas del análisis y a la dirección de la cura. Con respecto a la contratransferencia,<sup>44</sup> se adhiere a la concepción inglesa, es decir, como un fenómeno

---

<sup>42</sup> E. Roudinesco, *Op., cit.*, 180.

<sup>43</sup> Sacha Nacht, nacido en 1901, analista de origen rumano e identidad judía, representó y marcó de modo profundo el movimiento francés. Médico psiquiatra de formación que intenta hacer del psicoanálisis una práctica terapéutica emparentada con la base organicista. Es testigo de las primeras investigaciones psicoanalíticas en Francia, de las primeras traducciones de Freud y, en 1925 forma parte de la Sociedad Psicoanalítica de París en el momento de su fundación, de ahí, toda su vida se verá ligada a la institución. Preside la Sociedad Psicoanalítica de París (SPP) durante cinco años, siempre fue autoritario y partidario de la formación analítica exclusivamente para los médicos y adherido a los criterios de la IPA. Pese a las divergencias, fue gran amigo de Lacan. Cfr. J. Fages, *Op.cit.* p. 253. E. Roudinesco, *Op., cit.*, p. 207s.

<sup>44</sup> J. Fages, *Op.cit.* p. 237.

normal en el tratamiento, pero con sus variantes, entre las que señala la importancia de la neutralidad del analista, hace referencia a la dosificación de silencios e intervenciones, y a la presencia del analista como un elemento importantísimo.

Cuando Narch renuncia, se elige a Jaques Lacan como presidente del instituto, el 20 de enero de 1953 fue electo presidente de la Sociedad de Psicoanálisis de París (SPP) a título provisorio, y único momento en que Marie Bonaparte está de su lado por apoyar a los no médicos en el ejercicio del psicoanálisis. El grupo lacaniano abogaba por la formación de los no médicos, mientras que el grupo de Nacht por la formación psicoanalítica de los médicos, exclusivamente. Sin embargo, el 16 de junio Lacan fue obligado a renunciar y entre las acusaciones que se le hicieron están principalmente las relacionadas con el acortamiento de las sesiones que generó desconfianza y sospechas de herejía de acuerdo a los criterios establecidos por la IPA, así como su desacuerdo respecto a la exclusividad de la formación psicoanalítica entre los médicos. Toma conciencia de la necesidad de una organización de la formación didáctica pero, aunque no rechaza la vía universitaria ni la vía médica, está a favor de la formación de los no médicos y siempre bajo la primacía de una política del psicoanálisis. Habla de la importancia de la constante formación teórica ante la que, los diplomas y reconocimientos no son suficientes. El conflicto es llevado hasta la IPA y, Lacan, seguido por Laforgue, Daniel Lagache, la señora Favez-Boutonnier, Françoise Dolto, Reverchon-Jouve constituirán la nueva Sociedad Francesa de Psicoanálisis (SFP), mientras que Sacha Nacht, Serge Levovici y Maurice Benassy forman un núcleo fiel a la SPP.

En 1953 Lacan funda la Sociedad Francesa de Psicoanálisis (SFP) y empieza a dictar sus Seminarios, convoca un retorno a la lectura de los textos de Freud.

No se trata para nosotros de un retorno de lo reprimido, sino de apoyarnos en la antítesis que constituye la fase recorrida desde la muerte de Freud en el movimiento psicoanalítico, para demostrar lo que el psicoanálisis no es, y buscar con ustedes el medio de volver a poner en vigor lo que no ha dejado nunca de sostenerlo en su desviación misma, a saber el sentido primero que Freud preservaba en él por su sola presencia...”<sup>45</sup>

Las aportaciones teóricas de Jacques Lacan provocaron dificultades con el movimiento psicoanalítico francés e incluso a nivel internacional, mismas partieron

---

<sup>45</sup> Lacan, J. “La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis”, en *Escritos I*, Editorial Siglo XXI. México, 1978, p. 386.

de su argumentación sobre una lectura deficiente de la obra freudiana, por lo que realiza una invitación a volver a Freud, retomar las concepciones fundamentales del psicoanálisis sin perder de vista las implicaciones éticas y clínicas de su ejercicio.

De esta manera llegamos a Lacan, después de realizar un breve recorrido de las distintas escuelas psicoanalíticas postfreudianas, mismo que ha sido un intento de mantener la pregunta sobre la posición del analista, retomar las cuestiones fundamentales que forman parte del psicoanálisis y que lo distinguen del campo de las psicoterapias, viraje que ha sido necesario a lo largo de la propia formación psicoanalítica. Ciertamente, la formación previa en el campo de la psicología confirma muchas de las posiciones derivadas de las escuelas inglesa y americana que en el campo de la psicoterapia se mezclan y hacen prevalecer el fortalecimiento del yo con un objetivo de adaptación al medio.

Muchos de los logros terapéuticos conseguidos a raíz de la psicoterapia conllevan también una dimensión de engaño, distinto al velo que se trabaja en la transferencia. Esta dimensión de engaño conlleva más bien a una cierta alienación del sujeto y su deseo, donde la consecución de los objetivos sociales, planteados como ideales de conducta para todos por igual, refuerzan los mecanismos de represión de la verdad de lo inconsciente en orden a una adaptación forzada que no necesariamente indican la consecución del sujeto con su deseo. Los ideales de cierto comportamiento social y armónico no son lo primordial en el psicoanálisis, donde el despliegue de la verdad del sujeto implica más bien el desmoronamiento del Ideal del Yo fundamentado en la represión y donde la emergencia del deseo en el sujeto conlleva necesariamente un recorrido en el que el despliegue pulsional, el descubrimiento y develamiento de los fantasmas que fundamentan sus comportamientos confirman al sujeto en su falta en ser y lo relanzan como sujeto de deseo.

El siguiente capítulo partirá del retorno de Lacan a la teoría freudiana. En este retorno, considerar la posición del analista hace necesario retomar la teoría de la transferencia y las elaboraciones que Lacan aporta para su trabajo en la clínica, lo que desembocará en una crítica a las posiciones de la contratransferencia y a la reintroducción de la teoría del deseo para la consideración del lugar del analista.



### CAPITULO III. DE UN NECESARIO RETORNO

El sentido de un retorno a Freud es un retorno al sentido de Freud. [...] de apoyarnos en la antítesis que constituye la fase recorrida desde la muerte de Freud en el movimiento psicoanalítico, para demostrar lo que el psicoanálisis no es...

J. Lacan, "La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis"

La historia del psicoanálisis después de Freud abrió nuevos caminos, algunos fieles a sus enseñanzas y otros con desviaciones que generaron nuevas posiciones teóricas que difícilmente podían considerarse como parte del psicoanálisis mismo. Así, los cambios generados en la concepción de la transferencia lo largo de la historia del psicoanálisis fue uno de los que fundamentaron la necesidad de un retorno a Freud, ya que dichos cambios desembocaron en una invasión cada vez mayor de fenómenos imaginarios que redujeron la práctica analítica a una relación dual en la que predominaba la reeducación emocional del paciente y el término del análisis en una identificación con el analista como modelo de adaptación y normalidad psíquicas. Del mismo modo, en la evolución del término de contratransferencia, se comprende que las elaboraciones posteriores no surgen automáticamente, sino a raíz de una serie de fenómenos y circunstancias históricas que influyeron en su desarrollo e hicieron que se gestaran nuevas formas de definir el término, con sus respectivas consecuencias en la práctica clínica. La visión panorámica de las diferencias conceptuales y técnicas que se dieron en las escuelas postfreudianas nos permiten de algún modo hacer evidente la pregunta sobre el lugar del analista, tener una, así como su incidencia en la clínica.

El presente capítulo nos permitirá clarificar las razones de un necesario retorno en el camino del movimiento psicoanalítico, por cuyas desviaciones Lacan considera necesario volver a Freud y retomar los conceptos fundamentales del psicoanálisis. Se articularán los elementos principales que se han venido manejando, a saber, los fenómenos de la transferencia y la contratransferencia en la relación analítica. Se abordarán también elementos de la transferencia en Lacan y su crítica a la contratransferencia.

### **3.1. Lacan y el retorno a Freud**

Hacia 1953, Lacan ya tenía dificultades con el movimiento psicoanalítico internacional, empieza a impartir sus seminarios y de su relectura de la obra de Freud se derivan posteriormente cambios en la técnica psicoanalítica que tuvieron impacto entre los psicoanalistas y que fueron parte de los motivos de dichas dificultades. En septiembre de ese mismo año, Lacan asiste al Congreso de Roma, en el cual emite el discurso de “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, conocido como el Discurso de Roma y que marca una ruptura doctrinaria de su autor con los criterios de la institución psicoanalítica oficial. Realiza una revisión del estadio del espejo, donde plantea la relación entre lo simbólico y lo imaginario, conceptos elaborados entre 1953 y 1960.

Para 1961, al interior de la SFP, sobresalen discusiones y opiniones respecto de la técnica lacaniana, algunos la aprueban y otros la rechazan, lo que ocasiona una nueva escisión en 1963, esta vez al interior de la Sociedad Francesa de Psicoanálisis (SFP). Jacques Lacan funda la Escuela Freudiana de París, mientras que los miembros que han permanecido en la SFP, Lagache, Laplanche, Pontalis entre otros, cambian de nombre por el de Asociación Psicoanalítica de Francia. Cada uno de los grupos lleva vida independiente y tiene sus propias publicaciones, las diferencias se establecen principalmente, alrededor de la práctica del “control” de los futuros analistas. La escuela lacaniana toma fuerza, la filosofía francesa mantiene un debate con el psicoanálisis y no dejan de ejercer su influencia la antropología estructural de Levi-Strauss, el marxismo y la lingüística, ésta última, al estudiar las estructuras inconscientes del lenguaje. Las elaboraciones teóricas de Lacan se vieron influenciadas por su maestro en psiquiatría Clearambault; el surrealismo, Salvador Dalí entre otros; la filosofía, entre otros autores Hegel, Heidegger y Alexandre Kojève; la antropología, especialmente Claude Levi-Strauss, así como por la lingüística, principalmente los lingüistas Ferdinand de Saussure y Roman Jakobson.<sup>1</sup>

Una de las preocupaciones de Lacan fue la reformulación de la práctica actual del psicoanálisis. Con su promulgación de un retorno a Freud, critica la progresiva degradación tanto de la teoría como de la práctica psicoanalítica y la tendencia de las

---

<sup>1</sup> Cfr. E. Roudinesco, op., cit., pp. 111-153.



nuevas generaciones de analistas de reconducir el psicoanálisis al ámbito de la psicología general. La escuela francesa de psicoanálisis, lejos de considerar superada la teoría de Freud, vuelve a retomarla siguiendo de cerca la relectura de su obra, así como los aportes de Lacan a la teoría y a la clínica psicoanalítica. Sin embargo, al interior de esta escuela también se formaron diversas sociedades de psicoanálisis que se diferencian entre sí por las posteriores elaboraciones que se realizaron respecto de los aportes de Lacan a la obra freudiana.

Lacan señala que la concepción teórica de cada analista influye enormemente sobre su práctica clínica y afirma la importancia de mantener la fidelidad a los conceptos psicoanalíticos de vital importancia. En su advertencia considera que tales desviaciones tienen incidencia directa en la práctica clínica, que puede llegar a ser otra cosa, menos psicoanálisis: “Pues bien, la concepción teórica de nuestra técnica, aunque no coincida exactamente con lo que hacemos, no por ello deja de estructurar, de motivar la más trivial de nuestras intervenciones sobre los denominados pacientes”.<sup>2</sup>

Al promover un “retorno a Freud” en la clínica psicoanalítica, Lacan intuye que hay desvíos respecto de la posición del analista en el trayecto analítico con su analizante, ya que la obsesión por la solidez del dispositivo analítico sintomatizada en la creación de Institutos sólidos, con reglas establecidas sobre la formación del analista y el dispositivo analítico revela al interior del movimiento psicoanalítico, enfermedad y crisis que Lacan denuncia como el peligro de desviarse de lo esencial en el psicoanálisis.

Si Freud tomo la responsabilidad[...] de mostrarnos que hay enfermedades que hablan y de hacernos entender la verdad de lo que dicen, parece que esta verdad, a medida que se nos presenta más claramente su relación con un momento de la historia y con una crisis de las instituciones, inspira un temor creciente a los practicantes que perpetúan su técnica.

Los vemos pues[...] refugiarse bajo el ala de un psicologismo que, cosificando al ser humano, llegaría a desaguados al lado de los cuales los del cientificismo físico no serían sino bagatelas. Pues debido precisamente al poder de los resortes manifestados por el análisis, no será nada menos que un nuevo tipo de enajenación del hombre el que pasará a la realidad, tanto por el esfuerzo de una creencia colectiva como por la acción de selección de técnicas que tendrían todo el alcance formativo propio de los ritos: en suma un *homo psychologicus* cuyo peligro denuncio”.<sup>3</sup>

En su denuncia, Lacan reflexiona los alcances que han tenido en las ciencias del hombre los aportes del psicoanálisis, cuyos puntos de vista se han visto influenciados

---

<sup>2</sup> J. Lacan, “Escritos técnicos de Freud”, *El Seminario 1953-1954*, Libro I, Paidós, Buenos Aires, 1996, pág. 34.

<sup>3</sup> J. Lacan, “Intervención sobre la transferencia”, en *Escritos I*, Editorial Siglo XXI. México, 1978, p. 206.

por éstos, y teme que en el psicoanálisis se provoque un movimiento inverso, tendiendo a dejar lo que le es esencial para virar hacia las modificaciones de lo que le es criticado por ellas.<sup>4</sup>

La escisión de 1963 en torno a la técnica psicoanalítica de Lacan, hace que éste promueva la fundación de la Escuela Freudiana de París (EFP) en junio de 1964, a través de la cual contribuye a la formación de nuevos analistas, a la divulgación de sus aportaciones al psicoanálisis que partirán siempre desde una relectura de las obras de Freud, así como el dictado de sus Seminarios que se extienden hasta la disolución de dicha escuela promovida por el mismo Lacan en 1980.

El cambio en la concepción de la transferencia y la contratransferencia respecto de la postura freudiana inicial fue una de las causas del rompimiento que dio origen a diversas corrientes del psicoanálisis. Es Jaques Lacan el primero en disociar la transferencia, de repetición de lo mismo, cuando fue expulsado de la IPA no concordaba con sus colegas sobre la interpretación de la transferencia como simple repetición de modelos amor-odio primarios y por ello, Lacan retoma las concepciones freudianas iniciales, asocia la transferencia a la pulsión, cuestiona el concepto de contratransferencia y sus elaboraciones posteriores que se apoyan en la idea de la transferencia como un reflejo estímulo-respuesta en el que se fundamentan los intentos de estandarización de los sentimientos y que no va más allá del aspecto humano del analista que a veces también quiere tirar al paciente por la ventana.

La necesidad de clarificar la posición del analista no solo remite a la revisión de la teoría freudiana sino al deseo que surge en el movimiento psicoanalítico de dar testimonio de la existencia del inconsciente y afirmarlo como un nuevo saber que remite a la verdad sobre la constitución del sujeto. Los intentos de respuesta forman parte del laberinto que en el recorrido de la historia del psicoanálisis recorrido dan testimonio de una búsqueda continua. La contratransferencia como posición del analista hace toparse siempre con la misma pared —esa que excluye al sujeto del inconsciente a favor de su alienación y adaptación al medio—, es indicio de que ese no es el camino, promueve la pregunta sobre lo que falta considerar para encontrar la salida, y habrá que ir en su busca. Es Lacan quien plantea que no hay salida por ese

---

<sup>4</sup> *Ibidem.*

lado, que la dimensión de la intersubjetividad es insostenible como motor de la cura y va más allá para no descuidar lo que llamará su operador, el deseo del analista. Plantea que en el fenómeno de la transferencia habrá que considerar su verdadera dimensión, la que fue planteada por Freud desde un principio, la dimensión del deseo.

La concepción de la transferencia como mera repetición del pasado del analizante permaneció vigente durante mucho tiempo entre los analistas, Lacan por su parte, denunció que una articulación unívoca de esta naturaleza está fuera de lugar, retomó en su seminario sobre “La transferencia” la dimensión del amor que conlleva la relación del sujeto al saber inconsciente, amor que se dirige a aquél al que se le supone el saber, dimensión de encuentro que cobra importancia progresiva en sus elaboraciones teóricas sobre la transferencia. Asimismo, en su seminario sobre “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, expone la complejidad que supone la vinculación de la transferencia, la repetición y la pulsión que primero retoma por separado y que se entrelazan en los fenómenos de la clínica invitando al psicoanalista a mantener su posición.

En sus aportes a la transferencia Lacan introdujo el elemento fundamental que hacía falta, el deseo, como retorno a la propuesta freudiana. Consideró que sin la teoría del deseo la relación analítica se basaba en la mera dimensión imaginaria de la contratransferencia, donde todo se reduce a una relación intersubjetiva, sin embargo, al introducir el elemento del deseo sumado a la transferencia, necesariamente resultaba la emergencia de la dimensión real cuyo abordaje implicaba un movimiento en la posición del analista: tendría que considerar esa dimensión de falta, de agujero y de vacío, sin el apremio de querer obturarlo con la ilusión de la identificación sino aceptando su falta en ser, y lo que él denominó posteriormente el *objeto a* como causa del deseo mismo. Así, el deseo como efecto de la falta y fundamento de la clínica psicoanalítica le permitía situar el ejercicio del psicoanálisis como una tramitación simbólica de lo real: “el análisis más que ninguna otra praxis, está orientado hacia lo que, en la experiencia, es el hueso de lo real”.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> J. Lacan, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, El Seminario 1964. Libro XI, Paidós, Buenos Aires, 2003, p. 61.

### 3.2. La transferencia en Lacan

[...] arrojar los sentimientos, colocados bajo el capítulo de su contratransferencia, [...] la que da testimonio para nosotros de una desgracia de la conciencia relativa de una dimisión a concebir la verdadera naturaleza de la transferencia.

J. Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder”.

Y, ¿cuál es la verdadera naturaleza de la transferencia? Es coincidente, tanto en Freud como en Lacan la consideración de la transferencia como un amor antes que ninguna otra cosa. En el seminario VIII “La transferencia”<sup>6</sup> Lacan hace una articulación del amor como metáfora, lo que aportó nuevas luces sobre las problemáticas que se presentaban en el manejo de la transferencia desde Freud y sus seguidores. Retoma la dimensión del amor que le hizo producir el viraje necesario –de la transferencia como repetición, al amor de transferencia– entre cuyos motivos están la búsqueda de la verdadera naturaleza de la transferencia y la rectificación de conceptos tan esenciales como la noción de sujeto en psicoanálisis. Considera que las dificultades clínicas de los analistas en el manejo de la transferencia tenían que ver con éste último, ya que la concepción de sujeto que conlleva la idea generalizada del feliz logro de la genitalidad como producto de un análisis bien llevado, entendida como una relación entre dos sujetos, excluía la dimensión real que se da en el amor, es decir, que Lacan considera que no hay relación sexual entre dos sujetos sino que ésta dimensión pone de manifiesto la relación del sujeto con su objeto.

Para retomar la noción psicoanalítica de la transferencia Lacan clarificó la noción de repetición a la que siempre se la había ligado –repetición a modo de retorno de los signos, de reproducción por la conducta de una rememoración actuada o repetición en relación a las figuras importantes del pasado del paciente que se reactualizan en la transferencia–, y orientó a diferenciar ambos términos en el plano conceptual. Lacan afirmó que la consideración de la dimensión real en la repetición revelaba la ambigüedad de la realidad que está en juego en la transferencia,<sup>7</sup> y reveló que, aunque la repetición y la transferencia se presentan como inseparables en la

---

<sup>6</sup> J. Lacan, “La Transferencia”, *El Seminario 1960-1961*. Libro VIII, Paidós, Buenos Aires, 2003.

<sup>7</sup> J. Lacan, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, *El Seminario 1964*. Libro XI, Paidós, Buenos Aires, 2003, p. 62.

experiencia del análisis, constituyen una nueva producción que no es sólo amor ni sólo repetición del pasado, sino algo actual, del orden de lo inédito por la situación del análisis mismo. Sin embargo, a esta conclusión llega mucho después del seminario sobre La transferencia que retomaremos primero en este trabajo.

Cuando Lacan replanteó la dimensión del amor de transferencia –dimensión que implica la relación con un *partenaire* y que se tornó peculiar y novedosa cuando la inventó Freud en la experiencia analítica– cuestionó la noción de sujeto y de lo que se trata en el amor. Abordó *El Banquete*<sup>8</sup> de Platón, para estudiar cómo se da este fenómeno en la transferencia presente en la relación psicoanalítica. Esta obra está constituida por una serie de discursos sobre lo que es el amor. Entre estos discursos está el de Sócrates, pero Platón introduce antes otros cinco: Fedro, Pausinias, Erixímaco, Aristófanes y Agatón. El sexto discurso es el de Sócrates, discurso que éste no concluye por hacer hablar a Diótima, tornándose así en el discurso Sócrates-Diótima eje desde el cual se habían realizado todas las lecturas anteriores.

Lacan realizó una lectura diferente –ya que no retomó como eje principal del discurso de Sócrates en el que hace hablar a Diótima sobre el amor–, sino el discurso de Alcibíades acerca de su amor por Sócrates. Retomó este último discurso para ejemplificar el modelo del amor de transferencia, dimensión que enfatiza en la experiencia analítica y que implica la disyunción entre transferencia y repetición. En el amor de Alcibíades por Sócrates no hay repetición, es un amor actual en el que las funciones del amante (*erastés* en griego) y del amado (*eromenós*) producen una nueva significación del amor. También destacó algunos elementos del amor del discurso de Fedro,<sup>9</sup> afirmando que en el amor hay un juego de imágenes que son de orden narcisista: se ama porque se desea ser amado y la mirada del amado es sólo el espejo donde el amante se mira a sí mismo. Sin embargo, en el discurso de Sócrates encontró un pasaje, de la palabra que designa el amor a la palabra que designa el deseo, lo que hace la diferencia en la metáfora del amor que propuso, palabras en cuya oscilación están en juego, tanto el papel del que ama (*erastés*) como el del que es amado (*eromenós*). El que ama-desea, al que desea le falta algo que no tiene y por eso lo desea. Por el contrario, el amado (*eromenós*) es el que tiene el objeto que el que

---

<sup>8</sup> Platón, “El Banquete”, *Diálogos*, Porrúa, México, 1996.

<sup>9</sup> J. Lacan, “La transferencia”, *El Seminario 1960-1961*. Libro VIII, Paidós, Buenos Aires, 2003, pp. 47-61.

ama desea. Sin embargo, Lacan enfatiza que en el lazo del amor no sólo se da la dimensión del tener-no tener, sino también la dimensión del saber. Esto en la medida en que el amante no sabe lo que le falta pero, porque siente esa falta es que desea: “¿qué hay en él para que sea la persona amada?” Ni el amante *sabe* qué le falta ni qué *tiene* la persona amada para ser tal, como tampoco el amado sabe qué es lo que tiene que el otro busca.

Cuando Alcibíades confiesa públicamente su amor por Sócrates y hace un elogio de él, alude a ese objeto que Platón denomina *agalma*, “eso” que no se sabe qué es y que causa el deseo del que ama y no lo tiene, y que para Alcibíades, está en el interior de Sócrates. En la lógica del amor se produce un cambio en el que la imagen de lo bello no es ya lo más importante sino ese “algo” que se ama en el otro que, aunque no deje de tener su dimensión imaginaria –ya que el que ama idealiza al amado y este amor no es precisamente desexualizante (Lacan aporta ejemplos provenientes del amor cortés y sus múltiples manifestaciones en el arte que lo confirman)– es de otro orden, es del orden de la dignidad y del valor del ser que le da el objeto que se ha perdido y que se cree reencontrado en el ser amado. Parece entonces que de lo que se trata es del valor que está del lado del objeto, no del sujeto, un objeto como causa del deseo, que hace un corte en el deslizamiento metonímico del sujeto y le rescata de su desvanecimiento y miseria estructural. Y así, en la dimensión del amor entre los dos sujetos, Alcibíades al amar a Sócrates se ubica como el amante (*erastés*) que busca el objeto (*agalma*) en el ser amado (*eromenós*), busca ser amado por él, recuperar su ser mediante un signo del deseo de Sócrates, que éste le ame, ser también su *eromenós*, es decir, Alcibíades busca saber el lugar que tiene en el deseo de Sócrates.

Del lugar que tiene en el deseo del Otro, el sujeto sólo tiene la pregunta, de la que se constata la falta de respuesta. Sócrates no responde, no se constituye ni en el *eromenós* ni en el *erastés* de Alcibíades, se considera sin *eso* que Alcibíades dice que tiene, no cree en su propio *agalma*, por lo que no está sujeto a la seducción del amor y se queda tranquilo ante esa investidura, tan tranquilo que a Alcibíades podía parecerle indiferente, en el límite de lo inhumano. Lacan ve en ello, más que indiferencia, la tranquilidad planteada por Freud ante el amor de transferencia, tranquilidad que

transmite como enseñanza a los primeros analistas y que había que aprender a manejar.

Al decir que no sabe nada sobre el amor sino sobre el deseo, Sócrates pone en juego esa dimensión del saber que resalta sobre el tener algo que otro desea. Esta dimensión del saber es el secreto de su *agalma*, sabe que no lo contiene para otro, sabe sobre su vacío que lo coloca en posición de deseante. La posición de Sócrates es negarse como objeto de amor e interpretar el deseo de Alcibíades para encaminarlo a su verdadero destinatario –Agatón– haciendo posteriormente de él todo un elogio del objeto de su deseo. Lacan analiza esta triangulación como modelo para el lugar del analista, cuya interpretación apunta al objeto del deseo y cuya posición deviene falta, vacío, que puede albergar al puro deseo como deseo del Otro. “[...]las coordenadas que el analista debe alcanzar para, simplemente, ocupar el lugar que el corresponde, definido como aquel que le debe ofrecer, vacante al deseo del paciente para que se realice como deseo del Otro”.<sup>10</sup> Llegar a ocupar el lugar de vacío para el deseo del sujeto que se analiza requiere para el analista, saber algo sobre su vacío, haber avanzado lo suficiente en su análisis, que ante su falta lo coloque como deseante a fin de pasar a ocupar ese lugar de la falta que albergue en la transferencia, el deseo que emerge del sujeto que se analiza. El cambio de posición de *eromenós* a *erastés* es lo que constituye la realización de la metáfora del amor (y metáfora del deseo también) en la que, del sujeto amado emerge un sujeto deseante, metáfora que plantea en este seminario y que más adelante cuestionará para dar lugar a la dimensión real de la posición del analista como objeto causa.

Los aportes de Lacan a la concepción de la transferencia, los va despejando poco a poco en su enseñanza y puede ser abordada desde cinco ángulos: el sujeto supuesto saber, el amor de transferencia, el deseo del psicoanalista, el final de la cura y, transferencia e interpretación, los cuales pueden ser organizados en dos ejes esenciales: el primero es que el punto de partida de la transferencia se resume en conectar al sujeto con el saber sostenido por el significante y, el segundo, la invención lacaniana del *objeto a* que ofrece al analista la posibilidad de tratar la vertiente de resistencia de la transferencia. Estas vertientes serán retomadas en este capítulo a fin de ir dilucidando las claves para la función del deseo del analista.

---

<sup>10</sup> J. Lacan, “La Transferencia”, *Op., cit.*, p. 125.

Después de varias controversias con los psicoanalistas postfreudianos de la época e incluso después de su expulsión de la IPA, Lacan en el Seminario XI “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, se preocupó por la formación de los analistas y se abocó a estudiar lo fundamental para el psicoanálisis, ya que las teorías de la contratransferencia surgidas entonces parecían desvirtuar el mensaje freudiano sobre la transferencia.

En el Seminario XI Lacan deslinda conceptualmente los términos de transferencia y repetición, asocia la transferencia al amor y la repetición a la pulsión, planteando desde entonces la necesidad de separar la transferencia de la mera dimensión de la repetición que hasta entonces se venía concibiendo. Señala que la transferencia es condición para que en la situación analítica puede emerger algo de la repetición pulsional, es decir, la repetición “bajo transferencia” deviene el elemento dinámico y necesario para la irrupción del material inconsciente, la transferencia pone en acto la realidad pulsional. Debido a que la transferencia y la repetición van de la mano en la experiencia analítica, en la teoría no lacaniana, entre ambos términos no hay distinción. Para Lacan, los afectos que surgen en la transferencia son efecto de una relación del sujeto al saber inconsciente, este es el ángulo del sujeto supuesto saber, donde se abre el proceso de la cura y la conexión con el saber significante. La demanda del sujeto que llega a análisis, no es otra que la demanda del amor que va dirigido a aquél al que se le supone un saber. En la transferencia el sujeto repite porque no puede recordar y recíprocamente la repetición es la única manera de recordar. Aunque la transferencia –también como resultado de la existencia misma del lenguaje- implica la repetición, no se subsume por completo a ésta, siempre hay algo más que tiene que ver con la causa. *Tyché* es el nombre que Lacan utiliza –retomando la investigación de Aristóteles sobre la causa- para designar ese encuentro con lo real, ese real que está detrás de lo que se repite, y *automatón* como repetición, regreso, retorno de la insistencia de los signos.<sup>11</sup> Así, la transferencia como resultado del lenguaje y enlazada con la repetición, tienen una causa que está cimentada en lo real.

Lo que esconde el amor de transferencia es que sustituye ese objeto perdido para siempre: la madre, el objeto primordial en ese nuevo amor. Aunque el acceso al

---

<sup>11</sup> J. Lacan, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, El Seminario 1964. Libro XI, Paidós, Buenos Aires, 2003, p. 62.



deseo supone la renuncia de su amor a ese objeto primero constituido por la madre, no significa que excluya al amor, sino que lo permite en la medida del azar y la contingencia del encuentro, encuentro que se traduce en una metáfora de la búsqueda del objeto donde puede realizarse una vez más el amor. Lacan, al seguir la intuición de Melanie Klein al designar al analista-objeto, introduce la dimensión del deseo en el campo de lo simbólico, lo que implica de entrada una “disparidad subjetiva” cimentada en una disimetría radical entre analista y analizante frente al deseo: el analista se presta a la transferencia y el analizado descubre su deseo a través de la decepción del amor de transferencia, lo que requiere de un proceso previamente andado por el analista. Así ratificó una vez más que la contratransferencia sostenida en la ilusión de la intersubjetividad y la simetría entre *partenaires*, eran sólo una manifestación del pánico y la resistencia del analista frente a la emergencia de un sujeto deseante. La contratransferencia como posición del analista, respondía de alguna manera a la tentación de creerse lo que Lacan llamó el sujeto supuesto saber y que –en términos de Freud– constituían un síntoma con el que el analista debía arreglárselas, razón por la que tuvo que ubicarse más allá de la dimensión imaginaria en la que se asienta, más allá del lugar simbólico del Otro al que se dirige la cadena significativa del analizado, para ubicarse en esa dimensión real, como objeto que causa el deseo, cuya presencia es también voz y mirada, agregando así dos registros al objeto de la cura.

El encuentro que tuvo Freud con el amor de transferencia en su dimensión de resistencia, es lo que impide al sujeto lanzar su pregunta sobre el saber inconsciente, se opone a la acción del sujeto supuesto saber y por tanto, al retorno automático de los significantes reprimidos. Este amor provoca el cierre del inconsciente puesto que la asociación libre se ve interrumpida por el pensamiento sobre el analista y es en este sentido constituye la mayor de las resistencias al saber que emerge del inconsciente. Desde la vertiente del significante, el sujeto en análisis conoce de sí mismo lo que nunca quiso saber y se ve atrapado por los significantes inconscientes que determinan su discurso y el despliegue de sus síntomas. El mundo del analizante se despliega en su discurso, en el que se traduce –a través de la asociación libre– la estructura del fantasma como intentos de respuesta sobre el deseo del Otro, y como pistas en a búsqueda del propio deseo. El analista ofrece sostener la cadena significativa que tiene

efecto de sujeto en el analizante, cuyo sometimiento a la regla de la asociación libre establece la relación al significante y al saber sobre su deseo. Aquí es donde la experiencia de la transferencia va de la mano con la repetición sin ser lo mismo, lo que Lacan señala es que, la transferencia también se disocia de la repetición cuando se considera la dimensión actual del amor que conlleva, ya que la dimensión de repetición de lo mismo comandado por el analista que pasa al lugar del Otro representado por todos los interlocutores del pasado del sujeto a los que ha dirigido su demanda de manera continua, solo continua la cadena de demandas repetidas para las que el sujeto ha vivido, repetición automática y metonimia significativa que hace necesaria su interpretación ya que su solo despliegue no entrega todo el material de lo inconsciente. La posición de sujeto supuesto saber que sostiene en el inicio la transferencia, se ve reforzado sólo cuando el analizante admite la significación de lo inconsciente generado en la interpretación. La transferencia bajo la sola dimensión de la repetición tiene por consecuencia una cura que no termina y un sujeto que no se constituye del todo por no poder acceder a su deseo.

Con su demanda el sujeto entra en la dimensión del saber sobre su deseo pero se rehúsa a saber porqué, rehúsa saber sobre su causa, que no es del orden del significante, sino del objeto, vertientes en las que se mueve el sujeto en la transferencia y que se mantienen en tensión durante el proceso hasta el momento en que convergen al final de la cura. En esa relación con el deseo del Otro como parte de su estructura, el objeto de su propio deseo se asoma, compromete su fantasma y el confort que encuentra en él para su goce. Esto provoca resistencias que en la transferencia se dan como cierre del inconsciente: reacción terapéutica negativa, silencio, retención de material como obstáculo a la asociación libre, adherencia al síntoma, así como la declaración de amor, que no es otro que el amor de transferencia. Si éste se presenta como obstáculo es en la medida en que suple al deseo y al saber sobre lo que lo causa. Lo que se repite es el señuelo del deseo, lo que produce esta repetición es lo que causa el deseo.

Es verdad que por la transferencia, el sujeto toma contacto con su objeto y que esa relación fantasmática, es la que hace como de hilo conductor en su vida. El amor de transferencia encubre lo que se pone en juego en esa relación, el objeto, del cual no se habla, permanece silencioso y escondido en el mismo amor y mientras no salga a la

luz, no hay develamiento del amor de transferencia mismo que puede hacer que se prolongue indefinidamente un análisis. El trabajo de transferencia consiste en poner en evidencia algo de eso de lo que no se habla puesto que allí está la verdad íntima de cada sujeto, su modo particular de relaciones con el goce. Al trabajar la transferencia no se pretende ir tras el sentido, ni afianzar el velo que oculta las relaciones del sujeto con su objeto, la labor del analista es producir el semblante adecuado que da valor a ese objeto, rodear “eso” de lo que no se quiere hablar porque oculta un vacío que el sujeto ha cubierto muy bien con un objeto.

Así, la vertiente del objeto pone en juego la dimensión real de la transferencia. Es la búsqueda del objeto y la posición del analista en ese lugar, en el lugar de objeto que constituye la posición del deseo del analista, el que hace posible la introducción del objeto del deseo en el discurso, la posición que lo coloca en el lugar del Otro le requiere mantenerse “desinstalado” del lugar del saber, sin pretender encarnar al Otro para permitir al analizante bascular entre el saber y el querer. En la primera pregunta dirigida al Otro sobre su saber, se desencadenan significantes en su discurso cuyos enigmas lo mantienen en la búsqueda de un saber que cree más allá de él mismo, en el lugar del Otro a quien vuelve a dirigirse la siguiente pregunta sobre su querer. Ésta lo remitirá al amor de transferencia no sólo como repetición, sino como nueva producción, se pregunta “¿soy amable?”, su palabra adquiere forma de demanda de amor dirigida al Otro en un “¿qué me quiere?” (“*Chez vuoi?*”), demanda de amor que conduce al analizante a trasladar sobre el analista lo que rechaza saber, es decir, si desea saber si el objeto de su deseo es el adecuado, rechaza saber por qué el objeto que se desea nunca es el adecuado, colocando en el analista el objeto de la causa de su deseo, esa posición de contener el *agalma* del que Lacan habla en el seminario sobre “La transferencia” a propósito de El Banquete de Platón, y que en este seminario sólo esboza lo que concebirá como el *objeto a* al que alude en el seminario sobre La angustia y que será retomado en la teoría del deseo de Lacan.

En la transferencia no se juega la comprensión, Lacan señala que es preferible que el analista no comprenda a que confíe demasiado en su comprensión,<sup>12</sup> puesto que la comprensión implica el plano de la conciencia y la dimensión imaginaria que es

---

<sup>12</sup> Lacan habla de la comprensión en “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *op., cit.*, p.595. Más tarde retoma el mismo tema respecto del lugar del analista en el seminario sobre “La transferencia”, *op.,cit.*, p. 223.

sólo un aspecto de la demanda en el proceso analítico. El analista no responde ni con comprensión ni con amor, responde con deseo, con neutralidad frente a los conflictos actuales del paciente, sin transparentar ninguna opinión ni ejercer ninguna presión a fin de revelar las relaciones del sujeto con su deseo como deseo del Otro. Y sabiendo que el deseo es inconsciente y cuyos alcances y manifestaciones son muchas veces incomprensibles, se requiere de un develamiento progresivo de las coordenadas fantasmáticas que se manifestarán en la cadena significativa del discurso del analizante, mismas que se escuchan por parte del analista si toma en cuenta la vertiente del objeto de la transferencia y acude a la interpretación como un momento de escansión que permite al sujeto ese pasaje de una a otra de las dos vertientes de la transferencia: de la vertiente del sujeto supuesto saber –que conduce al sujeto a la verdad sobre su síntoma–, y la vertiente del objeto –*agalma*– que causa su deseo. Vertientes en las que se mueve el sujeto en la transferencia y que se mantienen en tensión durante el proceso hasta el momento en que convergen al final de la cura.

Por tanto, el analista según Lacan, está implicado en el proceso con su analizante desde que hay transferencia y, en ella, ocupa en un primer momento el lugar del sujeto supuesto saber para el analizante, el lugar del Otro al que dirige su discurso, luego el lugar de la falta, del objeto que causa el deseo como función, donde el deseo del sujeto puede albergarse y salir a la luz. Lacan plantea que es necesario transformar el amor de transferencia en una causa al servicio del deseo del sujeto, por lo que apostará a que la herramienta para lograrlo es el deseo del analista, función asumida de la manera más responsable por quien decide ocupar este lugar, que hará posible la transferencia al principio y que al final será de destitución.

Abordar la transferencia desde las enseñanzas de Lacan implica tomar en cuenta los aportes sobre los tres registros –imaginario, simbólico y real– que permiten acceder a su estructura y trabajarla en las vertientes anteriormente expuestas ya que solo así puede abordarse lo que de ambigua tiene la realidad de la transferencia y considerar su verdadera naturaleza. Como veremos, la crítica de Lacan a la contratransferencia parte de su dimensión imaginaria. Al invitar a hacer una relectura de la obra de Freud, parte del lugar en que fue descubierto el inconsciente: el lenguaje, cuya dimensión simbólica es indispensable en la experiencia analítica.

### 3.3. Lacan y la crítica a la contratransferencia

De modo que no debe sorprender que Freud haya entrado por esa puerta en lo que, en realidad, eran las relaciones del deseo con el lenguaje, y que haya descubierto los mecanismos del inconsciente.

J. Lacan, "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis".

La época en que "la teoría" de la contratransferencia cobró importancia, fue paralela al desarrollo de la *ego psychology* de la postguerra y del fortalecimiento institucional de la IPA, y se mantuvo como el camino más adecuado para tratar algunas dificultades que los analistas encontraban en el manejo de la transferencia y que intentaban resolver desde la cuestión de la contratransferencia, llegando a incidir en los análisis didácticos y en la práctica de la supervisión, punto que concierne a la formación de los analistas, no lo suficientemente desarrollado en la época y aún controversial en la actualidad, ya que las tendencias institucionales de estandarización de una formación tipo para los analistas responden a una insuficiencia de la teoría en este punto.

El psicoanálisis visto desde Freud confirma que el Yo no es el centro del sujeto que estructura el mundo objetal como pretende el psicoanálisis oficial, sino que el Yo está estructurado por el mundo simbólico, que los síntomas son un lenguaje cifrado, cuyo sentido es descifrable sólo a través de la cadena significativa que se articula en su discurso, como un deseo de saber y deja entrever su verdad surgida desde el inconsciente. Y, a partir de ahí, Lacan afirma que muchos de los atolladeros en los que se estancan quienes se dan a la tarea de profundizar en lo inconsciente residen en las dificultades de prescindir de la función significativa.<sup>13</sup>

Es así como con el recurso de la lingüística Lacan intenta volver al sentido de las concepciones de freudianas utilizando las consideraciones sobre el significante y el significado, la metáfora y la metonimia para dar cuenta del modo en que se articula el deseo siempre oculto en la palabra, llegando a que el inconsciente está estructurado como un lenguaje,<sup>14</sup> en el cual el sujeto no es más que su efecto y no al revés. Al destacar la dimensión simbólica en el proceso analítico, utiliza el término de intersubjetividad

---

<sup>13</sup> J. Lacan, "Observación sobre el informe de Daniel Lagache: Psicoanálisis y estructura de la personalidad", en *Escritos 2*, Editorial Siglo XXI. México, 1978, p. 638.

<sup>14</sup> Cfr. J. Lacan, "La significación del falo", *Op., cit.* p.665s.

solo para dar valor al hecho de que un sujeto se dirige a otro mediante la palabra, pero lo cuestiona cuando este término es utilizado sólo en su dimensión imaginaria, es decir, cuando se le asocia con nociones de reciprocidad y simetría que caracterizan la relación dual y desde ésta se ubica la posición del analista, confundiendo su quehacer con intervenciones orientadas a la adaptación y olvidando la dimensión simbólica que la palabra implica.

Nos detendremos en el mismo punto que Daniel Lagache para hacer un balance de nuestra divergencia. Está en la función misma que él da a la intersubjetividad. Pues ésta se define para él en una relación con el otro del semejante, relación simétrica en su principio, como se ve en el hecho de que Daniel Lagache formule que por el sujeto aprende a tratarse como un objeto. Para nosotros, el sujeto tiene que surgir del dato de los significantes que lo recubre en un Otro que es su lugar trascendental: por lo cual se constituye en na existencia donde es posible el vector manifiestamente constituyente del campo freudiano de la experiencia: a saber lo que él llama el deseo.<sup>15</sup>

Es por ello que, al resaltar la dimensión simbólica destaca la importancia del lugar del Otro, tesoro de los significantes, como el lugar donde se constituye el sujeto y al hablar del *“psicoanálisis como experiencia dialéctica”*<sup>16</sup> resalta la palabra verdadera que el sujeto dirige no solo a otro sino al Otro y que necesariamente tiene que ver con la emergencia de lo inconsciente en el ámbito de la transferencia. Esto va a marcar desde el inicio las diferencias fundamentales en la concepción del psicoanálisis y en la dirección de la cura, ya que, en la revisión que Lacan hace a ciertos conceptos fundamentales como el sujeto, el inconsciente y la transferencia enfatiza la necesidad de volver a su verdadero sentido ya que de esto depende la posición del analista en su clínica.

Lacan se opone abiertamente a las escuelas postfreudianas que fundamentan la concepción del sujeto en la fortaleza del yo dándole importancia a su adaptación al medio ambiente y a las exigencias del entorno y que, conducen la cura en función de su identificación con el yo o el Superyó del analista como el fin de análisis, desvirtúan la verdadera concepción del psicoanálisis creado por Freud. Considera que al enfatizar la adaptación al medio tienden a dejar fuera la dinámica de lo inconsciente, donde la verdad como fin del proceso promueve la constitución del sujeto como deseante, punto central de toda práctica psicoanalítica. En la década de 1950 a 1960, cuando cobraba importancia la relación analítica en las discusiones de los psicoanalistas, estaba de

---

<sup>15</sup> J. Lacan, “Observación sobre el informe de Daniel Lagache...”, *op.,cit.*, p. 635.

<sup>16</sup> J. Lacan, “Intervención sobre la transferencia”, *Op., cit.* p. 205

trasfondo la preocupación por la transferencia como soporte y resistencia en el proceso analítico, concepciones sobre el yo y la necesidad del “saber hacer” del analista en las sesiones, lo que remitía necesariamente a una noción de eficiencia terapéutica enmarcada en el plano imaginario. Esta concepción provocó una desviación respecto del lugar del analista donde la preocupación por la contratransferencia hizo resaltar el elemento intersubjetivo y evidenció la posición del analista que se pone en juego.

Que un análisis lleve los rasgos de la persona del analizado es cosa de la que se habla como si cayese por su propio peso. Pero quien se interese en los efectos que tendría sobre él la persona del analista pensaría estar dando pruebas de audacia. Tal es por lo menos el estremecimiento que nos recorre ante las expresiones de moda referentes a la contratransferencia, contribuyendo sin duda a enmascarar su impropiedad conceptual: pensad que testimonio damos de elevación del alma al mostrarnos en nuestra arcilla como hechos de la misma que aquellos a quienes modelamos.<sup>17</sup>

En su primer seminario sobre “Los Escritos Técnicos de Freud” Lacan abordó la problemática sobre la técnica psicoanalítica y cuestionó la posición de Ana Freud sobre sus desarrollos teóricos acerca del yo y su función en el psicoanálisis. Señaló que el yo no es la medida de la verdad en cada sujeto sino que el yo está estructurado como un síntoma, es decir, como una formación de compromiso entre las exigencias pulsionales y la realidad misma en la que el sujeto se desenvuelve.<sup>18</sup> De este modo cuestiona también el yo del analista en el análisis, diciendo:

[...] he aquí lo grave... —nos permitimos las cosas sin saberlo, tal como el análisis lo ha revelado— hacer intervenir nuestro ego en el análisis. Puesto que se sostiene que se trata de obtener una re-adaptación del paciente a lo real, sería preciso saber si es el ego del analista el que da la medida de lo real. [...] Sin embargo, cierto modo de concebir la función del ego en el análisis no deja de tener relación con cierta práctica del análisis que podemos calificar de nefasta. [...] a saber que la contratransferencia no es sino la función del ego del analista, lo que denominaba la suma de los prejuicios del analista.<sup>19</sup>

Para fundamentar sus críticas, Lacan retoma la teoría del Yo en Freud y sus consecuencias en la técnica analítica, analiza cómo las relaciones de *alter ego* a *ego*

---

<sup>17</sup> J. Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1999, p.565.

<sup>18</sup> Lacan realiza muchas de estas advertencias en “La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis”, “La dirección de la cura y los principios de su poder”, “Intervención sobre la transferencia” y “Observación sobre el informe de Daniel Lagache: “Psicoanálisis y estructura de la personalidad”, textos que produjo en la década de 1950 en la cual los desarrollos de las escuelas postfreudianas de psicoanálisis se encontraban desarrollando su teoría sobre la contratransferencia.

<sup>19</sup> J. Lacan, “Los escritos técnicos de Freud. 1953-1954”, *El Seminario*. Libro I, Paidós, Buenos Aires, 1981, pp. 34 y 43.

conducen a las trampas que la intersubjetividad tiende en la dimensión imaginaria, juego de imágenes, de intenciones y percepciones que se desvanecen en una sucesión de experiencias instantáneas que no capturan al sujeto del inconsciente. Retomó a lo largo de su segundo seminario,<sup>20</sup> la concepción que Freud le dio al yo y su formación como el lugar del narcisismo, de las identificaciones, de la represión y de las resistencias y, por tanto, sella su acción como función de desconocimiento. Confirmó la dimensión imaginaria del yo a partir del *Estadio del Espejo*<sup>21</sup> y señaló que el sujeto que habla en análisis está más allá del ego, más allá del yo y su imagen, misma que estructurará todos los objetos de su mundo. Si el yo es fuente de desconocimiento, lejos de ser el motor del análisis, ha de tratarse como a un síntoma para acceder a la verdad del sujeto, rodeando así, todo lo que en el discurso del paciente revela algo del orden imaginario. Para Lacan plantearse el proceso analítico desde la intersubjetividad, equivaldría a hablar de dos inconscientes, dos transferencias, dos narcisismos, etc., lo que conllevaría una lógica de confrontación dual, donde la relación se convierte en una relación simétrica en la que se entrecruzan los deseos del paciente con los del analista para desembocar en el problema de la identificación con el analista al final de la cura. Con esto no quiere decir que la dimensión imaginaria no tenga importancia en el análisis pues:

A fin de cuentas, gran parte de la experiencia analítica no es más que esto: la exploración de los callejones sin salida de la experiencia imaginaria, de sus prolongaciones que no son innumerables, pues descansan en la estructura misma del cuerpo en tanto que ella define como tal, una topografía concreta. En la historia del sujeto, o más bien en su desarrollo, aparecen ciertos momentos fecundos, temporalizados, en los que se revelan los diferentes estilos de frustración. Son los huecos, las fallas, las hiancias aparecidas en el desarrollo las que definen estos momentos fecundos.<sup>22</sup>

Es decir que, si el discurso del paciente está impregnado de esta interrelación entre lo imaginario y lo simbólico es para tramitar por éste último, lo que es del orden de lo real aunque para ello haya que hacer rodeos por lo imaginario. Por tanto, la posición del analista debe tomar en cuenta esos tres registros en el trabajo de la transferencia a fin de captar su verdadera naturaleza.

---

<sup>20</sup> J. Lacan. "El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica", *El Seminario 1954-1955*, Libro II, Paidós, Buenos Aires, 1997.

<sup>21</sup> J. Lacan, "El estadio del espejo como formación de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica", *Escritos 1*, Siglo XXI, México, 1998.

<sup>22</sup> J. Lacan, "Escritos técnicos de Freud", *Op. Cit.*, clase del 9 de junio de 1954, p. 324.



Como ya hemos visto, el término de contratransferencia es introducido por Freud por primera vez como manifestación de las dificultades en el manejo de la transferencia, la menciona sólo para poner en guardia al analista, de obrar a partir de la subjetividad de su deseo suscitado por la transferencia del analizante.<sup>23</sup> Lacan al retomar éste término utilizado por Freud –pero no desarrollado por él–, critica el eje de la intersubjetividad en el proceso analítico, de ahí su observación al informe de Daniel Lagache<sup>24</sup> y el estudio de la transferencia que realiza en “Intervención sobre la Transferencia”,<sup>25</sup> donde abordó nuevamente el caso Dora atendido por Freud y dio cuenta de la dimensión de la palabra como lugar de la verdad, abriendo así la importancia del orden simbólico. “Cada vez que un hombre habla a otro de modo auténtico y pleno, hay en el sentido propio, transferencia, transferencia simbólica”,<sup>26</sup> señalando además que los sentimientos no son los que rigen la conducción del análisis. Cuestiona a la escuela inglesa principalmente, aludiendo que hasta los juegos se producen dentro de la dimensión simbólica de las acciones humanas, las reglas que se dictan para su ejercicio se encaminan no a lo que está ahí, sino a lo que puede o no puede suceder en su transcurso, esa dimensión de presencia-absencia de la que está impregnado el discurso del sujeto en análisis y que va más allá del “aquí y ahora”, por lo que Lacan confirma la concepción inglesa del sujeto en la dimensión imaginaria:

[...] la relación intersubjetiva que se desarrolla en lo imaginario está implicada implícitamente, al mismo tiempo, en tanto estructura una acción humana, en una regla de juego... Lo que cuenta no es que el otro vea dónde estoy, sino que vea a dónde me dirijo: es decir, muy precisamente, que vea dónde no estoy. En todos análisis de la relación intersubjetiva, lo esencial no es lo que está ahí, lo visto. Lo que es la estructura, es lo que no está ahí.<sup>27</sup>

Y, si ese otro que ve a dónde se dirige el sujeto es, presumiblemente el analista, ya lo coloca dentro de un orden simbólico que revela que, ni el tiempo presente, ni el cronológico rigen lo inconsciente, y cuya lógica hace emerger a un sujeto distinto del de

---

<sup>23</sup> Freud, S. “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica” (1910), *Obras Completas*, Amorrortu, Tomo XI, Buenos Aires, 1995, pág. 136. Vuelve a retomar la necesidad del control de la contratransferencia en 1914, en su obra “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, pág. 168. Más tarde, en 1919, vuelve a insistir en ello en su obra “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”, pág. 158, donde afirma la necesidad del analista, por el bien de la cura del paciente, mantenerse en un estado de privación y abstinencia que tiene que ver más con la dinámica de la enfermedad y su curación.

<sup>24</sup> Cfr. J. Lacan, “observación sobre el informe de Daniel Lagache: “Psicoanálisis y estructura de la personalidad” *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1978.

<sup>25</sup> J. Lacan, “Intervención sobre la transferencia”. *Escritos 1*, Siglo XXI, México, 1978, pp.204-215.

<sup>26</sup> Cfr. J. Lacan, “Escritos Técnicos de Freud”, *El Seminario*. Libro I, 1996.

<sup>27</sup> J. Lacan, *Op.cit.*, clase del 9 de junio de 1954, pág. 326.

las intenciones conscientes que rigen el plano imaginario en este tipo de relación. Así, en la insistencia de los ingleses en la intersubjetividad de la relación analítica, Lacan reconoció un retorno de lo reprimido cuya molestia y malestar floreció en todas esas teorías de la contratransferencia, donde la dimensión imaginaria, su evanescencia e incluso la intencionalidad de encontrar solidez y consistencia en las relaciones fundamentadas en ella, impedía el acceso al deseo inconsciente. Los sentimientos que ponen como indicadores en el manejo transferencial, no son negados por Lacan como si no debieran existir, sino que han de ser dominados –es a esto a lo que Freud se refería con la *abstinencia* al “exigirle que la discierna dentro de si (la contratransferencia) y la domine”<sup>28</sup>– y no utilizados como motor de la cura. Lacan analiza los aportes y testimonios de los analistas de las escuelas postfreudianas y concluye que:

Recurrir a la proyección ilusoria de cualquier relación fundamental sobre el compañero analítico, o aún hacer intervenir la relación de objeto, la relación entre transferencia y contratransferencia, todo lo cual permanece dentro de los límites de una *two bodies' psychology*, es inadecuado. Nos lo demuestran, no sólo las deducciones teóricas, sino los testimonios concretos de los autores que he citado.<sup>29</sup>

Lacan señaló que centrar la dirección de la cura en la red imaginaria implica relación dual, intersubjetividad, interjuego de imágenes en el espejo donde prevalece la dimensión de la simetría, se impide el acceso al campo de lo simbólico, a la verdad manifiesta a través de la palabra y que está más allá de la imagen y de las intenciones del sujeto en análisis, dimensión imaginaria hace que escamotee la responsabilidad en la producción de la verdad inconsciente y se limite al plano de la adaptación del sujeto que conlleva un grado de alienación en los esquemas sociales.

Para Lacan la contratransferencia “no es sino la función del ego del analista”, lo que conlleva poner en el eje de las identificaciones del sujeto el yo del analista que es igual de sintomático que el del paciente. La posición que se le exige en razón de su propio análisis y formación analítica, implica que su yo debió haber atravesado sus fantasmas, barreras e inhibiciones en los que se soporta, hecho que lo coloca en una posición asimétrica con respecto al analizante y, razón por la que se le pide refrenar la intervención de su yo, descubrir lo que en él puede obstaculizar el proceso analítico, guardarse de proporcionar sustitutos a las necesidades del paciente y trabajar con

---

<sup>28</sup> Freud, S. “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica” (1910), *Obras Completas*, Amorrortu, Tomo XI, Buenos Aires, 1995, pág. 136.

<sup>29</sup> J. Lacan, *Op.cit.*, clase del 30 de junio de 1954, p.379.

esas fuerzas pulsionales, lo que modifica necesariamente la dirección de la cura y el papel del analista en el proceso. Señala que el “yo” del analista debe estar ausente, idealmente, pero él mismo reconoce que esto es utópico, ya que no existe un sujeto sin la dimensión imaginaria del yo y sus fantasmas. Sin embargo, enfatiza que el analista debe hacer a un lado su “yo”, haber reconocido y atravesado su fantasma para que no obstaculice el proceso analítico; dando a entender que la alianza terapéutica que se establece en la situación analítica, no se trata —como afirman las escuelas anglosajona y americana— de establecerla desde el yo del analista a la parte sana del yo del analizante, porque ambos son un síntoma de la represión, que por el contrario, la aceptación de la relación analítica implica el acuerdo de parte del analista de dejar a un lado su yo, atenerse a la *regla de la atención flotante* y a la actitud de la *abstinencia* y, de parte del analizante, hacer también a un lado su yo ateniéndose a la *regla de la asociación libre*. Por su parte, el analista debe abstenerse de no ratificar al yo en el lugar del espejismo en que habita.

Neutralizar el yo como parte de la función del analista no significa anularlo, empresa imposible, sino reconocer en su propio yo lo que puede trabar el proceso analítico. Así, el encuentro del paciente con su propio discurso está marcado por una verdad que busca expresarse y por un yo que es resistencia a ese pasaje de la verdad al enunciado, lo que haría de él un sujeto de enunciación, que va más allá de la dimensión sintomática del yo y su realidad. De este modo para Lacan, hablar de la contratransferencia es hablar de la transferencia del analista y ésta no es otra cosa que su resistencia, porque es él, más que el paciente, el que puede o debiera estar en condiciones de refrenar la intervención de su yo y, “hacerse el muerto cadaverizando su posición”,<sup>30</sup> principalmente a través del silencio que desconoce el despliegue del yo para dejar emerger en las fallas de su discurso al sujeto deseante, así el analista se constituye en receptor de los significantes del deseo inconsciente que ha de reconocer en el discurso del otro.

Lacan confirma que hay algo para el sujeto que siempre busca y siempre se le escapa, algo que está más allá de lo que puede querer de manera inmediata. Eso que le falta, ese deseo que lo constituye como sujeto y que emite constancia de un vacío que

---

<sup>30</sup> Lacan, J. “La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis”, en *Escritos I*, Editorial Siglo XXI. México, 1978, p.173

siempre intentará llenar con algo. De ahí la relación del sujeto con los objetos de su deseo. Por ello, se adentra también en eso que Melanie Klein sabía respecto de la relación del sujeto con sus objetos, pero da un giro, al intuir en la relación analítica esa posición del analista-objeto que permite al sujeto dirigirse a un Otro, ir tras su deseo, develar sus fuerzas pulsionales y acudir tras su verdad. Dicha posición revela la ambigüedad entre las relaciones naturales y simbólicas, ambigüedad en la que para Lacan reside la relación analítica. Aunque sus críticas no fueron del todo comprendidas por los psicoanalistas tuvieron para él un alto costo para Lacan –ya que, este entre otros puntos fundamentales, dieron pie a su expulsión de la IPA y del psicoanálisis considerado como “oficial”–, resalta la necesidad de replantear la posición del analista dando la debida importancia al orden simbólico desde el que emerge el sujeto del inconsciente al que se escucha. Invita a privilegiar nuevamente la función de la palabra, afirmar que lo importante no es la reeducación emocional del analizante, sino el acompañamiento en el descubrimiento del deseo inconsciente que lo habita, que lo conectará con su falta y con la verdad de la radical inaccesibilidad al objeto del deseo.

Frente a la *neutralidad*, de la que hablaba Freud como indispensable de mantener en la situación analítica y la cual se ha difundido a través de su metáfora del espejo, Lacan prefiere utilizar otra metáfora a fin de no confundir la posición del analista en la dimensión imaginaria. Utiliza la metáfora del muerto tomada del juego del bridge y con la que tiende a marcar la posición del analista como la que hace aparecer el saber que el analizante desconoce de sí mismo.

[...] tal es el nexo, digamos la abnegación que impone al analista la prenda de la partida en el análisis [...] Lo que es seguro es que los sentimientos sólo tienen un lugar posible en este juego, el del muerto; y que si se lo reanima, el juego se prosigue sin que se sepa quién lo conduce.<sup>31</sup>

La neutralidad del analista es entonces la neutralidad ante los enunciados del sujeto en análisis, de manera que pueda constituirse en sujeto de enunciación que debe su deseo inconsciente en el proceso analítico.

Para el sujeto, el borramiento de la persona real e imaginaria de su analista lo deja confrontado con el orden simbólico que presidió su inclusión en el mundo humano. Lo arroja a la búsqueda de su ser quitándole las amarras que normalmente lo sujetan en lo imaginario. Le quita la esperanza de una intervención sugestiva,

---

<sup>31</sup> J. Lacan, *op. cit.* p. 221.

salvadora de su yo, en la medida en que sería expresión del deseo del analista de suplantar un yo por el otro.<sup>32</sup>

Sin embargo, la posición del analista siempre se ve interpelada por las demandas concretas de cambio por parte del paciente, debido al sufrimiento que conlleva en su cotidianidad. La concepción de la cura bajo la dimensión de *cambio* se vio influenciada por la situación de la post guerra, entre otros factores. El anhelo de cambiar implícito en la demanda procede de una relación imaginaria que el consultante guarda consigo mismo y con lo que le rodea, y su pedido de cambio responde a otro pedido que le exige adaptarse a las exigencias exteriores, a los esquemas sociales que lo enajenan en un mundo de cambios constantes y que lo hacen desconocer su deseo inconsciente que, sin poder expresarse de otra manera, habla con la voz del síntoma.<sup>33</sup> Sin embargo, la dirección de la cura en psicoanálisis no está encaminada a provocar cambios directos en el paciente, éstos se darán por añadidura a lo largo del develamiento progresivo de la posición del sujeto y de su verdad. El psicoanálisis así planteado puede quedar ciertamente en desventaja ante aquellos tratamientos que ofrecen cambios de conducta respondiendo no sólo a la demanda del paciente que los pide, sino a la demanda social que, sumergido en un mundo donde el progreso parece ser la ley, aleja al sujeto de su propio deseo.

Desde Lacan, el psicoanálisis ha de mantenerse fiel a sus principios en razón de un cambio más profundo que no sólo abarca la dimensión imaginaria y simbólica del sujeto inserto en el mundo, sino la dimensión de lo real que va más allá de la realidad misma. El verdadero cambio que propone el psicoanálisis es subversivo, tiende a la transformación del sujeto en el lugar de la verdad, liberándolo, en lo posible, del cúmulo de identificaciones imaginarias que lo alienan en el discurso social y que impiden su constitución como sujeto deseante. “El descubrimiento de Freud pone en tela de juicio la verdad, y no hay nadie a quien la verdad no le incumba personalmente... está inscrita en el corazón mismo de la práctica analítica, ya que ésta vuelve a ser constantemente el descubrimiento del poder de la verdad en nosotros y hasta en nuestra carne”.<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> N. Braunstein, *op.cit.* p.195

<sup>33</sup> N. Braunstein, *Psiquiatría, teoría del sujeto, psicoanálisis (hacia Lacan)*, Siglo XXI, México, 1992, p.220.

<sup>34</sup> J. Lacan, “La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis”, *Escritos*, Siglo XXI, México, 1999, p. 388.

Para Lacan, la clínica del retorno a Freud es una clínica sobre la transferencia presentada con una nueva agudeza, en la que lo importante no es comprender al paciente, reeducarlo emocionalmente, interpretar y vencer las resistencias a lo inconsciente, interpretar la transferencia ni si quiera desear un cambio en el paciente con un yo adaptado al medio social o identificado con el del analista, sino un trayecto subjetivo que no sólo pretende hacer consciente lo inconsciente según las prerrogativas de Freud, sino acompañar los vagabundeos del goce del analizante hacia el reconocimiento de la verdad sobre su deseo.

El trabajo del analista se centra entonces en el análisis del discurso del paciente, donde se despliega la dimensión imaginaria diciendo todo lo que cree saber sobre sí y repitiendo en la transferencia fragmentos de su historia que cree ignorar, discurso en el que racionaliza, deniega, manifiesta su sentir, habla de sus síntomas, cuenta sueños y, donde se manifiestan también sus fallas, donde se disuelven los espejismos del yo y donde se encuentran las resistencias que impiden el acceso a su saber inconsciente, fallas del discurso que el analista puntúa, interpreta para dejar que se manifieste el sujeto de la enunciación. Desde el momento en que el paciente se cuestiona sobre el sentido de sus síntomas, los cuales desea eliminar, se halla implícita una demanda de análisis en busca de su sentido y es en su propio discurso donde puede encontrarlo, en las huellas dejadas por el pasado que narra, en los significantes que marcaron su existencia desde antes de que llegara él al mundo a decir “yo” y que simboliza en el presente permitiendo la restitución del sentido de su historia.

Lacan advierte sobre la necesidad de volver al corazón mismo del psicoanálisis a saber que, si en el sujeto hay un saber que está más allá de los alcances del yo que media con la realidad, es porque hay una verdad que se manifiesta constantemente en las fracturas del lenguaje, verdad que lo impulsa hacia su deseo. Así pues, su propuesta gira alrededor de la teoría del deseo, de donde extrae la posición del analista y a partir de la cual elabora una teoría sobre la conducción de la cura que resulta complementaria de la posición freudiana pero que se contrapone a las propuestas realizadas por las escuelas postfreudianas del psicoanálisis.

## CAPITULO IV. EL LABERINTO Y SU SALIDA:

### LA TEORIA DEL DESEO

Lo verdadero no es quizás más que una sola cosa, es el deseo propio de Freud, a saber, el hecho de que algo en Freud, nunca ha sido analizado.

Lacan, J. “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”

En la historia del psicoanálisis se ha problematizado desde sus inicios la consideración del eje que lo atraviesa y las progresivas elaboraciones teóricas que surgen de la práctica clínica han llevado a considerar el deseo y su dimensión inconsciente por naturaleza, como lo que atraviesa el proceso psicoanalítico. Si el psicoanálisis tiene como inicio la manifestación del deseo inconsciente, Lacan propone retomarlo para no perderse en el camino. La posición del analista no solo tiene que ver con la transferencia y su manejo, sino también con el deseo. Después de fundamentar su crítica a la posición desde la contratransferencia, hace un llamado a los psicoanalistas para no quedarse enredados en la dimensión imaginaria que se aborda en todo proceso analítico e invita a retomar el análisis del discurso del sujeto, lugar de expresión de lo inconsciente en la situación analítica de modo que, al abordar la dimensión simbólica que implica, pueda asomarse a esa otra dimensión de la causa del deseo que se manifiesta. De este modo, considera como parte esencial del psicoanálisis, el planteamiento de una ética del deseo desde donde se juega de manera indiscutible la posición del analista y su acto. Al abordar la teoría del deseo Lacan introduce la dimensión de lo real, misma que fundamentará lo que propone como una nueva posición para el analista y que denomina “deseo del analista”.

En este capítulo se abordarán algunos elementos de la teoría del deseo en Freud y la teoría que Lacan elabora posteriormente, así como la articulación del fenómeno de la transferencia con el deseo a fin de arribar a la dimensión real que fundamenta la posición de deseo del analista que Lacan propone para el ejercicio del psicoanálisis.

#### 4.1. Teoría del deseo en Freud

Después de abordar la transferencia y la contratransferencia en Freud y luego en Lacan, consideramos necesario volver nuevamente a Freud para introducir el elemento del deseo que para Lacan posteriormente, será el fundamento de la posición que propone para el analista en su clínica. Este ir y venir entre Freud y Lacan nos ayudará a no desviar el camino propuesto en el presente trabajo, salir del laberinto en el que el analista de todos los tiempos se introduce a la hora de dilucidar la naturaleza de su posición y de su acto. Cuando Freud habló de la naturaleza de la transferencia y de la contratransferencia, ya tenía conocimiento por su propio autoanálisis de la naturaleza del deseo que emerge del inconsciente y el suyo ya estaba comprometido, implicado en el conocimiento de la dinámica del inconsciente y en la transmisión del nuevo saber que se generaba con su nuevo método en el tratamiento de las neurosis. Por ello, para abordar la teoría del deseo en Freud nos parece importante esta mirada retrospectiva sobre su propio deseo, como ese camino que alimentó su pasión por la verdad y lo condujo a la elaboración de las teorías que constituyeron los principios del psicoanálisis. En este apartado por tanto, consideraremos algunos elementos históricos sobre la evolución de los métodos en las curas que emprendía, los contactos personales que para él tuvieron fuerte influencia en su formación como lo fueron Charcot y Fliess, así como las progresivas elaboraciones que dieron importancia al deseo como elemento primordial del tratamiento psicoanalítico.

Las inquietudes médicas de Freud tienen su historia, en la que su relación con Charcot fue primordial para el primer contacto con su deseo. Desde que en 1885, se convierte en discípulo de J.M. Charcot y queda impresionado no solo por su aprendizaje en neurología, sino por su conocimiento sobre las causas de las afecciones histéricas y su tratamiento.<sup>35</sup> Un año después comienza su práctica privada como neurólogo e inicia a la vez su escucha de dichas pacientes empleando diversos métodos que en general, se dividían en dos grupos, los tratamientos físicos y los tratamientos morales. Los primeros obedecían a los principios de su formación médica y entre ellos se encontraban la electroterapia, la hidroterapia y el uso de sustancias farmacológicas. Los segundos fueron apareciendo conforme se agotaban las explicaciones de la ciencia respecto a los síntomas presentados en dichas pacientes, y al constatar que estos

---

<sup>35</sup> E. Jones, *Freud*, tomo I, Salvat, Barcelona, 1985, pp. 168-169.



síntomas no solo se ven, sino que también se escuchan, intentó primero volver a la paciente a la razón mediante una especie de pedagogía y manipulación psicológica;<sup>36</sup> hacia finales de 1887 empezó a emplear el método de sugestión hipnótica y hacia 1889 el método catártico.<sup>37</sup> A Estos diversos tipos de tratamiento con los que Freud inicia su práctica en la escucha, pueden considerarse como precursores del método psicoanalítico, el cual se perfila cuando comienza su trabajo con Emmy von N., y es ésta quien le pide que la deje hablar libremente.<sup>38</sup> Sin embargo, es hasta 1909 cuando habla de la asociación libre como regla fundamental del tratamiento psicoanalítico.<sup>39</sup> Fue así que, sin perder las esperanzas de que la ciencia médica diera su última palabra en el ámbito de la psique humana, Freud llegó a distanciarse de ella permitiéndole hacer el enlace entre el inconsciente y el campo del lenguaje.

Durante este lapso de tiempo –entre 1887 y 1902– Freud conoce a Wilhem Fliess, médico y biólogo de Berlín que llega a Viena en 1887 para unos estudios de perfeccionamiento en su ciencia.<sup>40</sup> Es Breuer quien los pone en contacto para recomendarle a éste último unas clases impartidas por Freud sobre anatomía y las formas de funcionamiento del sistema nervioso, lo que provocaría posteriores discusiones de carácter científico que hicieron evidente una mutua atracción que permitió el inicio de su correspondencia en noviembre de 1887 a propósito de un paciente:

Apreciado amigo y colega: Si bien es cierto que mi carta de hoy responde a motivos de orden profesional, debo iniciarla confesándole, que abrigo la esperanza de mantener con usted una relación permanente y que la profunda impresión que usted me ha causado, fácilmente podría inducirme a declararle con toda franqueza en qué categoría de seres humanos me veo impulsado a incluirlo.<sup>41</sup>

Esta correspondencia dio inicio a una gran amistad, la más íntima que conocemos en la vida de Freud, vinculada estrechamente con el desarrollo de sus teorías tanto como un factor estimulante como inhibidor en algunos casos. La experiencia transferencial

---

<sup>36</sup> J. Perrés, *Proceso de constitución del método psicoanalítico*, Universidad Autónoma Metropolitana, México, 1998, pp. 36-37.

<sup>37</sup> J. Perrés, *Op. cit.*, p. 53

<sup>38</sup> J. Breuer y S. Freud, “Estudios sobre la histeria (1893-1895)”, *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1995, tomo II, p.84.

<sup>39</sup> La constitución del método psicoanalítico tuvo su proceso antes de llegar al establecimiento de la regla de la asociación libre como regla fundamental del análisis. Se explicita como tal en las “Cinco conferencias sobre psicoanálisis”, *Op. cit.*, pp. 25-28.

<sup>40</sup> E. Jones, *Freud*. Salvat Editores, Barcelona, 1985. Tomo I, p. 222

<sup>41</sup> Alianza Editorial, *Sigmund Freud. Los orígenes del psicoanálisis*, Madrid, 1983, p. 59.

con Fliess hizo posible el primer psicoanálisis de la historia, ese que Freud llamó su propio autoanálisis, al que dio siempre un lugar primordial en su vida: “Mi autoanálisis es, en efecto, lo más importante que tengo entre manos, y promete volverse de supremo para mí cuando llegue a su término”.<sup>42</sup> Octave Mannoni describe esa relación especial entre Freud y Fliess:

La situación en la cual Freud y Fliess estuvieron inmersos durante trece años tuvo para ambos un mismo efecto: modificó profundamente el saber de cada uno de ellos, sometiendo ese saber a los efectos del deseo inconsciente... Pero no hay duda de que el primer análisis terapéutico, fue también el primer análisis didáctico... Freud no sabe que al aceptar las ideas de Fliess entra en el mundo de los fantasmas; no lo sabrá sino mucho más tarde... aceptaba la palabra de Fliess tal cual éste se la daba, como una verdad objetiva, positiva, científica. No puede saber aún que, inaceptables para la ciencia, esas ideas están hechas de una estofa analítica, que representan lo que puede llegar a ser el saber cuando se halla sometido a los efectos del deseo inconsciente. No puede saberlo porque no ha conseguido la distancia necesaria. Está él mismo implicado en la situación.<sup>43</sup>

La relación de Freud con Fliess, no fue otra que la que se basa en la transferencia y bajo cuyo influjo, pudo realizar su propio análisis. Gracias a la transferencia con Fliess realizó el recorrido en el tratamiento inicial de las enfermedades nerviosas –desde la hipnosis hasta llegar a la asociación libre– y formuló las teorías que constituyen el origen del psicoanálisis. Sin embargo, era necesario que esta transferencia llegara a su develamiento final. En su carta a Fliess, del 7 de julio de 1897,<sup>44</sup> Freud afirma que algo le acontecía y que tenía que ver con su persona, aún no sabía nada de la transferencia, sólo vio un desplazamiento, un error, un desvío que influye en sus pensamientos y elaboraciones teóricas y cuando pudo cuestionarla como una declinación del saber supuesto en Fliess, hizo ese corte, esa separación que le permitió retomar tiempo después lo que sucedió en esa relación y que le ayudará a esclarecer poco a poco el fenómeno de la transferencia en la práctica de su nuevo método para el abordaje de las enfermedades nerviosas. Si la relación transferencial con Fliess puede ser considerada como el primer psicoanálisis didáctico de la historia, no puede decirse que haya quedado del todo concluido, pero los restos transferenciales se convirtieron en una transferencia de trabajo, el ejercicio del psicoanálisis como su propia invención. Freud

---

<sup>42</sup> S.Freud. Carta a Fliess, No. 71, del 15 de octubre de 1897, en” Fragmentos de la correspondencia con Fliess”, *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1995, T. I, p. 305.

<sup>43</sup> O. Mannoni, *El análisis original*, Paidós, Biblioteca Freudiana, Barcelona, 1982.

<sup>44</sup> S.Freud. Carta a Fliess, No. 66, del 7 de julio de 1897, en” Fragmentos de la correspondencia con Fliess”, *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1995, T. I, p. 299.

considera el psicoanálisis como creación propia y desde esa creación hace su legado, manteniendo una actitud constante de hacer valer y respetar sus concepciones sin ceder un ápice a los reclamos de la opinión pública y de las jerarquías médicas.

En efecto, el psicoanálisis es creación mía[...] todavía hoy, cuando hace mucho he dejado de ser el único psicoanalista, nadie puede saber mejor que yo lo que el psicoanálisis es, en qué se distingue de otros modos de explorar la vida anímica, qué debe correr bajo su nombre y qué sería mejor llamar de otra manera[...] Y como desde hace tiempo he reconocido que el inevitable destino del psicoanálisis es mover a contradicción a los hombres e irritarlos, he sacado en conclusión que yo debo ser el verdadero creador de todo lo que lo distingue.<sup>45</sup>

De este modo, la teoría del deseo de Freud partió de la experiencia misma de su propio deseo y se perfiló a partir del ejercicio de su clínica en el tratamiento de las pacientes histéricas, cuya experiencia era compartida en su momento con Fliess, lo mismo que sus elaboraciones teóricas sobre la primera tópica como estructura de la psique humana. Los síntomas de sus pacientes histéricas dieron cuenta de un saber inconsciente, intuyó en ellos el encapsulamiento de un deseo que se reprime e inició un trayecto en el que este deseo inconsciente se develó de una manera sorprendente –tanto para él como para ellas– de una manera constante y que, obstaculizado por la moral de la época debido a su carácter sexual, creaba los conflictos anudados al cuerpo en forma de síntomas conversivos, conclusión a la que llegó después de una larga escucha y elaboración de su teoría. Es así como en su escucha pudo dilucidar el síntoma como manifestación de un deseo inconsciente que al articularlo al lenguaje dio pie a la revelación de su verdad.

En sus elaboraciones teóricas, Freud se esforzó por dar a conocer sus conocimientos progresivos a un público tan amplio que tuvo que auxiliarse de algunos ejemplos de la literatura para explicar y ejemplificar ciertos fenómenos psíquicos y recurrió a los mitos como un modo de poner en lo simbólico problemas de la naturaleza humana que no tienen solución, como es el caso del complejo de Edipo,<sup>46</sup> el complejo de castración<sup>47</sup> y el mito originario de Tótem y Tabú<sup>48</sup> entre otros, donde abordó

---

<sup>45</sup> Freud, S. “Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico (1914)”. *Op.cit.* Tomo XIV, pp.7-8.

<sup>46</sup> Cuyo descubrimiento se da a partir de su autoanálisis, del cual da testimonio en su carta 71, del 15 de octubre de 1897 dirigida a Fliess y, luego en 1910, en sus Conferencias sobre psicoanálisis que utiliza el mito de Edipo Rey para hablar de los deseos incestuosos. Cfr. “Cinco conferencias de introducción al psicoanálisis”, *op.cit.*, tomo XI, p. 43.

<sup>47</sup> S. Freud, “Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci”, *op.cit.*, tomo XI, p. 89.

problemas relacionados con el deseo. Freud mismo realiza ya un anudamiento entre el fenómeno de la transferencia con el deseo cifrado en el síntoma histérico y admite que se vio obligado a hablar de la transferencia cuando escuchó a Dora en el análisis de sus sueños y la particularidad de la relación establecida con él.<sup>49</sup> Freud corroboró una vez más, después de escuchar a muchas otras pacientes histéricas, la naturaleza sexual del deseo que resultaba incompatible con las exigencias sociales, que lo hacía inconfesable y que al reprimirse se convertía en los molestos síntomas que trataba. Así es como dio el nombre de psicoanálisis a su nuevo tratamiento, empezó a escuchar el inconsciente, donde el lazo del deseo con la sexualidad emergía y se reconocía en su articulación en la palabra.

El *deseo inconsciente* como uno de los conceptos fundamentales de la teoría freudiana, tiene generalmente un origen infantil y su expresión como retorno continuo de lo reprimido en la vida le da ese carácter indestructible. Es un deseo cuyo contenido y naturaleza es del orden de lo sexual, donde el conflicto entre deseos opuestos (morales y sexuales) se manifiesta en múltiples formaciones de compromiso de las que da cuenta en su práctica clínica y que, sólo a través de ellas, se permitía su expresión. En su obra “La interpretación de los sueños”<sup>50</sup> realiza un análisis sobre sus propios sueños y los de sus pacientes para dar cuenta de los mecanismos que se generan —que él llama trabajo del sueño— para ocultar el deseo inconsciente, revelando así la constitución del sueño como la realización disfrazada del cumplimiento de un deseo reprimido que Freud sabe oír.

[...] toda la compleja actividad del pensamiento que se urde desde la imagen anémica hasta el establecimiento de la identidad perceptiva por pobra del mundo exterior no es otra cosa que *un rodeo para el cumplimiento de deseo*, rodeo que la experiencia ha hecho necesario. Por tanto, pensar no es sino el sustituto del deseo alucinatorio, y en el acto se vuelve evidente que el sueño es un cumplimiento de deseo, puesto que solamente un deseo puede impulsar a trabajar a nuestro aparato anímico.<sup>51</sup>

Descubriendo el rodeo como uno de los disfraces de la censura, da cuenta del deseo que viene detrás y que sale a la luz en el lenguaje de una manera sorpresiva, es por ello que establece la asociación libre como regla indispensable de todo tratamiento

---

<sup>48</sup> S. Freud, “Tótem y Tabú”, *op.cit.*, tomo XIII.

<sup>49</sup> S. Freud, “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)”, *op. cit.*, tomo VII, p.103.

<sup>50</sup> S. Freud, “La interpretación de los sueños”, *Op. cit.*, tomo IV y V.

<sup>51</sup> *Op.cit.*, t. V, p. 558.

psicoanalítico. Con ella, sigue la huella de las significaciones que vienen a la mente de manera espontánea y que revelan al sujeto ese deseo que el trabajo simulador del sueño ha enmascarado bajo impresiones provenientes de los restos diurnos, imágenes enigmáticas, inofensivas o angustiantes. La interpretación que va surgiendo de todo esto da cuenta del deseo que desde la infancia no deja de insistir y que determina, sin que él lo sepa, el destino del sujeto.

Habla a lo largo de su obra de la diversidad de deseos que se manifiestan en el sueño como los deseos eróticos y autoeróticos, los deseos infantiles, los deseos de muerte y los deseos incestuosos cuyo común denominador es su carácter sexual que es siempre reprimido como efecto de la censura. Todo el trabajo clínico de Freud responde a la naturaleza de dicho deseo. Escuchando los pesares de sus pacientes en los laberintos de sus discursos, da cuenta de sus múltiples manifestaciones —que en las estructuras clínicas son tan diversas— que lo conducen a una de las paradojas del deseo en la neurosis: el deseo de tener un deseo insatisfecho, como lo expresó en el análisis de los sueños a lo largo de su obra “La interpretación de los sueños” y que comprobó una y otra vez en los casos que atendió, como modo habitual en la neurosis. En el relato de sus casos clínicos tales como el de Dora, el Hombre de las ratas, Juanito, la joven homosexual entre otros, expone el lazo del deseo inconsciente con el lenguaje, la paradoja del deseo humano que se expresa en sus contradicciones, se busca y se evita, libera al sujeto y lo somete en su búsqueda al mismo tiempo. Sólo el deseo insatisfecho mueve al sujeto en una búsqueda continua por la vida, una búsqueda que nunca se da del todo pero que lo mantiene como sujeto deseante.

Entre las diversas manifestaciones de lo inconsciente, Freud no solo habló del sueño como manifestación de un deseo reprimido sino también manifestaciones que parten de la vida cotidiana tales como el olvido, el lapsus, el trastabillarse al hablar, el desliz en la escritura y la lectura, operaciones fallidas y el chiste, entre otras, por las cuales el deseo inconsciente emerge bajo los efectos de la censura. Abordó estos fenómenos amplia y detalladamente en sus obras “Psicopatología de la vida cotidiana”<sup>52</sup> y “El chiste y su relación con el inconsciente”,<sup>53</sup> corroborando la emergencia del deseo inconsciente de una manera encubierta o en forma de

---

<sup>52</sup> S. Freud, “Psicopatología de la vida cotidiana”, *op. cit.*, tomo VI.

<sup>53</sup> S. Freud, “El chiste y su relación con el inconsciente”, *op. cit.*, tomo VIII.

transacción como lo es en el síntoma. Al esclarecer los mecanismos del sueño, se dio cuenta de que son los mismos que se dan en la formación del síntoma para evitar el sentimiento de displacer y figurar el cumplimiento del deseo inconsciente.

Donde quiera que hayan irrumpido hasta nuestra percepción advertimos, por el análisis del síntoma formado, que esos pensamientos normales han sufrido un tratamiento anormal y han sido *transportados al síntoma por medio de condensación, formación de compromiso, a través de asociaciones superficiales, por encubrimiento de las contradicciones y eventualmente por vía de la regresión*. Dada la plena identidad entre las peculiaridades del trabajo del sueño y las de la actividad psíquica que desemboca en los síntomas psiconeuróticos, nos juzgamos autorizados a transferir al sueño las conclusiones que la histeria nos fuerza a extraer.

De la doctrina de la histeria tomamos este enunciado: *esa elaboración psíquica anormal de un itinerario normal de pensamientos sólo ocurre cuando éste último ha devenido la transferencia de un deseo inconsciente que proviene de lo infantil y se encuentra en la represión*. Con arreglo a este enunciado, construimos la teoría del sueño sobre el supuesto de que el deseo onírico pulsionante proviene en todos los casos del inconsciente...<sup>54</sup>

Freud descubrió el deseo como proveniente de lo inconsciente y lo articuló a la pulsión que por la operación del proceso primario busca la satisfacción mediante la descarga de energía acumulada que provoca el displacer. De este modo equipara el deseo con esa fuerza pulsional que comandada por el principio del placer, regresa y se repite de manera continua en la vida de los seres humanos, generando tensión y tendiendo a la satisfacción mediante su descarga, donde las manifestaciones de lo inconsciente juegan un papel importante, es decir, no solo los sueños constituyen el cumplimiento de un deseo inconsciente sino que los mismos síntomas, cuyos mecanismos para su formación son idénticos a aquellos tienen por motor la fuerza pulsionante del deseo: “Pero aún tenemos bastantes motivos para detenernos en la apreciación del deseo como la única fuerza psíquica pulsionante del sueño[...] Y, en realidad, la teoría de todos los síntomas psiconeuróticos culmina en una sola tesis: *También ellos tienen que ser concebidos como cumplimientos de deseos de lo inconsciente*.”<sup>55</sup>

El deseo entonces, surge a consecuencia del displacer, de la falta de satisfacción o de la satisfacción incompleta, de ese resto de insatisfacción que permanece a pesar del cumplimiento de la necesidad y que constituye por tanto la fuerza pulsionante que

---

<sup>54</sup> S. Freud, “La interpretación de los sueños”, *op.cit.*, t. V, p. 587.

<sup>55</sup> S. Freud, *Ibidem*, p.560.

impulsa nuevamente a una satisfacción total que como meta final no se logra del todo. En su elaboración teórica Freud desarrolló el concepto de pulsión de manera progresiva. En un inicio la distinguió del estímulo para darle su carácter de fuerza constante. Es aquí donde la equiparó al deseo por ser éste una manifestación constante que no deja de surgir de lo inconsciente. En *Tres ensayos de teoría sexual (1905)*, estableció la articulación de la libido como parte de la pulsión sexual. Más adelante, en un breve trabajo titulado *La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis (1910)* Freud introdujo la expresión de “pulsiones yoicas” que identificó por una parte, con las pulsiones de autoconservación, y por otra con la función represora. Hacia 1915 en su trabajo *Pulsión y destinos de pulsión*, elabora su teoría sobre este importante concepto que aún no distingue del todo del concepto del deseo. Su punto decisivo en la clasificación de las pulsiones se alcanzó en su trabajo *Más allá del principio del placer (1920)* donde todavía sostiene una posición dualista e introduce la pulsión de muerte que Freud traduce en los deseos de autodestrucción.

La articulación de los trabajos sobre metapsicología en los que, en su momento Freud fue elaborando progresivamente los modelos económicos, tópicos y dinámicos, le ayudaron a cernir los efectos del deseo inconsciente, y la aproximación que podía darse a través del campo del lenguaje es lo que se convertirá en el hilo conductor de toda su obra emanada del ejercicio de su clínica. Tal como Freud siempre lo dijo, la elaboración teórica del psicoanálisis no estaba del todo concluida, es por ello que, las elaboraciones teóricas realizadas por los psicoanalistas postfreudianos pueden considerarse como intentos de resolución de lo que en la teoría del psicoanálisis aún no ha quedado del todo clara y, la posición del analista en la dirección de la cura no es la excepción. Las elaboraciones de Freud hicieron necesaria la introducción de elementos por él estudiados pero no delimitados dentro de la posición del analista en la cura, entre ellos, la necesaria distinción entre el deseo y la pulsión. Es de esta aporía de la que surge para Lacan la necesidad de elaborar otra teoría sobre el deseo, que sin descartar lo que Freud inauguró como punto central del psicoanálisis, aporta nuevos elementos que permitirán dilucidar su verdadera naturaleza y su influencia en la posición del analista.

## 4.2. Teoría del deseo en Lacan

“Que el sujeto llegue a reconocer y nombrar su deseo: ésta es la acción eficaz del análisis. Pero no se trataría de reconocer algo que está totalmente dado[...] Al nombrarlo el sujeto crea, engendra una nueva presencia en el mundo”.

J. Lacan, “El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica”.

A partir de la relectura de la teoría de Freud, Lacan se tomó su tiempo para poner al deseo en su justa posición en la teoría analítica ya que a lo largo de sus seminarios fue confirmando la teoría del deseo como eje fundamental de la práctica analítica. Entonces, ¿por qué Lacan tuvo que elaborar otra teoría del deseo si al retomar las lecciones freudianas le dio su importancia debida? Precisamente por retomar las elaboraciones de Freud sobre la pulsión y sobre el deseo, consideró importante darle a cada elemento su lugar para distinguirlos en la dinámica del sujeto en su búsqueda, de ahí que la elaboración de otra teoría del deseo se hiciera necesaria: “Otra topología es necesaria para no equivocarse en cuanto al lugar del deseo. Borrarse al deseo del mapa, cuando ya está recubierto en el paisaje del paciente, no es la mejor continuación que se puede dar a la lección de Freud”.<sup>56</sup>

En su elaboración teórica sobre del deseo, Lacan pasó por diferentes momentos en los que progresivamente articuló el deseo en los tres registros –imaginario, simbólico y real– y no dejó de considerar desde sus primeros seminarios la importancia que adquiere para dilucidar la adecuada posición del analista. Fue así como señaló en el primer momento de la elaboración de su teoría ubica al deseo en el plano imaginario, es decir, el deseo como deseo de reconocimiento; en un segundo momento articula el deseo con el lenguaje al dirigirlo al Otro y, al diferenciarlo de la necesidad y la demanda el deseo se manifiesta como deseo del Otro; y finalmente ubica al deseo en su dimensión real, diferenciándolo de la pulsión, elaborando en el seminario de la angustia, el *objeto a* como su causa, y el surgimiento de la angustia ante la manifestación del deseo del Otro. En este apartado se considerarán las etapas de la formación de la teoría del deseo en Lacan considerando sus enseñanzas en los seminarios y escritos que hicieron posible tal elaboración.

---

<sup>56</sup> J. Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1999, pp.581-2.



En la década de 1950, Lacan desarrolló los dos primeros momentos de su teoría para oponer lo imaginario y lo simbólico, y ubicar el lugar debido al deseo. En el primer momento se vio influenciado por su lectura de Hegel a través de Kòjeve, abordó la Dialéctica del amo y del esclavo,<sup>57</sup> donde Kòjeve afirma que para que el sujeto sea tal, juega un papel importante el deseo, consideró que el deseo requiere de cierta destrucción para transformar y apropiarse de lo que se desea, lo que implicaba la dimensión de la muerte. Lo característico del deseo humano es desear algo que es deseado por otro, es decir, es el deseo de deseo lo que lo diferencia del plano animal. Esta primera lectura de Lacan sobre el deseo está enmarcada en la dimensión imaginaria del reconocimiento, donde se desea lo que el otro desea, el deseo de otro y se da la lucha por el puro prestigio.

[...] y si evocamos la intuición que domina a toda la especulación de Hegel. El deseo mismo del hombre se constituye, nos dice, bajo el signo de la mediación; es deseo de hacer reconocer su deseo. Tiene por objeto un deseo —el del otro—, en el sentido de que el hombre no tiene objeto que se constituye para su deseo sin alguna mediación, lo cual aparece en sus más primitivas necesidades, como por ejemplo en la circunstancia de que hasta su alimento debe ser preparado[...] <sup>58</sup>

Sin duda ha establecido (Freud) como regla que hay que buscar siempre en él (sueño) la expresión de un deseo[...] en ninguna otra parte aparece más claramente que el deseo del hombre encuentra su sentido en el deseo del otro, no tanto porque el otro detenta las llaves del objeto deseado, sino porque su primer objeto es ser reconocido por el otro.<sup>59</sup>

Desde este primer momento Lacan pudo afirmar que no hay un objeto que constituya el deseo del sujeto, sino el mero hecho de que lo que eso que se desea sea deseado por otro, produciendo en el plano imaginario una lucha de deseos que reclaman un reconocimiento y un lugar en la esfera de la convivencia humana de la que no puede eludirse la dimensión de la agresividad y cuya salida tiene un carácter simbólico, la realización de un pacto en el que los sujetos puedan darse el reconocimiento mutuo que su deseo les merece. Aunque Lacan consideró necesaria la oposición y distinción de las dimensiones imaginaria y simbólica en lo que al deseo se refiere, no deja de aludir a ésta última como continuación necesaria: si el deseo del sujeto es el deseo del otro y pide un

---

<sup>57</sup> Friedrich Hegel, filósofo alemán (1770-1831) publica la *Fenomenología del Espíritu* en 1807. En el capítulo 4 de esta obra desarrolla la dialéctica del amo y del esclavo, donde desarrolla el conflicto interno entre el deseo de sí y el deseo del otro, la necesidad de reconocimiento, ambivalencia entre la necesidad del deseo del otro y el deseo de destruirlo. La lectura que Lacan hace, la realiza a través de los seminarios tomados con Alexandre Koyeve y la lectura que éste hace de la obra de Hegel.

<sup>58</sup> J. Lacan, “Acerca de la causalidad psíquica”, *Escritos*, tomo 1. Siglo XXI. México, 1999, p.171-2.

<sup>59</sup> J. Lacan, “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”, *Op.,cit*, p.257.

reconocimiento, se pone en juego de manera inmediata la dimensión simbólica. Distinguió en este proceso dos elementos fundamentales que se continúan uno a otro, la necesidad, que ubica en el plano imaginario y la demanda que alude al plano simbólico.

Lacan por ello, no dejó de abordar los aspectos del lenguaje que introducen al sujeto en el campo simbólico y toma como punto de partida del deseo la asunción de una falta. Los símbolos como señal de ausencia de algún objeto, falta que evoca lo ausente, constituyendo a un sujeto como deseante. Los desarrollos freudianos sobre el complejo de Edipo y de castración ya hablan de una falta como constitutiva del sujeto. Lacan por su parte, en el seminario sobre “La relación de objeto”,<sup>60</sup> abordó la dimensión de falta que constituye a todo sujeto y que fundamenta su posición de deseante. Elaboró las distintas formas de falta –privación, frustración y castración– a las que el sujeto se ve sometido y que le permiten distinguir al mismo tiempo, los tres registros en los que se inscriben, así como la relación de la castración con el deseo. Insistió en la distinción entre necesidad, demanda y deseo,<sup>61</sup> señalando que, aunque los tres términos se constituyen a partir de una falta se encuentran en niveles diferentes y es importante clarificarlos para poder hablar de la especificidad del sujeto y su deseo como punto nodal del psicoanálisis.

Así, distinguió la *necesidad* como referida a un objeto, a aquello de lo que es imposible sustraerse. Plantea la necesidad como algo que no siempre depende de otros para ser satisfecha y al ubicarla en el plano del registro imaginario,<sup>62</sup> tiende a cubrir aquello de lo que no se puede carecer para la conservación de la vida. La necesidad se aproxima a lo que Freud llama instinto como concepto puramente biológico que diferenciará de la pulsión.<sup>63</sup> En el infante, las necesidades son

---

<sup>60</sup> J. Lacan, “La relación de objeto”, *El Seminario 1954-1955*, Libro IV, Paidós, Buenos Aires, 1999, p.61s.

<sup>61</sup> J. Lacan, “La significación del falo” en *Escritos*, tomo 2, Siglo XXI, México, 1999, p.667s.

<sup>62</sup> Desde los primeros seminarios, Lacan hace referencia a los registros de lo imaginario, lo simbólico y lo real, y los sigue trabajando a lo largo de su obra hasta desembocar en su seminario RSI dictado hacia 1974-1975 donde recapitula estos tres registros trabajados en su obra para delinear la clínica de lo real en el psicoanálisis. El registro imaginario proviene de la imagen del cuerpo como constitutiva del yo, con todo lo que implica de desconocimiento, alienación, agresividad, amor y relación dual, es el registro de la identificación a partir del *estadio del espejo*. El registro simbólico parte de la inserción del ser humano en el lenguaje, abarca lo consciente e inconsciente y se encuentra latente en toda actividad humana, determina las formas de su lazo social y las elecciones sexuales del sujeto. Mientras que el registro de lo real alude al orden de lo imposible, el registro imaginario y simbólico son instrumentos de trabajo indispensables para que el analista tome posición en la dirección de la cura.

<sup>63</sup> Freud introduce el término pulsión hasta 1905, en su obra “Tres ensayos sobre teoría sexual” (Ver *Obras Completas*, tomo VII) y utiliza el término alemán *trieb* para diferenciarlo de *instinkt* poniendo en evidencia el sentido de *empuje*, en esta misma obra lo distingue de la *fuerza*, el *objeto* y el *fin* de la pulsión.

articuladas por medio de manifestaciones corporales que lanzan un pedido al otro, pedido que se dirige a la madre en forma de una *demanda*, pero al hacerlo se crea la división entre necesidad y demanda, ya que ésta incluye no sólo la manifestación de una necesidad, sino también una demanda incondicional de amor, es decir que, la demanda tiende a abolir la particularidad del objeto. La *demanda* Lacan la registra en el campo de lo simbólico como un llamado que siempre va dirigido a otro en forma de súplica o petición de algo que puede o no ser un objeto específico, lo que revela que el objeto que se demanda pasa a segundo término, ya que, lo realmente importante es la respuesta del otro como tal.

La demanda en sí se refiere a otra cosa que a las satisfacciones que reclama. Es demanda de una presencia o una ausencia. Cosa que manifiesta la relación primordial con la madre, por estar preñada de ese Otro que ha de situarse más acá de las necesidades que puede colmar. Lo constituye ya como provisto del “privilegio” de satisfacer las necesidades, es decir del poder de privarlas de lo único con que se satisfacen. Ese privilegio del Otro dibuja así la forma radical del don de lo que no se tiene, o sea lo que se llama su amor.<sup>64</sup>

Así, el niño ante un estado de tensión y la incapacidad de satisfacer sus necesidades, revela manifestaciones corporales que adquieren *valor de signo* para el otro y es el otro que lo interpreta como demanda. Esto significa que el niño ha pasado a formar parte del universo del lenguaje, donde la intervención del otro ante sus manifestaciones adquiere un valor de respuesta y, al ser inserto en el mundo del lenguaje, lo es también al orden simbólico. La repetición de la demanda alude a la insuficiencia en la satisfacción de la necesidad, repetir la demanda es volver a pedir el amor y para demandar el amor no es necesaria la aparición de una necesidad específica del objeto. Las respuestas de la madre no sólo cubren su necesidad, sino que van más allá de ella, le proporcionan la atención y el amor que no imaginaba que vendría con tales respuestas, es lo que Lacan denomina un *goce extra* o *plus de goce*. El niño recibió satisfacción bajo la forma de goce sin haberlo pedido o esperado y, a partir de la siguiente búsqueda, la segunda experiencia de satisfacción va a ir mediada por la demanda que va más allá de la mera satisfacción de la necesidad, va en busca de ese plus de goce. Sin embargo, aunque la madre pueda satisfacer la necesidad, nunca estará en posición que le permita responder invariablemente a la demanda incondicional de amor, puesto que ella misma también está dividida. De esta manera, la demanda se

---

<sup>64</sup> J. Lacan, “La significación del falo” en *Escritos*, tomo 2, Siglo XXI, México, 1999, p.670.

manifiesta con una doble función: depender de los otros para cubrir una necesidad específica y, depender de los otros para satisfacer el amor incondicional que se demanda en la respuesta de los otros. Por lo cual, para Lacan, toda demanda es, en el fondo, una demanda de amor. Una vez cubierta la necesidad, persiste la demanda que va más allá de la primera y, en el resultado de la escisión entre necesidad y demanda se constituye un resto en el que el amor incondicional que se demanda resulta insaciable y es esto lo que da pie a la formación del *deseo*.

A lo incondicionado de la demanda, el deseo sustituye la condición “absoluta”: esa condición desanuda en efecto lo que la prueba de amor tiene de rebelde a la satisfacción de la necesidad. Así, el deseo no es ni el apetito de la satisfacción, ni la demanda de amor, sino la diferencia que resulta de la sustracción del primero a la segunda, el fenómeno mismo de su escisión.<sup>65</sup>

El surgimiento del deseo depende entonces de la búsqueda, del “reencuentro” con la primera experiencia de goce. Más allá de la primera experiencia de satisfacción, permite orientar dinámicamente al sujeto en su búsqueda, en búsqueda de un objeto capaz de brindar esa satisfacción. “La fenomenología que se desprende de la experiencia analítica es sin duda de una naturaleza tal como para demostrar en el deseo el carácter paradójico, desviado, errático, encentrado, incluso escandaloso, por el cual se distingue de la necesidad”.<sup>66</sup> Sin embargo, no existe una verdadera satisfacción del deseo en la realidad, la única realidad en la dimensión del deseo es la realidad psíquica, es decir que el deseo no tiene un objeto en la realidad y por ello se encuentra íntimamente ligado a la *falta*. Por ello, Lacan, siguiendo a Freud, enfatiza la importancia de separar la necesidad de la pulsión, mientras que la primera tiene un objeto específico, la segunda no lo tiene y está referida más bien a la constancia de empuje que hace aparecer nuevos estados de tensión en busca de un objeto cuya especificidad no existe. Esta constancia de empuje es la que va a relanzar el deseo por lo que también insistirá más adelante en diferenciar el deseo de la pulsión.

Así como no hay objeto adecuado a la pulsión, no hay objeto adecuado para el deseo. El empuje constante de la pulsión relanza el deseo en búsqueda de su objeto que siempre falta y que cuando se cree haberlo encontrado ya es deseo de otra cosa, por lo que cualquier objeto sólo puede ser un *objeto metonímico* del deseo. De esta

---

<sup>65</sup> *Op., cit.*, p. 671.

<sup>66</sup> *Ibidem.*

manera, el objeto de deseo hace referencia al objeto de la primera satisfacción, objeto que falta, objeto perdido que causa a su vez el deseo mismo. Sin nombrarla como tal en este momento, Lacan alude a la dimensión real del deseo y denomina *objeto a* como aquello que es eternamente faltante y como causante del deseo.

Entre las conclusiones de la reflexión de Lacan sobre la noción del deseo es que sólo puede nacer en una relación simbólica con el Otro y a través del deseo del Otro, espacio que brinda al deseo la posibilidad de su génesis y su inevitable repetición. El niño desea la repetición, no sólo de la satisfacción de la necesidad, sino la repetición de ese plus de goce obtenido en el contacto con el Otro, en la medida en que su inmersión en la dimensión simbólica del lenguaje permite a sus manifestaciones corporales adquirir un valor de signo para ese otro que las interpreta y les da un sentido. Esta interpretación y este sentido provienen de la madre, de sus significantes propios y de su propio deseo, por lo que el niño se ve atrapado en los significantes del Otro y dependiendo del deseo del Otro. Aquí surge la conexión del deseo con la demanda, así como la demanda va más allá de la necesidad, el deseo va más allá de la demanda. Si el niño es interpretado por el deseo del Otro, a ese Otro –la madre– le falta algo. Cuando la madre procura las necesidades del infante sin falta, éste puede rechazar el alimento mismo para preservar la falta en el Otro a fin de constituirse como ese objeto de deseo de la madre, colmar su falta. Es lo que Lacan llama *objeto fálico*, que obtura la falta del Otro, que rechaza la dimensión de la falta presentándose a sí mismo como objeto de esa falta.

Que el falo sea un significante es algo que impone que sea en el lugar del Otro donde el sujeto tenga acceso a él. Pero como ese significante no está allí sino velado y como razón del deseo del Otro, es ese deseo del Otro como tal lo que al sujeto se le impone reconocer, es decir el toro en cuanto que es él mismo sujeto dividido de la *Spaltung* significante[...] La demanda de amor no puede sino padecer de un deseo cuyo significante le es extraño. Si el deseo de la madre es el falo, el niño quiere ser el falo para satisfacerlo.<sup>67</sup>

El sujeto, sin saber lo que le falta al Otro, siempre preguntará por su deseo que se articulará constantemente con su demanda. Sin embargo, el sujeto llega a perderse en la repetición de sus demandas pensando que las respuestas obtenidas satisfacen de un modo u otro su deseo y, resulta que, al cabo de recibirlas siempre existe una diferencia

---

<sup>67</sup> J. Lacan, *Op., cit.*, p. 673.

entre lo que se demandó y lo que se recibió, diferencia que mantiene viva la búsqueda, reafirma que su deseo siempre es deseo de otra cosa y lo relanza de nuevo.

Es aquí donde se interrelacionan el lenguaje, el inconsciente y el deseo: el deseo verdadero del sujeto es siempre inconsciente, es deseo de otra cosa que hace que se desplace metonímicamente en busca de satisfacción, se ve atrapado en el molde de la demanda y ésta ha de articularse en el lenguaje, concretamente en la palabra. Así, el deseo se adapta a ese “más acá” de la demanda que se hace palabra, y se dirige a otros en busca de respuesta, pero el sujeto no sabe que en esa demanda existe un “más allá” que expresa una verdad inconsciente que se dice sin que el sujeto lo sepa. Auxiliándose de los recursos de la lingüística Lacan articuló el deslizamiento del deseo a lo largo de la cadena significante en la asociación libre. Este desplazamiento del deseo de un significante a otro se fija en una palabra que representa momentáneamente el objeto deseable, palabra que nombra lo que hay que desear y que se va desplazando para mantener el deseo insatisfecho. Habiendo articulado el deseo a la dimensión de la falta, afirma que ésta es un efecto del lenguaje en el que los significantes que nombran el objeto de deseo son siempre desacertados e indestructibles, puesto que permanecen como “huellas mnémicas” en el inconsciente desde la infancia del sujeto. Es así como el neurótico se mantiene de ficciones y de la insatisfacción de su deseo que lo moviliza constantemente en su búsqueda continua. Por esto, Lacan confirma que el deseo es metonímico por excelencia.

Es en el seminario sobre “el deseo y su interpretación”,<sup>68</sup> donde Lacan enfatiza la dimensión de insatisfacción del deseo del neurótico. Afirma que la dificultad de articular el deseo (por la madre) en la infancia con la ley simbólica (interdicción del incesto) eterniza su insatisfacción y que sólo la intervención del Nombre del Padre le otorgaría cierta autorización simbólica de su realización, sin la cual, la castración propia del lenguaje dejaría al sujeto insatisfecho y sufriente. Ilustra su argumentación con el destino de Hamlet, en cuyo drama intervienen la revelación del espectro del padre muerto, la traición de su tío Claudio, el deseo de la madre y el deseo mismo de Hamlet. El drama de Hamlet, es saber por adelantado que la traición, denunciada por el espectro del padre muerto –cuya palabra no deja salida– vuelve inútil la realización

---

<sup>68</sup> J. Lacan, “El deseo y su interpretación”, *El Seminario 1958-1959*. Libro VI. Inédito. Lacan Textual, versión 3.2, traducción de la EFBA, desgrabación traducida por Adriana Calceta, Hugo Levin y otros.

de su deseo ya que, la venganza que intenta sin consumarse nunca, se torna posible en la medida en que él habría cometido el mismo crimen que intenta vengar; cuestiona que el rey Claudio sea el falo para la madre queriendo ser él quien satisfaga su deseo a costa del padre muerto, y rechazando la castración simbólica por lo que el deseo incestuoso de la madre viene a ser prohibido por la ley transmitida a través del lenguaje. Es en esa medida en la que la revelación de traición y deseo de venganza por el espectro del padre muerto, se vuelve mortífera y pesa más que la traición misma, dejando en duda lo que garantizaría su deseo. El enigma así, es el de la imposibilidad que aqueja a Hamlet: no puede matar a Claudio (su tío, asesino de su padre, amante de su madre y usurpador del trono), no puede querer a Ofelia y cuando descubre su deseo junto a la tumba de ésta, su revelación está ligada con la muerte. En esta obra se ejemplifica cómo el complejo de Edipo, descubierto por Freud, toma su sentido en la rivalidad del hijo con el padre por la madre como un mismo objeto de deseo y con la muerte como su consecuencia.

Al respecto, Lacan señala cómo la tradición religiosa -especialmente la judía y la cristiana- establecen parámetros morales que suscitan el deseo por la madre y el rechazo neurótico o perverso de la ley simbólica impuesta, transmitida a todo ser hablante. Revela que el deseo neurótico necesariamente pasa por la castración y que, para no prohibir toda la realización del deseo ha de encontrar apoyo en lo que llama el Nombre del Padre, función puramente simbólica que tiene sus bases en un deseo asumido. El Nombre del Padre es producto de la metáfora paterna que interviene en la relación de la madre con el hijo y separa a éste del deseo de la madre. Esta metáfora rige la dinámica subjetiva que inscribe el deseo en la deuda simbólica, es decir, el precio que el neurótico tiene que pagar por su acceso al deseo. La función del Nombre del Padre ha emergido en el psicoanálisis como una verdad inconsciente movida por el deseo y elaborada a través del mito, como modo de solución dentro del campo simbólico en el que estamos inmersos.

Ya Freud había destacado las figuras parentales con relación al destino y la providencia<sup>69</sup> y, si la función del Nombre del Padre es fundamental en psicoanálisis es porque el neurótico siempre se pregunta por lo que rige su devenir. Edipo y Hamlet son ejemplos claros de ello. Sin embargo, no significa que el psicoanálisis dé respuesta

---

<sup>69</sup> Cfr. S. Freud, "Tótem y Tabú" (AE, XIII) y "El porvenir de una ilusión" (AE, XXI).

a ello, sino que apuesta al reencuentro del sujeto con su deseo y con los significantes que lo animan y constituyen su ley. Así, el deseo del que Lacan habla a partir de la experiencia psicoanalítica, no consiste en la búsqueda de una persona u objeto que aporte la plena satisfacción, sino la búsqueda de una posibilidad eterna-mente faltante, la felicidad posible a partir del reencuentro con el objeto perdido; sin embargo, el deseo, a pesar de sus reencuentros imposibles aunque lleguen a ser asesinos o incestuosos, permanece siempre insatisfecho, lo que remite a la eterna repetición de los intentos en los que se va la vida. El sujeto, al asumir su deseo ha de asumir la castración simbólica que lo suscita, que lo sumerge en la dimensión de la falta y que lo mueve en su continua búsqueda. “El sujeto está siempre a distancia de su ser, y ese ser no viene a reunirse jamás con él, y por ello no puede hacer otra cosa que alcanzar su ser en esa metonimia del ser en el sujeto que es el deseo”.<sup>70</sup>

Lacan como Freud, sostiene que el deseo es esencial en la existencia humana y que es la preocupación central del psicoanálisis, refiriéndose ante todo al deseo inconsciente, pues a pesar de la importancia que puedan tener los deseos conscientes, la adquieren solo en el rodeo imaginario que puede aproximarse al deseo inconsciente, que traslucirá invariablemente su carácter sexual. El hecho de que el deseo sea esencialmente deseo de ser objeto de deseo, remite al primer tiempo del Edipo, en el que el sujeto desea ser el falo para la madre, “lo que el niño busca, en cuanto deseo de deseo, es poder satisfacer el deseo de la madre, es decir, *to be or not to be* el objeto del deseo de la madre”.<sup>71</sup> El deseo del que se habla en psicoanálisis, es el deseo inconsciente, pertenece al campo del Otro en el que la madre es la primera que ocupa ese lugar para el sujeto y al principio, el niño está a merced de su deseo. Con la intervención del Padre —segundo tiempo del Edipo— se articula el deseo con la ley que separa a la madre, la priva<sup>72</sup> de su objeto fálico, el hijo, y hace patente su castración, falta simbólica que remite a la ley de la prohibición del incesto y que permite la articulación del deseo en el lenguaje, la demanda.

---

<sup>70</sup> J. Lacan, “El deseo y su interpretación”, *El Seminario. Libro VI. Inédito*. Lacan Textual, v. 3.2, traducción de la Escuela Francesa de Buenos Aires, desgrabación traducida por Adriana Calceta, Hugo Levin y otros.

<sup>71</sup> J. Lacan, “Las formaciones del inconsciente”, *El Seminario 1955-1956*, Libro V, Paidós, Buenos Aires, 1999, p.197.

<sup>72</sup> J. Lacan, “La relación de objeto”, *El Seminario 1954-1955*, Libro IV, Paidós, Buenos Aires, 1999. En este seminario Lacan plantea las modalidades de la falta de objeto, privación, frustración y castración que remiten a la deuda simbólica y la necesaria función paterna que hace del hijo un sujeto deseante en la medida en que le da el acceso a lo simbólico.



“Les recuerdo algo a lo que hay que volver una y otra vez, solo después de haber atravesado el orden, ya constituido, de lo simbólico, la intención del sujeto, quiero decir su deseo que ha pasado al estado de demanda, encuentra aquello a lo que se dirige, su objeto, su objeto primordial, en particular la madre. El deseo se articula. El mundo donde entra y progresa, este mundo de aquí, este mundo terrenal, no es tan sólo una *Umwelt* en el sentido de que ahí se pueda encontrar con qué saturar las necesidades, sino un mundo donde reina la palabra, que somete el deseo de cada cual a la ley del deseo del Otro”.<sup>73</sup>

Es así como queda establecido el lazo del lenguaje con el inconsciente, del deseo con el lenguaje y lo simbólico, con la ley, con el Nombre del Padre que otorga cierta autorización al deseo y con la pulsión misma que lo relanza de manera continua, repetida al infinito.

En la elaboración de su teoría sobre el deseo, Lacan propone por tanto, la concepción del deseo como el deseo de ser objeto del deseo del Otro, el deseo de ser deseado y el deseo de reconocimiento por el otro, que lo remite no sólo a la propia falta, sino a la falta en el Otro. Se referirá siempre al deseo no en relación a un objeto, sino a una falta, no por la cualidad de un objeto en sí mismo, sino por el hecho de que es deseado por otro, enfatizando así la dimensión social del deseo, es decir, el deseo no es un asunto privado, sino que mantiene una relación con los deseos percibidos de otros sujetos. Es decir, la dimensión social del deseo se ve reprimida en la medida en que la sociedad misma surge de la represión y la censura de los deseos, más que de su satisfacción. Enfatiza el deseo como una metonimia en la que el deseo es siempre deseo de otra cosa, puesto que no se puede desear lo que ya se tiene y, al ser siempre deseo de otra cosa, queda siempre insatisfecho, realizándose como tal no en su satisfacción sino en su continua reproducción.

Lacan, en la década de 1960 introduce en su enseñanza la dimensión real del deseo. Con el avance de su seminario “La ética del psicoanálisis”<sup>74</sup> consideró entre otros puntos, la ética del psicoanálisis como una ética del deseo considerando que la vía que introduce al puro deseo es un lenguaje que se manifiesta en un *bien-decir* sobre aquello que se transparenta en el deseo mismo. Si en el seminario VI sobre el deseo, lo afirma como su interpretación, en el bien decir del deseo que abordó en el siguiente seminario, expresó su dimensión estética y su dimensión trágica. Comenta la tragedia griega de

---

<sup>73</sup> J. Lacan, “Las formaciones del inconsciente”, *op. cit.*, p. 194

<sup>74</sup> J. Lacan, “La ética del psicoanálisis”, *El Seminario 1959-1960*, Libro VII, Paidós, Buenos Aires, 1999.

Antígona en la que la primacía del deseo (amor y lealtad al hermano a quien decide dar sepultura a pesar de la ley establecida que se lo prohibía) conlleva funestas consecuencias y que, junto a la tragedia de Edipo (quien “no sabía” y cuyo deseo de saber lo conecta con la muerte), expresan la verdad de la condición humana como horror insostenible, desgracia de haber nacido según proclama Edipo, falta imborrable que hace de la vida una pesadilla y que pone al deseo puro en relación con la muerte. Deseo primordial cuya prohibición la ley establece y cuya trasgresión conlleva a la muerte. Esta articulación deseo-ley-transgresión-muerte permitió a Lacan volver sobre la teoría de la pulsión en Freud, ya que las pulsiones parciales sometidas al principio regulador de menor tensión (placer-displacer), pero que remiten a un más allá que Freud nombrará más tarde como pulsión de muerte.

En efecto, Lacan confirmó que el deseo está en una relación de fundación con la muerte, más allá de todo lo que sea del orden del Bien o de los bienes y de su servicio: como Edipo en Colona, solo y traicionado por los suyos, como Antígona ante Creón y ante el coro que experimenta temor y piedad, sentimientos cuya purificación en el espectador lo lleva más allá: al puro deseo en la asunción de su ser-para-la-muerte. Así, después de considerar la dimensión de la falta del deseo, falta del objeto primordial y el objeto adecuado para su satisfacción, Lacan confirmó la dimensión de vacío en el que se funda. Consideró la ética del psicoanálisis como la ética del puro deseo, distinguiéndola del deseo puro que en su relación fundamental con la muerte, si bien no deja de tener un efecto libidinal, remite al sacrificio de todo objeto de ternura humana. No hizo esta consideración en el sentido del juicio sobre los deseos puros o impuros, sino que puso en juego el nacimiento del deseo: está o no está ahí, y en cuanto a la posición ética del analista, si favorece su emergencia o la obstaculiza.

Lacan consideró por tanto la pertinencia de diferenciar el deseo de la pulsión. Cuando distinguió el deseo de la necesidad y de la demanda, eliminó de la articulación necesidad-demanda-deseo, a la necesidad ya que, al pasarse por el lenguaje la primera queda sometida a la segunda, la cual va más allá de la necesidad y alude a la prueba de amor que la satisfacción de las necesidades no cubren. Al eliminar a la necesidad de dicha articulación necesariamente tuvo que retomar la teoría de las pulsiones en Freud para poder articular el goce y distinguir el deseo de la pulsión. Freud hizo una elaboración progresiva de su teoría donde primero consideró las pulsiones parciales

provenientes de las zonas erógenas del cuerpo y las remitió a las pulsiones sexuales o de autoconservación. Conservó luego un dualismo entre las pulsiones de vida y pulsiones de muerte, dualismo que Lacan reconceptualizó en los términos de una oposición entre lo simbólico y lo imaginario y no entre los distintos tipos de pulsión. Sin embargo, al considerar que la pulsión tiende a ese objeto perdido para siempre, objeto que causa e impulsa el deseo, objeto que en la dimensión imaginaria del sujeto puede traducirse en todos esos otros objetos parciales comandados por la pulsión misma (oral, anal, escópica e invocante)<sup>75</sup> y que son expresión de esa búsqueda continua. Para Lacan, todas las pulsiones parciales son pulsiones sexuales y toda pulsión es pulsión de muerte puesto que es excesiva, repetitiva y en última instancia destructiva, goce que va más allá del principio del placer.<sup>76</sup>

El empuje de la pulsión tiende al *objeto a*, objeto que causa el deseo y cuyas expresiones imaginarias hacen que siempre sea desacertado en la satisfacción buscada, evanescente, pero ratificado en la formación de un fantasma como su montaje, que vela la inexistencia de este objeto y que al mismo tiempo lo representa dando cuenta de esa nada, de ese vacío que deja el objeto inexistente, que se desprende como resto entre lo que se demanda y se desea. Ese objeto perdido tan frecuentemente evocado en los sueños tras sus múltiples imágenes enigmáticas y confusas, que no hacen otra cosa que velar la falta del objeto mismo, la castración y la nada que causa su deseo. Fue así como Lacan enlazó la dimensión simbólica del deseo con su dimensión real sin llegar a completarla en este seminario sino hasta la declaración de su invención sobre el *objeto a* en el seminario X sobre “La angustia”.

Con todas estas elaboraciones, Lacan resalta nuevamente con Freud, que la experiencia psicoanalítica pasa por el deseo como punto central. Hace pasar el deseo mismo por los registros imaginario, simbólico para abordar la importancia de la posición del analista y moverla del registro imaginario al registro real en la dirección de la cura, misma que implica asumir el lugar de vacío, del *objeto a* que cause el deseo del sujeto en la asunción de su verdad.

---

<sup>75</sup> Lacan agrega otras dos modalidades de la pulsión (mirada y voz, referidas a la pulsión escópica y a la invocante respectivamente) en su seminario sobre “La angustia”, dictado hacia 1963.

<sup>76</sup> J. Lacan, “Posición del inconsciente”, en *Escritos*, tomo 2, Siglo XXI, México, 1999, p.827

### 4.3. Anudamiento de la transferencia y la teoría del deseo

Sin perder de vista que el despliegue de los elementos considerados —transferencia, contratransferencia y deseo— tienen su lugar en la posición de analista, después de su desarrollo teórico podemos considerar que este anudamiento, el de la transferencia con la teoría del deseo, como una síntesis de los temas tratados para plantear nuevamente su ecuación. El fenómeno de la transferencia sin la adecuada consideración de la teoría del deseo desemboca en una posición limitada al registro imaginario, la posición desde la contratransferencia como expresión de las intenciones y prejuicios del analista ante el discurso del analizante, mismos que no constituyen otra cosa que su resistencia ante la emergencia del deseo en el sujeto. Desde esta perspectiva, vincular la transferencia y el deseo pone de manifiesto la experiencia “particularmente pura” del deseo que se da en el análisis que, por supuesto, no elude ni la vertiente del amor ni la vertiente de la sexualidad, mismas que se despliegan en el discurso.

Desde los escritos técnicos de Freud, mismo nombre que Lacan dio a su primer seminario,<sup>77</sup> resalta la inconveniencia de las teorías sobre la contratransferencia, trabaja la teoría del yo en la obra de freudiana a fin de profundizar en las implicaciones clínicas cuando las concepciones erróneas desvirtúan la práctica analítica. Aborda los elementos que constituyen la dimensión imaginaria de la transferencia, pasa luego a considerarla desde la dimensión simbólica, perspectiva que le hizo considerar lo insalvable del concepto de la contratransferencia como eje de la cura, donde lo que retorna de lo reprimido con sus planteamientos no se refiere a otra cosa que la cuestión del deseo del analista. Destaca la importancia de la posición del analista desde el plano simbólico para situarse desde ese Otro al que se dirige el discurso del sujeto en la consecución de su deseo para desembocar en la dimensión real de la asunción de un vacío, lugar de *objeto a* que causa el deseo del sujeto.

Al desplegar esa otra topología, la de los tres registros y ubicar en ellos lo esencial en el psicoanálisis —el deseo—, Lacan planteó otra posición para el analista, esa que proviene de haber atravesado la dimensión fantasmática que conllevó la búsqueda de su objeto y que, llegado a la asunción de su vacío en la experiencia de lo real, pudo hacerle salir de los vericuetos del laberinto, la asunción de su deseo. Planteó así esta

---

<sup>77</sup> J. Lacan, “Los Escritos técnicos de Freud”, *El Seminario* 1953-1954, Libro I, Paidós, Buenos Aires, 1996.

nueva posición como *deseo del analista* que permitiría la función de soporte de la transferencia en la que puede realizarse esa metáfora del amor hasta su destitución. Puesto que no excluye el amor, y es este deseo el que puede hacer surgir y mantener la transferencia que permite el despliegue discursivo del sujeto y cuyo manejo es la función fundamental del analista. Así, el simple hecho (que no es tan simple) de que haya transferencia es suficiente para que el analista esté implicado en esa posición de puro deseo, de ser para el analizante el que contiene el objeto fundamental –el *agalma* que éste busca y le supone– instaurando el lugar de falta, del vacío donde el sujeto encuentra un lugar para su deseo, relación transferencial de la que emerge el sujeto deseante.

A fin de cuentas ni los oídos más duros pueden dejar de entender que en la dificultad del abordaje de esos autores en lo referente a la contratransferencia, lo que constituye el obstáculo es el problema del deseo del analista. [...] de los autores en cuestión [...] Lucy Tower, la más reciente de todos ellos, con la confesión muy profunda que hace de su experiencia, puede evitar situar las cosas en el plano del deseo. [...] Por otra parte, la cuestión de la contratransferencia no es verdaderamente el problema, porque la significación que adquiere se debe al estado de confusión en que nos la plantean. La única significación a la que ningún autor puede escapar es, precisamente, el deseo del analista.<sup>78</sup>

Con la introducción de este nuevo concepto, Lacan consiguió dejar inquietudes entre la comunidad analítica, algunos aceptaron sus cuestionamientos pero no sus propuestas, otros los rechazaron por completo y en muchos quedó sembrado el deseo de saber. Para dilucidar la elaboración del concepto “deseo del analista” en Lacan ha sido necesario retomar los primeros seminarios para poder ubicar la importancia de la concepción de sujeto en psicoanálisis y la primacía del deseo en la clínica. Con esta convicción enfrenta la ortodoxia de quienes dicen seguir el ritual psicoanalítico de manera fiel y muestra la voluntad de poder del analista en el plano imaginario, que lo saca de su posición. A través de los primeros once seminarios va elaborando progresivamente del concepto “deseo del analista” al ubicarlo dentro de la teoría de la transferencia y, una vez establecido, plantea posteriormente los problemas que en la clínica han de sobrellevarse desde esta función.

Al plantear el deseo del analista como función, alude a la importancia del significante en el plano simbólico, a su posición frente al discurso del sujeto, y que

---

<sup>78</sup> J. Lacan, “La angustia”, *El Seminario 1962-1963*. Libro X, Paidós, Buenos Aires, 2006, p.163.

sólo a partir de ésta puede percatarse de las vías de su acción en el marco de la transferencia, así como renovar sus medios, es decir, las estrategias que le permiten sostener la demanda y mantener la transferencia que comienza con ella, a fin de realizar el recorrido del deseo con el sujeto en cuestión. Sólo a través de la transferencia es posible sostener la cadena significativa proveniente del discurso del sujeto dirigido al Otro, mismo que le revelará algo de su verdad y de su soledad estructural que lo mantiene como sujeto deseante.

Al reflexionar sobre las posiciones desde la contratransferencia, Lacan pasa a considerar lo que puede estar en la preocupación de los psicoanalistas, la dimensión imaginaria que se encuentra ligada al ser y quehacer del analista, a la cuestión del saber hacer en su práctica clínica y al abordaje de las dificultades que se cruzan en su transcurso. La posición del analista requiere de una posición definida frente a aquello que realiza en su clínica, razón por la cual, Lacan se aboca a los problemas de la dirección de la cura<sup>79</sup> que surgen como inquietudes en la comunidad analítica internacional, en cuyo contexto (década de 1950) mira de manera crítica quién analiza, qué es la interpretación, cual es la concepción de la transferencia que determina la práctica clínica así como las inquietudes sobre ser y quehacer del analista, procura distinguir el concepto de la ética del de la ley moral para enfatizar que la posición del analista va más allá de todo sentimiento de obligación.

Pero, verdaderamente, ni en el ámbito práctico ni en el teórico, es ésta la totalidad de lo que nos hace destacar la importancia de la dimensión ética en nuestra experiencia y en la enseñanza de Freud. En efecto, como se señaló, a justo título, no todo en la ética está vinculado únicamente con el sentimiento de obligación.

La experiencia moral como tal, a saber, la referencia a la sanción, coloca al hombre en cierta relación con su propia acción que no es sencillamente la de la ley articulada, sino también la de una dirección, una tendencia, en suma, un bien al que convoca, engendrado un ideal de conducta.<sup>80</sup>

Para Lacan, hablar de esa serie de ideales de conducta constituye un conflicto puesto que lo esencial de la experiencia psicoanalítica como ligada al deseo hace necesaria la consideración de la posición del analista como algo que va más allá de la obligación misma en su dimensión ética. “Para delimitar la originalidad de la posición freudiana en materia de ética, es indispensable destacar un deslizamiento, un cambio de actitud

---

<sup>79</sup> J. Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1999.

<sup>80</sup> J. Lacan, “La ética del psicoanálisis”, *El Seminario 1959-1960*. Libro VII, Paidós, Buenos Aires, 2006, p.11.

en la cuestión moral como tal”.<sup>81</sup> Es por ello que, al vincular ética y deseo, Lacan aclara que se trata del nacimiento del deseo como tal, de si la posición que el analista asume lo permite para el sujeto que se analiza o lo obstaculiza bajo sus preocupaciones del saber hacer.

Para el estudio de la ética, Lacan retoma a Aristóteles y su concepción ética del Soberano Bien,<sup>82</sup> heredada a Occidente como eje rector del buen sentido que desde los griegos hasta nuestros días, pretende el bien supremo como fin de todas las acciones, que por ello son llamadas buenas, en la que la educación juega un papel importante para el discernimiento entre los falsos y los verdaderos bienes, y cuya consecuencia en el sentido de mesura, prudencia y oposición al exceso y la violencia de las pasiones. Ante esta concepción ética, Freud afirma que hay exceso que se reprime en el ser humano que busca su felicidad en el principio del placer, que se manifiesta como formación del inconsciente ante el ejercicio de la moral en cada época y que desemboca en un malestar en la cultura, como límite de la ética social del bien. De este modo, en la consideración de la satisfacción propia en el ejercicio del bien, no sin la satisfacción de la de todos, se da un pasaje a lo universal en la que la repartición de bienes promueve una ética del amor al prójimo promovida también por la religión judeo-cristiana. Ante esta concepción de la ética Freud habla del semejante como alguien que proviene de la propia imagen. Entonces no se trata sólo del propio bien, sino del bien del otro, querer el bien de alguien, pero ¿cuál bien? Esto resulta ambiguo, y ante esta ambigüedad, el querer del analista frente a su paciente resulta insostenible como concepción ética posible, puesto que el otro puede no querer el bien que se desea para él, lo que hace relativos los ideales del bien y de la felicidad, el discernimiento de los bienes también relativiza la posición de quien los procura, bondad o maldad que revela la propia división subjetiva en la consecución del deseo que va más allá de ellos mismos.

Contrastó este abordaje con los planteamientos freudianos sobre lo patológico y la pulsión en la naturaleza humana, donde la voluntad no prevalece y la voz interior de la conciencia es considerada como la voz del superyó que impone el goce en contraposición con el deseo. Abordó a Sade en su “Filosofía del tocador” para resaltar

---

<sup>81</sup> J. Lacan, *Op., cit.*, p. 20.

<sup>82</sup> *Ibidem.*

las desviaciones del principio del placer como bienestar que remite a un más allá que él llama goce, donde el dolor define la naturaleza del deseo perverso en su relación con el Otro, haciendo surgir el mandato de gozar a través del rechazo y la destrucción de todo objeto de ternura humana, en la repetición indefinida del dolor, camino de goce más que camino del sujeto a su propio deseo. Hace estas distinciones para enfatizar que el psicoanálisis no se rige por una ética kantiana o por una ética sadiana, sino que se rige por una ética del puro deseo. Se adentra en la naturaleza ambigua del deseo que contrasta con las éticas que imponen leyes para su regulación, leyes que procuran bienes, ley que prohíbe en aras del bien común y que prohíbe aquello que se desea desde el origen:

El deseo y la ley son la misma cosa en el sentido de que su objeto les es común[...] La relación de la ley con el deseo es tan estrecha que sólo la función de la ley traza el camino del deseo. El deseo en cuanto al deseo por la madre, es idéntico a la función de la ley. Es en tanto que la prohíbe que la ley impone desearla[...] ¿qué significa ello, sino que un imperativo se introduce en la estructura misma del deseo? Para decirlo todo, se desea a la orden. El mito de Edipo significa que el deseo del padre es lo que hace la ley.<sup>83</sup>

Si por un lado la ley le pone límites al deseo, también participa en su reproducción a través de la prohibición, haciendo que el deseo sea ante todo deseo de transgredir, y para que haya trasgresión, es necesario que primero haya interdicción. Es decir, no se trata de que haya un deseo preexistente que la ley regula, sino que el deseo surge del proceso mismo de regulación dando origen al estrecho vínculo entre ley y deseo.

Es a partir de la primacía del deseo y su ubicación en el campo simbólico que hace sus críticas a aquellas direcciones de la cura que se realizan desde el campo imaginario. Si el deseo es el deseo del Otro, se hace importante como hemos visto, la distinción entre el deseo y la demanda. Una de las críticas más fuertes de Lacan a las teorías psicoanalíticas de su época fue que en ellas tendían a confundir el concepto de deseo con el de demanda y necesidad, lo que colocaba al analista en una posición distinta: cubrir o frustrar la demanda y la necesidad del analizante, enfatiza la dimensión imaginaria y los aspectos de la realidad ante los que el analista no debe tomar partido. Por ello, Lacan retoma de Freud la regla de la abstinencia que, aunque en

---

<sup>83</sup> J. Lacan, "La angustia", *Op., cit.*, pp. 119-120.



sentido estricto es también referida a la abstinencia de contacto sexual entre analista y analizante, se refiere a ese abstenerse del analista de hacer saber sobre su deseo.

Los distintos abordajes sobre el lugar del analista en el proceso analítico han constituido un problema a lo largo de la historia del psicoanálisis ya que han generado diferentes posiciones que se desvían del psicoanálisis como tal, así está la posición del médico, del psiquiatra y el del psicoterapeuta que de alguna manera ejercen en su propia clínica una posición frente al paciente que atienden, misma que se funda en concepciones y dimensiones diferentes. Para dilucidar la particularidad de la posición del psicoanalista ha sido necesaria la consideración de las concepciones que lo fundan, entre las que se ha resaltado particularmente importante la teoría del deseo que, desde los inicios del psicoanálisis, se anuda al síntoma, manifiesta su naturaleza inconsciente y se articula en el lenguaje que hace posible la emergencia del sujeto deseante.

Aquél que se pone en el lugar del analista debe estar advertido de que no es de la ética del psicoanálisis querer el bien del paciente. Ya Freud nos habló de que la religión sí hace un imperativo del amor al prójimo o al semejante. Y el psicoanálisis no es una religión porque el amor de transferencia no es amar al semejante en primer lugar ni responder con el amor cortés, sino que el replanteamiento de la ética en el psicoanálisis tiene sus cimientos en el deseo y su emergencia, como una apuesta, como la posibilidad de sostener el proceso psicoanalítico a partir de él y en el marco de la transferencia. Es el deseo la puerta de salida del laberinto en que las vicisitudes que la transferencia pone en cuestión la posición del analista.



## CAPITULO V. EL DESEO DEL ANALISTA, UNA INTRODUCCIÓN

En todo caso, el deseo del analista no puede dejarse fuera de nuestra pregunta, por una razón muy sencilla: el problema de la formación del analista lo postula. Y el análisis didáctico no puede servir para otra cosa como no sea llevarlo a ese punto que en mi álgebra designo como el deseo del analista.

Lacan, J. “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”.

Estamos llegando al final del recorrido en el presente trabajo. A lo largo de los primeros capítulos hemos resaltado los elementos fundamentales del lugar del analista en la conducción de la cura en psicoanálisis. Hemos considerado como el deseo de Freud promovió su descubrimiento y la transmisión del psicoanálisis y hemos constatado en sus distintos momentos y desarrollos teóricos, como el deseo llegó a ponerse en su justo lugar, como la pieza fundamental del psicoanálisis. Freud elabora una teoría sobre la transferencia, menciona la contratransferencia como un obstáculo para el analista pero no la desarrolla como una teoría, sin embargo, podríamos considerar sus escritos técnicos como una elaboración sobre lo que consideraba la posición adecuada para el analista en el ejercicio de su clínica.

Las elaboraciones posteriores de las escuelas postfreudianas de psicoanálisis sobre la contratransferencia constituyeron un intento de respuesta ante las preguntas y dificultades generadas en el manejo de la transferencia que hicieron evidente la necesaria consideración sobre el lugar del analista. El enigma del deseo de Freud en la transmisión del psicoanálisis a pesar de los obstáculos y resistencias de la época da testimonio de su pasión por la verdad y relanza la invitación a un continuo reinicio, a la búsqueda constante de los caminos para llegar a ella. Fue su experiencia clínica la que promovió la posibilidad de una elaboración teórica posterior sobre estos temas.

Aunque los aportes de Lacan a la teoría del deseo dieron cuenta también de su propio deseo en la transmisión del psicoanálisis, remiten invariablemente al deseo originario de dicha transmisión, el deseo de Freud, ese que lo promovió en la

invención del psicoanálisis, el que lo hizo perseverar en un serio y constante autoanálisis y el que lo mantuvo en la escucha de sus pacientes. Así que, de modo retroactivo, queremos dar cuenta del deseo de Freud en este capítulo, ese deseo que funcionó como soporte, como sostén y dirección en la cura de sus casos clínicos, el que da testimonio de esa posición que Lacan caracteriza como “deseo del analista”, cuya concepción y teorización viene después de la experiencia.

Sucede que la teoría solo se había forjado para los descubrimientos anteriores, de modo que todo está por rehacer, aun lo que concierne al deseo [...] Esto nos impone una suerte de salto retroactivo si es que queremos señalar aquí lo esencial de la posición de Freud respecto a lo que sucede en el campo del inconsciente. [...] Y mi mención de la sed de verdad que lo mueve es una simple indicación para seguir la pista que nos permitirá preguntarnos en qué consistió la pasión de Freud.<sup>1</sup>

Considerando el carácter retroactivo en la elaboración de la teoría en el psicoanálisis nos atrevemos a decir que la mayor parte de la enseñanza en este campo se da de la misma manera, desde el aprendizaje *après-coup* del proceso analítico –ese que se da al final de un análisis- hasta la importancia del lugar del analista a partir de su ejercicio en la clínica y la elaboración teórica que parte de ella.

Así, el presente capítulo se caracterizará por un cierto anacronismo de los textos de los que se hablará, ya que volveremos a Freud y su deseo, cuyos reflejos dan testimonio del desarrollo de esa pasión por la verdad que hizo posible la invención del psicoanálisis, y que se retoman como una coronación que al mismo tiempo fue el fundamento de todas las aportaciones posteriores y del arribo de Lacan a la teoría sobre el deseo del analista. Abordaremos a modo introductorio el deseo del analista en concordancia con el tiempo lógico que caracteriza el trabajo del inconsciente, para ello, nos remitiremos al texto de Lacan sobre “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada”<sup>2</sup> y lo articularemos con el origen del deseo del analista dentro de ésta lógica del inconsciente. Intentaremos responder a preguntas sobre su desarrollo, intentos de respuesta que constituyen solo una hipótesis y abren la puerta a nuevas preguntas sobre su incidencia en el acto analítico que, en el presente trabajo constituirán una aporía que permitirá el relanzamiento del deseo.

---

<sup>1</sup> J. Lacan, “El inconsciente y la repetición”, en El Seminario, Tomo XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, Paidós, Buenos Aires, 1984, p. 42.

<sup>2</sup> J. Lacan, “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma”, *Escritos 1*. Siglo XXI, México, 1978.

## 5.1. Deseo del analista en Freud

Freud asegura su certeza[...] proviene de que él, Freud, reconoce la ley de su propio deseo. No hubiera podido avanzar apostando a esa certeza, si no lo hubiese guiado, como lo atestiguan los textos, su autoanálisis. [...] Freud se mueve, sostenido por cierta relación con su deseo, y por su acto, a saber, la constitución del psicoanálisis.

J. Lacan, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”.

El deseo del psicoanalista no corresponde ciertamente a un concepto elaborado por Freud, sino a un concepto al que Lacan arriba después de estudiar la obra freudiana y analizar la naturaleza de la posición del analista en el ejercicio de su clínica. Este concepto –cuyo desarrollo abordaremos– parte del deseo mismo de Freud que da importancia al punto en que se genera y a la posición a la que alude. Implica un cambio en la posición subjetiva que permita el paso de analizante a analista y que sólo se logra en el proceso analítico de quien desea ocupar este lugar, de ahí la importancia de la formación del analista y del fin de análisis. El deseo del psicoanalista alude a una función que ha de sostener la transferencia necesaria en el proceso analítico para poner límites al goce del analizante, de modo que pueda realizar la travesía de su fantasma y encaminarse en la consecución de su propio deseo. Por ello, en este apartado echaremos nuevamente una mirada retrospectiva, pero esta vez sobre el efecto de lo que podría considerarse el primer psicoanálisis de la historia –la relación transferencial de Freud con Fliess– de donde emergió un saber que sólo pudo transmitirse gracias a los efectos del deseo sobre el sujeto, efectos de sujeto que en Freud sostuvieron la transmisión del psicoanálisis y el ejercicio de su clínica, mismo que podría considerarse como el equivalente al deseo del analista como sostén de las curas que llevó a cabo. En su seminario sobre “Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis” Lacan señala la importancia de volver a los orígenes del psicoanálisis:

Lo que tenía que decir sobre los Nombres del Padre, en efecto, no intentaba otra cosa que el cuestionamiento del origen, es decir, averiguar mediante qué privilegio pudo encontrar el deseo de Freud, en el campo de la experiencia que designa como inconsciente, la puerta de entrada. Si queremos que el análisis se sostenga en pie, es esencial remontarse a este origen.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> J. Lacan, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, *El Seminario*, Libro XI, Paidós, Buenos Aires, 1984, p. 20.

La relectura de Lacan da testimonio del deseo de Freud y, unido a su propio deseo en la transmisión del psicoanálisis es que da cuenta de la riqueza de una de las teorías más valiosas y complejas sobre la psique humana. El deseo del analista planteado por Lacan se sostiene en las bases mismas del origen del psicoanálisis, el deseo inconsciente, el cual es siempre permanente en la vida del sujeto y que, del lado del analista que ha realizado ya un recorrido en su develamiento, determina su posición en la clínica. Si pudiese establecerse más que un equivalente, un precedente clínico de esta posición desarrollada por Lacan, podría hallarse en la regla de la abstinencia o neutralidad planteada por Freud en la técnica analítica, no porque se asemejen en sus contenidos sino a fin de definir la estructura de la experiencia analítica y la naturaleza de la dirección de la cura y su proceso. Sin embargo, el deseo del analista va más allá de lo que plantea la neutralidad en el sentido de la abstención ya que ésta, vista solo desde el plano imaginario, puede ser también un arma de dos filos que, aunque por un lado promueva el no cumplimiento de las demandas del analizante, por otro, puede instalarse como una máscara de benevolencia con la que se identifique el neurótico en su fantasma para guarecerse de la castración, y de este modo sólo se conseguiría quitarle primacía a la consecución de su deseo logrando un reforzamiento sintomático que le impida la elaboración de la deuda simbólica. De modo que, lo que Freud empieza estableciendo a modo de reglas en la práctica analítica, Lacan lo desarrolla en el eje del deseo: donde Freud habla de asociación libre, Lacan habla del sujeto animado por el deseo de saber y, donde Freud pone la regla de abstinencia, Lacan pone el deseo del analista que irá más allá de la dimensión imaginaria, que llegará a la dimensión de lo real en la clínica psicoanalítica.

Freud afirmó que la experiencia psicoanalítica genera un saber, pero un saber que no está sujeto al deseo consciente sino a las vicisitudes del deseo inconsciente, que se ponen en evidencia al debilitarse las resistencias que impiden el encuentro con la propia verdad. Así como siempre dio importancia a su propio autoanálisis, a lo largo de su obra siempre insistió en la recomendación de que el mismo analista se someta a un trabajo de análisis personal, a fin de saber sobre su deseo inconsciente. Aún cuando él sostiene el psicoanálisis como obra suya,<sup>4</sup> nunca la consideró una teoría acabada, nunca llega a abandonar del todo sus primeros planteamientos

---

<sup>4</sup> Cfr. S. Freud, "Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico", *Op. Cit.*, tomo XIV, p. 7.

teóricos, sino que los afirma como corolarios de las construcciones que deben ser desarrolladas aún, lo que implicará un trabajo de elaboración y de transmisión del psicoanálisis en el que no se considera sólo, dejando aporías a sus seguidores que deben ser retomadas en posteriores desarrollos teóricos, enriquecidos principalmente por la práctica clínica.

Como parte de los sucesos por los que hubo que pasar como creador del psicoanálisis, Freud vivió el peso que la soledad teórica le impuso, ya que durante diez años sólo él trabajó e impulsó la elaboración de su teoría a costa de constantes críticas derivadas de sus aportes sobre la psique humana. A pesar de las dificultades del camino, siempre tuvo cerca personas que creían en sus teorías y se mantenían en disponibilidad para propagarlas. Tenía la plena intención de considerar el psicoanálisis como una ciencia –la del alma–, pero al introducir su nuevo método, establece un nuevo paradigma para las ciencias, en el que como médico es el instrumento mismo de su práctica. Este método le permitió considerar el lugar que ocupan sus propios obstáculos internos en el tratamiento de las neurosis, las dificultades que conllevan su proceso, la aceptación de sus errores y la adquisición de un nuevo conocimiento desde la práctica clínica.

Las dificultades surgidas en los tratamientos le hicieron dudar del carácter científico del psicoanálisis, el cual implicaría la exclusión de la subjetividad del investigador frente a su objeto de estudio y, en su naciente ciencia, el observador como sujeto está del todo implicado, por lo que el camino de Freud se realizó a la inversa que el camino propuesto por el método científico, pues no intenta excluir al sujeto de su discurso, sino ver cómo desde el discurso del sujeto mismo se origina un método de escucha. Freud abandona progresivamente la postura médica de un saber sobre el síntoma del otro y deja paso al saber del sujeto acerca de su propio síntoma, donde descubre la importancia de la transferencia en la emergencia de este saber. Su deseo es puesto en juego en la transmisión de sus descubrimientos que revelan un trabajo de conceptualización duro y riesgoso que emerge de la práctica clínica y por el que se funda algo nuevo, donde se juega él mismo, completamente involucrado y comprometido, donde él mismo se constituye el instrumento del trabajo científico — cosa que nadie había hecho antes— organizando el conocimiento con los modelos que tiene a la mano, con su formación y con la mentalidad de su época.

El desarrollo del psicoanálisis, sin embargo, se enfrenta desde sus orígenes, con resistencias no sólo desde el campo de la ciencia, sino también en la relación de Freud con sus seguidores cercanos, es decir, resistencias cada vez más encerradas en el interior del psiquismo, incluso en el de sus más preciados colaboradores –entre ellos Jung y Ferenczi– que por posiciones teóricas distintas y dificultades en relación a la transferencia abandonan el camino inicialmente trazado. Freud se ve implicado del todo, tanto en las dificultades de transmisión del psicoanálisis, como en las relaciones transferenciales con sus seguidores. Si su relación transferencial con Fliess la pudiéramos considerar como análoga a la relación transferencial de un análisis, y por ello el primer psicoanálisis de la historia, tendríamos que considerar que fue en otro contexto, aquél de los inicios donde el dispositivo analítico aún no estaba definido y la elaboración teórica apenas iniciaba, pero donde la experiencia de la transferencia se desplegó y tuvo que tener necesariamente un final, un momento de declinación del saber supuesto en esa relación, así como una mirada posterior al proceso mismo y posiblemente hasta una necesidad de dar cuenta de ello.

Para Freud, haber experimentado la transferencia en su relación con Fliess, le da luces para dilucidar lo que aconteció a Breuer con Ana O., caso que él mismo retomará después, así como en los casos subsiguientes donde las dificultades con la transferencia se harán presentes una y otra vez. Como primer psicoanalista de la historia, Freud fue el primero en tener necesidad de hablar de su análisis y de su transferencia analítica a alguien dispuesto a escucharle y posiblemente tal era su interés cuando viajó a Siracusa en 1910 con su gran amigo Ferenczi. Al poder hablar de su transferencia analítica con Fliess, podría compartir el final de su análisis y dar cuenta de su declinación. Sin embargo, las posiciones de ambos eran tan distintas que dicho intento fue decisivo para sus relaciones futuras. Para Freud, el análisis de su transferencia lo ponía en una posición distinta respecto del saber y del deseo inconsciente por lo que, del discurso analítico sabía ya algunas cosas. Hacia 1910, Freud ya había escrito y publicado algunas de sus obras basadas en la experiencia clínica, entre ellas “Estudios sobre la histeria” escritos entre 1893 y 1895, “La interpretación de los sueños” en 1900, “Fragmentos del análisis de un caso de histeria (Dora)” hacia 1905 y “A propósito de un caso de neurosis obsesiva. El Hombre de las Ratas” en 1909, entre otras que dan cuenta de un recorrido en cuanto a lo que a la transferencia y a su manejo se refiere. Para Ferenczi, quien sólo



tenía un saber teórico a raíz del contacto con Freud y sus obras, la transferencia aún no estaba trabajada ni resuelta y ninguno de los dos reconoció esa diferencia, teniendo para ambos efectos diferentes.

La repetición del proceso transferencial con alguien más, no era una opción para Freud y hablar de la situación en la que él vivió el proceso así como de la declinación transferencial de esa relación, revelaba ese “resto” que en la experiencia de su falta relanzaría su deseo. Pero Ferenczi quiere saberlo todo sobre él, quiere ser su confidente, estaba en plena transferencia con Freud, cuando éste estaba al final de la misma. Freud se ve decepcionado ante la dificultad de Ferenczi quien tal vez quería ubicarse como su analista cuando posiblemente lo que deseaba era poder compartir el final de la relación transferencial que dio marco a la elaboración de su teoría no iniciar nuevamente el proceso, puesto que ya estaba más allá de la transferencia analítica y, al parecer se encontraba sólo en esa aventura. Fue entonces que, la relación que comenzó de manera intensa, se fue desgastando con el tiempo a raíz de los conflictos no resueltos. Freud, al elegir a Ferenczi como interlocutor, subestimó tal vez la vulnerabilidad del que no había hecho análisis personal alguno y la escucha que pedía de él le era necesaria para obtener la seguridad de los resultados de su análisis, que para él ya estaban confirmados. Si bien la relación con Fliess fue necesaria para el autoanálisis de Freud, la que mantuvo con Ferenczi como amigo, la deseaba también como interlocutor<sup>5</sup> al cual exponerle la trayectoria de su transferencia como un testimonio de su advenimiento como primer psicoanalista de la historia, tal vez le pedía que fuera lo que posteriormente Lacan llamará “passeur” o pasador.<sup>6</sup> Esta disimetría en las posiciones de ambos tuvo sus efectos diferenciales para cada uno.

Sin embargo, después de este viaje, la comunicación entre ambos continuó al grado de emitirse una demanda de análisis de Ferenczi a Freud, análisis que duró poco tiempo. Haberse analizado por poco tiempo con el mismo Freud era entonces posible debido a la novedad de la experiencia, a que los seguidores de Freud se analizaban con él y más tarde entre ellos mismos, lo que posteriormente se ha evitado por las complicaciones que de ello se desprenden. De hecho, Ferenczi reprocha a Freud actitudes que derivan de su fantasma y que no atina a atravesar sino a poner en acto y,

---

<sup>5</sup> D. Chauvelot, “Siracusa 1910: el supuesto pase de Freud”, en *Ornicar?* Publicación del Campo Freudiano, Petrel, Barcelona, 1981.

<sup>6</sup> J. Lacan, “Proposición del 9 de octubre de 1969” en *Ornicar? Op., cit.*

leyendo algo de su historia podría considerarse que el *acting out* fue lo que sostuvo a Ferenczi el resto de su vida, tal vez como respuesta proveniente de una falta de análisis que derivó en una práctica de análisis mutuo en el que los pacientes le analizaban a él,<sup>7</sup> de las dificultades en el lazo amistoso y transferencial con Freud o de una escucha prematura, como resultado de haber sido colocado en un lugar para el que no estaba preparado aún y cuyo efecto se reflejó posteriormente en sus técnicas terapéuticas de las que su “Diario Clínico”<sup>8</sup> es testigo.

Las experiencias de Ferenczi con sus pacientes relatadas en dicho Diario — redactado en 1932, poco antes de su muerte— da cuenta de la puesta en escena de sus fantasmas y pone de manifiesto la necesaria consideración de la formación del analista, pues aunque es el mismo Ferenczi quien concluye que no puede ser analizante y analista al mismo tiempo, acepta sin embargo, la práctica del análisis mutuo en casos extremos,<sup>9</sup> revelando así desviaciones en el contexto de la transmisión del psicoanálisis. Después de esta relación con Ferenczi, Freud fue elaborando con el tiempo, sus enseñanzas sobre la necesidad de llevar el análisis personal hasta su fin antes de ejercer como analista, pues cinco años después de la muerte de aquél —cuando Freud escribió “Análisis terminable e interminable”—,<sup>10</sup> contestó los reproches surgidos de su relación transferencial y consideró en este texto la necesidad de que todo analista retomara su análisis cada determinado tiempo. Esta problemática es aún en la actualidad una aporía y genera el abordaje de cuestiones éticas ineludibles, tales como las posibles desviaciones a que puede llevar una relación analítica, la formación y posición del analista, el fin de análisis y tal vez la necesaria consideración del “no todo”, del resto del que se constituye el deseo mismo.

Para Freud, el camino del inconsciente y el descubrimiento constante de las vicisitudes en el manejo de la transferencia, son una enseñanza de sus pacientes histéricas y su apasionamiento por estos descubrimientos que le hicieron avanzar en

---

<sup>7</sup> Cfr. S. Ferenczi, *Sin simpatía no hay curación. El diario clínico de 1932*, Amorrortu, Buenos Aires, 1997. Ferenczi desarrolla una técnica de “análisis mutuo” (p. 134) como respuesta y crítica al método freudiano calificado de impersonal, en el que la superioridad del analista no le permite la autocritica en su práctica y menos aún la crítica de sus pacientes (p. 144-145). Con éste método implementaría en su “terapia activa” la práctica de una mayor participación del analista para manifestar con espontaneidad sus sentimientos en el tratamiento de sus pacientes, dejando de lado la neutralidad recomendada por Freud y el dominio de su contratransferencia (p. 151).

<sup>8</sup> S. Ferenczi, *Op. cit.*, pp. 148s.

<sup>9</sup> Ferenczi, *op.,cit.*, p. 169, 3 de junio de 1932.

<sup>10</sup> S. Freud, “Análisis terminable e interminable”, *op. cit.*, tomo XXIII, p. 224.

la elaboración de sus teorías dieron cuenta de su propio deseo. Sin embargo, el deseo de Freud fue más allá del deseo de la histérica, sostuvo procesos de análisis e hizo posible la extracción de enseñanzas a partir de sus errores y fracasos, fue de ellos de donde aprendió la mayor parte de las veces. Sus famosos casos clínicos son relatos de sus errores en el manejo de la transferencia, mismos que quedan como enseñanza y como rastro de su deseo. Tanto en el relato de sus casos clínicos, como en sus escritos sobre técnica psicoanalítica, habla de los fenómenos ligados a la situación transferencial, entre ellos el del *acting out*, ante el cual, tanto Freud como los posteriores psicoanalistas se han preguntado sobre la cuestión de cómo proceder frente a dicho fenómeno. Aún cuando ya lo había señalado antes en su “Epílogo” al análisis de Dora, Freud hace alusión al *acting out* en 1914, diciendo: “...podemos decir que el analizante *no recuerda*, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo *actúa*. No lo reproduce como recuerdo, sino como acción; lo *repite* sin saber, desde luego, que lo hace”.<sup>11</sup> Sin embargo, el *acting out* es un fenómeno en el que participan tanto el analizante y como el analista, pues como Freud advierte, entre las dificultades en el manejo de la transferencia el *acting out* que puede desembocar en una “ruptura prematura” del análisis, como en el caso de Dora, proceso del cual Freud reconoce: “Yo no logré dominar a tiempo la transferencia; a causa de la facilidad con que Dora ponía a mi disposición en la cura una parte del material patógeno, olvidé tomar precaución de estar atento...”.<sup>12</sup> Ante este fenómeno el cuestionamiento del analista ha de centrarse más en la dimensión de la escucha que de la acción, estar atento para ubicar el deseo del paciente en el lugar correcto, lo que Freud no atinó a realizar porque el suyo tampoco lo estaba del todo, de modo que se vio entrampado, y aunque un sueño de Dora le revelaba la situación, él desatendió la advertencia debido a la ignorancia que aún tenía sobre los mecanismos de la identificación en la transferencia, punto ciego de ese momento, al que posiblemente contribuyeron los restos de su transferencia con Fliess.

Sin embargo, aún así Freud persevera, ¿qué le hace mantenerse en su sillón, resistirse a las seducciones y sugerencias de sus pacientes?, ¿qué le hace negar a la paciente las satisfacciones sustitutivas que le pide por su amor de transferencia? Podría considerarse que el deseo del analista en Freud fue emergiendo a raíz de la declinación

---

<sup>11</sup> Freud, S. “Recordar, repetir y reelaborar”, *Op. Cit.*, tomo XII (1914), p. 152.

<sup>12</sup> Freud, S. “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)”, *Op. Cit.*, tomo VII (1901-1905), p. 103.

transferencial con Fliess y se desarrolló a lo largo de sus experiencias clínicas, de sus desarrollos teóricos y de la transmisión que hace de ellos en lo que denominó como psicoanálisis, un deseo que sigue generando nuevos psicoanalistas y teniendo efectos en la clínica psicoanalítica actual. Lacan señala que alude a un deseo original que tiene que ver con la transmisión del psicoanálisis y añade:

El problema de este deseo no es psicológico, como tampoco lo es el problema no resuelto del deseo de Sócrates. Hay toda una temática que tiene que ver con el status del sujeto cuando Sócrates postula no saber nada aparte de lo que toca al deseo. Sócrates no toca al deseo en posición de subjetividad original, sino en posición de objeto. Pues bien, también en Freud se trata del deseo como objeto.<sup>13</sup>

Es en la enseñanza de su seminario sobre “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis” que Lacan señala que el pivote de la cura es el deseo del analista. Es decir, la causa de que se sea analista es la transferencia, pero la meta que se persigue al final de un análisis es poner término a esta ficción, a esa apariencia que él es en la transferencia. Freud mismo llega a comprenderlo mejor al final del análisis del “Hombre de las Ratas” hacia 1907, tiempo en el que explica que todo lo que obstaculiza el curso de tratamiento es una resistencia, pero no define de quién; es entonces cuando Lacan, al estudiar los aportes de los psicoanalistas ingleses sobre la contratransferencia, dice que la resistencia es del analista, por lo que se avoca a profundizar el tema sobre la posición que éste debe ocupar en todo proceso analítico. Lacan se apoya en Freud, quien al hablar de la contratransferencia, no lo hace en términos de interacción de sentimientos, como lo llegan a interpretar los ingleses, para quienes este concepto es un instrumento en la dirección de la cura, sino todo lo contrario, se refiere al quehacer del psicoanalista como el del médico que: “...deja de lado todos sus afectos y aún su compasión humana, y concentra sus fuerzas espirituales en una meta única: realizar una operación lo más acorde posible con las reglas del arte”.<sup>14</sup>

Las enseñanzas de Freud retomadas por Lacan confirman que para que haya análisis y éste llegue hasta el final, el analista debe estar animado por un deseo que vaya más allá de su propia satisfacción narcisista, un deseo del orden de la sublimación, que

---

<sup>13</sup> Lacan, J. “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, *El Seminario 1964-1965*. Libro XI, Paidós, Buenos Aires, p. 21.

<sup>14</sup> Freud, S. “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, *Obras Completas*, Tomo XII, p. 114. Amorrortu, Buenos Aires, 1912.

rechaza el amor que se le ofrece en la transferencia porque su deseo es de otra índole, manteniendo una posición ética que al mismo tiempo se mantenga libre del goce exigido por la posición extrema de la conciencia moral, lo que constituirá siempre una paradoja entre otras, ya que la dirección de la cura tiende a su propia supresión. Es decir, el analista al final ha de verse destituido de la instancia ideal en la que la transferencia le colocó, exigiéndole aceptar esta destitución, lo que significa ir más allá del narcisismo e ir en contra del amor de transferencia que se levanta como un engaño, para permitir que la pulsión se desprenda de la demanda de amor y tienda a la consecución del deseo, con todo lo que de “resto” se constituye.

La emergencia del deseo del analista tiene su costo, se paga un precio caro por asumirlo y mantener su función. Freud mismo lo vislumbraba en sus escritos sobre técnica psicoanalítica donde la sola presencia del analista, su neutralidad, el dominio contratransferencial requerido, el silencio y la escucha, no requieren de un esfuerzo menor y menos aún al corroborar que el analista en su función manipula fuerzas pulsionales que pueden ser explosivas y que no está a salvo del riesgo de verse afectado por ellas. En “Análisis terminable e interminable” (1937),<sup>15</sup> menciona el riesgo que existe para ambos, analizante y analista.

El analizante no sabe lo que acepta en su demanda de cura, pues abrir la puerta a esas fuerzas pulsionales conllevará dolor y se convertirán en exigencias en la relación analítica, y que harán variar la transferencia del amor al odio en su transcurso. Por su parte, el analista se expone con su presencia y su escucha, a la influencia de las exigencias pulsionales de sus pacientes y, la represión de sus propias pulsiones ante las que erigió diques tiempo atrás en su formación como analista, corren el riesgo de ceder. Es decir, los analistas han de dominar sus pulsiones, prohibirse cualquier movimiento hacia la identificación o hacia la satisfacción narcisista, por lo que es necesario que el analista llegue al final del análisis de su transferencia y al atravesamiento de su fantasma fundamental asumiendo finalmente su posición deseante. Pero ciertamente, los analistas no son ángeles, no están a salvo de contagios y el peligro que corren sólo es señalable por la angustia. Es así que, siguiendo a Freud, Lacan promueve el deseo como eje fundamental del análisis y desarrolla la noción de la función del deseo del analista como remedio para la angustia.

---

<sup>15</sup> S. Freud, “Análisis terminable e interminable”, *op., cit.*, tomo XIII, p. 233s.

Si el deseo de Freud se hace evidente en las enseñanzas que deja sobre el tratamiento de sus pacientes, en la evolución de su concepción del síntoma a partir del abordaje de la culpabilidad y de la pulsión de muerte, las consideraciones sobre la angustia que más tarde Lacan vinculará con el deseo mismo, darán al deseo su dimensión primordial: “El deseo es, en efecto, el fondo esencial, la meta, el punto de mira, también la práctica de todo lo que aquí se anuncia en esta enseñanza acerca del mensaje freudiano”.<sup>16</sup>

Del mismo modo, la ética de Freud se funda en su deseo y se desprende de su saber sobre el síntoma como formación de compromiso ante las fuerzas pulsionales provenientes de lo inconsciente, trata al síntoma como una ilusión de satisfacción sustitutiva que va en contra de la verdad que aunque resulte hiriente, no cede. Reconocer lo inalterable del inconsciente y dejarle hablar es acceder a la verdad que está más allá de sus múltiples manifestaciones, es reconocer que mientras más se le amordaza, más se mantiene el proceso defensivo de los síntomas y la consecuente derivación en la enfermedad. El deseo de Freud se manifiesta en una ética que va elaborando en su clínica, una ética que no se compone de hacer el bien o de curar síntomas cuando ha descubierto que se goza con ellos.

Si digo que su manera de proceder es ética, no lo digo de forma impresionista: no aludo al famoso coraje del sabio que no retrocede ante nada, imagen que ha de temperarse, como cualquier otra. Si formulo que el status del inconsciente es ético, y no óntico, es precisamente porque él, Freud, no lo recalca cuando da su status al inconsciente.<sup>17</sup>

Se trata más bien de una ética de la abstinencia que posibilita la libre asociación y abre para el paciente la posibilidad de encontrar otra satisfacción que la del síntoma mismo, cuya verdad abre el enigma de su propio deseo. La ética freudiana se compone de una especie de ascesis analítica que va más allá del ego de Freud y de los rasgos de su personalidad, y que no es otra cosa que el deseo del analista y su función: aceptar el papel de supuesto saber sólo para aparentarlo, el surgimiento del amor de transferencia sólo para disolverlo después y soportar el lugar de objeto sólo para dejarlo caer como un resto y causar el deseo.

---

<sup>16</sup> J. Lacan, “La angustia”, *El Seminario*, Tomo X, Paidós, Buenos Aires, 2006, p. 232.

<sup>17</sup> J. Lacan, “El inconsciente y la repetición”, en *El Seminario*, Tomo XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, Paidós, Buenos Aires, 1984, p. 42.

## 5.2. El tiempo lógico del proceso analítico y el deseo del analista

¿Qué es hoy una cura psicoanalítica? La segunda regla fundamental —enunciada por Ferenczi—, por la cual el analista tenía que haber sido analizado, trae consigo un doble correlato: el de haber llevado su análisis lo bastante lejos para poder continuarlo al calor de su práctica; y el de poder seguir siendo analista: en consecuencia, capaz de volver a serlo siempre.

Pierre, F. *Crisis y contra-transferencia*, p.237

El develamiento del deseo inconsciente en el tratamiento psicoanalítico tiene su tiempo, su proceso, un tiempo que es más lógico que cronológico y, sin embargo, ambas modalidades se traslapan en su develamiento. Dicho develamiento posibilita el acceso al lugar de analista e implica necesariamente la consideración de la verdad sobre su deseo entre cuyas modalidades está el ejercicio mismo del psicoanálisis. Lacan dio cuenta de ello en un artículo compilado en sus escritos, denominado “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma”<sup>18</sup>, donde a su luz puede entenderse no solo el proceso analítico sino el desarrollo del deseo del analista como posición y función, ya que éste requiere de un proceso que implica el fin de análisis y la formación del psicoanalista, temas que por requerir mayor ampliación, en este trabajo solo serán bordeados.

### **El tiempo lógico en los *Escritos de Lacan***

Lacan planteó la consideración del tiempo en la dinámica del inconsciente partiendo del planteamiento de un sofisma que en primera instancia puede ser considerado como un error lógico, pero en cuyos momentos adquieren especial valor los de las mociones suspendidas que confirman la validez de la solución que se plantea. Expone el problema que —palabras más, palabras menos— consiste en lo siguiente: el director de una cárcel selecciona a tres sujetos y les dice que tiene que liberar a uno de ellos y que eso dependerá de la solución que den a un problema que depende más de la lógica que de la probabilidad. Les muestra cinco discos, dos negros y tres blancos, les dice que sin que sepan el color les será colocado a cada quien uno de ellos en su espalda y, sin que tengan la menor posibilidad de mirarlo, tendrán que determinar las razones de su propio color sin comunicarse entre sí, pues de ello depende su suerte.

---

<sup>18</sup> J. Lacan, “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma”, *Escritos 1*. Siglo XXI, México, 1978.

En esta relación entre tres sujetos detenidos que tienen el mismo objetivo, la consideración del tiempo es la base a la resolución del problema lógico planteado, en donde ellos mismos están involucrados y en cuyo tiempo se evidencian tres momentos indispensables para su solución: mirar, comprender y concluir. Cada uno de estos momentos se encadenan y se implican mutuamente y requieren la consideración de dos modulaciones del tiempo, su valor *lógico* que tiende a la resolución del problema y la sucesión *cronológica* que hace espaciarlos uno de otro.

El *instante de la mirada* implica la objetivación de los datos del problema, una exclusión lógica a partir de los elementos que se miran y que generan una intuición sobre lo que se ignora o no se mira, es decir, una hipótesis con respecto a lo que no se ve, “el atributo ignorado del sujeto mismo” y que constituye la solución. Es un tiempo *impersonal*, en el que se miran los elementos sin considerar la reacción de los sujetos próximos que pretenden la solución del problema.

El *tiempo de la comprensión* no tiene límites objetivos en relación al tiempo formal y cronológico, necesita del momento de la mirada para meditar la solución lógica del problema. Cobran importancia la duda, la intuición, el tiempo cronológico que se toman los otros sujetos y su reacción, es un tiempo *intersubjetivo* “que tiene en la inercia de su semejante la clave de su propio problema” y en el que las relaciones de reciprocidad implican un mutuo reconocimiento.

El *momento de concluir* implica necesariamente los dos momentos anteriores, cuando se logra comprender que es tiempo de concluir, el sujeto ha intentado resolver el problema mediante la observación de las posiciones y utilización del tiempo de los otros sujetos (su retraso para decidir), que lo hacen intuir su propio atributo y comprender las relaciones lógicas de su suposición, elabora entonces un juicio y pasa a la acción mediante una evidencia subjetiva, una conclusión basada en una certeza anticipada. El sujeto se adelanta a su certidumbre por la tensión subjetiva del tiempo y, al precipitarse a la acción deberá objetivar y confirmar su certidumbre después de tomar su decisión y de ponerla en acto. En este momento el sujeto que concluye emite una decisión, hace un juicio sobre su propio atributo y excluye al otro, se aísla de él y de su relación de reciprocidad a fin de mostrar una competencia que verifique su aserto.



Así, los tres sujetos se miran y se consideran durante cierto tiempo y dan algunos pasos juntos. Lacan resalta “cierto tiempo” y “algunos pasos” que dan testimonio de los momentos requeridos para emitir la solución al problema y a la cual, llegan los tres juntos a la vez expresándola así:

Soy un blanco, y he aquí como lo sé. Dado que mis compañeros eran blancos, pensé que, si yo fuese negro, cada uno de ellos pudiera inferir de ello lo siguiente: ‘Si yo también fuese negro, el otro, puesto que debería reconocer en esto inmediatamente que él es blanco, habría salido en seguida; por lo tanto, yo no soy un negro’. Y los dos habrían salido juntos, convencidos de ser blancos. Si no hacían tal cosa, es que yo era un blanco como ellos. Así que me vine a la puerta para dar a conocer mi conclusión.<sup>19</sup>

Lacan se pregunta si esta solución perfecta al problema lógico planteado tiene alcances en la experiencia, realiza un análisis de los tres sujetos (A, B y C) ante la posibilidad de tener uno u otro color sobre su espalda para dar con la solución: ¿son dos negros y un blanco?, descartado, el blanco habría salido inmediatamente sin detenerse al ver que en los otros dos el color negro; ¿son dos blancos y un negro o son tres blancos y ningún negro? Después de analizar detalladamente estas dos últimas posibilidades, introduce en la solución del problema otro momento como intervalo que dará validez a la solución misma, es el momento de la duda ante lo que se piensa por solución para dar el paso a la conclusión.

Si A concluye que es un blanco y ve que B y C se mueven detrás suyo, se *detiene* y duda si no es visto como un negro, basta con esta detención para resolverla, puesto que B y C se detienen también por estar en la misma situación que él, ya que, si fuera visto como negro, B y C no se hubieran detenido. Al sujeto A le bastó ver la detención común para tener una conclusión inequívoca, fue el momento de la detención común de los tres sujetos lo que les permitió confirmar una certidumbre sin el renacer de la objeción y la duda. En el proceso lógico de verificación, el sujeto transforma las tres combinaciones posibles en tres *tiempos de posibilidad* donde las dos escansiones son necesarias para la verificación de esos dos lapsos que llevan a la única respuesta válida que permite el tiempo de la conclusión.

Entre los tres momentos existe un intervalo de tiempo lógico fundamentado en la duda, la *moción suspendida* que manifiesta el límite de tiempo en el paso del sujeto

---

<sup>19</sup> *Op., cit.*, p. 188.

de un momento al otro: de la mirada a la comprensión, de la comprensión a la acción y la acción misma fundamentada en la mirada y en el momento de concluir el tiempo de comprender. Los tres tiempos tienden a la búsqueda de la verdad y por tanto, a la exclusión de las posiciones que conllevan error, implica un adelanto de la verdad misma que verifique el aserto de la acción conclusiva.

Es por eso que Lacan retoma el valor del momento de la vacilación y afirma que el sofisma adquiere valor de proceso lógico siempre y cuando se integre el valor de las dos *escansiones suspensivas* que hacen prevalecer la estructura temporal y no espacial del proceso lógico:

Lo que las *mociones suspendidas* denuncian no es lo que los sujetos ven, es lo que han encontrado positivamente *por lo que no ven*: a saber el aspecto de los discos negros. Aquello por lo que son significantes está constituido no por su dirección, sino por su *tiempo de suspensión*.

[...] en la determinación lógica de los *tiempos de suspensión* que ellas constituyen, la cual, objeción del lógico o duda del sujeto, se revela cada vez como el desarrollo de una instancia del tiempo, o mejor dicho, como la fuga del sujeto de una exigencia formal. Estas instancias del tiempo, constituyentes del proceso del sofisma, permiten reconocer en él un verdadero movimiento lógico. Este proceso exige el examen de la calidad de sus tiempos.<sup>20</sup>

A partir de este planteamiento, Lacan extrae los elementos que le permiten pensar la experiencia del psicoanálisis como un proceso en el que los tres momentos lógicos se suceden invariablemente desde el inicio del tratamiento hasta el final, confirmación que extrae del ejercicio de su clínica. Es decir, la relación del sujeto con el saber inconsciente que a través del lenguaje revela su verdad, constituye un proceso que conlleva una dinámica distinta a la de la planeación cronológica de las acciones comunes; confirma que su develamiento está regido más por un tiempo lógico y que cronológico, sin que ambas dimensiones dejen de traslaparse en el proceso.

Por ello se propone la constitución subjetiva como un proceso en el que la consideración de los tres momentos del tiempo lógico hacen posible la emergencia de un saber que antes no se sabía, de una verdad sobre el sujeto y por ende, a un cambio progresivo en la posición subjetiva de quien se analiza para constituirse como sujeto deseante.

---

<sup>20</sup> *Op., cit.*, p. 193.

## El tiempo lógico del proceso psicoanalítico

La experiencia analítica implica necesariamente un proceso donde se entrelazan las dimensiones del tiempo —lógico y cronológico— que abren las puertas del deseo cuando concluye el momento de comprender y el aserto subjetivo accede al momento de concluir. El tiempo lógico del inconsciente no está supeditado al principio de la realidad, carece de orden, de moral y de prejuicios, es impredecible, emerge sorpresivamente y le es secundario el orden de lo cronológico. Por esto mismo, los momentos del tiempo lógico no son etapas definidas en el proceso analítico como si se tratara de una sucesión cronológica, sino *momentos de evidencia* que se suceden en yuxtaposición unos a otros hasta el momento de la conclusión:

Mostrar que la instancia del tiempo se presenta bajo un modo diferente en cada uno de esos momentos es preservar su jerarquía revelando en ellos una discontinuidad tonal, esencial para su valor. Pero captar en la modulación del tiempo la función misma por donde cada uno de esos momentos, en el tránsito hasta el siguiente, se reabsorbe en él subsistiendo únicamente el último que los absorbe, es restituir su sucesión real y comprender verdaderamente su génesis en el movimiento lógico.<sup>21</sup>

Así, sólo para dar una idea de la diferencia que se va generando en la posición subjetiva de quien se analiza, se pueden hacer evidentes esos momentos: en el *instante de la mirada* puede considerarse el inicio de un análisis, sin que este momento deje de estar presente a lo largo del proceso. Suelen desplegarse los síntomas que aquejan al paciente, los motivos de su sufrimiento y la demanda de un saber que supone al Otro a quien se dirige a través del analista, para disolver sus efectos. Se inicia la transferencia en este juego de “saberes” dados y supuestos que se despliegan en la cadena significante y que aportan los datos de la neurosis, la historia personal, la novela familiar, los recuerdos y los “no recuerdo” que hablan más del enigma del deseo que se esconde en esa amnesia. Sin embargo, es hasta la emergencia de la pregunta del sujeto respecto de su posición ante lo que plantea, que entra en análisis realmente. Si no hay preguntas al respecto no asoma aún disponibilidad al cambio en la posición subjetiva y el despliegue de la queja puede sucederse metonímicamente, razón por la que, la posición del analista cobra importancia para realizar ese corte que pone al sujeto en contacto con la pregunta por su deseo.

---

<sup>21</sup> *Op., cit.*, p.194

Toda una serie de sesiones analíticas pueden ser dedicadas sólo al despliegue del sufrimiento, a la mirada sobre los síntomas que aquejan al sujeto, sin comprender sus causas ni su posición ante ello, así como sin concluir lo que de ello se deduce. Se mira de manera parcial para comprender de manera parcial y pasar a un acto que soluciona el deseo de manera parcial. El proceso implica una concatenación de los tres tiempos que se suceden unos a otros sin cesar y, en donde las conclusiones lo son de manera provisional y, aunque el acto al que provisionalmente se llega va modificando lentamente la posición subjetiva del analizante, siempre algo continúa faltando, es decir, es un acto que no se logra del todo, en el que siempre algo falla y que mantiene al sujeto vivo, deseante y en continuo movimiento, volver a mirar para volver a comprender algo nuevo y volver a intentar en el acto la realización del propio deseo. “... esta modulación del tiempo introduce la forma en que, en el segundo momento, se cristaliza en hipótesis auténtica, porque va a apuntar a la incógnita real del problema, a saber, el atributo ignorado del sujeto mismo”.<sup>22</sup>

Cuando la mirada se ha extendido lo suficiente, surgen preguntas, se vacila, se da un viraje hacia un momento distinto, llega con ello la *entrada en análisis* y se inicia el *tiempo de la comprensión* que requiere *cierto tiempo lógico y cronológico* para la meditación en el que se comienzan a comprender los nexos entre los recuerdos y sus asociaciones, entre éstas y la posición subjetiva del paciente que recuerda precisamente eso y no otra cosa como huella, como marca significativa en su posición. La transferencia instalada da pie a un camino trabajoso, doloroso, tortuoso, en el que se encuentran mil obstáculos y otras tantas tentaciones de abandonarlo. El tiempo de la comprensión propicia la visualización –no sin dolor- de la posición personal en la relación con los otros y se “intuye” el atributo propio que le hace semejante y diferente a la vez. La sujeción al significativo amo que aparece en el discurso del sujeto se asemeja a un “común denominador” hallado en el discurso que da su tinte a los recuerdos, las reacciones personales y los vínculos que establece, mismos que contribuyen a la construcción del fantasma del analizante, que a la vez configura el modo de vivir la propia verdad encontrada sorpresivamente.

En este tramo del proceso suelen acaecer muchas suspensiones de análisis en las que el momento de la comprensión queda suspendido para el sujeto y, para el

---

<sup>22</sup> *Ibidem.*

analista, las dificultades en el manejo de la transferencia siempre lo ponen a prueba. Aunque haya disolución del vínculo analítico por circunstancias evitables o inevitables, el sujeto no ha llegado más que parcialmente al descubrimiento de la verdad sobre su deseo y dicha suspensión no necesariamente incluye un aserto en la acción sino la visualización de un camino sin retorno ante el cual se accede hasta su fin o se plantea la retirada. Estas suspensiones no son precisamente las mociones suspendidas de las que Lacan habla, sin embargo, pueden volver a provocar un movimiento de continuidad en el proceso o un cierre total del mismo. En este caso, es una suspensión en la que se deja de trabajar en la solución misma y no se llega a una conclusión como acción certera, pues acceder a ese camino sin retorno es acceder a la disolución de la transferencia con las implicaciones que en la relación con el otro y con el Otro conllevan, acceder al atravesamiento del fantasma fundamental y a la dimensión de lo real enmarcada por la angustia, es decir, acceder al camino del deseo que cimentado sobre la falta hace aparecer al sujeto en su verdad.

La mayor parte del proceso analítico se da en el momento lógico de la comprensión, entre la entrada en análisis y el fin del mismo. Hablar del *momento de concluir* no significa una conclusión definitiva de la búsqueda de la verdad que atañe al sujeto y su deseo, sino al acto conclusivo del fin de análisis como aserto subjetivo en el que la dimensión del deseo prevalece. En los tiempos anteriores se ha mirado y se ha comprendido la posición subjetiva inicial y el movimiento generado hacia otra distinta, en la que la verdad a la que el analizante ha llegado lo marca como sujeto en falta y, como sujeto deseante accede a la verdad sobre el deseo que lo impulsa a la acción conclusiva:

Es éste el *aserto sobre uno mismo* por el que el sujeto concluye el movimiento lógico en la decisión de un *juicio*. El retorno mismo del movimiento de comprender, bajo el cual se ha tambaleado la instancia del tiempo que lo sostiene objetivamente, se prosigue en el sujeto en una reflexión, en la que esta instancia resurge para él bajo el modo subjetivo de un *tiempo de retraso* respecto de los otros en ese movimiento mismo, y se presenta lógicamente como la urgencia del *momento de concluir*.<sup>23</sup>

Considerado en el proceso analítico, el *momento de concluir* remite a hablar de finales de análisis, y a la aporía sobre su término “natural” si es que este existe. A lo largo del proceso puede atestiguar un progresivo cambio en la posición subjetiva del analizante que le hace conocer la verdad sobre las identificaciones cifradas en su síntoma y el

---

<sup>23</sup> *Op., cit.*, p. 195

fantasma fundamental que ha regido su vida. A lo largo de la dirección de la cura, la posición del analista cimentada en su deseo ha hecho posible el despliegue de la transferencia marcada por la ilusión, el amor, la identificación, el silencio, la desilusión, el enojo y finalmente su disolución en la caída como sujeto supuesto saber.

El fin de análisis constituye un aserto subjetivo marcado por el momento de concluir y, aunque necesariamente se ha de pasar por el descontento ante el desvanecimiento de las ilusiones e identificaciones, ante la tarea de hacer algo con la falta, la castración y el malestar de la cultura, constituye una certidumbre anticipada que marca el camino de la verdad como deseo.

[...] su evidencia se revela en la penumbra subjetiva, como la iluminación creciente de una franja en el límite del eclipse que sufre bajo la reflexión la objetividad del tiempo para comprender... es bajo la urgencia del movimiento lógico como el sujeto precipita a la vez su juicio y su partida, y el sentido etimológico del verbo, la cabeza por delante, da la modulación en que la tensión del tiempo se invierte en la tendencia al acto que manifiesta a los otros que el sujeto ha concluido.<sup>24</sup>

Aún cuando se haya sentido cierto triunfo sobre la ignorancia de un saber inconsciente que salió a la luz y con las conquistas obtenidas en el conocimiento de la vida pulsional, este saber y estas supuestas conquistas son sólo parciales, revelando los rasgos permanentes de falta, de imposibilidad, del “no todo” que permite el relanzamiento del deseo y abre las posibilidades de hacer algo con la falta y desde ella. Un deseo asumido desde el lugar de la falta propicia diversos modos de vivirse como sujetos deseantes.

[...] el sujeto alcanza una verdad que va a ser sometida a la prueba de la duda, pero que no podría verificar si no la alcanzase primero en la certidumbre. La tensión temporal culmina en él, puesto que, ya lo sabemos, es el desarrollo de su relajamiento el que va a escandir la prueba de su necesidad lógica.<sup>25</sup>

La duda sobre el momento adecuado para concluir está precedida por la moción suspendida que la sustenta y en la que se incluye el acceso a una certidumbre que promoverá su elaboración como posterior al momento conclusivo. Lacan lo señala en su relectura de Freud diciendo, acerca de la verdad a la que el sujeto accede en su proceso, que la elaboración se da fuera de la sesión, que tiene que reestructurarse en

---

<sup>24</sup> J. Lacan, “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma”, *Escritos 1*. Siglo XXI, México, 1978, p.196.

<sup>25</sup> *Ibidem*.

torno a un encuentro siempre fallido que se da en el momento de la comprensión, en ese tiempo entre el instante de *ver* y el momento de *concluir*. Del mismo modo, en el aserto conclusivo del fin de análisis hay una elaboración posterior y, para cada sujeto al final de su recorrido analítico, su posterior elaboración es un misterio, al menos para el analista con quien estuvo en análisis. Algo del orden de lo imposible de decir, aunque de alguna manera se pueda transmitir, ya que si se asume el ejercicio del psicoanálisis se apuesta a una nueva creación de lazos para su transmisión.

### **El tiempo lógico y el deseo del analista.**

Los caminos del deseo son insospechados y el camino del analista se plantea entre las posibilidades de ese aserto subjetivo que concluye en un acto. ¿Qué es lo que hace que un analizante devenga analista? Es una pregunta difícil de contestar, aún para quien ha hecho el recorrido, y que se une a otra igualmente importante puesto que, toda persona que inicia el trayecto de un análisis y lo lleva a su fin, ¿ha de desembocar su deseo en el deseo de ser analista?, Lacan lo propone como una salida de la transferencia pero ¿cómo se desarrolla y se mantiene el deseo del analista? Ciertamente, el deseo del analista se gesta en el deseo de ocupar ese lugar, pero el ejercicio de su función va más allá de éste. Supone un recorrido analítico, trayecto en el que los tres momentos anteriormente descritos y considerados en el tiempo lógico de la dinámica inconsciente se yuxtaponen y suceden continuamente, sin que tengan una sucesión cronológica como tal, es una construcción cuyo desarrollo dentro del tiempo lógico del inconsciente apuesta a la continua sucesión de sus momentos, promoviendo su apertura y apostando a la continua transmisión del saber del psicoanálisis, que siempre deja sus aporías en la medida en que, desde el lugar de la falta, se ejerce como una ética del puro deseo.

Si consideramos brevemente ese recorrido por el cual el sujeto se constituye como tal, accede a su deseo y deviene analista como una de las salidas del final de análisis, podemos ubicar la función deseo del analista desde dos vertientes o más bien desde dos tiempos distintos, la que ocupó y mantuvo el propio proceso analítico —que hace referencia al deseo del analista con el cual se analizó— y su realización futura en la posición de analista. La función deseo del analista es la misma en un tiempo y en otro, sólo que referida a sujetos distintos, al analista y al analizante que posteriormente

deviene analista. El deseo de ser analista como posibilidad de sujeto deseante puede vislumbrarse ya en el paso del tiempo de comprender al tiempo de concluir un análisis, en donde casi al final del recorrido, se reinicia el *instante de la mirada*, en el que el analizante accede a la verdad sobre su deseo y de ello deriva el querer ser analista. En el acceso a esta posición surgen toda clase de preguntas sobre el “saber hacer” para ocuparlo y se inicia en la práctica clínica con toda clase de dificultades que rayan generalmente en la dimensión imaginaria. La emergencia de preguntas sobre el fin de análisis y las dudas para concluirlo así como las razones que lo llevan a querer ocupar el lugar de analista pueden constituir un arma de dos filos: reiniciar nuevamente el circuito del goce que impide el acceso al deseo o ser una *moción suspendida* que constituya un aserto de certidumbre anticipada que precipite el acto.

Ante el desvanecimiento de ilusiones e identificaciones que en la experiencia psicoanalítica van dejando desnudo el deseo, sólo resta preguntarse por lo que sustenta al analista cuando accede a escuchar una demanda de saber y propone al otro —mediante la consideración de la regla fundamental— embarcarse en la aventura psicoanalítica. Algo de la experiencia de lo real y sus intentos de simbolización en el trayecto, permiten el continuo reinicio del mismo en cada análisis, pero ahora desde una posición diferente que implica el mantenimiento del deseo del analista como sostén de cada proceso, en el que habrá que atenerse al objetivo de la cura psicoanalítica según la cual es llevar al analizante a reconocer la verdad sobre su deseo y a articularlo en la palabra para traerlo a la existencia.

Así, en el *tiempo de la comprensión* se llega a saber que no hay Otro del Otro y que, la función de deseo del analista que ha mantenido el proceso analítico hasta ese momento, ha sido ubicarse en la posición del Otro a quien inicialmente se dirigió la pregunta “*Chez vuoi?*”, mantenerse en el intervalo entre el deseo del sujeto y el deseo del Otro, ubicándose así como en el lugar de la falta, para continuar sosteniendo la pregunta. El enviar al sujeto hacia la interrogación sobre su deseo implica para el analista valerse de la transferencia no solo en la dimensión de repetición del pasado sino como el suceso actual que revela el amor y lo implica en su deseo, que lo impulsa al movimiento, de la posición contratransferencial derivada de la dimensión imaginaria a la posición de vacío, de objeto que causa el deseo en la dimensión de lo real, pasando por una posición simbólica desde el lugar del Otro.



El tiempo lógico de la comprensión en la asunción del deseo del analista alude al necesario bordeamiento de la angustia y a la experiencia de lo real, que provoca el horror del acto y que hace necesaria la asunción del lugar de objeto que causa el deseo. Implica desde lo *simbólico* la abstención silenciosa, la no respuesta a ese “*Chez vuoi?*”<sup>26</sup>, que en adelante se pronunciará en cada demanda de análisis que se acepte como el inicio de un recorrido y que desembocará –no sin angustia– en el camino del deseo. Si el deseo del Otro es un enigma es porque el Otro, en este punto, no tiene el saber sobre el deseo y se encuentra en falta, y lo que le falta al Otro opera como causa del deseo (*objeto a*). El deseo del analista en su posición de escucha y en su función de neutralidad significativa habla de una praxis que conlleva una pasión por la ignorancia y que abre nuevas posibilidades al saber del inconsciente, la aparente asunción del papel del supuesto saber para que, desinstalado del lugar del Otro y del discurso del amo, se genere la apertura del inconsciente y se evidencie la falta que hace emerger el deseo.

¿Qué es una praxis? Me parece dudoso que este término pueda ser considerado impropio en lo que al psicoanálisis respecta. Es el término más amplio para designar una acción concertada por el hombre, sea cual fuere, que le da la posibilidad de tratar lo real mediante lo simbólico. Que se tope con algo más o algo menos de imaginario no tiene aquí más que un valor secundario.<sup>27</sup>

La dimensión *imaginaria* cobra su importancia sólo en la medida en que funciona como pantalla para la manifestación de los caminos del goce que intentan obturar la falta y por ende el deseo. Por lo que la consideración de los tres registros —imaginario, simbólico y real— en la clínica conlleva un acto que los enlaza, que hace posible el develamiento del deseo y sus anudamientos.

¿A qué alude el *momento de concluir* en respecto de la instalación del deseo del analista? “*Pasado el tiempo para comprender el momento de concluir, es el momento de concluir el tiempo para comprender. Porque de otra manera este tiempo perdería su sentido... Finalmente, el juicio asertivo se manifiesta aquí por un acto*”.<sup>28</sup> Desear ser analista no es lo mismo que precipitarse a ese lugar y que continuar

---

<sup>26</sup> Para comprender el deseo y el recorrido que el sujeto realiza en su búsqueda, es necesario remitirse a las elaboraciones de Lacan sobre la dialéctica del deseo que esquematiza en lo que denomina “El grafo del deseo”, cuya progresiva elaboración se da en dos de sus seminarios: “Las formaciones del inconsciente” (1957-1958) y “El deseo y su interpretación” (1958-1959) retomando su esquema en “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano” (1960). Este grafo expresa un recorrido subjetivante, el que realiza todo sujeto en busca de su deseo y que lo introduce a un mundo sometido a las leyes del significante.

<sup>27</sup> Lacan, J. “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”. *Op., cit.*

<sup>28</sup> J. Lacan, “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma”, *Op. Cit.*, pp. 196 y 198.

siéndolo. El momento de concluir implica un acto, que en el fin de análisis implica la disolución del vínculo analítico y la asunción del deseo que compromete al sujeto en la transmisión del psicoanálisis como una pasión alternativa a la de la transferencia vivida en el trayecto con el analista que lo llevó a su fin.

La relación del tiempo lógico con el deseo del analista tiene su razón de ser en el sentido que remite al acto analítico. Si el acto como conclusión se entendiera respecto del psicoanálisis como terminar y acabar, *concluir con* el deseo del analista sería abdicar de él. Sin embargo, *concluir a partir de*, remite a algo más, –en el problema planteado por Lacan, a la liberación del sujeto–, a partir de un juicio asertivo que precipite un acto, que permita acceder a lo que da un nuevo sentido al acto de concluir. Concluir, desde esta perspectiva, es desempeñar la función del deseo del analista como renovación constante del acto analítico hasta la conclusión del análisis de otro analizante y, desde esta perspectiva, parece no haber conclusión en el ciclo de los momentos del tiempo lógico, que en la dinámica del inconsciente remiten a una verdad sobre el deseo como parte de la constitución misma del sujeto.

Considerar que en la posición de analista siempre hay algo de insoportable es asumir el horror del acto ya que, la aventura analítica es un trabajo donde se trata la verdad de división del sujeto, de separación, de angustia, de desamparo y de duelo, donde el único alivio es el deseo. *“El lugar del analista es el lugar de la contradicción. De estar pero no ser, de ser pero no creer que se es y dejar de ser cuando nunca fue”*<sup>29</sup>. Es decir, estar en el lugar del Otro y no serlo, ser para el analizante el Sujeto Supuesto Saber y no creer que se es, dejar de ser para el sujeto en cuestión el lugar del objeto a —causa de su deseo— cuando nunca se fue tal, quedando solo el resto. Transitar esto y desear seguir siendo psicoanalista es ejercer la ética del puro deseo, el cual, se va a mantener siempre a raíz de una falta que nos constituye como sujetos y que permanecerá mientras vivamos. Si el deseo de ser psicoanalista, que se juega en cada análisis permanece, tal vez éste sea el verdadero momento de concluir, mantenerlo a pesar de todo.

---

<sup>29</sup> Rodrigué, E.; Tain Lopes, S. Un sueño de final de análisis ó Final de análisis: un sueño, ó Análisis: final de un sueño, Nueva Visión, Buenos Aires, 1991.

### 5.3. El deseo del analista, una introducción.

Para llegar al concepto del deseo del analista como posición ética en la dirección de la cura, Lacan ha tenido que elaborar toda una teoría del deseo tomando en cuenta lo elaborado por Freud, fundador del psicoanálisis. Acerca del deseo inconsciente plantea otra topología en la que los tres registros –Imaginario, Simbólico y Real- van constituyéndose en la guía para su teorización, así, va del deseo como deseo de deseo, es decir, deseo de reconocimiento en el plano imaginario, al deseo como deseo del Otro en el campo de lo simbólico que unido al lenguaje se expresa como metáfora en la metonimia de los significantes y que remiten al emparejamiento del deseo con la ley en su identidad misma. De ahí que en su dimensión de lo real remita al objeto que causa el deseo y a la angustia ante la manifestación del deseo del Otro, son momentos en los que Lacan va profundizando sobre su naturaleza y su primacía en la clínica psicoanalítica. Asimismo, su estudio le permitió cuestionar la posición del analista y su importancia en el corazón de la ética del psicoanálisis.

Habiendo ubicado al deseo como parte esencial de todo tratamiento psicoanalítico, Lacan se aboca a las condiciones que lo propician, mismas que se resumen en el trabajo de la transferencia como espacio indispensable para el acceso al deseo inconsciente y su develamiento final que permita al sujeto constituirse como tal en análisis, abordando así la posición que compromete a todo analista en ese proceso. Al hablar del deseo del analista, propone un primer viraje de la dimensión imaginaria en la que se centra la contratransferencia a la dimensión simbólica, para destacar la importancia del lenguaje en la expresión de lo inconsciente, desembocando posteriormente en la dimensión real del deseo y las implicaciones que tiene en esta nueva posición que propone –el deseo del analista– y, aunque mantiene siempre una cierta ambigüedad en su definición, Lacan va proporcionando en sus seminarios las claves de su ejercicio como función.

La función del deseo del analista la va elaborando como la mayoría de sus conceptos a lo largo de varios seminarios, en los que primero desarrolla la importancia del deseo que le da contexto a esta nueva posición de la que nunca da una exacta definición. Como hemos visto respecto del deseo, aborda su estudio en los seminarios sobre “Las formaciones del inconsciente” (1957-1958), “El deseo y su

interpretación” (1958-1959), “La ética del psicoanálisis” (1959-1960) y, aunque nunca deja de retormarlo como la esencia del psicoanálisis, trabaja desde esta perspectiva el lugar del analista en los seminarios sobre “La transferencia” (1960-1961), “La angustia” (1962-1963) y “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis” (1963-1964) principalmente, mismos que le sirven de punto de partida para problematizar la posición que el analista ha de ocupar en la clínica.

Ya desde 1957, en sus *Escritos* sobre “La dirección de la cura” introduce la importancia de la transferencia en la dirección de la cura y la cuestión del deseo del analista referida a la pura función significante.<sup>30</sup> Cuando plantea esto es porque ha estudiado ya la noción de sujeto en una perspectiva nueva, en el campo de lo simbólico y su relación al significante que lo sacan de la noción de unicidad e individualidad, en el sentido de no dividido, para insertarlo en la división subjetiva en la que se instala todo sujeto en su ingreso al mundo. Al priorizar la dimensión simbólica sobre la ilusión imaginaria, plantea también el cambio en la posición del analista en la que, ya no se trata para el analista de “ser purificado” –por el análisis de la contratransferencia– de sus impurezas morales, ideológicas o sentimentales. Si el analista asegura su posición en el lugar del Otro y su función en la mecánica significante, su neutralidad deviene la misma del significante, que sólo produce significación al ser confrontado con otro significante.

Esta pasión por el significante se convierte entonces en una dimensión nueva de la condición humana, en cuanto que no es únicamente el hombre quien habla, sino que en el hombre y por el hombre “ello” habla, y su naturaleza resulta tejida por efectos donde se encuentra la estructura del lenguaje del cual él se convierte en la materia, y por eso resuena en él, más allá de todo lo que pudo concebir la psicología de las ideas, la relación con la palabra.<sup>31</sup>

El recorrido que el analizante hace en transferencia implica al analista, lo compromete en la posición que ha de sostener el proceso, posición que se logra por el “deseo del analista”, frase que en sí misma parece ambigua, cuyos intentos de definición pueden oscilar entre el deseo que se le atribuye y los deseos propios del analista. A este respecto, Lacan no hace tal distinción, al parecer no le interesaba establecerla como si quisiera dar objetividad a uno y subjetividad a los otros, prefería explotar el equívoco implícito en el discurso generado por la transferencia.

---

<sup>30</sup> J. Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder”, *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1999, cap. 5.

<sup>31</sup> J. Lacan, “La significación del falo”, *Op., cit.*, p. 668.

Cuando Freud destacó la neutralidad y la sublimación como requisitos necesarios en el ejercicio de la tarea del analista, nos dejó una problemática a resolver en cuanto a la naturaleza de su posición, pues aunque se dio a la tarea de describirlos y pueden detectarse en su enseñanza lo que correspondería a los registros imaginario y simbólico de su posición, cuando aborda cuestiones que corresponden a lo real en obras como “Más allá del principio del placer” por ejemplo, no abunda en lo que a la posición del analista se refiere para manejar adecuadamente esta dimensión en la transferencia. Lacan por su parte, promueve el “deseo del analista” como el eje e incluso teoría de la transferencia,<sup>32</sup> destaca como hemos visto, sus vertientes del saber y del objeto a fin de desembocar en la posición de objeto que causa del deseo y, que advierte no confundir con la reciprocidad transferencia-contratransferencia.

Si el analista, ubicado en el lugar del Otro, mantiene su deseo en silencio, genera la pregunta pertinente en el analizante, quien intentando responder a la pregunta sobre el deseo del Otro, despliega en su discurso su pregunta y los intentos de respuestas que estarán mediados por su fantasma. De este modo, el deseo que se le supone al Otro (mediado por la presencia del analista) se convierte en la fuerza que sostiene la transferencia e impulsa el proceso analítico puesto que mantiene al analizante trabajando, tratando de descubrir su propio deseo al intentar responder a las preguntas que su relación con el Otro le genera.

Otro sentido de la frase “deseo del analista” hace referencia también al deseo que anima al analista en la dirección de la cura que en Freud, se revela en su pasión por la verdad. Ese deseo se va desplegando progresivamente en un recorrido transferencial cuyo develamiento final permite la asunción del deseo como acto subjetivante. Sin embargo, es más sencillo intentar definirlo por lo que no debe ser que por lo que es en realidad, de este modo, no debe estar comandado por ningún ideal tal como lo cuestiona en las diversas concepciones éticas (mencionadas a propósito del seminario VII sobre la ética) puesto que el ideal solo hace prolongar el cúmulo de identificaciones del analizante que le impidan el acceso a su deseo. Así que, la neutralidad freudiana se ve implicada al no tener que esperar nada de él, mantener fuera de su práctica desear algo particular respecto del analizante como desearle “la

---

<sup>32</sup> J. Lacan, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, *El Seminario* 1964-1965. Libro XI, Paidós, Buenos Aires, 1984.

felicidad”, “hacerle el bien” o “curar”, una determinada respuesta de su parte o que éste se identifique con él como resultado del tratamiento, que se abstenga de cualquier prejuicio, manifestación de ideología o particular concepción del mundo, de desear satisfacer las demandas del analizante y de tomar partido en sus conflictos actuales, hace que la posición del analista se desplace a otro lugar. Esto implica para el analista abandonar el lugar hasta entonces ocupado en el plano imaginario, pasar al plano simbólico en el lugar del Otro a quien el sujeto dirige su demanda y proporcionar en la dimensión real de su vacío el semblante de objeto *a* que permitirá la emergencia del deseo del analizante. Lacan en su seminario sobre la ética señala que si el analista se presta a recibir la demanda de felicidad de todo sujeto que acude a análisis es para encauzarlo por la vía de su deseo, puesto que “hacerse el garante de que el sujeto puede de algún modo encontrar su bien mismo en análisis, es una suerte de estafa”.<sup>33</sup> En este sentido, la promesa del psicoanálisis es más bien austera, puesto que su objetivo pertenece al orden de la causa: causa del sufrimiento y del síntoma, así como la causa de que no pueda prescindir de éste último por un lado, y la causa de su deseo por otro, que lleva a que el sujeto descubra en la desnudez absoluta la dimensión de la falta, del vacío que constituye la verdad sobre su deseo, que una vez asumido, busca nuevas formas de expresión que atenúen el goce.

Por tanto, desde los primeros seminarios Lacan enfatizó –respecto de la posición del analista– la necesidad de un cambio, de la dimensión imaginaria a la dimensión simbólica, del lugar de la imagen con la que el sujeto podía identificarse y que no es la meta del fin de análisis al lugar del Otro, a quien el sujeto dirige su discurso y emerge como tal en la cadena significativa. Sin embargo, se adentra poco a poco en la dimensión de lo real que la posición del analista no debe dejar de considerar respecto de la emergencia del sujeto deseante, y el objeto que causa su deseo. El deseo del analista como lugar del Otro y motor de la transferencia que sostiene el proceso analítico es parte del campo de lo simbólico y de la vertiente significativa en el que se inicia el proceso de análisis, pero es en la dimensión de lo real, en la de la causa del deseo en la que la función del analista vira hacia la posición de objeto, que finalmente caerá como resto –objeto *a*– concepto que desarrollará aún más en el seminario sobre la angustia.

---

<sup>33</sup> Lacan, J. “La ética del psicoanálisis”, *Op., cit.*, p. 361.

Lacan aborda el problema de la angustia en su seminario sobre este tema,<sup>34</sup> para especificar su importancia en la clínica y cómo se juega el lugar del analista ante esta dimensión de lo real. Retoma el texto de Freud “Inhibición, síntoma y angustia” para profundizar en las dimensiones de la angustia y para señalar que la clínica psicoanalítica no es otra cosa que la clínica de los afectos, a los que añade los de embarazo y turbación –dos afectos en los que los psicoanalistas no habían pensado–, considerando a la angustia como el mayor de ellos, afecto que introduce la dimensión de lo real en la clínica y que también implica al analista, y su posición en el proceso analítico. En este sentido, señala también que a pesar de las críticas sobre la contratransferencia como eje de la dirección de la cura, no todo lo incluido bajo ese concepto es inútil. La dimensión de lo real en la clínica tiene que ver con la angustia y la posición del analista no está exenta de consecuencias. Por ello que retomó la cuestión de la contratransferencia como un modo del analista de afrontar esta dimensión, señaló que la angustia no es sin objeto y que ante los avatares de la clínica en el manejo de la transferencia, la contratransferencia ha sido un mecanismo de evitación. Considera los fenómenos del *acting out* y el pasaje al acto que ejemplifica en los casos de Dora y la joven homosexual y aborda las elaboraciones postfreudianas sobre el quehacer del analista ante este tipo de fenómenos que no son otra cosa que intentos por evitar la angustia ante el deseo del Otro, manifestaciones en las que la posición del analista se ve comprometida.

Comenta varios artículos sobre la contratransferencia publicados por psicoanalistas ingleses, mujeres en su mayoría y retoma en especial un artículo de Margaret Little titulado “La respuesta total del analista a las necesidades de su paciente” publicado en el volumen 38 del *International Journal of Psychoanalysis* en 1957<sup>35</sup> para referirse al erróneo planteamiento de la angustia bajo el control de la contratransferencia y ésta como una respuesta que el analista da a las necesidades de su paciente. Hace mención de su honestidad al plantear la respuesta total del analista como un acto de responsabilidad que lo coloca en una situación comprometida; sin embargo, critica la utilización de los sentimientos del analista al escuchar a su paciente, su justificación e incluso su confesión haciéndole notar a éste el grado de responsabilidad que se asume al escucharlo:

---

<sup>34</sup> J. Lacan, “La angustia”, *El Seminario 1962-1963*. Libro X, Paidós, Buenos Aires, 2006.

<sup>35</sup> J. Lacan, “La angustia”, *Op., cit.*, p. 154.

Lejos de permanecer lejos del juego, es preciso que el analista se suponga, al principio, metido en él hasta el cuello, se considere efectivamente responsable y, por ejemplo, no se niegue a testimoniar si, en relación a lo ocurrido en el análisis, es llamado ante un tribunal de justicia para responder por su sujeto. No digo que ésta no sea una actitud sostenible. Digo que situar en el interior de esta perspectiva la función del analista es de una originalidad que se presta a problemas. El analista puede, en alguna ocasión, verse conminado a justificar todos sus sentimientos no sólo en el propio tribunal del analista[...]sino incluso ante el sujeto. El peso de todos los sentimientos que puede experimentar el analista con respecto a tal o cual sujeto embarcado con él en la empresa analítica, pueden llegar a ser no sólo invocados sino promovidos para algo que no será una interpretación, sino una confesión. Ello implica entrar en una vía cuya primera introducción en el análisis por parte de Ferenczi fue objeto de las más extremas reservas por los analistas clásicos.<sup>36</sup>

Difiere de ella, afirma que es precisamente ese peso de responsabilidad el que no se debe compartir con el paciente ya que correspondería a algo del orden del alivio del analista (que éste debe trabajar por su cuenta), de la seducción y gratificación del analista hacia el paciente que es necesario evitar. Señala también que el tema de la contratransferencia no hace sino referir a otro problema, el de la formación y el análisis previo del analista que implicaría en su posición ir más allá de los propios sentimientos del analista. Con ello plantea que la contratransferencia alude a la participación del analista en el abordaje de la dimensión de lo real en la clínica y la consecuente emergencia de la angustia, lo cual provoca posiciones extremas entre los analistas, desde la responsabilidad al cien por ciento hasta la completa retirada.

También comenta un artículo de Lucy Tower sobre la contratransferencia, señala que no se puede dar una definición basada sólo en la alusión a los sentimientos del analista, con lo que volvemos a la dimensión imaginaria de su posición, sino que “es contratransferencia todo aquello que, de lo que recibe en el análisis como significativo, el psicoanalista reprime,”<sup>37</sup> es decir, que alude a la contratransferencia como la represión en el analista de los significantes que recibe y por tanto su dimisión del lugar del Otro, dimensión simbólica necesaria en el inicio del proceso analítico bajo transferencia. Sin embargo, la cuestión de los sentimientos del analista no es el verdadero problema, sino el hecho de que al centrarse en el análisis de la contratransferencia como autocrítica a la posición asumida, se desvía del camino esencial en psicoanálisis, a saber, asumir la posición que permite la emergencia del deseo. Lacan por ello dio un giro en su concepción sobre la posición del analista, de las estructuras

---

<sup>36</sup> *Op., cit.*, p. 156.

<sup>37</sup> *Op., cit.*, p. 163.



clínicas y de la dirección de la cura al plantear que la dimensión de lo real en la posición del analista, es lo que va a hacer posible el surgimiento del deseo en el sujeto que se analiza, posición que llamó deseo del analista.

En su seminario X, establece a propósito del tema, ese diálogo con los psicoanalistas que privilegian la contratransferencia y al retomar el caso planteado por Margaret Little, donde en la serie de intervenciones tenidas hacia una paciente deprimida –en duelo por la muerte de una persona querida– no atina a provocar un giro en su posición, es sólo cuando acepta su propia impotencia ante ello cuando este giro se da, impotencia que origina una falta de interpretaciones posibles, creando un vacío que deja espacio al deseo y a la realización del duelo:

[...]la analista le confiesa al sujeto que ya no entiende nada y que verla así le da pena. [...]La intervención le había hecho percibir a la paciente que había en la analista lo que se llama angustia. Aquí nos encontramos en el límite de algo que designa en el análisis el lugar de la falta. Esta inserción, este injerto, esta acotadura abre una dimensión que permite a este sujeto femenino captarse como una falta[...]<sup>38</sup>

Lacan plantea la cuestión del duelo no como identificación con el objeto perdido como lo planteó Freud en su momento, sino para resaltar ese vacío, esa falta de objeto para la pulsión que impulsa el deseo, afirmando que “la falta es radical, radical en la constitución misma de la subjetividad, tal como se nos manifiesta por la vía de la experiencia analítica”.<sup>39</sup> Con esta afirmación aborda la cuestión del duelo como inherente a las relaciones del sujeto con sus objetos, “sólo se puede hacer duelo por quien podemos decirnos *Yo era su falta*”.<sup>40</sup> Captarse como una falta, lugar de *objeto a*, ese es el lugar del analista, como un vacío donde el deseo del analizante puede albergarse. Considerando el papel que juegan la relación entre el deseo y la demanda en relación a la angustia como señal de lo real, confirma la importancia de los afectos en la clínica y la necesidad de ubicar la función “deseo del analista” en ese resto, en ese lugar de falta, en ese vacío que se crea entre el deseo y la demanda, lugar del *objeto a* como causa, posición que hace posible la emergencia del deseo del sujeto, que por su relación con *a* le salva de su metonimia constante y de su desvanecimiento, haciendo un corte que lo constituye como un sujeto deseante:

---

<sup>38</sup> *Op., cit.*, p. 157.

<sup>39</sup> *Op., cit.*, p. 148.

<sup>40</sup> *Op., cit.*, p. 155.

Cada vez que un discurso llega lo bastante lejos en lo referente a la relación que nosotros tenemos, como Otro, con quien tenemos en análisis, se plantea la cuestión de lo que debe ser nuestra relación con este *a*. Conviene situarlo, y siempre van a encontrarse con él[...] no se dice nada claro en lo concerniente al manejo de la relación transferencial, la que gira en torno al *a* [...] lo que distingue en la clínica la posición del sujeto respecto a *a* y la constitución misma de su deseo.<sup>41</sup>

Al revisar la posición de los analistas ingleses respecto del lugar del analista, Lacan contrastó el profundo cuestionamiento ético al que se refieren en su relación al sujeto que atienden con el lugar de héroe que dan al analista y, considerando que ambas cosas sean ciertas, es necesario no confundirlas en lo que al manejo transferencial se refiere. Consideró por ello la importancia de la posición –de objeto causa del deseo– que constituye el deseo del analista, desde donde es posible relanzar la cura instalando la dialéctica del deseo.

Como mencionamos anteriormente, Lacan hace patente esta dialéctica en el Grafo del Deseo elaborado en “*Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano*”,<sup>42</sup> donde plasma la relación del sujeto con el deseo del Otro, relación mediada por la construcción del fantasma cuyo atravesamiento –no sin angustia– lo conectará con su propia falta en ser, con ese objeto *a* que lo remite a su propio deseo. Asumir el deseo tiene su costo para el analizante como lo ha tenido para el analista que asume su función, misma que implica un trabajo analítico previo. Es decir, el analista también ha de pagar por el acceso a su deseo:

[...]el analista tiene que pagar algo por sostener su función. Paga con palabras –sus interpretaciones. Paga con su persona, en la medida en que por la transferencia, es literalmente desposeído de ella[...] y aunque su recurso ante el pánico sea *the countertransference*, es necesario que pase por allí. No está sólo el ahí frente a aquél con el que asumió cierto compromiso”.<sup>43</sup>

Si bien, en seminarios anteriores planteó la relación de objeto, la naturaleza del deseo, la primacía del deseo en la clínica y la consideración de la falta que lo ocasiona, realiza un esbozo del *objeto a* en el *agalma* considerado en el seminario sobre La transferencia y plantea las coordenadas para la consideración de la posición del analista desde el lugar de objeto, es hasta el seminario de La angustia donde Lacan aborda la concepción del *objeto a*, como causa del deseo para plantear la posición del

---

<sup>41</sup> *Op., cit.*, pp.152-153.

<sup>42</sup> J. Lacan, *Escritos 2*. Editorial Siglo XXI. México, p. 773s.

<sup>43</sup> J. Lacan, “La angustia”, *Op., cit.*, p. 154.

analista en su dimensión real. Este giro de Lacan plantea sus interrogantes, ¿es que ha dejado de ser importante la posición simbólica en el lugar del Otro?, ¿es la dimensión real de la posición del analista que lo confina al lugar de objeto dejando de lado el imperio de lo simbólico? Estas interrogantes quedan hasta este seminario aún como aporías, ya que, aunque no hace reemplazar la función del analista como el lugar del Otro a donde va dirigido el discurso del analizante, por el de objeto como causa del deseo, ambas posiciones parecen traslaparse y cobrar importancia en los diferentes momentos de la dinámica de la transferencia.

Ciertamente, las dimensiones de lo imaginario, lo simbólico y lo real constituyen un nudo en cuyas intersecciones se van sucediendo los diferentes momentos del proceso analítico; sin embargo, la posición del analista es una, y habrá que distinguirla de los momentos transferenciales del paciente. El deseo del analista permea y sostiene dichos momentos, ocupando siempre ese lugar de falta y de vacío entre el deseo y la demanda del analizante, dimensión real que necesariamente contempla la relación entre la angustia y el deseo, insta a ocupar el lugar de objeto que causa el deseo del analizante, a mantenerse neutral y sin rostro (objeto que no tiene imagen), objeto que está comandado por la pulsión y no hace más que acentuar la dimensión de falta que impulsa el deseo.

Cero  $a$ , así es como el deseo visual enmascara a veces la angustia de lo que le falta esencialmente al deseo... El objeto  $a$  es lo que falta, es no especular, no se puede aprehender en la imagen... La relación recíproca entre el deseo y la angustia se presenta en este nivel específico bajo una forma radicalmente enmascarada, ligada a las funciones más engañosas de la estructura del deseo.<sup>44</sup>

Son las estrategias en el manejo de la transferencia lo que podrá dar cuenta de esta función que sostiene el proceso en su totalidad. El deseo, como resto entre lo demandado y lo recibido, crea una relación de imposibilidad con el sujeto que demanda lo que el Otro no tiene, por lo que apunta a la asunción de una falta primordial. Saber sobre esta falta crea una angustia que le revela al sujeto que el Otro no contiene el saber último ni constituye ninguna garantía imaginada, sino que también está en falta. En los intentos de respuesta a la pregunta constante sobre el deseo del Otro, aparece el fantasma cuya función es velar el saber sobre el deseo del Otro, sobre su falta, sobre su vacío, fantasma que lo defiende de la angustia que este

---

<sup>44</sup> J. Lacan, "La angustia", *Op., cit.*, p. 275.

saber provoca. Sin embargo, atravesar ese fantasma es acceder al vacío capaz de ser bordeado por el propio deseo, sólo así se podrá lograr la liberación del deseo sometido a la demanda, implicando al sujeto en su falta, en su castración y haciéndolo pasar de ser objeto a ser sujeto tachado por la falta original, que le da la posibilidad de amar y ser amado.

Hablar del fantasma es también remitirse a su escritura, por lo que Lacan a lo largo de su enseñanza introduce en ella grafos que pueden colaborar en el planteamiento de lo que en la clínica psicoanalítica se trata. Aunque abordarlos no es el tema del presente trabajo, me parece necesario sólo introducir la fórmula del fantasma:  $\$ \diamond a$ , como la síntesis de lo que ha tratado como la relación del sujeto con el Otro: sujeto en falta, alienación en las demandas repetidas, separación de las identificación al deseo del Otro, sujeto deseante y objeto causa de su deseo que retomará con mayor énfasis a partir del Seminario XI: “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, donde profundizará en las dimensiones de alienación y separación, así como la función del deseo del analista. Asumir la falta primordial significa asumir el propio deseo y de un deseo asumido es como puede el sujeto deseante imprimir la diferencia en su acto, que a fin de cuentas es a lo que Lacan apuntaba en la dirección de la cura mediante la función del deseo del analista: evitar la concepción errónea de la identificación con el analista al final del análisis y hacer posible la emergencia de la pura diferencia en el deseo de cada sujeto al fin de su trayecto.

Por tanto, el deseo del analista constituye el sostén de dicho trayecto. Puede situarse también desde la perspectiva de los tres registros. Desde el registro imaginario sólo para hacer evidentes las relaciones del sujeto con sus síntomas, con los otros y como pantalla a los vagabundeos del goce que le impiden el acceso a su deseo. Implica que el analista mantenga fuera de su práctica todo desear algo respecto del analizante, de satisfacer sus demandas y de tomar partido en sus conflictos actuales. Dirigir la cura no es dirigir al analizante, sino que en la cura emerja la verdad sobre su deseo. Del deseo de ocupar la posición de analista al deseo del analista como función significativa, hay también un trayecto que se recorre en el proceso continuado de la formación psicoanalítica. La situación analítica supone un analista que ha devenido sujeto a través de un trayecto en el que ha redescubierto su falta,

vislumbrado el saber de sus síntomas y sus formas de goce, develado sus fantasmas y prevaleciendo en su deseo. La relación analítica, por tanto, devela una relación asimétrica donde el devenir de un sujeto se pone en juego bajo transferencia y, es la posición del analista la que puede hacer la diferencia.

Delimitar la función deseo del analista como mera función significativa, tuvo su génesis al retomar su posición que lo confinaba solamente a una dimensión imaginaria en la dirección de la cura cuyo fin era la identificación con el ideal del yo plasmado en la persona del analista. Entonces aborda lo concerniente a la particularidad del deseo del analista y su dificultad para ocupar el sitio del Otro donde su función es causar el decir de su paciente, hacer un corte en su deslizamiento metonímico, ser causa de su deseo y no ser imagen del mismo (a lo que aludiría la identificación), aceptar la función de resto entre lo que se demanda y se desea, lugar del *objeto a*, que relanza el deseo, función deseo del analista.

Desde el registro simbólico, la función del deseo del analista remite a la neutralidad del significante, a la abstención silenciosa ante la demanda de amor del analizante que permitirá la construcción del fantasma con respecto al deseo del Otro, y revelará su alienación. Es decir, la dimensión simbólica del deseo del analista se hace evidente para desbaratar el señuelo de un saber sobre el deseo del Otro, acción que implica un proceso en el que los movimientos y cambios en la transferencia lleven al sujeto a descubrir que no hay un saber sobre el deseo del Otro y, por tanto, que se acepta en falta y, aunque ocupe el lugar del Sujeto Supuesto al Saber, no detenta tal saber.

La función del deseo del analista desde el registro de lo real remite a su posición de objeto, función de resto, de causa que, necesariamente en el transcurso subjetivo del goce al sujeto del deseo ha de bordear la angustia que permitirá el develamiento de su verdad en relación con su falta, que lo remite al objeto de su fantasma y liga al sujeto a su pasión en la elaboración de su propia ficción liberadora. El deseo del analista tiene como función conectar el objeto con la dialéctica del deseo: “es por el fantasma que el sujeto funda su deseo, más allá de su dialéctica con el Otro”.<sup>45</sup> Desde la dimensión de lo real, la función del deseo del analista remite al des-ser del analista mismo, a su función

---

<sup>45</sup> Silvestre, M. Et al. “Transferencia y Contratransferencia”, en *Como se analiza Hoy*. Fundación del Campo Freudiano, Manantial, Buenos Aires, 1984.

de resto y de causa, en la que su presencia y su silencio se hacen necesarios para hacer posible el desvanecimiento progresivo de ese sueño alienante y, cuyo proceso en el ejercicio de su función –como posición dentro de la dialéctica del deseo–, tiene como única meta el develamiento del deseo del sujeto como tal, el acceso a su saber inconsciente, a la verdad sobre la falta que le constituye.

Desde esta perspectiva, el acceso al deseo tiene su precio. Lacan propone tres vías distintas por las que todo sujeto que acude a análisis puede o no acceder a él: ceder sobre el deseo, lo que significaría obnubilarlo, ocultarlo y no actuar conforme a él, conformándose con una especie de tranquilidad moralizadora y racionalizante como él la llama; jugar el papel de héroe que puede ser traicionado impunemente; o discernir entre los bienes, aquél que sirve para pagar el precio por el acceso al deseo, lo que puede tener muchas traducciones en cada caso, que irán revelándose en el discurso. Sin embargo, el acceso al deseo no es otro que el deseo de saber, un saber que está ligado con la verdad del sujeto, con la dimensión trágica de la vida ante la cual el psicoanálisis no ha de poner un velo y, eso compromete la posición del analista, puesto que si el analista se ofrece a recibir una demanda –generalmente de felicidad, de liberación de molestos síntomas, etc.– sabe de antemano que esa demanda es demanda de otra cosa, es demanda de saber sobre el propio deseo. De ahí que el deseo del analista plantea la problemática sobre la cuestión de lo que puede sostener su acto.

La emergencia de esta función también remite a un proceso que al analista ha de recorrer para asumir esta posición.

Ser psicoanalista es una posición responsable, la más responsable de todas, porque él es a quien le es confiada la operación de una conversión ética radical, aquella que introduce al sujeto en el orden del deseo[...] Esto es, a saber, cuáles son las condiciones que son requeridas para que alguien pueda decirse: “Yo soy psicoanalista”.<sup>46</sup>

Esto significa que la función deseo del analista no tiene fin, se relanza con cada análisis que se emprende, sostiene cada trayecto, el devenir de un sujeto donde el momento de concluir de acuerdo al tiempo lógico del inconsciente, se realiza precisamente en el aserto del acto implicado en la posición de analista, que propicia el develamiento del deseo del sujeto que se analiza. Podría decirse que el primer efecto

---

<sup>46</sup> J. Lacan, “Problemas cruciales del psicoanálisis”, *Op. cit.*, Libro XII, 5-5-1965.

del deseo del analista en el sujeto es molestia puesto que busca el despertar, subvierte a la comodidad del no saber que se apoya en la identificación al Ideal, para revelar la implicación del sujeto en su acontecer y el develamiento del objeto del deseo, verdad que determina las relaciones del sujeto. De este modo, la búsqueda de la propia verdad y el deseo de saber, constituyen otros de los efectos que el deseo del analista provoca en el sostén del proceso analítico.

Las interrogantes que surgen y que a lo largo de la historia del psicoanálisis han quedado sin responder del todo, conciernen a la formación del analista, a su propio trayecto en análisis y al problema de la garantía del mismo (que al parecer siempre será un síntoma sin resolver ante su inexistencia) que remite desde siempre a la institucionalización del psicoanálisis y a los mecanismos que implementa para “garantizar” de alguna manera la formación de los analistas, que desde la ética del deseo han de asumir su función. Si el analista tuvo que pasar por un proceso analítico previo a asumir su función, tuvo que pasar del síntoma de la identificación a la identificación al síntoma, ya que, después de todo, el psicoanalista tiene también su síntoma: el psicoanálisis, y ese ha sido su modo de asumir su posición de deseante, sin embargo, ¿sería la práctica analítica la única manera de ser deseante? Seguro que no, pero la decisión de pasar de analizante a analista es una de ellas y conlleva en su interior asumir como síntoma el psicoanálisis mismo y su transmisión a través de la función de resto, de hiancia entre la necesidad y la demanda que impulsa el deseo.

Así, el deseo del analista se mantiene también en sus reservas que caben en el resto de lo imposible de decir, afirmando con Sor Juana Inés de la Cruz “no dice lo que vio, pero dice que no lo puede decir; de manera que aquellas cosas que no se pueden decir, es menester decir siquiera que no se pueden decir, para que se entienda que el callar no es no haber qué decir, sino no caber en las voces lo mucho que hay que decir”. De este modo, el fin de análisis no significa haberlo dicho todo, siempre queda un resto, el interrogante y la preocupación acerca de la autenticidad de la misma experiencia analítica, lo que la pone en la línea de un trayecto sin fin en el que quedan muchas cosas imposibles de decir.

Introducir el deseo del analista es solo una forma de decir que las vicisitudes de la transferencia hacen único el proceso de cada sujeto que, instalándose en la diferencia, confirma la ética del psicoanálisis como un procedimiento del *caso por caso*, donde no hay leyes universales que predigan la conducta ni soluciones unívocas para todos los sujetos. De este modo el deseo del analista constituye una posición diferente que, como bien dijo Lacan, posibilita la tramitación de lo real mediante lo simbólico y se constituye en un sostén y un impulso para el surgimiento de la verdad en cada sujeto.



## MOMENTO DE CONCLUIR

El laberinto inicia cuando, ante las vicisitudes en el manejo de la transferencia, surgen los intentos de respuesta para las preguntas que el legado de Freud dejó abiertas. Si para Freud el tratamiento del alma se tradujo en lo que consideró su nueva ciencia, sus derivaciones posteriores cuestionaron puntos fundamentales de su enseñanza, pues si la transferencia podía constituirse al mismo tiempo como un obstáculo y como instrumento útil para el éxito de la cura, ¿porqué la contratransferencia solo constituía un obstáculo?, ¿acaso también podría ser una herramienta para el analista? Y lo que para la psicología constituye una herramienta en la cura, para el psicoanálisis solo revela obstáculos al deseo. También algunos psicoanalistas postfreudianos intentaron ese camino sin darse cuenta de que en ese laberinto, la contratransferencia constituía un callejón sin salida para el trabajo de lo inconsciente y el develamiento final de la transferencia, su permanencia en esa dirección constituyó también una resistencia para la aceptación de nuevos aportes. Jacques Lacan advirtió que la salida no era por ahí, argumentó sus razones, señaló el olvido – manifestación del inconsciente a fin de cuentas – de la brújula del deseo y que sin éste, el manejo de la transferencia se reduce a una relación dual, intersubjetiva, donde lo real del deseo inconsciente no puede tramitarse a través de lo simbólico, reduciendo la experiencia del análisis a una dimensión imaginaria. Hizo aportes a la teoría del deseo de Freud elaborando una nueva teoría donde, con la invención del *objeto a* dio cuenta de la dimensión real del deseo y éste apareció como su efecto. Esta elaboración le permitió arribar a la consideración de la posición del analista desde esta dimensión, así emergió el “deseo del analista” como el sostén de todo proceso analítico hasta el develamiento final de la transferencia.

Lacan dejó vislumbrar lo que parece ser una nueva ecuación en la relación analítica para la conducción de la cura en la que, el fenómeno de la transferencia sumado a la teoría del deseo necesariamente conduce a la sustracción de los fenómenos imaginarios de la contratransferencia y a la emergencia del deseo del

analista que sostiene el proceso transferencial hasta su develamiento final, donde se constituye el sujeto en la verdad de su deseo.

La consideración del tiempo lógico del que habla Lacan, ha atravesado de algún modo tanto la historia misma del psicoanálisis como la elaboración del presente trabajo, cuyos momentos dan testimonio del caminar que en la transmisión del psicoanálisis implican siempre un nuevo comienzo; del camino que se repite en cada formación psicoanalítica donde los momentos lógicos se van sucediendo y reiniciando continuamente a través del análisis personal, la comprensión teórica y el ejercicio de la escucha en la clínica.

Del mismo modo se ha ido desarrollando el presente trabajo en el que, el primer momento se dedicó al *instante de la mirada*, mismo que ha logrado contrastar las distintas concepciones que a lo largo de la historia del psicoanálisis se generaron respecto del lugar del analista, destacando las originadas en la década de 1950. El recorrido sobre las principales escuelas psicoanalíticas postfreudianas, han sido un intento de dar cuenta de estas diferencias teóricas sobre la posición del analista en las que resalta el papel de la contratransferencia como respuesta a la transferencia del paciente pero del lado del analista. Posición con la cual, ante la transferencia del paciente, tanto en la psicología como en algunas corrientes psicoanalíticas, analista responde con sus prejuicios siempre de la misma manera: ante los obsesivos se aburre, ante los histéricos se fastidia, etc., No se considera a la transferencia amorosa del lado del encuentro con lo desconocido, de modo que el “¿qué quieres?” no parece tener lugar, es decir, el deseo no cobra la importancia que tiene en la dirección de la cura desde la relectura y perspectiva de Lacan. Abordar este estudio desde su inicio ha constituido todo un reto y un cuestionamiento sobre la posición en la escucha y la ineludible dimensión ética que conlleva.

La preocupación por la transferencia del analista ha sido objeto de muchos debates debido a la revelación de las distintas concepciones que se tienen y sus implicaciones en la clínica, sin embargo, parece que parte del problema se encuentra en la formación de los analistas, en la que no basta la enseñanza teórica si no va acompañada de la experiencia analítica. El problema de la formación de los analistas es retomado también por las diferentes escuelas postfreudianas, y genera distintos

abordajes que abarcan las reglamentaciones institucionales acerca del tiempo de análisis, de supervisión y formación teórica, así como el análisis del simple deseo (que no es tan simple, por cierto) de ocupar el lugar de analista con las implicaciones correspondientes. Si el cuerpo teórico del psicoanálisis surgió de la experiencia clínica y sirvió posteriormente de orientación en la práctica analítica, es su revisión, consideración y adecuado abordaje en la clínica lo que determina la dirección de la cura. No se establece una relación real sino en el marco de la transferencia, único marco donde la relación analítica es posible, lo que requiere del analista su recorrido previo, su develamiento final y la asunción de su deseo.

Desde Freud, la relación analítica se establece en un plano disimétrico donde la posición del analista y la del analizante son completamente distintas. Sin embargo, la sola consideración de la dimensión imaginaria en la posición del analista lleva a la problemática planteada sobre la contratransferencia que, vista como un obstáculo puede alterar los procesos de escucha al analizante, razón por la que para Lacan es insostenible, no expresa más que la resistencia del analista y la represión que éste hace de los significantes que recibe.

Con su descubrimiento, Freud pone en evidencia la división subjetiva a la que todo sujeto se enfrenta en su constitución al dar cuenta de las manifestaciones de lo inconsciente. El deseo inconsciente adquiere así múltiples formas de compromiso por los cuales accede a la luz sin siquiera ser advertido. Los sueños, los síntomas las múltiples manifestaciones planteadas por Freud en sus primeras obras que hacen del psicoanálisis todo un recorrido de investigación, hacen que quien lo estudie se vea implicado, confirmando que en el psicoanálisis no hay objeto sin sujeto y no hay sujeto sin su objeto. Es así como los aportes de Freud y las elaboraciones teóricas posteriores constituyen una invitación a no dejar de lado una seria reflexión ética sobre los efectos que la posición del analista puede tener en su dimensión clínica: en el manejo de la transferencia y en la conducción de la cura.

El segundo momento en el presente trabajo alude al *tiempo de la comprensión* y, como sucede con otros conceptos psicoanalíticos, el hecho de volver a colocar la contratransferencia en el lugar que tenía en un principio, ha permitido iniciar el momento de la reflexión sobre el deseo, su importancia y su lugar primordial en el

viraje hacia la dimensión ética del puro deseo planteado por la relectura de Freud a través de Lacan. Se han planteado las razones de las críticas hechas por Lacan, se ha considerado la importancia de la teoría del deseo en el psicoanálisis retomando los antecedentes de su desarrollo en Lacan; de manera breve se han expuesto los conceptos que tienen que ver con lo que él propone respecto de la posición del analista, el deseo del analista como función. En sentido amplio, el concepto de deseo del analista se deriva de la conjunción de la mayoría de los conceptos psicoanalíticos que definen su posición, pues es a partir de la experiencia clínica que los ha dado a luz que resulta imprescindible delimitar su función en el proceso analítico.

El deseo inconsciente puso en movimiento la vasta investigación que parte de la experiencia clínica y de la que Freud da cuenta en su elaboración teórica: exposición de casos clínicos que generan las primeras preguntas sobre el sujeto, los escritos técnicos en los que hace un enlace entre la transferencia y la dimensión del deseo inconsciente; los escritos metapsicológicos en los que profundiza en la constitución del sujeto: su falta, su deseo, su narcisismo, sus pulsiones y, en especial, esa pulsión de muerte que lo liga a la dimensión de la angustia. También sus escritos sociológicos que, entre otros, sólo manifiestan la dimensión social en la que el potencial de sujeto deseante diversifica las formas de expresión del deseo inconsciente, y que no hacen otra cosa que hablar de la psique humana y su complejidad, a raíz de esa división subjetiva que hace del deseo inconsciente la dimensión esencial del sujeto y que Lacan retoma posteriormente para profundizar en la dimensión de la falta, es como afina la posición del analista desde el lugar del deseo.

En sus primeros diez seminarios, Lacan estudia de manera más profunda a Freud para plantear nuevos cuestionamientos en la clínica, aborda las concepciones teóricas surgidas en las escuelas postfreudianas de psicoanálisis derivadas de interpretaciones erróneas de su lectura en las que se ve cuestionada la concepción de inconsciente, de sujeto y de deseo que constituyen ejes importantes en la dirección de la cura. Abordar la dirección de la cura implicó abordar al sujeto que la sostiene en la transferencia, el analista, cuya posición en el trayecto es de suma importancia para la misma. Y, cuando Freud enseña a atender a las manifestaciones del deseo inconsciente en el retorno de lo reprimido, Lacan plantea que la idea de un analista

deseante no podía funcionar en un principio sino reprimida, y las manifestaciones resultantes derivaron en distintas concepciones y posiciones respecto del quehacer del analista. Sin embargo, al señalar en el seminario de “La angustia” que “la única significación a la que ningún autor puede escapar es, precisamente, el deseo del analista”, hace que se tengan que reorientar en su verdadera dimensión muchos conceptos del psicoanálisis.

Lacan da la debida importancia a la consideración de la falta como indispensable para el surgimiento del deseo, la vinculación transferencia-deseo que hace patentes las dimensiones imaginaria, simbólica y real introducidas en su concepción de la psique humana como los tres registros en los que el sujeto se mueve, así como sus relaciones con el otro y con el Otro que lo constituyen y moldean su deseo, le permitieron formular la concepción del objeto *a* como causa del deseo mismo vinculándolo necesariamente a la dimensión de la angustia que no engaña y su bordeamiento en las diferentes formas de hacer patente su deseo, entre las que convertirse en analista es una de ellas, quedando siempre como pregunta, como posibilidad. Si bien esta pregunta sólo tiene respuesta en la particularidad de cada análisis, es sólo a través del trayecto analítico que puede confirmarse el ejercicio del psicoanálisis como camino de sujeto deseante.

Aunque Freud no abordó la función significativa del deseo del analista como tal, dio testimonio de su ejercicio y es Lacan quien lo saca a la luz, el deseo del analista tuvo que haberse ejercido desde Freud para poder sostener el psicoanálisis mismo como acto y una manifestación más de lo inconsciente. El deseo inconsciente tiene su tiempo, más lógico que cronológico, en el que al momento de concluir emerge como acto y tiende a una nueva apuesta en su ejercicio. El transcurso personal por los laberintos del inconsciente que definen la propia aventura psicoanalítica no ha estado exento del horror que conlleva la experiencia de la falta, de la angustia y el desamparo que impulsan el propio deseo y la decisión de asumir en acto el camino deseante como psicoanalista. Desde esta perspectiva, el momento de concluir conlleva una decisión, un acto y un reinicio en los tiempos lógicos del inconsciente en los que se relanza el deseo a través del trabajo en la clínica que remite a una posición diferente inmersa en una ética del puro deseo.

El tercer momento, el *momento de concluire* llega en este trabajo como testimonio de un recorrido en el que el deseo de ocupar el lugar de analista emerge teniendo en cuenta que, el proceso de convertirse en analista al final de un análisis, apenas empieza, marca un nuevo comienzo. El tiempo lógico del inconsciente se reactiva una y otra vez ante la constante parcialidad de lo que de él se aprehende, se mira, se comprende y se convierte en acto para relanzar el círculo del deseo nuevamente. Esto de alguna manera implica un constante cuestionamiento de la propia posición en la escucha, una “desinstalación” del lugar del saber para hacer aflorar la pasión por la ignorancia.

Considero que la invitación de Lacan a una relectura de la obra de Freud nos conduce al redescubrimiento de su sentido y a un replanteamiento ético de la posición del analista en la escucha. Llegar al análisis de ese deseo de “estar ahí” en la escucha y de ser el sostén de la transferencia en el proceso analítico tiene sus implicaciones éticas, en las que la responsabilidad en el mantenimiento del deseo y la introducción del sujeto en la dinámica del suyo propio en la aventura analítica, exige la conclusión del análisis de la transferencia del analista y el atravesamiento de su fantasma fundamental que le permitan su ubicación como objeto causa del deseo, al asumirse él mismo como sujeto deseante. La formación del analista implica pasar por un proceso de transición para ocupar ese lugar y desempeñar su función, proceso en el que se juegan muchas cosas: el análisis personal, el atravesamiento de su fantasma fundamental, la modificación en su relación con el Otro y la destitución de su analista de tal lugar, la relación con la institución (entiéndase institución como los diferentes grupos de psicoanalistas con los que el futuro analista puede tener una transferencia), así como el reinicio de una escucha diferente que reactiva el propio deseo y que hace emerger el del sujeto al que se escucha.

Y, al final de un recorrido analítico, sólo queda el “des-ser” del analista y la “destitución subjetiva” del analizante. Sin embargo, es posible que la salida del análisis conlleve un camino como psicoanalista y su “des-ser” pase por la escritura como soporte a su no saber.

## BIBLIOGRAFÍA

- AAVV. *Acerca del sujeto supuesto saber*. Escuela de Orientación Lacaniana, Paidós, Buenos Aires, 2000.
- AAVV. *El trabajo de transferencia*. Manantial, Buenos Aires, 1994.
- AAVV. *Como se analiza Hoy*. Fundación del Campo Freudiano, Manantial, Buenos Aires, 1984.
- Abadi, S. *Transiciones. El modelo terapéutico de D.W. Winnicot*, Lumen, Buenos Aires, 1996.
- Alianza Editorial, *Sigmund Freud. Los orígenes del psicoanálisis*, Madrid, 1983.
- André, S. *La impostura perversa*, Paidós, Buenos Aires, 1995.
- Aramburu, J. “El deseo del analista y la pulsión”, en *El Lugar del Analista*. Revista Escansión, Manantial, Fundación del Campo Freudiano, Buenos Aires, 1990.
- Bicecci, M. “El deseo de Freud y la transmisión del psicoanálisis” en *El discurso del psicoanálisis*, Coloquios de la Fundación No. 4, Siglo XXI, México, 1986.
- Braunstein, N. *Psiquiatría, teoría del sujeto, psicoanálisis (hacia Lacan)*, Siglo XXI, México, 1992.
- Burgoyne, B.; Sullivan, M. (2000) *Los diálogos sobre Klein-Lacan*. Editorial Paidós, 1ª edición, Buenos Aires, Argentina.
- Ch. W. Wahl, et al. *Historia del psicoanálisis*, Vol. VII, Paidós, Buenos Aires, 1968.
- Chamizo, M.I. “Sobre contratransferencia”, en *Los rostros de la transferencia*, Manantial, Buenos Aires, 1994.
- Chauvelot, Diane. “Siracusa, 1910: el supuesto pase de Freud”, en *Ornicar?* Publicación del Campo Freudiano, Petrel, Barcelona, 1977.
- Chemama, R. *Diccionario de Psicoanálisis*. Amorrortu, Buenos Aires, 1996.
- Coderch, J. *Interpretación en psicoanálisis. Fundamentos y teoría de la técnica*, Herder, Barcelona, 1995.
- Cottet, S. *Freud y el deseo del psicoanalista*, Hacia el Tercer Encuentro del Campo Freudiano, Buenos Aires, 1984.
- Cottet, S. “El deseo del analista en Freud”. *Ornicar?* Publicación del Campo Freudiano, Petrel, Barcelona, 1981.
- Doria Medina Eguía, R. *Divergencias en la unidad. Una introducción a los desarrollos psicoanalíticos después de Freud*, Lumen, Buenos Aires, 1998.

- Ekstein, R. Et al. *Historia del Psicoanálisis*, Paidós, Vol. VI. Buenos Aires, 1968.
- Etchegoyen, A. *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu, Buenos Aires, 1996.
- Evans, D. *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano*. Paidós, Buenos Aires, 1997.
- Fages, J. *Historia del Psicoanálisis después de Freud*, Martínez Roca, S.A. Barcelona, 1976.
- Ferenczi, S. *Sin simpatía no hay curación. El diario clínico de 1932*, Amorrortu, Buenos Aires, 1997.
- Fine, R. *Historia del psicoanálisis*. Tomos I. Paidós/Psicologías del siglo XX, Buenos Aires, 1982.
- Freud, S. “Estudios sobre la Histeria (J. Breuer y S. Freud 1893-1895)”, *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1995, T. II.
- “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)”, *op. cit.*, tomo VII
- “Cinco conferencias de introducción al psicoanálisis”, *op.cit.*, tomo XI.
- “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica”, Tomo XI.
- “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, *op. cit.*, tomo XII.
- “Sobre la dinámica de la transferencia”, *op. cit.*, tomo XII.
- “Sobre la iniciación del tratamiento”, *op. cit.*, tomo XII.
- “Recordar, repetir y reelaborar”, *op. cit.*, tomo XII.
- “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, *op. cit.*, tomo XII.
- “Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico”. *op. cit.*, tomo XIV.
- “Conferencias de introducción al psicoanálisis”, Conferencia 27: “La transferencia”. *op. cit.*, t. XVI.
- “Conferencias de introducción al psicoanálisis”, Conferencia 28: “La terapia analítica”. *op. cit.*, t. XVI.
- “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”, *op. cit.*, tomo XVII.
- “Dos artículos de enciclopedia: “Psicoanálisis” y “Teoría de la libido”, *op. cit.*, t.XVIII.
- “¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial”, *op. cit.*, t.XX.
- “Análisis terminable e interminable”, *op. cit.*, t. XXIII.
- “Construcciones en el análisis”, *op. cit.*, t. XXIII.
- Giraldi, G., et al. *Diálogos sobre el amor y otros temas sobre el psicoanálisis*, Homo Sapiens, Buenos Aires, 1997.
- González Núñez, J. *La fortaleza del psicoaterapeuta: la contratransferencia*. Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social, A.C., México, 1989.
- Greenson, R. R. *Técnica y práctica del psicoanálisis*, Siglo XXI, México, 1976.
- Grotjahn, M. Et al. *Historia del psicoanálisis*, Paidós, Vol. I, Buenos Aires, 1968.
- Hernández, P. *La contratransferencia como instrumento diagnóstico en la psicoterapia psicoanalítica*. Tesis Licenciatura Psicología. Universidad Iberoamericana, México, 1994.
- Indart, J.C. *Problemas sobre el amor y el deseo del analista*. Manantial, Buenos Aires, 1982.
- Jarast, E. “La fantasía contratransferencial como señal de alarma”. *Revista de Psicoanálisis*, Tomo 22, Asociación Psicoanalítica Argentina, Buenos Aires, 1965.



- Jones, E. *Freud*. Salvat, Tomos I y II. Barcelona, 1985.
- Julien, P. “El debate entre Freud y Ferenczi: saber cómo hacer o saber estar ahí”. *Ornicar?* Publicación del Campo Freudiano, Petrel, Barcelona, 1981.
- Julien, P. *El retorno a Freud de Jacques Lacan*, SITESA, México, 1993.
- Kemper, W. “La transferencia y la contratransferencia como unidad funcional”, en *Problemas de Técnica Psicoanalítica*, Siglo XXI, México, 1982.
- Kohut, H. *Análisis del self. El tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*. Amorrortu, Buenos Aires, 1997.
- Kolteniuk, M. “Reflexiones sobre la contratransferencia”. *El proceso psicoanalítico*. Plaza y Valdés, México, 1997.
- Lacan, J. *Escritos 1*, Siglo XXI, México, 1999.
- “El estadio del espejo como formación de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”.
  - “A cerca de la causalidad psíquica”.
  - “La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis”.
  - “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma”.
  - “Intervención sobre la transferencia”.
  - “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”.
- Lacan, J. *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1999.
- “Observación sobre el informe de Daniel Lagache: Psicoanálisis y estructura de la personalidad”.
  - “La dirección de la cura y los principios de su poder”.
  - “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano”.
  - “Del *Trieb* de Freud y del deseo del psicoanalista”.
  - “Kant con Sade”.
- Lacan, J. *El Seminario*, Paidós, Buenos Aires.
- “Los Escritos técnicos de Freud”, Libro I, 1996.
  - “El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica”, Libro II, 1997.
  - “La relación de objeto”, Libro IV, 1999.
  - “Las formaciones del inconsciente”, Libro V, 1999.
  - “El deseo y su interpretación”, Libro VI. Inédito. Lacan Textual, versión 3.2, traducción de la Escuela Francesa de Buenos Aires, desgrabación traducida por Adriana Calceta, Hugo Levin y otros.
  - “La ética del psicoanálisis”, Libro VII, 1988.
  - “La Transferencia”, Libro VIII, 2003.
  - “La angustia”, Libro X, 2006.
  - “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, Libro XI, 1984.
- Lacan, J. “Proposición del 9 de octubre de 1969” en *Ornicar?* Publicación del Campo Freudiano, Petrel, Barcelona, 1981.
- Laplanche, J.; Pontalis, J.B. *Diccionario de Psicoanálisis*. Labor, S.A., México, 1993.
- Laurent, E. *Concepciones de la cura en psicoanálisis*, Manantial, Buenos Aires, 1984.
- Mandolini, R. *Historia general del psicoanálisis. De Freud a Fromm*. Braga, S.A., Buenos Aires, 1994.

- Mannoni, O. *El análisis original*, Paidós, Biblioteca Freudiana, Barcelona, 1982.
- Menninger, K. *Teoría de la técnica psicoanalítica*, Pax, México, 1960.
- Miller, J. A. *El Banquete de los analistas*, Paidós. Buenos Aires, 2000.
- Platón, “El Banquete”, *Diálogos*, Porrúa, México, 1996.
- Perrés, J. *Proceso de constitución del método psicoanalítico*, Universidad Autónoma Metropolitana, México, 1998.
- Perrotta, A. “Contratransferencia y método científico”. *Revista de Psicoanálisis*, Tomo 39 (2/3). Asociación Psicoanalítica Argentina, Buenos Aires, 1982.
- Pierre, F. *Crisis y contra-transferencia*. Amorrortu, Buenos Aires, Argentina, 1995.
- Porge, E. “Sobre el deseo del analista”. En *Ornicar?* No. 1. Publicación del Campo Freudiano, Petrel, Barcelona, 1981.
- Rabinovich, D. “El deseo del psicoanalista, una propuesta ética”, en *Los rostros de la transferencia*, Manantial, Buenos Aires, 1994.
- Rabinovich, D. (1999) *El deseo del psicoanalista. Libertad y determinación en psicoanálisis*, Manantial, Buenos Aires, 1999.
- Racker, H. *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Paidós, Barcelona, 1986.
- Rapaport, D; Gill, M. *Aportaciones a la teoría y técnica psicoanalítica*, Pax-México. Asociación Psicoanalítica Mexicana, A.C., México, 1962.
- Roudinesco, E. *La batalla de los cien años. Historia del psicoanálisis en Francia*. Tomos 1 y 2, Fundamentos, Madrid, 1988.
- Safouan, M. *La transferencia y el deseo del analista*, Paidós, México, 1987.
- Sandler J.; Dare, Ch.; Holder, A. *El paciente y el analista. Las bases del proceso psicoanalítico*, Paidós, Buenos Aires, 1993.
- Shapiro Lerner, P. *El manejo de la contratransferencia en la psicoterapia psicoanalítica*, Tesina Licenciatura Psicología, Universidad Iberoamericana, México, 1994.
- Soler, Colette. *Finales de análisis*, Manantial, Buenos Aires, 1998.
- Soler, Colette. *Lacan y el Banquete*, Manantial, Buenos Aires, 1992.
- Spanjaard, J. Et al, *Historia del Psicoanálisis*, Paidós, Vol. V, Buenos Aires, 1968.
- Szpilka, J. *El deseo del psicoanalista, la transferencia y el significado*. Revista de psicoanálisis. Vol. 47 pp. 355-360, Buenos Aires, 1990.
- Tower, L. “La contratransferencia”, artículo de 1955 publicado en *Me cayó el veinte*, revista de psicoanálisis No. 3, México, 2001.
- Veszy-Wagner, L; Weiss, E., Wahl, Ch., Zulliger, H. Y otros, *Historia del Psicoanálisis*. Editorial Paidós, Vols. II, III y VII, Buenos Aires, 1968.

