

Continuamos a partir de hoy, con esta sección de la Red que llamamos Interrogantes Clínicas, en la que procuramos enlazar los casos clínicos con la teoría, a partir de lo que nos interroga.

De entrada, quiero situar cuál es la importancia para el psicoanálisis, desde Freud a Lacan, de los comienzos de un tratamiento, de lo que va desde el pedido de ayuda a la Demanda de análisis. Y también, de la finalización del mismo.

Freud tomó la metáfora del ajedrez para indicar que sólo había reglas para el inicio o para el final de la partida, dado que la dirección de la cura no se aprende como si fuera una técnica:

“Quien pretenda aprender por los libros el noble juego del ajedrez, pronto advertirá que sólo las aperturas y los finales consienten una exposición sistemática y exhaustiva, en tanto que la rehúsa la infinita variedad de las movidas que siguen a las de apertura... A parecidas limitaciones están sujetas las reglas que uno pueda dar para el ejercicio del tratamiento psicoanalítico. (“Sobre la iniciación del tratamiento” (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I) (1913)

Y Lacan, sigue sosteniendo esta posición freudiana cuando dice:

“Todos saben la insistencia que pongo ante quienes me piden consejo acerca de las entrevistas preliminares en el análisis. Eso tiene una función para el analista, por supuesto, esencial. No hay entrada posible en análisis sin entrevistas preliminares.” (“El saber del psicoanalista” Clase 2 - 2/12/71)

# Las transferencias

Situado nuestro sujeto, ese por el cual los convocamos, vayamos a un desarrollo que quiero compartir con ustedes, para que lo podamos discutir.

En el principio de la experiencia analítica «*está la transferencia*» dice Lacan y añade luego su relación con el saber dentro del dispositivo. Pero *el saber*, les pregunto, *¿está del lado del analista o del lado del analizante?* (Lacan J., «Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la Escuela», *Momentos cruciales de la práctica analítica*, Manantial, 1992, p. 11.1)

Dejemos esta pregunta pendiente y comencemos por la transferencia tal como nos dice Lacan. Lo que llamamos transferencia, así, en singular, está compuesta de elementos heterogéneos, dado que hay una transferencia en lo Simbólico, una transferencia en lo Imaginario y una transferencia en lo Real. Y cada una de ellas se anuda con las otras, sin perder su diversidad.

Y como sabemos, para iniciar un análisis es necesaria la instalación de las diferentes transferencias *en* la relación con el analista. Pero esto tiene una condición, y es que el analista acepte y promueva que ello ocurra. Los temores, las fobias, la ritualización obsesiva de la clínica no van a permitir que las diferentes transferencias se vuelquen hacia él.

Entonces, podemos decir enfáticamente, que no hay análisis, que no se pone en juego la ética del deseo, si no se enlaza la estructura del analizante en la transferencia analítica. O

que la ética del deseo en el acto analítico se sostiene a partir del conocimiento de la red estructural de quien consulta y el manejo de la transferencia de parte del analista.

Como ya les dije, la transferencia en el psicoanálisis, en distintos tiempos, pone en juego la proyección imaginaria, lo real del contacto y lo que se va a producir a través del discurso, pero tenemos que advertir que no hay sólo heterogeneidad transferencial, también hay múltiples transferencias en cada caso, lo que no es otra cosa, que la puesta en juego de los enlaces en los que se sostiene cada estructura en su vínculo con los otros. Como dije hace unos años, *hay que en red dar la transferencia*. Veamos esto en un caso conocido:

## Las múltiples transferencias en el caso “Dora”

¿Qué le estaba pidiendo el Sr. Bauer a Freud, cuando llevó a su joven hija Ida?

Sabemos que Dora, así la llamó Freud en el caso, llega al análisis traída por su padre, ella no hace el pedido de analizarse. Ella no viene a partir de un síntoma determinado, no se quejaba de sus síntomas ni los quería analizar, al menos explícitamente. El padre tampoco la trae por los síntomas que hacía tiempo venían ocurriendo, sino que viene a partir de una carta:

“Un día los padres se horrorizaron al hallar sobre el escritorio de la muchacha, o en uno de los cajones, una carta en la que se despedía de ellos porque ya no podía soportar más la

vida.” (Freud, S. Obras Completas. Amorrortu Ed. Tomo VII, Pág. 22)

Ideas de suicidio que aparecen en la interpretación de la lectura paterna de esa carta. El padre, dice Freud:

“No obstante quedó impresionado, y cuando un día, tras un último cambio de palabras entre padre e hija, esta sufrió un primer ataque de pérdida de conocimiento, determinó a pesar de la renuencia de ella, que debía ponerse bajo mi tratamiento” (ibid.)

Dora estaba realizando un acting-out con su padre, y de ahí que la idea de que efectuara un pasaje al acto desencadenado en la transferencia con él tomaba cuerpo seriamente.

Justamente por la realización de este acting es que Dora no está en situación estructural de pedir ayuda, ella sólo se muestra ante el padre. Y lo hace a partir de un impedimento, retoma la vía imaginaria para mostrar que la père-versión, me refiero al goce del padre, le impide su deseo. Y el análisis de esta, a partir del pedido de ayuda, nos va a echar luz sobre lo que aconteció en la dirección de la cura.

En el comienzo del análisis de Ida Bauer, dos personas entran en contacto con Freud, que son el padre y ella. Para ser más precisos, hay dos personas, un pedido de ayuda, y una paciente en el curso de un acting-out.

Lo que entendemos por pedido de ayuda, en tanto que explícito, sólo lo realiza el padre, quien a su vez había sido paciente de Freud; él es quien paga las consultas, y desde él emana la “transferencia de la autoridad” hacia Freud.

## La transferencia paterna

Que no es otra que la autoridad necesaria como para que se cumpla el pedido explícito: *“Procure usted ahora ponerla en buen camino”* (ibid. Pág. 25), con el que le deja a su hija. ¿De qué se trata esto? Ni más ni menos de que la joven acepte las reglas de su père-versión, dichas por padre.

Ida, ese era su nombre real, era intercambiada, “regalada” al Sr. K a cambio de los favores de su esposa, la Sra. K, con la que el padre tenía relaciones de amante.

El pedido del padre hacia Freud era el de sacar a Ida del acting-out y del riesgo del suicidio, sin poner en juego el lugar que el padre le daba según su propia conveniencia.

Si nos atenemos a cómo es dicho el pedido y a la situación en que es engendrado, el pedido no es una demanda de análisis, aunque se dirija a un analista. Y la autoridad transferida, no es sino una prolongación de la autoridad de este padre, que ya no sabe cómo hacer para que, sin matarse, su hija acepte someterse al imperio de su goce.

Sabemos que Freud, al comienzo del análisis, al implicarla en *“su participación en aquello mismo de lo ella se queja”*, hace que Dora cese el acting-out y tenga con él una transferencia analítica, la que se observa en los distintos momentos del caso.

La situación es compleja, pues desde el comienzo de este análisis ejemplar, la transferencia es múltiple. Observen esto, por la intervención de Freud al señalar el goce que ella ponía en

juego al servicio del goce de su padre, la saca de las quejas, y la lleva al análisis de sus sueños y de sus lapsus, en una dirección de la cura analítica.

Pero estaba ahí, vigente, el pedido del padre hacia Freud. Lo que hacía que, en un mismo caso, el Maestro sostuviera dos transferencias diferentes, de la que emanaban dos posiciones diferentes.

Hoy podemos decir que Freud ubica a Dora en una transferencia analítica hacia él y desde allí ella produce, pero que por su posición paterna funcionó de acuerdo con la demanda que le transfirió el padre de la paciente.

Conclusión, Ida deja el análisis realizando otro acting-out y Freud queda preguntándose, aún años después, por lo que no funcionó en la transferencia. Aun cuando Ida vuelve tiempo después a pedirle reiniciar el análisis, Freud no la acepta.

Podemos decir que lo que ocurrió, fue finalmente, un “pacto entre caballeros”.

## El sujeto, lo supuesto y el saber

Dicho esto, que deja en evidencia que la presencia de un analista no es suficiente, pasemos a lo del S.S.S., quiero llamar la atención de que muchas lecturas lacanianas y estrategias clínicas, toman la demanda de análisis como una continuidad del pedido de ayuda, y la suposición de saber como suposición del conocimiento que posee el analista o también como la suficiente experiencia del analista. Lo que sería un reconocimiento del analista desde

quien pide ayuda, como tantos otros que se realizan aún fuera de los análisis. No hay que ampliar esto, los universitarios saben demasiado sobre esto.

Si bien este reconocimiento en relación al saber va a estar en juego y la suposición de experiencias y conocimientos también, en la transferencia simbólica, se trata de otra cosa. Por ello hay lo que podemos llamar falsos comienzos de análisis. Donde el paciente sabe que el analista sabe por su experiencia, y que él, en cambio sabe la causa de lo que le pasa. Y esto es un falso inicio, porque el analista aún no está colocado desde el paciente en posición de tal.

Ustedes pueden pensar, ¿no es que la posición del analista determina la dirección de la cura? Sí, es así, pero sólo si hay demanda de análisis. Finalmente es quien pide ayuda, y a partir del trabajo en las entrevistas, quien va a transferir, suponiendo al analista como el sujeto que tiene el saber que a él le falta. Es por tanto válido lo que dice “Lacan en la dirección de la cura...” sobre la posición subjetiva del analista y su determinación de la estrategia y la táctica, pero sólo si eso conlleva la instauración mediante la transferencia simbólica de un saber que le falta al analizante.

Recuerden que desde Freud hay una ética del inicio, que está articulada en la regla analítica: Al paciente, que diga lo que le caiga en la mente (*einfall*), produciendo la asociación libre. Ahí está en juego la caída de la pretensión del paciente de saber lo que le pasa. Y para el analista, la atención flotante, que no es escuchar lo más importante, ni lo más primitivo, ni lo sexual, sino aquello que aparece en el discurso, ahí, donde se dice más de lo que se sabe.

La real aplicación de esta regla impone al paciente y al analista, un dispositivo donde el

saber sólo puede aparecer como un tropiezo del discurso consciente del paciente. Y al analista lo obliga a deponer lo que sabe, ubicarse en una ignorancia docta para escuchar lo original de esa verdad que medio se dice.

Es en la “Proposición del 9 de octubre de 1967” que Lacan nos plantea que:

“Se trata de extraer de aquí la posición, así definida, del psicoanalista. Porque aquel que así se designa no puede, sin deshonestidad radical, deslizarse dentro de este significado, aun cuando su **partenaire** lo vista con él (que en modo alguno es lo corriente), dentro de este significado al que se le imputa el saber” (Ed. Petrel, Pág. 17)

No se le puede imputar el saber, porque radicalmente el analista no sabe sobre el texto del analizante antes de que este lo produzca, por lo tanto el saber sólo es supuesto.

¿Dónde está el saber entonces?

Lo está en el texto inconsciente, cuando el mismo tiene que ver con la verdad del sujeto.

Por ello Lacan agrega:

“. . .no se puede decir que el psicoanalista sepa gran cosa. . .La cuestión es no lo que él sabe, sino la función de lo que él sabe en el psicoanálisis” (Ibíd. Pág. 18)

Continuemos con Lacan, se trata de *“el significado del texto que él no sabe”*. En la elección del analista *“. . .el lugar del no saber es central”*. Y agrega *“El no saber no es de modestia, lo cual todavía implica situarse con relación a sí; es, propiamente, la producción “en reserva” de la estructura del único saber oportuno.”*

Los lacanianos esto lo formulamos a través del Sujeto Supuesto Saber, concepto este que Lacan da a conocer en el seminario de “Los cuatro conceptos...”, y que luego sigue desarrollando en otros tiempos, de los cuales indiqué algunas referencias bibliográficas. (\*)

Para desarrollar lo que significa el concepto de S.S.S, adelanto que hay que conocer cómo interactúan las tres partes del concepto: el sujeto, el saber y la suposición.

Si seguimos a Lacan a la letra, tenemos que decir que la suposición de la que se trata hay que leerla en una doble dimensión, dado que es la suposición de un saber inconsciente sin sujeto y también la suposición de un sujeto de ese saber, pero ya siendo lo que es significado. Porque ese sujeto, que no se refiere a un individuo, ese sujeto es supuesto también.

Para entenderlo, voy a tratar de precisar, hay que acentuar que en la suposición, lo que hay es una significación de la cadena significativa, como dice Lacan: *“no es real, es un semblante”*

Y si al analista se le transfiere por producto de esta suposición un saber sobre el paciente, ese saber tiene que ver con el semblante. Entonces no es un saber del analista o del analizante, es un efecto del despliegue del discurso en el análisis.

## La suposición y el semblante

El analista hace semblante de lo que del discurso le es transferido, y lo sostiene, y eso tiene

que ver con la posición del analista en la cura.

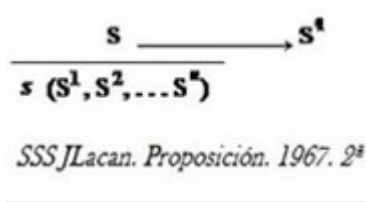
Lacan sostiene que en esta significación que produce el sujeto supuesto saber hay una *equivocación*, agrego que es en la que incurren muchos analistas, y es la de sostener que un sujeto sabe eso que falta en la cadena discursiva, cuando ese saber aún está en *status nascendi*, se está gestando. No está a priori, está a la espera de decirse para ser.

Es un saber que aun cuando se produce, anticipa el tiempo de una nueva búsqueda, dado que tiene que ver con la apertura y cierre del inconsciente.

Porque como nos dijo Freud en “Dinámica de la transferencia” y luego continúa Lacan en “Los cuatro conceptos...”, cuando hay “cierre del inconsciente”, y la cadena significativa se detiene, lo que ahí va a surgir es lo que algunos llamaron “la presencia del analista”, el analista en su versión de objeto *a*. Versión que sólo es imaginaria, y al servicio del amor de transferencia, por tanto un engaño, Freud ahí ubica la resistencia, donde el analizante pone en juego lo que dice del analista. Repito en el punto de detención de la cadena significativa, aparece la transferencia hacia el analista, el que parece tener una presencia real. Y digo que parece, porque se trata del engaño y de la pausa de la significación.

El analista en la posición de objeto *a* ocupa el lugar del semblante, sosteniendo la suposición del saber.

A partir de la “Proposición del 9 de octubre...” tal como la escribe en su segunda versión, Lacan en el “Algoritmo de la transferencia”, es por la relación de un significante con otro que se supone un sujeto como significado, y luego esto produce un saber fruto de la significación.



Aquí hay algo que quiero puntualizar, es necesaria una falta, y es *la falta en saber sobre la causa del sufrimiento*, que se produce en las entrevistas, para que en la transferencia simbólica, ese saber que falta en el discurso del analizante se lo suponga al analista.

Y así tenemos al S.S.S. en sus dos versiones, el saber que falta y que se le supone a un sujeto, el analista, porque falta en el discurso del analizante; y también, el saber que falta, al que se le supone un sujeto del discurso, que se procura en significantes cuando ellos vehiculizan lo que falta. Y tienen que darse los dos a la vez, pues si alguien que está sufriendo y busca ayuda, deposita el saber que supone al otro, es porque cree que al cabo de su palabra un psicoanalista va a ayudar a producir la verdad de la cual es portador, pero de la que está excluido conscientemente.

Quiero hacer un hincapié, y es que sólo hay demanda de análisis cuando esto logra producirse, bajo las maneras en que sea realizado. Aquí es donde podemos poner el gozne entre las llamadas entrevistas preliminares y el análisis propiamente dicho.

Poder producir esta falta en saber en el discurso, cuando aun estando no opera, es la condición del comienzo del análisis, porque es lo que hace posible que el pedido de ayuda, se convierta en *demanda de análisis*. Con lo cual los lugares desde donde se opera clínicamente hacen propicia la dirección de la cura analítica.

La propuesta ética de Lacan con relación al paciente es ser consecuente con el deseo y la producción del Bien Decir, y para el analista, la de poder ubicarse subjetivamente a partir

del des-ser y escuchar clínicamente poniendo en juego el no-saber, a la vez que sosteniendo el semblante.

Y esta ubicación a no dudar, resiste a todo voluntarismo o a cualquier maniobra técnica, para constituirse en una posibilidad estructural para el analista, dada por el atravesamiento de un psicoanálisis lacaniano.

Por ello decimos que en la dirección de la cura no se trata de la aplicación de técnicas, sino fundamentalmente de la posición del analista, tanto en la que se coloca, como también, en la que es colocado.

Por lo demás, vemos que muchos “inicios” donde el paciente no ha depuesto su saber, donde no hay falta en saber, terminan siendo una psicoterapia donde el analista termina por defecto de la transferencia y de las posiciones, guiando la vida del paciente, diciéndole lo que es mejor para él, lo que no deja de ser una práctica moral con el objetivo de un bien. Y no se trata de que no produce ningún efecto, sino de que no es un psicoanálisis.

Y en eso el analista cumple un papel esencial pues en la transferencia el analizante puede repetir su fracaso, reiterarlo. El fracaso de su vida amorosa o social. En ello se juega el analista su posición en la cura, cuando lo lleva al analizante para que sostenga su deseo.

Ahora bien, ¿qué es lo que presenta quien hace un pedido de ayuda, cuando lo que está en juego es más que la angustia, la inhibición o el síntoma?

## Las posiciones subjetivas en el

# psicoanálisis del Hombre de las ratas

Les propongo un desafío, tomemos otro de los casos más conocidos de Freud y pongamos en juego esto.

Este fragmento clínico es de un caso conocido por todos Uds.:

“Un joven de formación universitaria se presenta indicando que padece de representaciones obsesivas ya desde su infancia, pero con particular intensidad desde hace cuatro años.

Contenido principal de su padecer son - dice - unos *temores* de que les suceda algo a dos personas a quienes ama mucho: su padre y una dama a quien admira. Además dice sentir *impulsos obsesivos* (por ejemplo, a cortarse el cuello con una navaja de afeitar), y producir *prohibiciones* referidas aún a cosas indiferentes. Manifiesta que la lucha contra esas ideas le ha hecho perder años, y por eso se ha rezagado en su carrera en la vida.” (Freud, S., “A propósito de un caso de neurosis obsesiva”.(1909) Obras Completas. Amorrortu Ed. 1980, Pág. 127)

¿Reconocen este fragmento?, es del historial que Freud hizo sobre el que llamó “Hombre de las ratas”. Aquí está todo lo que comenzamos a plantear, los síntomas que están logrados, tanto que hace años que los padece, síntomas que se agudizan en los últimos años, y ese malestar está acompañado de pérdidas en relación a sus objetivos de vida. Son síntomas que *se bastan*.

Pero como aún falta algo más para que eso devenga una demanda analítica, sigamos

leyendo en el historial. Dice Freud de él:

“Impresiona como una mente clara. Perspicaz. Al preguntarle yo qué lo movió a situar en el primer plano las noticias sobre su vida sexual, (*las que él había contado a Freud, de entrada, y en forma sorprendente para la época victoriana de principios de siglo XX*) responde que es aquello que él sabe sobre mis doctrinas. No ha leído nada de mis escritos, salvo que hojeando un libro mío (“**Psicopatología de la vida cotidiana**”) halló el esclarecimiento de unos raros enlaces de palabras; y tanto le hicieron acordar estos a sus propios “trabajos de pensamiento” con sus ideas que se resolvió a confiarse a mí “ (Ibíd., lo que está entre paréntesis es un agregado mío)

Este hombre, Ernst Lehrs para llamarlo por su nombre, busca en esos “*raros enlaces de palabras*” la solución a sus problemas. Y cree que Freud lo puede resolver, porque Freud así se hizo conocer a través de las primeras publicaciones psicoanalíticas.

Podemos pensar que ya está todo lo necesario, los síntomas, la transferencia con Freud a través del escrito y su pensamiento de que a través del discurso podía encontrar la verdad que le faltaba.

Pero lo más interesante, es que aún todo eso no basta. Les digo que estoy de acuerdo con Lacan, el “síntoma se basta”, entonces, ¿si este hombre hasta ese momento se las había “arreglado” con sus síntomas y sus sufrimientos, que más le sucedió para llevarlo a consultar? Vean cómo podemos leer este historial de otro modo.

“Quiero empezar hoy con la vivencia que fue para mí la ocasión directa de acudir a Ud. . .”

Vean en esta frase que el paciente está pronto a decirnos, cuál es ese algo más, que en

realidad lo puso en el acto de consultar, ya que no era solamente lo anterior:

“Ocurrió en agosto, (*dice el paciente en su primera entrevista el 1º de octubre de 1907, vean que es poco tiempo después de esa fecha a la cual se refiere*) durante las maniobras militares en X. Antes me encontraba en estado miserable y me había martirizado con toda clase de pensamiento obsesivos. . .” (Ibíd. Pág. 132, Lo que está entre paréntesis es un agregado mío)

Y ocurre algo que es el real motivo de consulta:

“Un día hicimos una pequeña marcha desde X. Durante el alto perdí mis quevedos, y, aunque me habría resultado fácil encontrarlos, no quise postergar la partida y renuncié a ellos, pero telegrafíé a mi óptico de Viena para que a vuelta de correo me enviara unas de reemplazo.” (ibíd.)

Acá hay un acto fallido, hay algo que se pierde y tiene que ver con lo que se ve, esa pérdida no es sino un logro significativo, este tipo de lentes en alemán se nombran como “Zwicker”; donde el verbo “Zwicken” significa *torturar*.

Este hombre comienza a *ver bien claro* que en el relato de la tortura, se estaba nombrando su goce. Y este es el tiempo en que *“la letra llega a su destino”*

Vean esto, aquí encontramos un sufrimiento insoportable, que se agudiza con el relato por parte del “capitán cruel” del castigo aplicado en Oriente, a través de la penetración de ratas por el ano. Y es algo que le viene desde el Otro, y que toca directamente a su goce anal Como dice Freud, él tiene ahí *“horror ante un placer ignorado (unbekennen) por él mismo”*

A tal punto está conmovido al relatarlo en su análisis, que Freud tiene que calmarlo y no encuentra nada mejor que decirle: “*Le aseguro que yo mismo no tengo inclinación alguna por la crueldad, por cierto que no me gusta martirizarlo. . .*” (id. Pág. 133). Ernst había volcado en Freud el peso de la transferencia con ese Otro que “quería” torturarlo analmente.

Seamos aún más rigurosos en la lectura clínica, lo que le aparece a Ernst desde el Otro en las maniobras militares, toca la secuencia fantasmática de la posición pasiva ante su padre. Revela directamente su goce, ese que estaba bien cubierto en los síntomas. Esa frase operó directamente en su fantasma. No habla de lo que *renguea* en el síntoma, sino de lo gozado asociado a la castración del Edipo.

Nos mantenemos estrictamente en la lectura de la letra, todo está allí en el texto de Freud, mejor aún, todo siempre estuvo allí. . .

Tenemos los elementos necesarios para que un individuo, como Ernst Lehrs, le pida a Freud, que lo alivie de sus sufrimientos, los generados por *ese goce ignorado por el mismo*, lo que le causaba horror.

Ponemos por tanto el acento en el goce asociado al Edipo y a la castración, así como el hecho, de que desde el Otro, apareció algo *ignorado*. Que rompía las sabias interpretaciones que todo neurótico hace de sus síntomas. A partir de lo cual, y recién a partir de ello, este paciente va a poner en juego sus síntomas, esos con los que convivía desde hace muchos años.

Según mi lectura, en este caso, tanto la transferencia bajo el modo de la suposición de saber

del analizante, como la posición subjetiva en que se colocó Freud, hizo que la cura se desarrollara como un psicoanálisis. Cuyo fin, consta en la nota que a manera de epitafio, en 1923, Freud dedica a aquel joven que, en el riesgo de la guerra, encontró *“el fin de tantos jóvenes valiosos sobre los cuales podían fundarse tantas esperanzas”*, concluyendo el caso con *el rigor del destino, lo alza a la belleza de la tragedia”*

Esta introducción se continúa con los fragmentos clínicos del análisis que Claude Dumézil realiza con Lacan, y que luego el testimonia.

Damos paso a este testimonio que nos brinda C. Dumézil.

## Claude Dumézil y el testimonio de su análisis con Lacan

Les acercamos el testimonio de un psicoanalista francés, Claude Dumézil, quien tuvo una formación inicial médica en psiquiatría, fue alumno y analizante de Lacan y miembro de las instituciones que éste creó.

Años después de la muerte de Lacan, en el año 1993, dijo de su análisis con Lacan:

“Estábamos en 1957 y yo acababa de conocer un artículo que circulaba, “Situación del psicoanálisis en 1956”, aparecido luego en los *Escritos*, así como el artículo referido a la dirección de la cura.”

“Por entonces vacilaba mucho en hacer un análisis, no lo “sentía”. Me parecía interesante, creía que estaba bien para los demás y no tenía muchas ganas de tomar ese camino. Dos elementos incidieron para que cambiara de opinión, un poco a regañadientes, pese a todo cambié.

Por una parte, en esos días estaba casado con una colega, internista como yo, y que sin la menor duda, había decidido hacer psiquiatría, no por la psiquiatría misma sino para convertirse en analista. Ese era su proyecto desde el comienzo, pero no el mío. Luego de uno o dos años de matrimonio, me puso entre la espada y la pared. Me dijo: “Mira, he empezado un análisis. . .” “Ah, está bien” “Y creo que nuestra pareja no se sostendrá si tú no haces lo mismo”. De modo había esa presión por parte de mi mujer.”

Otra vez tenemos un sujeto que es “mandado” al análisis por su mujer, y otra vez aparece la posible ruptura como amenaza, y por tanto, es la pérdida de ese vínculo transferencial, el elemento movilizante que lleva a pedir ayuda. Sabemos que esto va a tener sus consecuencias en el análisis. Esas que nos va a contar Dumézil.

“Por otro lado, el hecho era que seguía recordando la impresión que me había causado el señor Lacan. Así que la decisión fue la siguiente: un análisis puede ser, pero, en todo caso, con el doctor Lacan y ningún otro.”

“Ya no recuerdo exactamente cuál era mi estado de ánimo cuando formulé esa demanda (el pedido de ayuda). Le había escrito una carta diciéndole: “Señor, desearía reunirme con usted para emprender eventualmente un análisis bajo su dirección. Ya no sé si era consciente del aspecto un poco ambiguo de esa demanda. En todo caso, lo que sí recuerdo muy bien es la respuesta de Lacan, no escrita, dado que me telefoneó para concertar una

cita. Lo primero que me preguntó fue ¿Qué entiende usted por mi “dirección”?” Ingenuo, farfullé algo así como “tal vez no haya que detenerse en lo que dije.”

“Digamos finalmente que Lacan era para mí el analista con el cual corría el riesgo de no hacer análisis. Creo que fui a verlo con ese estado de ánimo. Desde que ejerzo el análisis, me di cuenta de que muchas veces sucede así: la gente formula una demanda a analistas que, según siente, van a rechazarla o bien la aceptarán sin exponerla a demasiados peligros. En fin, ése es el sentido del “bajo su dirección” Quería decir: “Señor, le pido sobre todo que dirija bien las cosas para que nada se agite”. Lacan lo entendió a la perfección y eso tuvo mucha incidencia sobre su forma de conducir efectivamente la cura.”

Es el mismo Lacan quien dice, algo que corrobora lo que sucede con algunos analizantes:

“. . .una posición que conocemos por el análisis; a menudo el analizante- ya lo sabemos- elige a su analista diciéndose inconscientemente: «*Yo lo elijo porque a éste lo manejo*» y sabemos que es precisamente esto lo que más teme conseguir”. (Seminario “Lo no sabido que sabe . . .”, versión inédita del 8.2.77)

Continuemos con lo que nos aporta Dumézil:

“Durante toda su vida profesional y su práctica, un analista o, en todo caso, un analista en quien el trabajo de analizante no está muerto, se encuentra en el *après coup* de su análisis. La mirada que tengo hoy sobre lo que pasó no es la misma que tenía hace cinco o diez años ni cuando hice el “pase”, y ni siquiera en el momento de terminar mi análisis con Lacan. En el *après coup* me di cuenta de que él había sentido que enganchaba un pez, un pez al cual era preciso darle mucho hilo. En efecto, yo tenía todos los títulos universitarios necesarios

para hacer suponer que había hecho un análisis: era médico, psiquiatra, jefe de clínica; podía instalarme diciendo que me había analizado con el señor Fulano, que además no era de los más desconocidos. Resultaba claro que podía perfectamente ahorrarme el análisis, lo cual era sin duda - como ya dije - mi deseo inconsciente.

Ahora bien, Lacan me dejó siete, ocho y hasta nueve años con ese deseo de no hacer un análisis. Respetó ese deseo, sosteniendo con increíble rigor, que a veces yo calificaba de rigidez, un encuadre que no era tal vez el de la duración de las sesiones ni el de cierta asepsia apreciada por la I.P.A., sino la exigencia de la asiduidad, una inflexibilidad muy costosa en materia de honorarios, la necesidad de mantener el tiempo, a fin de que algo se abriera o no se abriera. En realidad mi análisis apenas comenzó al cabo de siete u ocho años y por eso fue un poco largo.”

A C. Dumezil y a otros analizantes de Lacan, los llaman de la Sociedad Francesa de Psicoanálisis en el tiempo en que ésta, estaba analizando expulsar a Lacan, y los citan para tener entrevistas particulares, donde los reciben de a uno y comienzan a interrogarlos sobre su análisis con Lacan:

“...me presenté ante la comisión considerando como una actitud un poco violenta solicitar a un analizante que hiciera revelaciones sobre su análisis y su analista, lo cual significaba, como mínimo, faltar el respeto a la deontología y, en todo caso, era contrario a la ética del análisis.

...Nos recibieron a uno por uno en una *suite* y nos pidieron que presentáramos nuestro “pedigrí”, nuestra formación básica, habláramos de la manera en que Lacan conducía la cura, etc.

...Esa peripecia habría debido producir efectos deletéreos sobre la continuidad de mi análisis, pero me parece que no sucedió así, o bien esos efectos fueron de relanzamiento y rebote. En definitiva, me pregunto si a partir de ese momento no comprendí que la decisión que había tomado en 1957 era una decisión imposible de inscribirse en el semblante. Aún cuando no establezco un vínculo directo de causa a efecto, a partir de ahí entré en análisis y tomé en serio mi propio rumbo...” (Entrevista realizada por Alain Didier-Weill a Claude Dumézil. “Quartier Lacan. Nueva Visión, 2003. Págs. 110/117)

En este testimonio aparece con claridad, la diferencia entre el transcurrir del tiempo cronológico y el quietismo del tiempo lógico, subjetivo. “*Siete, ocho y hasta nueve años con ese deseo de no hacer un análisis*”, ¿no es mucho tiempo?, ¿mucho tiempo?, pero, ¿en relación a qué? ¿No fue esa fue su posibilidad, la de que su analista tuviera paciencia e hiciera lo necesario para sacarlo de esa situación? ¿Se puede saber lo que sucede en un análisis, a través de una *mirada* exterior? ¿Qué ideal de la cura, a modo de prejuicio está en juego en nosotros?

Pero hay algo más a destacar, porque nos sirve para lo que hoy nos hemos convocado, esto de “Los pases del analizante en el análisis”. Observen que Dumézil dice “*En realidad mi análisis comenzó al cabo de siete u ocho años . . .*”

Y esto no es otra cosa que lo que llamaremos el **primer pase** en un análisis. Consideramos que el primer pase en un análisis es aquel que hace, de un paciente que pide ayuda, un analizante. Lacan introduce el término «psychanalysant», psicoanalizante (o analizante) a partir de 1967 (Proposición del 9 de Octubre de 1967).

Psicoanalizante o analizante es quien lleva adelante un análisis, el propio, a diferencia del

término médico: paciente. (que viene del latín *patiens, -entis*, part. act. de *pati*, padecer, sufrir).

Y hemos dicho que padecer, sufrir, no es suficiente, se necesita algo más. No podemos por tanto pensar como sinónimos paciente y analizante, sino que uno y otro están separados por un paso y nombran posiciones diferentes.

Entiendo que eso es lo que llevó a Claude Dumézil a decir:

“La mirada que tengo hoy sobre lo que pasó no es la misma que tenía hace cinco o diez años ni cuando hice el “pase”, y ni siquiera en el momento de terminar mi análisis con Lacan.”

(Entrevista realizada por Alain Didier-Weill a Claude Dumézil. “Quartier Lacan. Nueva Visión, 2003. Págs. 110/117)

(\*) 1- Seminario 11. “Los cuatro conceptos...” Clase 17 de 3 de Junio de 1964. “El sujeto y el Otro (II): la afanisis”

2- “Proposición de 9 de octubre...” 2ª Versión. “El algoritmo de la transferencia”

3- “El saber del psicoanalista”:

4- “La equivocación del sujeto supuesto saber”

Ricardo Landeira

Reunión de Interrogantes Clínicas en la Red Lacaniana de Psicoanálisis

22 de junio de 2020

Si desea enviar un comentario sobre el texto al autor, puede dirigirlo a  
[ricland@netgate.com.uy](mailto:ricland@netgate.com.uy)