

# Final de análisis

## *Entre ideales y límites*<sup>1</sup>



EMA PONCE DE LEÓN<sup>2</sup>

Si bien en un momento me dio una sensación de angustia la idea de terminar, como que está bien, estoy pronta para que así sea. Todo esto tiene un significado importante pero a la vez tiene que terminar para empezar otras cosas... También creo que eso de que para mí terminar era algo absoluto de muerte, eso se corrió un poco.

Los sentimientos están representados totalmente en lo que hemos venido hablando. Lo que le he dicho de la confianza. A pesar de muchos momentos de decepción. Eso para mí es muy fuerte, porque yo realmente confiar en otro es más difícil que quererlo, para mí es más fácil querer a alguien que confiar. Yo desconfío de la gente que quiero y creo que de usted no desconfié nunca. Tuve mis dudas, pero no desconfiar esencialmente de sus intenciones, de querer que yo esté bien.

... Yo quería tener la garantía, me voy con incertidumbre. Con la sensación de que tengo más herramientas para luchar. No me voy con nada pronto, con nada armado, quisiera tener alguna certeza... Sí tengo certeza de que pude confiar en usted... [...] El nuestro es un vínculo que va a que-

1 El texto presentado se apoya en un trabajo más amplio sobre un proceso analítico. Fue escrito en 2003 y no fue publicado. La convocatoria de la *RUP* sobre «Confines del análisis» me llevó a releerlo y decidir modificarlo y rearmarlo de otro modo; sin embargo prevalece el espíritu original, sin intención de escribir un nuevo trabajo. Se trata de dar cuenta de una etapa de mi trayectoria como analista, con un reconocimiento a los aprendizajes de entonces, que cimentaron mi identidad analítica.

2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. [ema.pdl@gmail.com](mailto:ema.pdl@gmail.com)

dar en las cosas que pudimos lograr, más que en nuestra relación personal, el afecto va a quedar en lo que logramos. El punto más fuerte de la confianza es eso de aceptar que no está el ideal del fin de la terapia, porque acepto eso aunque me frustre o me dé bronca, porque soy responsable yo también. Lo más importante es que acepto que las cosas son de esa manera, eso es la confianza, que usted me diga que es el momento de terminar y yo tomar eso, y que yo diga es así. Hasta yo lo pienso y me sorprende. Eso no es algo mío viejo, eso sí es nuevo y tiene que ver con la confianza, que la puse a prueba muchas veces. ¿No le parece que eso sea así?

Las palabras y la pregunta final de esta paciente en las últimas sesiones de su análisis nos ponen de lleno en algunas problemáticas del final de un análisis, que suponen un momento de fuerte interrogación para el analista. Se puede decir que sufrimos tanto, paciente y analista, durante años de tormenta y meses finales con vientos huracanados como para valorar la serenidad de estas reflexiones y sentirlas como una conquista del proceso.

Una pregunta esencial es si llevamos adelante la tarea de analizar a esa persona que vino a nosotros con una demanda de curación, que en esos términos u otros equivalentes es, generalmente, la demanda explícita. Inevitablemente nos preguntamos acerca de nuestra propia conformidad y la del paciente, dado que lo «satisfactorio» de un análisis pasa por parámetros subjetivos de ambas partes. No podemos negar nuestra aspiración a que el paciente sufra menos y viva la vida con mayor plenitud y que confiemos en que las herramientas provistas por el análisis sirven a estos fines. Se genera una ineludible tensión entre esa aspiración, los ideales de cada uno, de la propia estructura y de la trama transferencial por un lado, y de lo real en juego por otro.

La terminación de un análisis supone para el analista una nueva vuelta de espiral en la fragua de sus ideales y su narcisismo. Correlativamente, para el paciente es un momento especialmente fecundo del proceso con relación a estos.

Existen distintas formas de concebir la terminación del proceso analítico, y a lo largo de la historia del psicoanálisis se han desarrollado distintas perspectivas e incluso se han elaborado «criterios» para reasegurar al analista respecto de hallarse al límite del proceso posible con un analizando dado.

La perspectiva de Freud en «Análisis terminable e interminable» (1937) pone en el centro aquello que se resiste al análisis. Vemos a un Freud que muchos encuentran pesimista. Es para mí el Freud de la búsqueda de la verdad por encima de toda concesión o facilismo. Preocupado por los límites del análisis más que por los éxitos. Buscando explicar pero también reconociendo zonas enigmáticas y ubicando en la biología (bisexualidad constitucional) ese real que queda por fuera del análisis. Señalando que además de los obstáculos propios del funcionamiento psíquico (fenómenos derivados de la pulsión de muerte, intensidad de la pulsión, viscosidad de la libido, angustia de castración) están los límites del analista, sus resistencias, su no saber sobre su inconsciente.

En «Sobre la iniciación del tratamiento» (1913) Freud ya privilegia la imprevisibilidad del proceso y sus resultados. El analista debe encauzarlo o facilitar, sin poder controlar la dirección y las consecuencias. Este concepto se basa en una idea de temporalidad no lineal, vinculada al dispositivo del «a posteriori» y también a la postura de Freud que enfatiza los determinantes intrapsíquicos.

Freud lo llama un «problema práctico» que se decide en cada caso. Al analista le toca decidir si ganaría o no con la continuidad del análisis. Debemos tener presente que los análisis llevados a cabo por Freud eran procesos de unos meses pero con una frecuencia diaria, y podemos imaginar el carácter de intensidad y fuerza transferencial que ese dispositivo generaba. También nos lleva a preguntarnos sobre el factor temporal y cómo juega en un análisis actual la propuesta de sumergirse sin saber dónde y cuándo se divisará la orilla.

Jacques Lacan se ha interesado especialmente por el tema «fin de análisis». Esta expresión se refiere a algo distinto del momento cronológico de la finalización. Es decir que en la concepción lacaniana «un final» y un «fin de análisis» no son lo mismo, pueden coincidir o no. La reflexión sobre esta cuestión de si hubo verdaderamente un fin de análisis surge con relación a la experiencia del «pase», que es un procedimiento propuesto por Lacan para investigar sobre el fin de análisis, momento en que se testifica si hay un pasaje de analizando a analista.

Por nuestra parte pensamos que más importante que testificar o no frente a otros, *el fin de análisis aludiría a un efecto que el sujeto puede*

*constatar para sí en la intimidad del «a posteriori» analítico. Esto no le compete al analista.*

¿Y qué es lo que «pueden» los que pueden llegar a un fin de análisis de acuerdo a Lacan?

Nos dice (1973) que «un análisis implica por cierto la conquista de un saber que está ahí, antes de que lo sepamos, esto es, el inconsciente, y desde luego que el sujeto puede aprender allí cómo es que eso se produjo», o sea que es la subjetivación de ese saber sobre el inconsciente.

Otros indicadores del fin de análisis para Lacan son el atravesamiento del fantasma y la identificación al síntoma. El primero implica la capacidad de vérselas con la pulsión sin la envoltura fantasmática. La identificación al síntoma es estar advertido respecto de su síntoma, saber qué hacer con él y dejarse enseñar por él.<sup>3</sup>

Colette Soler (1986), en un seminario dedicado a este tema, nos dice que en el análisis el neurótico despliega su deseo de ser el falo, vacila entre creer en un Otro omnipotente y un Otro castrado. El fin del análisis supone el fin de esa vacilación neurótica y la caída de la transferencia. Se alcanza un término que no es la aspiración del inicio del análisis.

Nos parece de gran importancia este aspecto que tiene que ver con el cuestionamiento de los ideales, dado que estos son un reducto de esperanza para tolerar el dolor de la existencia. Nasio (1987) señala que cuando los analistas se interrogan sobre el fin de análisis hay algo de sintomático, en el sentido de que inevitablemente se interrogan sobre su propio fin de análisis, sea que este haya ocurrido o no, y también porque es un tema impregnado por los ideales de una comunidad analítica en una determinada época.

En un artículo anterior (Ponce de León, 2011) planteaba que una de las paradojas propias del lazo transferencial es que se sustenta en un deseo de continuidad pero al mismo tiempo está marcado por un límite intrínseco, ya que su destino es terminar. Aunque en algún momento el paciente

3 S. Wainsztein (1991). *Reunión Lacanoamericana de Psicoanálisis*, Rosario, 1999. La autora refiere en esta conferencia lo que Lacan designa como atravesamiento del fantasma (1964, «Los cuatro conceptos fundamentales», *Seminario XX*, Paidós, 1990) y la identificación al síntoma (1977, *Seminario L'Insu*, <<http://www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque/Bilingues/linsu/18-1-77-L'insu.pdf>>).

sostenga la aspiración amorosa que supone romper los límites implícitos, también aspira a un fin que imagina como la liberación de su padecer. La terminación es la prueba definitiva para el paciente de que, a pesar de lo que el lazo erótico entre ambos ha tenido de ilusión y de verdad, el analista no lo quiere para sí.

Esto conlleva un aspecto central: el análisis como experiencia entre un analizando y un analista no es ni debe ser interminable. Todo proceso analítico cumple un ciclo y debe cerrarse, ya sea porque se ha llegado a un fin en el sentido señalado, o bien porque ha tocado límites que en ese vínculo no podrán ser sobrepasados. Límites de la estructura, del analista y del propio dispositivo analítico. Lo interminable del análisis queda entonces del lado de la estructura inconsciente; es en ese sentido que dura toda la vida.

*En un punto, el analista debe reconocer que han tocado esos límites y dejar caer su lugar, desde una postura activa, que no es lo mismo que «caerse» porque no encuentra otra salida. Lo contrario de que el final llegue por inercia o por agotamiento.*

Sin duda, la calidad del proceso realizado depende del encuentro paciente-analista, así como también de la psicopatología en juego. Por todo ello podemos hacer solo aproximaciones sobre lo que significa haber transitado un análisis. Una fórmula posible sería haber llegado a los límites de la propia estructura.

## NARCISISMO Y FIN DE ANÁLISIS

Creemos que todo proceso en su singularidad recorre las líneas de fuerza de la dramática inconsciente, un sujeto que se nos ofrece como Narciso o Edipo, por turnos y también en simultáneo. Esto nos lleva a presentar a la paciente que introduce el texto con sus palabras, en su doble dimensión de universalidad y de configuración única, fruto de una historización que se recrea en transferencia.

Nos detendremos en los avatares que provocan los aspectos narcisistas, los cuales, aunque trabajados a lo largo del proceso, fueron parte de las mayores dificultades frente a la finalización.

Dado que la denominación «narcisista» es tan abarcativa, prefiero recurrir a una definición más cercana al quehacer clínico que a la clasificación

psicopatológica. Son a nuestro entender la capa geológica más arcaica y por ello más inaccesible de la «roca dura» que menciona Freud. Dado que ahí enfrentamos los límites más fuertes en todo análisis, me voy a referir específicamente a la situación en la cual los aspectos ligados al narcisismo constituyen el centro del análisis, al menos durante un período considerable, configurando un núcleo resistencial fundamental para su avance.

Freud (1916-1917b) señaló que los pacientes narcisistas son incapaces de transferencia y por lo tanto no son analizables. Por mi parte, entiendo que si bien hacen de la persona del analista objeto pulsional, dando lugar a una transferencia característica, en la mayoría de los casos tienen muchas dificultades para remover las fijaciones primitivas y modificar su modalidad de relación con el objeto. Transfieren, pero para encontrar un reflejo especular de lo transferido, les cuesta recibir e introyectar lo que viene del otro como otro-diferente de sí. O bien, al encontrarse con la diferencia, la viven como una amenaza intolerable y se ponen en marcha mecanismos primitivos de disociación para negar y anular los efectos de esa percepción en el psiquismo.

En «La terapia analítica» (1916-1917a), Freud dice que en la terminación la libido anclada en el analista debe ser liberada y quedar a disposición del yo, modificándolo... pero que esta resolución ideal de la terapia analítica «encuentra sus límites en la falta de movilidad de la libido, que puede mostrarse remisa a abandonar a sus objetos, y en la rigidez del narcisismo, que no permite que la transferencia sobre objetos sobrepase cierta frontera».

Sonia Abadi (2002) nos dice que el narcisismo se resiste «al amor del objeto, a colocar la libido en una inversión de riesgo, a asumir la deuda de gratitud que le dejó la dependencia temprana y contraer una nueva deuda en la transferencia. De allí la necesidad de hacer fracasar al Otro en su función terapéutica. En el final del análisis resurge con insistencia el trauma no analizado a causa de las resistencias del narcisismo, pero también debido a las limitaciones del analista y las del análisis mismo».

## NATALIE Y SU FINAL DE ANÁLISIS

Las palabras de Natalie pueden dar cuenta de sentimientos frecuentes en momentos finales de un proceso analítico. Sin embargo, podemos también contextualizarlos en su proceso en particular, a lo largo del cual se desplegaron sus aspectos depresivos y narcisistas, que a nuestro entender complejizan la etapa final. El análisis de Natalie fue muy intenso y movilizó fuertemente mi función como analista. Al inicio y durante mucho tiempo sentí que estaba trabajando con una paciente depresiva muy difícil, para luego entrar en el escenario de la histeria y finalmente toparme con el «lecho de roca» mencionado. Es aquí donde nos detendremos.

Natalie presenta en muchos momentos un funcionamiento en el que da cuenta de una insuficiente elaboración de la separación respecto del objeto. Sus estados depresivos son consecutivos a la vivencia de fallas en sí misma como consecuencia de las fallas del objeto. En esos momentos sujeto y objeto aparecen indiscriminados, pone alternadamente el énfasis en uno y otro, ya sea devaluándose a sí misma o al objeto.

En otros momentos la depresión aparece más ligada a la crítica del superyó. En ellos devasta activamente todo lo interno y se queda sin nada ni nadie, desaparece todo rastro de algo bueno. Aquí confluyen tanto la internalización de exigencias desmesuradas de sus padres como cierta hipertrofia de las instancias ideales (yo ideal - ideal del yo) insufladas de la omnipotencia infantil atribuida a sí misma y al otro, así como del peso de los ideales paternos.

Como parte de los procesos defensivos que se ponen en marcha frente a los estados depresivos y de fractura narcisista, la ingesta compulsiva surgirá como síntoma. Relata así lo que la desencadena: «Siento vacío, soledad y rabia por no ser lo que quiero ser o no tener, a veces se me hace insoportable». Lo que aparece como búsqueda de un placer muy primario corporal que proporcione un mínimo de satisfacción se transforma en incorporación voraz y violenta del objeto perdido que no logra metaforizar; en desmentida de la pérdida, convierte el objeto de demanda en objeto de necesidad. Al finalizar la fugaz orgía, el displacer emerge triunfante dando lugar a nuevas angustias frente a los ideales narcisistas, frente al propio descontrol.

La ausencia de deseo que trae Natalie en los momentos de depresión se puede relacionar con la falta de aceptación de los límites que nos vuelven deseantes: la muerte, la castración. La ausencia de deseo es su respuesta a la más mínima frustración proveniente del otro.

El otro es como un disparador, después el dolor es idéntico a sí mismo. El mecanismo que gatilla es siempre el mismo, sola, mal, que no vale la pena nada porque está todo mal. Cuando algo me lastima es volver a algo que me duele y me hace mal, pero ya conozco, sé lo que me pasa y sé cómo me comporto en esa situación. Es como medio paradójico, pero estoy segura... Es el miedo a depender. Yo no sé ponerles límites a los otros. Tengo miedo con este loco o con cualquiera, que pase a ser tan importante que se borre el límite de mi persona, depender tanto y perderlo y perderlo yo. Eso me da pánico.

Green (1993) plantea que la combinación del masoquismo y el narcisismo sería el modelo de invulnerabilidad ante los embates del objeto y por lo tanto a los efectos de la transferencia. «Transformar toda ganancia en pérdida es la única manera de asegurarse el resultado cada una de las veces, por anulación sistemática de cualquier dependencia respecto del objeto», privándolo de una victoria eventual.

A la hora de decidir una posible finalización con Natalie, fue necesario escuchar la compleja situación transferencial en su conjunto, así como recurrir, como guía, a la propia internalización del proceso, del cual podremos aportar solo unas pocas pinceladas.

Se trató de un final en el que la paciente se debatió arduamente con la castración, y en muchos momentos parece hablar desde sus efectos. En otros está instalada en la desilusión, pero aún aferrada a su padecimiento neurótico, a sus síntomas. Ha cesado de demandar, pero esto no le provee un alivio. Oscila entre la esperanza y la desesperanza, todavía le duele la pérdida de un Todo absoluto, y se resiste a comenzar una búsqueda nueva en el mundo de los mortales. Parece que todo estuviera dado para atravesar definitivamente ese muro que la detiene, y sin embargo se ve a sí misma paralizada, sin querer terminar de aceptar que sus límites son límites de la condición humana y no otros.

En contraposición a esta impresión, están los momentos de «confianza» en que está dispuesta a caminar sola, a desprenderse definitivamente de la parte de ella que necesita de la unión dual y de Otro omnipotente. Existen indicios de un cambio estructural, pautados por la confianza en la analista, confianza que emerge y resiste en medio de la desilusión. Pienso en la confianza como algo ligado al haber mantenido mi lugar de analista. La paciente ha captado y a la vez se ha identificado, a través de mí, con la ética del psicoanálisis. Lo confiable es la falta de concesiones, de pseudoalivios. Lacan dice (1959-1960) que cuando el paciente demanda la felicidad al analista, este debe recordar que «no solamente lo que se le demanda, el Soberano Bien, él no lo tiene, sino que además sabe que no existe».

Todavía se siente dolida de haberse enfrentado a ciertos límites, pero en lo más profundo eso mismo le inspira confianza. Habla de haberse sentido querida de una manera nueva, de una forma que incluye la verdad más descarnada y aun así persiste. No cumplí con su expectativa y sin embargo confía. Es el momento del análisis, donde pude sentir por primera vez, en ese reconocimiento final, el confiar como entrega. Un don de Natalie, desligado ya de toda espera de reciprocidad, y junto con el don, entrever la capacidad de amar que excede al narcisismo, dado que «amar es dar lo que no se tiene» (Lacan, 1957). Dice Juranville (1992) que dar es extraer de sí algo de lo simbólico, es renunciamiento al odio, es duelo: dejar de acusar al otro a quien se ha perdido. ♦

## RESUMEN

En este trabajo la autora desarrolla algunas ideas sobre el final de análisis, tomando como punto de dificultad lo relativo al narcisismo, los ideales de paciente y analista y la aceptación de los límites intrínsecos a todo análisis. Para ello expone su lectura del pensamiento de Freud respecto a este tema, así como de Lacan y otros autores, para ir puntuando lo que surge de su propia experiencia analítica. A partir de las palabras de una paciente en la etapa de finalización y aspectos relativos a su problemática narcisista durante el proceso, reflexiona sobre las dificultades a que dan lugar los aspectos narcisistas para enfrentar el final de un análisis.

*Descriptor:* IDEAL / NARCISISMO / RESIGNIFICACIÓN / RESISTENCIA / FIN DE ANÁLISIS /

## SUMMARY

In this paper the author discusses some ideas related to analysis ending, taking as a difficult issue everything related to narcissism, the ideals of patient and analyst and the limits acceptance of any analysis. She analyses her readings on Freud's thinking about this subject, as well as Lacan's and other authors, to back up also what arises from her own analytical experience. Beginning with the statement of a patient in the final period of the analysis and bearing in mind some aspects concerning her narcissistic suffering during the process, she reflects on the difficulties that these narcissistic aspects bring up when having to cope with analysis ending.

*Keywords:* IDEAL / NARCISSISM / RESIGNIFICATION /  
RESISTANCE / TERMINATION OF ANALYSIS /

## BIBLIOGRAFÍA

- ABADI, S. (2002). «Metapsicología de un drama clínico: el comienzo que insiste en el final de análisis». En *Revista de FEPAL*. 2002, pp. 44-48.
- FREUD, S. (1913) «Sobre la iniciación del tratamiento». En *O. C.*, tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.
- (1916-1917). «Conferencias de introducción al psicoanálisis». En *O. C.*, tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- a) *Ibíd.* «La terapia analítica».
- b) *Ibíd.* «La transferencia».
- (1937). «Análisis terminable e interminable». En *O. C.*, tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.
- GREEN, A. (1993). *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu, 1995.
- JURANVILLE, A. (1988). *Lacan y la filosofía*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1992.
- LACAN, J. (1957). Seminario 4, *La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós, 1994.
- (1959-1960). Seminario 7, *La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1988.
- (1973). «Sobre la experiencia del pase» (3/11/1973). Texto establecido por J. A. Miller. *Lettres de l'École Freudienne*, n.º 15, junio 75, pp. 185-193 (trad. Irene Argoff).
- NASIO, J. D. (1987). *Fin d'une analyse, finalité de la psychanalyse*. Colloque à la Sorbonne, mai 1987. Mouvement du Coût Freudien, París, Solin, 1987.
- PONCE DE LEÓN, E. (2011). «Cinco paradojas sobre el erotismo y la transferencia». En *RUP* 112, junio 2011.
- SOLER, C. (1986). Seminario *Finales de análisis, historia y teoría*. Buenos Aires: Manantial, 1988.