

Finalización del tratamiento.

Lic. Laura Padín.

Cita:

Lic. Laura Padín (2014). *Finalización del tratamiento*. Documento de trabajo para la Carrera de Especialización en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica UBA.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/laura.padin/4>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pC7r/tNy>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

“Finalización del Tratamiento”

Introducción

El presente desarrollo pretende llevar adelante un trabajo de lectura y análisis sobre los contenidos propuestos por el seminario “Finalización del tratamiento”, desde una perspectiva en articulación con la praxis psicoanalítica.

Me interesa principalmente determinar las coordenadas y condiciones necesarias para poder pensar un fin de análisis, así como también explorar las diversas variantes de salida de un análisis.

Para ello tomaré como referencia autores como Freud, Lacan, Colette Soler y J. A. Miller, e intentaré brevemente hacerlos conversar en sus postulados.

Sobre la finalización de un tratamiento

“(…) lograr al fin, un equilibrio que me involucra en un conocimiento del fantasma que no me deja afuera de una posición –ideológica, política y social- en la vida.”

Gabriela Liffschitz

Freud en su texto “Análisis terminable e interminable” (FREUD 1937) desarrolla la pregunta acerca de si es posible concluir un análisis, o bien todos son necesariamente incompletos. *“¿Es posible tramitar de manera duradera y definitiva, mediante la terapia analítica, un conflicto de la pulsión con el yo o una demanda pulsional patógena dirigida al yo?”* y responde más adelante: *“No es, por cierto, que se la haga desaparecer (...) tampoco sería deseable”* (FREUD 1937, 227). Entiendo por esto que Freud nos advierte acerca de que la pulsión no se cancela, sino que más bien se trata de encausarla, es decir, que en todo caso no siga su camino, sino el que el yo le indique. En este sentido, considero que si un paciente comienza a preguntarse por su pulsión, ello nos indicaría tal vez los primeros signos de un posible “domeñamiento futuro”.

A esta altura de su obra entonces, el problema y la dificultad aún están puestos en el síntoma, que en tanto ineliminable, -y al toparse con la roca de la

castración-, la finalización estaría ligada a la incorporación del síntoma al yo mediante el mecanismo de identificación y al hecho de no formar nuevos síntomas.

Ahora bien, en ese mismo texto, también sostiene que el término de un análisis se da una vez levantadas las represiones y superadas las inhibiciones, síntomas y angustias. Sin embargo, desde una perspectiva psicoanalítica sabemos que las conclusiones ideales no existen, así como tampoco la dirección de la cura hacia algún objetivo de salud o felicidad libre de conflictos. No se trata tampoco de una “adaptación a la realidad”, mucho menos de un “fortalecimiento del yo”. Tal vez Freud al principio iba tras un ideal, cuando se propuso librar a las histéricas de sus síntomas, pero muy pronto reconoció que la conclusión de un análisis era, en el mejor de los casos, asintótica¹, es decir, se producía como direccionada en una curva que se acercaba hacia un punto siempre inalcanzable.

Colette Soler, no ingenuamente titula su libro *“Finales de análisis”*, acentuando de esta modo la diferencia de los ideales de la psicología como guía en el fin de un tratamiento, (un único final de análisis) y la posición subjetiva y su correspondiente destitución, a la que arribará cada sujeto en un fin de análisis, lo cual no quita que no haya una norma para pensar en cuándo hay un fin. En este sentido sostiene: *“La norma que Lacan plantea consiste, en el fondo, en impulsar hasta sus ultimas consecuencias las implicancias del dispositivo (...) ir hasta las consecuencias de la estructura. Esto es distinto a las normas ideales.”*²

Ahora bien, puesto que muchos análisis se interrumpen antes del fin, se nos plantea la pregunta acerca de si pueden considerarse exitosos. Para responder esta pregunta desde una lógica significativa y estructural, en donde el sujeto se deja dividir, atravesando su ficción neurótica, se vuelve fundamental no confundir el fin de análisis con la meta del tratamiento psicoanalítico. Esta última implica llevar al analizante a articular la verdad sobre su deseo, de modo que cualquier análisis, (aunque fuese incompleto), puede considerarse exitoso cuando alcanza dicha meta.

Un sujeto implicado y entrado en análisis puede concluir su tratamiento sin querer saber demasiado de sí en ciertas encrucijadas, puntos de goce. Como diría

¹ Freud, S. Análisis terminable e interminable (1937). Nota introductoria de James Strachey. *“La conclusión asintótica de la cura a mí me resulta en esencia indiferente; decepciona más bien a los profanos.”* Referencia a la carta que Freud escribió a Fliess el 16 de Abril de 1900 sobre el Señor E.

² Colette, S. (2007) “Fines del Análisis. Historia y Teoría. Primera conferencia” en *Finales de Análisis*. Pág. 21-22.

Miller³ allí ubicaríamos un *hueso, una piedra* en tanto dificultad: lo real propicio de todo sujeto hablante, atravesado por significantes se detiene en forma de pregunta. *“Freud dice que en el fin del camino hay una piedra, hay una roca y para él la roca tiene que ver con la ascunción del sexo, y no de la muerte.”*⁴

Considero que siempre es importante concluir, incluso cuando se corre el riesgo de perderse en un “bla bla bla” sin sentido. Y ese momento de concluir, puede no tener que ver con el “fin de análisis” per se, pero sí con el fin de un circuito, con el fin de una etapa analítica. Si el paciente ha podido ubicar ciertas coordenadas que le han servido para encausar su goce, ello será suficiente para definir dicha instancia como un cierre o conclusión a modo de los tiempos lógicos, un momento de concluir donde el paciente ha puesto en acto lo trabajado en el espacio analítico.

El analista allí ubicado *soporta*, aloja el desborde y paralelamente interviene para acotar la demanda que lo ubica como objeto del Otro. En este punto estaría lo que Miller denomina la *operación de reducción*, como *“operación analítica que se dirige a la versión pequeño a. El bien decir analítico apunta a la reducción, lo inverso a la copia”*⁵, es decir, cercar, pulir el hueso para ese análisis, definido como *la dificultad* para este autor. Un mecanismo de reducción lógica que los mismos analizantes hacen sin saberlo, donde la relación del sujeto con su sufrimiento ya no puede ser la misma, en tanto esta advertido. No es inocente. En este sentido, los cortes de sesión, así como las intervenciones del analista apuntan a denunciar la responsabilidad del paciente por lo que dice, como operación en dirección al hueso. Miller nos dice que el fin de análisis esta ligado a la extracción de una fórmula: *“el hueso de la cura es lo imaginario, el final de análisis consiste en superar el plano imaginario”*. *“Si el hueso de una cura es la identificación fálica, el final de análisis es dejar caer las identificaciones”*. *“Si el hueso de la cura es el fantasma, el final de análisis será su atravesamiento”*. *“El síntoma no se atraviesa no lo hacemos caer (...) Llegar a identificarse con el síntoma sería hacer con... yo soy tal como gozo”* (Miller, 1998, 72,73).

Entiendo que se trata de vaciar de sentido y llegar a otro saber. *“Lo traumático de la sexualidad es lo que Lacan llama el saber de lo sexual, confronta al sujeto con su división, también es traumático porque hay una parte del goce que no se inscribe*

³ Miller, J. A. (1998) El Hueso de un análisis.

⁴ Miller, J. A. (1998) El Hueso de un análisis. Pág., 6.

⁵ Miller, J. A. (1998) Ibídem. Capítulo Uno. Pág. 24.

en ningún saber, que es un exceso de todo saber. El trauma es encontrar un goce que es en exceso en relación al saber. La manera de tratar este trauma es vía esa ficción que es el fantasma” (Colette Soler 1988, 31, 32).

A modo de conclusión

Intenté dar cuenta de la complejidad de un fin de análisis de acuerdo a lo que Lacan nos transmite, tomando la interpretación que ofrece Colette Soler respecto a este concepto en la dirección de la cura en un psicoanálisis, teniendo en cuenta además, los aportes de Miller y los antecedentes que encontramos en la obra de Freud.

Creo que independientemente de los tiempos cronológicos, no debemos perder de vista, los movimientos subjetivos que se producen en un tratamiento. Por ello, la cuestión del fin de análisis consiste entonces en “algo más” que saber si la cura ha alcanzado o no su meta: se trata de si ha llegado o no a su punto final lógico. En este sentido, un fin de análisis involucra también un cambio también en la posición del analista, al operar *el ser del analista en posición: “El ser del analista (...) es ser un instrumento; es ser nada más que eso...”* (MILLER 2005. 105). La relación con ese sufrimiento ya no implica la demanda inicial. Cae, y con ésta se desvanece también quien la soporta. Es decir, que como consecuencia, implica la caída del analista desde la posición de Sujeto Supuesto Saber a un mero resto, un puro objeto a, causa del deseo del analizante.

Pensar entonces al fin de análisis como franqueamiento del plano imaginario, desinvestimiento de las identificaciones, y atravesamiento del fantasma. La propuesta del psicoanálisis lacaniano es tomar al síntoma como una verdad, para luego poder pasar del saber sobre la verdad al saber sobre lo real, donde se produce cierto encuentro y consentimiento de la castración, y se reconoce que hay algo que queda negativizado, al modo de lo irremediable respecto de la exigencia de satisfacción.

Bibliografía

- FREUD, S.: Conferencia 34: “Esclarecimientos, orientaciones y aplicaciones”. Nuevas Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. En Obras Completas, Tomo XXII. Amorrortu Editores.
- FREUD, S.: Análisis terminable e interminable. En Obras Completas, Tomo XXIII, Amorrortu Editores.
- FREUD, S.: Construcciones en el análisis. En Obras Completas, Tomo XXIII, Amorrortu Editores.
- LACAN, J.: El Seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. En ti más que tú. Buenos Aires. Paidós.
- LACAN, J.: El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. En Escritos I. Siglo XXI Editores, 1985.
- LACAN, J.: La dirección de la cura y los principios de su poder. En Escritos II. Siglo XXI Editores, 1987.
- LACAN, J.: Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanálisis de la Escuela. En Scilicet Nº 1.
- LACAN, J.: Apertura de la sección clínica de Vincennes. Texto establecido por J. A. Miller. Publicado en Ornicar? 3. 9 de abril de 1977. Traducción: Irene Agoff.
- MILLER, J. A.: El hueso de un análisis. Tres Haches.
- RUBISTEIN, A.: Sobre la posición del analista ante la interrupción del análisis. En *Revista Universitaria de Psicoanálisis* 2, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, 2000.
- SOLER, C.: Finales de análisis. Buenos Aires. Manantial.