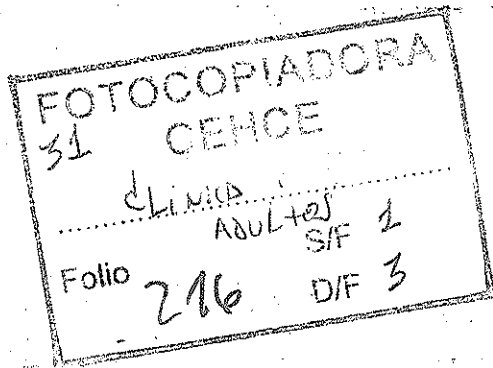


Al reintegrar su deseo en ese a irreducible, soportando las consecuencias que de ello resultan, Lucy Tower permite a su hombre encaminarse más allá del límite de la angustia...

"La angustia en la dirección de la cura" Veigh y otros Ed. Nueva El Lince



Bibliografía consultada

TOWER, Lucía E. Countertransference, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, Vol IV, Nº2, Abril 1956.

LACAN, Jacques. *Seminario sobre la angustia* (inédito).
Seminario sobre la identificación (inédito).
La ética del psicoanálisis, Seminario 7, Paidós, Buenos Aires 1988.
Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, Barral Editores, Madrid 1977.
Reseñas de enseñanza (1964-68) Buenos Aires 1984.

• Contratransferencia y angustia versus deseo del analista

MABEL RODRÍGUEZ

Al leer las clases de Lacan del 30/01/63, 27/02/63, 13/03/63, 20/03/63 y 26/03/63 me preguntaba por qué se trabajaba tan intensamente la contratransferencia y el deseo del analista en un seminario sobre la angustia; asimismo, por qué Lacan rastrea el deseo del analista en las mujeres analistas y no en otro lado. Leo la cita: "La mujer comprende muy, muy bien lo que es el deseo del analista".

Se me ocurría que la prosecución del camino en esta dirección sería lo que lo llevaría a afirmar más tarde que las mujeres son las mejores analistas, cuando no las peores. Todo esto me resultaba sumamente enigmático. ¿Por qué por el solo hecho de ser mujer deberíamos encontrarnos con el deseo del analista?

Tratando de avanzar en la elucidación de estas cuestiones hallo el siguiente párrafo: "Hay algo que les he hecho notar a propósito de la contratransferencia: hasta qué punto las mujeres parecen desplazarse por ella con mayor comodidad. No lo duden: si se desplazan por ella con mayor comodidad en sus escritos, teóricamente, presumo que también se desplazan mal por ella en la práctica, aunque no vean, aunque no articulen —ya que al respecto, al fin de cuentas, por qué no concederles un poquitito de restricción mental—, aunque no articulen de una manera completamente evidente y clara su resorte".

¿Qué querrá decir que las mujeres se desplazan con mayor comodidad por la contratransferencia aunque no la articulen correctamente en la teoría? Para desplegar esto Lacan va a trabajar varios casos clínicos de analistas mujeres.

El primero es un paciente de otro analista que lo deriva a Margaret Little.

El sujeto le cuenta que cierto día que él venía de realizar una audición radial, audición cuyo tema interesaba al propio analista; éste le dijo: "Habló usted muy bien ayer, pero hoy veo que está deprimido; seguramente es el temor de haberme herido al haber invadido mi terreno".

Dos años más tarde (habiendo finalizado ya este análisis), el paciente se percató, en ocasión de un nuevo aniversario de la muerte de su madre, que lo que había originado su tristeza era el dolor de que su madre no estuviera allí para disfrutar de su éxito. En vez de anular el programa ella había actuado maníacamente, negando su duelo. La interpretación del analista había sido correcta para él mismo: se hallaba muy apenado del triunfo de su paciente.

Este episodio le ocurrió en realidad a la propia Margaret Little en su análisis didáctico de siete años con Ella Sharp. Cuestionando su validez reinicia más tarde otro con Winnicott.

En verdad no era un programa de radio de lo que se trataba, sino la memoria que Little debía defender para su candidatura a la Sociedad Psicoanalítica de Londres. La fecha de este evento era una semana después de la muerte, no de su madre, sino de su padre. En su diálogo con Robert Langs, ella cuenta que en el artículo de 1949 sobre la contratransferencia, escrito dos años después de finalizado este análisis, se evidencia en realidad su duelo por la muerte de su padre y por el fin de su análisis. Podríamos aventurarnos a pensar entonces que la dificultad para elaborar estos duelos, especialmente el del analista idealizado, impregna la tesis de este artículo; cuyo punto central es la obligación del analista de confesar la contratransferencia al paciente pues de lo contrario estaría actuando hipócritamente al igual que los padres y otros educadores, y obstruyendo el proceso analítico.

→ En su otro artículo sobre la contratransferencia "La respuesta total del analista a las necesidades de su paciente", de 1954, plantea que el analista es responsable en un 100% de la respuesta a las necesidades de su paciente, "la capacidad última del paciente para asumir sus propias responsabilidades depende de que se encuentre ante una persona responsable con la cual puede contar, con la cual se indentifica".

El analista debe brindarse sin reservas, totalmente, dado que la experiencia analítica es una relación entre dos personas que se encuentran: una, con necesidades y la otra, el analista, con algo para dar, algo de más para repartir ("person with something to spare meets person with needs").

La proposición de Margaret Little es que la expresión de los sentimientos contratransferenciales, incluso los sentimientos negativos, es

el método más apropiado para promover la identificación del paciente con la personalidad más sana del analista.

En este segundo artículo ella presentará el material clínico de Frida. Mi intención es trabajar una de las intervenciones de Margaret Little, acerca de la cual Lacan realiza su comentario. Para ubicarnos brindaré sólo algunos datos. Frida fue derivada al tratamiento por cleptomanía. Su padre egoísta y megalomaniaco había muerto en un campo de concentración en Alemania; no había huido pensando que nada podía ocurrirle. Frida era castigada por él, especialmente cuando rehusaba arrepentirse por desobedecer a su madre. Esta también la sometía a castigos severos, la golpeaba y la encerraba en un armario para escobas. Los hijos de Frida eran extensiones de su propio cuerpo como ella lo había sido de su madre. El tratamiento duró diez años y durante los primeros siete las interpretaciones de transferencia habían sido completamente inoperantes. Pero, de pronto todo cambió, este tratamiento se ve conmovido súbitamente cuando muere Ilse, amiga de los padres que se había comportado como una madre cariñosa con Frida, cuando ésta era niña.

Frida entra en una crisis de desesperación que se prolonga por cinco semanas, no comía ni dormía y su vida estaba en peligro, tanto por el riesgo de suicidio, como por estar exhausta. Margaret Little prueba todas las interpretaciones que se le ocurren para sacarla de este estado: le mostró su culpa acerca de la muerte de Ilse, su ira hacia ella y su miedo de ella; al mismo tiempo que ella sentía que Ilse le había sido robada por la analista, que ella quería que la analista comprendiera su tristeza como Ilse había comprendido su infelicidad infantil y que simpatizara con ella, etc.

Todo esto no surtía ningún efecto y Margaret Little sentía que tenía que romper esa situación, finalmente entonces le dijo: "Qué dolorosa resultaba su pena no sólo para su familia sino para mí. Le dije que ninguno podía estar cerca de ella en ese estado sin sentirse profundamente afectado, que me sentía muy apenada por ella y con ella en su pérdida".

El efecto fue instantáneo y muy grande. Dentro de la misma hora ella se calmó y empezó a llorar de una manera medianamente triste. Empezó a cuidar de su familia nuevamente, etc.

Esta intervención operó como interpretación pues produjo una transformación: fue un acto consecuencia de la apuesta de Margaret Little a la ética del deseo del analista: esa ética que la hace ir más allá de la contratransferencia.

Ahora, ¿qué se jugó en esta intervención atípica que introdujo una función de corte?

Podríamos decir que por primera vez Margaret Little, luego de atestiguar a Frida durante siete años con "interpretaciones" de transferencia, se muestra angustiada e impotente. Aparece en falta, no tiene nada más que darle, deja de ocupar el lugar del Otro. Al no tener certezas acerca de Frida se reinstaura en el camino del deseo del analista, en el que podrá permanecer si deja de identificarse al lugar del saber.

En el seminario "La transferencia" Lacan dice que el analista "debe saber en particular que el criterio de su posición correcta no es que comprenda o que no comprenda. No es absolutamente esencial que no comprenda. Yo diría que hasta cierto punto esto puede ser preferible a una confianza demasiado grande en su comprensión. En otros términos, que debe siempre poner en duda lo que comprende y decirse que lo que busca alcanzar, es justamente lo que en principio no comprende. Es ciertamente en tanto que sabe lo que es el deseo, pero que no sabe qué es lo que desea este sujeto con el cual está embarcado en la aventura analítica, que está en posición de tener en sí el objeto de ese deseo".

Esta intervención endereza el análisis, pero Margaret Little tratando de dar cuenta teórica de ella se equivoca: supone que la expresión de los sentimientos forma parte de la respuesta total que el analista debe dar a las necesidades de su paciente, tal como el título del trabajo indica. No se percata que lo propio del Otro fue su corrimiento del lugar de Otro completo que impedía el establecimiento de la transferencia simbólica.

La pena que Margaret Little muestra es una expresión de amor, pero del amor más allá del narcisismo. No estamos hablando acá del amor en su dimensión imaginaria, el que aparece ante el reflejo de una imagen de uno mismo; del amor que aquí se trata es del que se articula con el deseo. El amor que permite al deseo condescender el goce; el amor que es dar lo que no se tiene, la falta. Allí tenemos para Lacan la posición del analista, que le permite superar la angustia y la parálisis en la que se encontraba por efecto de su contratransferencia.

En el Seminario XI se expresa: "La transferencia es un fenómeno en el cual están incluidos conjuntamente el sujeto y el psicoanalista. Dividirlo en los términos de transferencia y contratransferencia, por mucha que sea la audacia, la desenvoltura, de las declaraciones que se permiten algunos sobre este tema, siempre es una forma de eludir la cuestión".

Se me ocurría que Lacan apuntaba con esta afirmación fuerte a resaltar que el analista es de la misma pasta que el analizante, no pertenece a una élite superior, refutando así la teoría de los autores ingleses sostenedores de la relación analítica como dual, especular, imaginaria, donde el analista funciona de espejo, no tiene efectos de inconsciente porque se supone que el análisis didáctico los borró, y proponiéndose Ideal plantea el fin de análisis como la identificación del paciente con él.

En la práctica clínica, a diario nos ocurre que con ciertos pacientes nos aburrimos, nos admiramos, nos enojamos, olvidamos el horario de una sesión, etc.; o en tal recorrido de los análisis nos adormecemos, nos erotizamos, nos apiadamos, y esto no lo evita la rigurosa formación teórica, la pertenencia a determinada institución analítica, los años del propio análisis. Indudablemente no somos nunca iguales a nuestra función, aunque se haya producido la mutación en la economía del deseo que nos permite conducir un análisis. Si el Yo del analista debe comportarse como un muerto, la contratransferencia que lo obstaculiza ¿es una imperfección que compromete el curso de los análisis? Dependerá de cómo se resuelva en cada situación.

Lacan afirma en "La Angustia" que es contratransferencia todo aquello que, de lo que recibe en el análisis como significante, el psicoanalista reprime"; por consecuencia, es necesario que la contratransferencia pueda ser puesta en relación a la represión que le da lugar.

Esto implica un duelo por el analista idealizado; soportar nuestra falla con respecto a la función; pues la contratransferencia se relaciona con la imposibilidad de alcanzar el pleno ejercicio de la función del analista, y con uno de los factores que hicieron plantear a Freud la tarea de psicoanalizar como imposible.

Nos interrogamos entonces por el lugar del analista ocupado por un analista, la incidencia o no de su propio fantasma en la dirección de la cura. ¿Qué hacer con esto a lo que no somos ajenos ninguno de nosotros? ¿Se trata de recomendar más y más análisis para el analista con el fin de borrar su inconsciente? ¿No estaríamos adhiriendo al ideal del analista "sano" cuyos pensamientos y sentimientos perturbadores de esta supuesta salud se deben a factores que han quedado sin resolver en su análisis? No olvidemos que el análisis didáctico era pensado en la década del 60, por los analistas argentinos, como el medio para barrer todos los efectos molestos del inconsciente.

Para ellos lo que el analista experimenta por su paciente proviene de los impulsos inconscientes del propio paciente; esta explicación de

lo que le sucede al analista con su paciente desde lo que éste proyecta, se sostiene en el ideal del equilibrio psicológico que el analista debería haber alcanzado para poder ofrecérselo a su analizante. Garantizar esto requiere del analista que se encuentre fuera de perturbaciones inconscientes, ya en el paraíso del amor genital. Pero ¿de dónde han surgido estas teorías?

Veamos qué dice Freud. El menciona la palabra contratransferencia sólo en dos artículos de su obra. En 1910, en una conferencia pronunciada en el Segundo Congreso Psicoanalítico Privado de Nüremberg, titulada "El porvenir de la terapia psicoanalítica", allí dice: "Otras innovaciones de la técnica se refieren a la persona misma del médico. Se nos ha hecho visible la contratransferencia que surge en el médico bajo el influjo del enfermo sobre su sentir inconsciente, y nos hallamos muy inclinados a exigir, como norma general, el reconocimiento de esta contratransferencia por el médico mismo y su vencimiento".

En 1915, en "Observaciones sobre el amor de transferencia" dirá: "Nuestro dominio sobre nosotros mismos no es tan grande que descarte la posibilidad de encontrarnos de pronto con que hemos ido más allá de lo que nos habíamos propuesto. Así, pues mi opinión es que no debemos apartarnos un punto de la indiferencia que nos procura el vencimiento de la contratransferencia".

Más adelante expresará que la cura debe desarrollarse en la abstinencia pero se interroga sobre los límites de su posibilidad en la práctica.

Como vemos Freud nos insta a estar prevenidos acerca de la contratransferencia, aparece preocupado por la irrupción en el tratamiento de elementos inconscientes "no reconocidos" del lado del analista pero no plantea en ningún momento que lo que el analista experimenta por su paciente provenga del propio paciente. Esta posición de los analistas argentinos proviene del augé del kleinismo y lo escrito acerca de la contratransferencia por algunos exponentes ingleses: Heinrich Racker, Paula Heimann, entre otros. Lacan se basa en ellos para acusar a los ingleses de querer borrar con el concepto de contratransferencia la responsabilidad del analista.

Sin embargo, otros autores ingleses han escrito cosas más interesantes sobre el tema; a estos autores se remite en estas clases. Dirá que se equivocan en la teorización del material clínico que presentan, como es el caso de Margaret Little, pero no en su intervención.

Tomará después a Lucy Tower en cuya presentación clínica se evidencia el pasaje de la contratransferencia al deseo del analista. Nos

estamos refiriendo al relato donde la analista rectifica el rumbo del tratamiento a partir de un sueño soñado por ella misma.

Se los recuerdo: "la analista estaba de visita en la casa del paciente. Estaba solamente su esposa en la casa y parecería contenta de verla, se mostraba hospitalaria y afable. El tono general de la visita parecía el de una charla vespertina entre dos esposas amigas cuyos maridos eran quizás amigos o colegas".

Este sueño le hace pensar a Lucy Tower que la actitud negativa que ella suponía en esta mujer con respecto al tratamiento de su marido con ella, era equivocada. La esposa quería que Lucy Tower entre en su casa y tenga una buena imagen de ella, hacía mucho que no obstaculizaba el análisis. La artimaña de este paciente era enfrentarla con su mujer. Pero en realidad él estaba ubicado como hombre y su esposa le importaba más de lo que dejaba traslucir en sus dichos.

Lacan dice: "¿Por qué la cosa salió bien? En un caso ella misma fue conmovida, no fue ella quien conmovió al otro, fue el otro quien la puso a ella en el plano del amor".

Lucy Tower puede reubicarse en la medida en que se ha ofrecido a una historia de amor desde la posición femenina. A partir de allí la analista "recentra su relación con el deseo de su paciente" y el tratamiento avanza dejando atrás el estancamiento en el que se hallaba. La dificultad no estaba del lado del paciente sino del lado del analista. Lucy Tower se quejaba también del fenómeno de carry over que sufría con este paciente. Lacan dirá que allí pueden denotarse los efectos de la contratransferencia: cuando uno sigue pensando en un paciente luego de la finalización de su sesión o estando ya con otro.

Entre una función y el ejercicio de ésta por un sujeto dividido hay una hiancia. Cuando falla la función deseo del analista emerge la contratransferencia, ésta nos muestra el borde de la función.

En "Intervención sobre la transferencia" Lacan habla de "la contratransferencia como la suma de los prejuicios, de las pasiones, de las perplejidades, incluso de la insuficiente información del analista en tal momento del proceso dialéctico". El deseo del analista en cambio implica una elección: ocupar el lugar de objeto para que el sujeto del inconsciente lo tome por causa de su deseo, renunciando por consecuencia al poder que le otorga ocupar el lugar del Otro que le confiere el paciente. Para ello el analista habrá tenido que hacer su propia experiencia como analizante. Más, a pesar de esto, es propio de las vicisitudes del trabajo analítico encontrarnos con eclipses de la función deseo del analista, imposibilidades transitorias de ubicarnos co-

mo semblant de a, captaciones imaginarias, aparición de prejuicios o ideales, etc. Nadie está exento de esto, aunque sólo sea por un breve lapso.

Freud tampoco pudo evitar estas dificultades. Como ejemplo podemos recordar a Dora. Lacan en el Seminario I dice que Freud intentaba rehacer, modelar el ego de Dora y más adelante dirá que la transferencia negativa de Dora es una réplica a la contratransferencia de Freud. A Freud se le escapa la identificación viril de Dora, pues no había hecho todavía la distinción entre el objeto de amor y el objeto de identificación. Su prejuicio de que "como el hilo es para la aguja, la muchacha es para el muchacho" lo hace perderse. El desconocimiento del deseo de la histérica en Freud explica su contratransferencia. En "Función y Campo de la Palabra..." Lacan va a decir: "cuando los prejuicios del analista (es decir, su contratransferencia, término cuyo empleo correcto en nuestra opinión no podría extenderse más allá de las relaciones dialécticas del error) lo han extraviado en su intervención, paga inmediatamente su precio mediante una transferencia negativa". Y en "Intervención sobre la transferencia" dirá que "Es por haberse puesto un poco excesivamente en el lugar del Sr. K por lo que Freud esta vez no logró conmover al Aqueronte". El amor que Freud le imputaba a Dora por el Sr. K es consecuencia de una importante resistencia, pero una resistencia del analista. Freud se coloca como el amo de la verdad impidiéndole a Dora descubrir el objeto de su deseo: la Sra. K. En 1923 Freud dirá: "Antes de llegar a individualizar la importancia de la corriente homosexual en los psiconeuróticos, me quedé muchas veces atascado o caí en total confusión..."

Otro hubiera sido el desenlace de este tratamiento de haberse reconocido el deseo de Dora, el abandono del análisis se podría haber evitado. Anteriormente nos preguntábamos qué consecuencias podía traer la contratransferencia del analista, encontramos en este caso alguna respuesta. Si el analista persiste en perder el rumbo del deseo uno de los efectos posibles es que el paciente llame a la interpretación mediante actings; o que realice un pasaje al acto.

Si interpretar es interpretar la castración, la del Otro, se trata de que caiga el objeto a que el sujeto es para el Otro. El acting out es un pedido de interpretación que apunta a una caída que no se produce. Dora, cuando no puede caer como objeto a de Freud, se va del tratamiento. La resistencia que le es falsamente imputada por Freud se debe a que él desconoce la suya propia. Así Lacan va a decir que "no hay otra resistencia al análisis que la del analista mismo". Nos surge

entonces la pregunta de qué hacer cuando ella aparece. Y aquí nuevamente Lacan nos da la pista con los historiales de Margaret Little y Lucy Tower. Margaret Little le confiesa a Frida que no comprende nada, que no tiene nada que decirle, nada que darle; aparece su castración, con lo cual concomitantemente Frida cae como objeto a que la completaba y emerge su deseo. Margaret Little deja de ocupar el lugar del Ideal que obstruye la prosecución del análisis y pasa al deseo del analista que lo posibilita. Este pasaje no será sin angustia del analista. ¿Por qué? Porque cuando emerge la contratransferencia falta, la falta, la angustia presentifica la posibilidad de que el corte no se produzca; se manifiesta en el tiempo previo a la caída del objeto; la angustia no es el corte sino el tiempo previo al corte. Al realizarse éste, ella desaparece.

Pero nos preguntábamos antes qué hacer frente a la contratransferencia. Lucy Tower lo resuelve no haciéndose la distraída con su sueño; la interrogación acerca de él evidencia la presencia del analista. Un posible camino sería entonces interrogarnos tratando de desentrañar en qué nos hemos extraviado, si aún así no encontramos la punta del ovillo pensamos al control como el lugar donde analizar la contratransferencia del analista, aquello de su estructura que le impide instalarse en el deseo del analista y encontrar así su estilo.

Lacan va a decir que las mujeres se manejan mejor con la contratransferencia y comprenden muy bien el deseo del analista. ¿Cuál será la lógica de esta afirmación? Paso a citarlo: "Si hubo personas que dijeron algo sensato sobre la contratransferencia fueron sólo mujeres" y esto es así por "la función del deseo en el amor", pues "en la medida en que el deseo interviene en el amor, del cual es, puedo decir, una clave esencial, el deseo no concierne al objeto amado".

Otro elemento a tomar en cuenta es el comentario donde dice que la relación de Lucy Tower con sus dos pacientes son dos historias de amor y que con relación al paciente que trabajamos "ella se atrae una tormenta y con respecto a un personaje con el cual sólo se ha puesto en función a partir del momento en que su deseo la ha concernido".

Se trata, por consiguiente, de cómo funciona el deseo y el amor en las mujeres sobre lo que debemos trabajar.

¿Qué ocurre en la relación amorosa? La mujer debe soportar ser el objeto a causa del deseo de un hombre. El hombre va a la búsqueda del objeto a que ella encarna, aunque en realidad su verdadera pareja no es otra que su objeto en el fantasma. La mujer se presentará con la apariencia del vaso que contiene el objeto del deseo del hombre y él



se engañará yéndolo a buscar. No puede haber del lado masculino atractivo alguno en relación a la mujer sino porque es velo del objeto a de su fantasma. Que todo esto no sea más que una ficción, ya que no hay nada que encontrar, no significa que carezca de eficacia. La estrategia del analista es similar: hacer de semblant de a del fantasma de su paciente.

Las mujeres no son masoquistas por ofrecerse al deseo de un hombre, pues no es sólo ése su goce avanzando por él pueden acceder al goce suplementario de la mujer, más allá del goce fálico. El analista tampoco es masoquista por ofrecerse en ese lugar de objeto, pues el objeto no lo propone él según su propio fantasma sino que debe estar disponible para encarnar los diversos objetos que proponen los analizantes. A esta docilidad no podemos asimismo catalogarla como masoquista pues no se motiva en una voluntad de goce del Otro, al analista ya le ha sido revelado que no hay Otro a quien hacer gozar. Su determinación de acomodarse como semblant de objeto a se origina en el deseo del analista que intenta lograr el viraje de posición del paciente, identificado al objeto a de su fantasma cuando llega al consultorio, para reinstalarlo como sujeto deseante. Si el analista sostiene el lugar de semblant de objeto es para mantenerse alejado del goce que podría resultar de su posición.

A través del desarrollo que hicimos se desplegó porqué la estrategia del analista se toca con la posición femenina en el amor. Se relaciona entonces al deseo del analista con posiciones en la sexuación y se pone en duda que responda a lo masculino. La capacidad de hacerse causa del deseo para un sujeto implica en el analista una posición femenina que le posibilite funcionar como objeto a polivalente, a merced del fantasma de cada uno de los sujetos. Esto llevó a Lacan a decir que las mujeres eran quizás las mejores analistas cuando no eran las peores y que ellas sabían muy bien qué era el deseo del analista.

Continuando con la preocupación por el lugar del analista, en el "Reverso del Psicoanálisis" dirá que en la pareja analizante-analista no hay espacio para el "sujeto" analista. Dado que el analista está llamado a encarnar el objeto a, de allí en más enfrentamos a un solo sujeto, que es el sujeto mismo del fantasma. Ya en "Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis" Lacan develó el misterio de la "ligazón del deseo del analista al deseo del paciente". Este encuentro es lógico, no hay necesidad de distinguir dos deseos relativos a dos individuos. No hay dos deseos así como no hay lugar para dos objetos, pues el analista está en la cura como el objeto del fantasma del pacien-

te y no como sujeto. En la dirección de la cura en un primer tiempo el Sujeto Supuesto Saber es el pivote de la transferencia, está velado en este tiempo que la causa de la misma es el objeto a. El analista va a querer poner fin a esta idealización que encarna como efecto de la transferencia del paciente; debe querer caer "para ser el soporte del a separador". La operación analítica está dirigida a mantener la máxima distancia entre el Ideal y el objeto del deseo. El principio que Lacan promueve como consecuencia de esto se basa en el rechazo radical de toda identificación del paciente con el analista.

Lacan finaliza el seminario de "La Angustia" con el siguiente párrafo: "Lo que hace de cada psicoanálisis una aventura única es esta búsqueda del agalma en el campo del otro. Varias veces les interrogué sobre qué conviene que sea el deseo del analista para que, si tratamos de impulsar las cosas más allá de la angustia, el trabajo resulte posible". ¿No podríamos pensar que una de las lecturas de este ir más allá del límite de la angustia para que el trabajo resulte posible podría ser ir más allá de la contratransferencia? Esa contratransferencia que impide que el analista se coloque en posición de representar, de ser el agente, la causa del deseo; esa contratransferencia que angustia al analista porque falta la falta, porque al paciente se lo ha ubicado, aunque sea transitoriamente, como objeto a.

Continúo con la cita: "... Sin duda, conviene que el analista sea aquél que ha podido, en la medida que fuese y por algún sesgo, por algún borde, reintegrar su deseo en ese a irreductible, y en grado suficiente como para ofrecer a la cuestión del concepto de la angustia una garantía real".

Bibliografía

- J. Lacan: "La angustia".
- "La transferencia"
- "Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis".
- "Los escritos técnicos de Freud".
- "El reverso del Psicoanálisis"
- "Intervención sobre la transferencia"
- "Función y campo de la palabra y del lenguaje en Psicoanálisis"
- "La dirección de la cura y los principios de su poder"

M. Little: "Contratransferencia y la respuesta del paciente".
"La respuesta total del analista a las necesidades de su paciente".

L. Tower: "La contratransferencia".

Aberastury, Cesio, Garma, Smolensky y Zac: "Transferencia y contratransferencia".

H. Racker: "Estudios sobre la técnica psicoanalítica".

P. Heimann: "Sobre la contratransferencia".

S. Freud: "El porvenir de la terapia psicoanalítica".
"Observaciones sobre el amor de transferencia".
"Análisis fragmentario de una histeria" (caso Dora).

M. Rodríguez: "¿Las mujeres son las mejores analistas? Actas de la reunión Latinoamericana de Porto Alegre, 1993).

Goce, angustia y deseo

ANALÍA STEPAK

La idea de hoy es poder retomar algunos de los interrogantes de las reuniones anteriores. Una cuestión que se planteó fue si en relación a la degradación de la vida erótica habría alguna homología entre el hombre y la mujer. Además de retomar esto intentaremos articular tres clases del seminario que nos ocupa. (20/3/63; 26/3/63 y 8/5/63).

En las mismas Lacan plantea que va a tener que dar cuenta de varias cuestiones:

- Por qué para situar la angustia tendrá que hablar del campo del goce.
- Propone que a ese goce hay que situarlo míticamente y profundamente independiente de la articulación con el deseo.
- Y aclarar por qué en clases anteriores dice que la angustia es la función media entre el goce y el deseo.

A	S	Goce
a	Á	Angustia
§		Deseo

Anteriormente se nos proponía que el tiempo de la angustia no está ausente en la constitución del deseo, en cuanto es franqueada, el deseo se constituye.

