

## ***Encuentros con lo real del deseo del analista: sobre perros e incondicionalidades***

Alberto César Cabral

Me voy a servir de dos testimonios clínicos para abordar un aspecto de lo que Lacan denomina *transferencia real*. Ocupa un lugar importante en los umbrales de la cura, pero puede actualizarse -en particular ante ciertas coordenadas subjetivas- en otros momentos de su desarrollo.

Se trata de coyunturas en las que el analizante se ve compelido a verificar en qué medida cuenta -en el deseo de su analista- con un alojamiento efectivo *en tanto objeto real*. En la fenomenología de la experiencia, esto suele traducirse en la emergencia de una demanda de incondicionalidad, que pone a prueba la aptitud del analista para registrarla y, sobre todo, las respuestas que puede implementar para “no faltar a la cita” (Lacan, J., 1962). Respuestas que -por supuesto- no se agotan en su buena disposición consciente. Convocan, en cambio, su “juicio más íntimo” (Lacan, J., 1958,b) que sostiene esas “vacilaciones calculadas” (Lacan, J., 1960) de su neutralidad “que pueden valer más que todas las interpretaciones”. Son, entonces, coyunturas que testimonian el encuentro (o el desencuentro) con lo real del deseo del analista.

Es una zona de la clínica de orientación lacaniana que plantea intersecciones y resonancias con nociones como la “responsabilidad total del analista” (Little, M., 1957) y el *holding* transferencial de Winnicott. Y contradice el perfil -que circula aun en nuestro imaginario colectivo- del analista frío, distante e interesado exclusivamente en jueguitos de palabras, en el que se suele reconocer a “los lacanianos”. Un perfil en cuya construcción colaboró el mismo Lacan, en particular en los momentos iniciales de su enseñanza... pero que quedó fuertemente cuestionado a partir de la ruptura que supuso la introducción del concepto de deseo del analista (en mi libro *Lacan y el debate sobre la contratransferencia* (Cabral, A., 2009) me he ocupado en detalle de este punto de inflexión en su enseñanza).

Me interesa destacar que los analistas responsables de las curas a las que haré referencia no comparten una orientación lacaniana. Aún más: uno de ellos,

Vicente Galli, ha explicitado al respecto fuertes reservas. En ese sentido, ambos materiales parecen corroborar una observación temprana de Lacan (1954): “Cuando los analistas están bien orientados en su práctica, dan ejemplos que desmienten sus teorías”.

Vayamos al primer testimonio, del analista francés Francois Duparc (2006), presentado en el coloquio de la Sociedad Psicoanalítica de París sobre “Unidad y diversidad de las prácticas del psicoanálisis”, coordinado por André Green (2006). Se trata de una paciente de 17 años, anoréxica, obligada por su estado a llevar un corsé de yeso para sostener su columna: pesaba sólo 45 kg, frente a su 1,75m de altura. Consulta presionada por la familia, que estaba muy preocupada por el cuadro depresivo intenso que siguió a la muerte de su perro, al que estaba muy apegada.

El analista nos cuenta que percibió claramente la urgencia del caso, y que optó “por utilizar con ella una *técnica psicodramática* destinada a favorecer una transferencia de relación analítica fetichista y antidepresiva, como la que mantenía con su perro. Éste constituía un sustituto materno evidente: su madre se ocupó poco de ella ante la enfermedad de su hermano esquizofrénico y el abandono paterno”.

Le dice entonces: “Yo entiendo lo que tú debes sentir porque yo también amo mucho a los animales. Por supuesto, nadie puede reemplazar a tu perro; *pero yo intentaré funcionar como un perro contigo*: seré fiel, afectuoso y listo para defenderte contra quien te quiera dañar, como lo hacía tu perro cuando de noche tu hermano se metía en tu habitación. Incluso en contra de ti misma si deseas maltratar tu cuerpo” [cursivas mías].

Duparc comenta que la paciente “recibió bien esa interpretación extraña, que la hizo sonreír”. Y que de regreso a su casa, manifestó que quería seguir yendo a su consultorio. “La psicoterapia podía arrancar”, nos dice. Y nos refiere la progresiva mejoría sintomática de la paciente, detallando indicadores sugerentes del trabajo de elaboración analítica en que se sostiene. Duparc comenta que “después de cuatro años, la paciente continúa su trabajo analítico bajo una forma clásica”.

Como podemos ver, la disposición a alojar transferencialmente a su analizante puede requerir, en algunos casos, de una *incondicionalidad canina* en el analista... Tenemos que suponer, además, que no se trató, en Duparc, de

una oferta meramente verbal de incondicionalidad. Su deseo (de analista) ha de haber asistido puntualmente a las citas sucesivas propuestas por su analizante, en coyunturas seguramente complejas, cada una de las cuales ha de haber operado (si mantenemos la metáfora amorosa) al estilo de una “renovación de esponsales” que permitió, una y otra vez, relanzar la cura.

Pero detengámonos en el tono de desmerecimiento frente a las propias intervenciones que se insinúa en el comentario de Duparc. ¿Por qué presentar como una “técnica psicodramática” lo que retroactivamente puede verificarse como una maniobra exitosa con la que el analista logró nada menos que alojar en transferencia a un sujeto en posición -hasta ese momento- de *homeless* frente al deseo del Otro?

Parece tratarse de una reverencia a las prescripciones que se desprenden de unas “formas clásicas”, devenidas en patrón excluyente para acreditar la pertinencia analítica de una intervención. Mi impresión es que por obediencia a ese *canon*, Duparc se ve llevado también a calificar como “psicoterapia” a la fase inicial de un proceso que en realidad se constituye, *après-coup*... ¿en el comienzo de un análisis exitoso!

La ambivalencia que me parece detectar en Duparc ante sus intervenciones es un buen testimonio de los efectos restrictivos sobre la creatividad del analista promovidos por lo que he evocado -si se me permite el neologismo- como una *shibboletización* de las “formas clásicas” de concebir nuestra tarea (Cabral, A., 2018). Una de sus consecuencias es la impugnación *a-priori* de la condición analítica de intervenciones no convencionales... que pueden -por su condición- adquirir ese aire “extraño” que refiere Duparc. Es el caso de aquéllas que, sin ser propiamente “interpretaciones” (en tanto no apuntan a recuperar significantes reprimidos), resultan en ocasiones necesarias para instalar esa “transferencia operativa” (Freud, S., 1913) que hace posible la cura analítica. Lacan desdobra sus fundamentos en una vertiente simbólica (constitución del Sujeto Supuesto Saber) y otra real, de la que creo que Duparc nos brinda un testimonio elocuente.

Mi segunda referencia corresponde a un rico material presentado recientemente por Vicente Galli (2018). Se trata de un paciente de más de 50 años, que ha atravesado períodos importantes de adicciones severas, y que ha sufrido a lo largo de su vida accidentes también severos, que pusieron en riesgo

su vida en distintas oportunidades. Vicisitudes articulables con el hecho de que, junto a su hermano más próximo (conforman el último par de un total de cinco hermanos) no fueron “hijos esperados”: “nacieron por accidente”.

En este marco, y ya transcurridos algunos años de un trabajo productivo en análisis, se precipita una situación que realza para nuestra práctica su condición de “práctica de la contingencia”. El paciente venía a sesión los lunes y los viernes. Ocorre que un día jueves a las 18y40, en que Galli estaba desocupado porque la persona que asiste en ese horario había avisado que no podía concurrir... suena el timbre, y aparece sorpresivamente en la puerta del consultorio el paciente de marras (cuyo horario de los lunes era también a las 18y40). La vigilancia del edificio, que ya lo conoce, lo ha dejado ingresar.

Galli comenta -es un dato a retener- que se puso contento de tener un espacio vacío y poder ofrecérselo. No se adjudica entonces la representación del criterio de realidad, poniendo a su paciente al tanto de la equivocación en que ha incurrido; no considera tampoco que el paciente ha perpetrado un ataque al encuadre ya pactado, ni se siente contrariado (podría haber sucedido) por una irrupción sorpresiva que le estropea 50 minutos que pensaba destinar a otra actividad...

Nada de esto sucede, y nuestro analista se siente en cambio genuinamente contento de estar disponible para este paciente. Un paciente respecto del cual comenta en tres oportunidades -en el marco de una presentación breve- que le resulta una persona “muy interesante”: un indicador sugerente de que su disposición, que no es coyuntural, contribuyó a anudar un vínculo de reciprocidad empática.

Lo recibe, entonces, y comienza a desarrollarse una sesión particularmente interesante. A poco de iniciada, queda claro que el paciente no ha equivocado el horario por casualidad. Se ha tratado, para él, de una jornada muy importante. Ha cerrado un trato comercial con un grupo de empresarios del exterior, lo ha hecho -presumimos- vía Skype, y se siente muy orgulloso por el logro obtenido porque, además, lo ha concretado por sí mismo: su socio está, circunstancialmente, de vacaciones. Lo mismo ocurre con su mujer, también de vacaciones en un centro turístico. El paciente no hubiera contado, pues, con quién compartir -en tiempo real y en forma presencial- lo que a todas luces considera un “éxito personal”.

Galli nos comenta que el padre de este paciente era muy subestimador y descalificador de los desempeños de sus hijos. Contamos, pues, con datos que permiten suponer que el sujeto ha padecido los efectos de una instalación precaria, como objeto real, en el deseo del Otro. Agreguemos tan sólo -en esta misma línea- que debió interrumpir su primer análisis por la muerte de su anterior analista, que tuvo sobre él efectos devastadores.

El azar de las circunstancias y la pericia del analista configuraron una situación que permitió a este hijo no esperado... verificar que era *doblemente esperado* por Galli, que responde a su presencia inesperada con una vacilación “no calculada” de su neutralidad. Es que el analista pone en juego una disposición para “esperarlo”... que va incluso más allá del horario establecido para sus sesiones. Es la certeza con la que emerge el paciente después de esta secuencia. La explicita en un reconocimiento cálido y agradecido cuando, sobre el final de la sesión y con mucho tacto (una virtud del analista particularmente destacada por Lacan (1970), Galli aclara el malentendido y celebra que la sesión haya podido tener lugar en las circunstancias atípicas en que se desarrolló.

Se trata de un buen testimonio del alojamiento que el deseo del analista brinda a su analizante, en tanto objeto real. Un alojamiento implícito ya en la actitud habitualmente solícita del analista, y hasta en la misma formulación de la regla fundamental: expresión de un interés tan intenso, como para incluir aquellas producciones subjetivas (lapsus, sueños, fantasías) desatendidas en los vínculos cotidianos. Un alojamiento, empero, que en algunas coyunturas requiere ser explicitado. Como ocurrió en esta situación, bajo la forma de un “gesto espontáneo” (Winnicott, D., 1952) que, en tanto acto, cobra una eficacia mayor “que todas las interpretaciones” convencionales. Porque como bien sabemos... a las palabras se las lleva el viento, y pueden ser fácilmente desmentidas por otras palabras.

Es por eso que Lacan, en los últimos tramos de su enseñanza, ha destacado el valor inequívoco del *signo* (ya no del significante) *de amor*, y de su importancia para no faltar a la cita que -en algunas situaciones- propone el deseo del analizante.

# Resumen

El autor se sirve de dos testimonios clínicos para abordar un aspecto de lo que Lacan denomina *transferencia real*. Ocupa un lugar importante en los umbrales de la cura, pero puede actualizarse -ante ciertas coordenadas subjetivas- en otros momentos de su desarrollo. Son coyunturas en las que el analizante se ve compelido a verificar en qué medida cuenta -en el deseo de su analista- con un alojamiento efectivo *en tanto objeto real*. En la fenomenología de la experiencia, esto suele traducirse en la emergencia de una demanda de incondicionalidad, que pone a prueba la aptitud del analista para registrarla y, sobre todo, las respuestas que puede implementar para alojarla.

## Abstract

The author uses two clinical testimonies to address an aspect of what Lacan calls real transference. It occupies an important place in the threshold of the cure, but it can be updated -by certain subjective coordinates- at other moments of its development. They are conjunctures in which the analysand is compelled to verify to what extent he counts -in the desire of his analyst- with an effective accommodation as a real object. In the phenomenology of experience, this usually results in the emergence of a demand for unconditionality, which tests the ability of the analyst to become aware of it and, above all, the responses that they can implement in order to host it.

## Resumo

O autor usa dois testemunhos clínicos para abordar um aspecto do que Lacan chama de transferência real. Ocupa um lugar importante no limiar da cura, mas pode ser atualizado - por certas coordenadas subjetivas - em outros momentos de seu desenvolvimento. São conjunturas em que o analisando é obrigado a verificar em que medida ele conta - no desejo de seu analista - uma efetiva acomodação como objeto real. Na fenomenologia da experiência, isso geralmente resulta no surgimento de uma demanda por incondicionalidade, que testa a capacidade do analista de registrá-la e, acima de tudo, as respostas que podem ser implementadas para acomodá-la.

**Palabras clave:** deseo del analista-transferencia real-entrada en análisis

**Key words:** desire of the analyst-real transference- entry in analysis (threshold of the cure)

## Referencias

- Cabral, Alberto C.(2009): Lacan y el debate sobre la contratransferencia. Letra Viva, Bs.As., 2010.  
(2018): Transferencia y regresión: ¿dos conceptos del mismo rango? En Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis; *Dossier* Transferencia y regresión. Números 21/22, año 2017/2018.
- Duparc, F.(2006): Temporalités et strategies dans les variants de la cure psychanalytique. En "Unité et diversité des pratiques du psychanalyse", A.Green (dir). París, PUF, 2006, pp137/152.
- Freud,S: (1913): Sobre la iniciación del tratamiento, p.140. Amorrortu Ediciones, Buenos Aires, tomo XII.
- Galli,V.(2018): Transferencia y regresión: ¿componentes imprescindibles de la cura analítica? En Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis; *Dossier* Transferencia y regresión. Números 21/22, año 2017/2018. Lacan,J.(1954/5): Seminario II: El yo en la teoría de Freud. Clase del 2/3/1955;a)p.216;b)p.217. Paidós, Barcelona, 1984.  
(1955): Variantes de la cura tipo, p.98. En *Escritos II*, Siglo XXI, México, 1980.

(1958): La dirección de la cura, a) pp.249-250; b) p.219. En *Escritos I*, Siglo XXI, México, 1980.

(1960): Subversión del sujeto , p.336. En *Escritos I*, Siglo XXI, México, 1980.

(1962/3): Seminario X: La angustia, p.56. Clase del 5/12/1962. Paidós, Bs.As., 2006.

(1970): Seminario XVII: El envés del psicoanálisis. Clase del 17/6/1970, pp.195/8, 204 y 208. Paidós, Argentina, 1992.

Little, M. (1957): La respuesta total del analista a las necesidades de su paciente. *International Journal of Psychoanalysis*, vol.38, pte3-4.

Winnicott, D.W. (1952): Carta a M.Klein, del 17/11/1952. En *El gesto espontáneo*, pp88/89. Paidós, España, 2000.