

El acto del duelo, el duelo como acto.

Una hipótesis clínica acerca del duelo en el inicio del análisis*



LUCIANO LUTEREAU**

Universidad de Buenos Aires, Argentina

El acto del duelo, el duelo como acto. Una hipótesis clínica acerca del duelo en el inicio del análisis

Resumen

Se parte de la lectura lacaniana de *Hamlet* en *El deseo y su interpretación*, que describe la función del duelo como una operación fundamental: soporte capital del acto. Se reconoce cómo la puesta en acto de un duelo puede motivar el inicio de un análisis, lo demuestra el caso: Frieda, de M. Little. Luego de exponer generalidades sobre el duelo y explicitar elementos propios de esa lectura, se ubican en el caso mencionado y se esclarece una secuencia clínica para ubicar una hipótesis: el duelo no necesariamente es la operación de salida de un análisis, puede ser la entrada.

Palabras clave: psicoanálisis, duelo, acto, Hamlet, "inicio del análisis".

L'acte du deuil, le deuil en tant qu'acte. Une hypothèse clinique au sujet du deuil au début de l'analyse

Résumé

Point départ de cet article, la lecture lacanienne d'*Hamlet* (*Le désir et l'interprétation*) décrit la fonction du deuil comme une opération fondamentale qui consiste à être le soutien capital de l'acte. Le cas Frieda (Cf. M. Little) démontre comment la mise en acte d'un deuil peut mener à commencer une analyse. Une fois rappelées les généralités sur le deuil et après l'explicitation des éléments propres de la lecture lacanienne, ledit cas permet d'y repérer ces éléments de même que l'éclaircissement d'une séquence clinique pour en poser une hypothèse: le deuil n'est nécessairement pas l'opération de sortie d'une analyse, mais peut-être celle de l'entrée.

Mots-clés: psychanalyse, deuil, acte, Hamlet, début de l'analyse.

The act of mourning, mourning as act: a clinical hypothesis regarding mourning at the beginning of analysis

Abstract

The starting point of this article is the Lacanian reading of *Hamlet* in *Desire and its Interpretation*, which describes the function of mourning as a fundamental operation: cardinal support of the act. From there, it is recognized that the acting out of the mourning can lead to the initiation of an analysis, as the famous case of M. Little's Frieda shows. After some general considerations regarding mourning and making explicit some of the elements of that reading, the article analyzes the aforementioned case in order to clarify a clinical sequence that makes it possible to formulate a hypothesis: mourning is not necessarily the ending operation of an analysis; it may be its beginning.

Keywords: psychoanalysis, mourning, act, Hamlet, "beginning of analysis".

* Este artículo es resultado del Proyecto de Investigación: UBACyT P039 "Momentos electivos de la cura analítica". Director: Dr. Gabriel Lombardi (UBA).

**e-mail: lucianolutereau@hotmail.com

«¿Por qué, a ciertas horas, es tan necesario decir: “Amé esto”? Amé unos blues, una imagen en la calle, un pobre río seco del norte. Dar testimonio, luchar contra la nada que nos barrerá. Así quedan todavía en el aire del alma esas pequeñas cosas, un gorroncito que fue de Lesbia, unos blues que ocupan en el recuerdo el sitio menudo de los perfumes, las estampas y los pisapapeles».

J. CORTÁZAR

INTRODUCCIÓN

En uno de los cuentos de su libro *Fuegos* (1936), la escritora Marguerite Yourcenar afirmaba (en la voz de la narradora) que “muchos hombres se deshacen, pero pocos hombres mueren”¹. El relato —titulado “Patroclo o el destino”— recreaba el canto xxiii de la *Ilíada*, que narra los ritos funerarios que son dedicados al amado de Aquiles, quien se hubiera presentado por la noche ante su amante en calidad de fantasma (*psyché eidolon*) solicitando encarecidamente una sepultura *humana*. Patroclo no podía morir hasta tanto no se realizara el duelo que, simbólicamente, inscribiera su pérdida. G. Agamben describe este pasaje en los siguientes términos:

Aquiles ha velado toda la noche junto a la hoguera donde se consume el cuerpo de su amigo, llamando a gritos a su alma y derramando vino sobre las llamas, o desahogando ferozmente su dolor en el cadáver insepulto de Héctor. *De pronto, el ensañamiento da lugar al placer jovial y al entusiasmo agonístico* que suscita la contemplación de la carrera de carros, los combates de pugilato, la lucha y el tiro con arco [...].²

La elaboración de la pérdida, que transfigura el dolor en cierto “placer agonístico”, resuelve la ausencia permitiendo la aparición de nuevas actividades, una recuperación “jovial” de la vida ordinaria. No obstante, ¿quiere decir esto que el objeto perdido ha sido sustituido? ¿Por qué tipo de objeto se hace un duelo? ¿Qué tipo de cicatriz deja la desaparición del objeto amado?

1. Marguerite Yourcenar, *Fuegos* (1936) (Madrid: Alfaguara, 1988), 46.
2. Giorgio Agamben, *Infancia e historia* (1978) (Buenos Aires: Adriana Hidalgo, 2003), 117. Las cursivas son mías.

En este artículo inicialmente tomaremos la literatura como hilo conductor para describir la función del duelo, en su relevancia para el psicoanálisis. Para ello, tomaremos un material disponible en la bibliografía para explicitar el aporte que puede realizarse al tema en cuestión: la lectura lacaniana de *Hamlet*, obra literaria que fuera elevada por Lacan en el seminario 6 al estatuto de caso clínico. A Hamlet, lo mismo que Aquiles, le ocurre encontrarse con un fantasma —aunque con consecuencias diferentes—. Propondremos que la concepción del duelo en *El deseo y su interpretación*³ ubica dicha función simbólica como una operación clínica fundamental: en el seminario mencionado, el duelo es entendido como el soporte capital del acto. Dicho de modo taxativo, desde la perspectiva lacaniana, sin duelo no hay acto. Y esta tesis es mucho más amplia (y, al mismo tiempo, más estrecha) que sostener que exista un duelo en la adolescencia, un duelo en la infancia, etc. Dicho de otro modo, el duelo es estructural (y estructurante), pudiendo reconocerse de distintas maneras en los diversos casos concretos que la clínica presenta.

Asimismo, propondremos que la puesta en acto de un duelo puede ser el motivo del inicio de un análisis, como lo demuestra el caso Frieda, de M. Little, célebre en la literatura analítica. Luego de una exposición de consideraciones generales acerca de la teoría del duelo en el psicoanálisis, y de un explicitación de los elementos propios de la lectura lacaniana del caso Hamlet, nos detendremos en Frieda con el propósito de esclarecer una secuencia clínica que permita ubicar los elementos antedichos y una hipótesis clínica capital: el duelo no necesariamente es la operación de salida de un análisis, sino que puede ser un modo de entrada.

TEORÍA DEL DUELO

La clínica freudiana podría ser entrevista en su conjunto a partir de la función del duelo. Es el caso de Elizabeth Von R. (1895), para quien la muerte del padre había sido un acontecimiento capital; o bien del hombre de las ratas (1909), que aún seguía temiendo la posibilidad de tormentos para su padre... muerto⁴.

La concepción freudiana del duelo —tal como fue compendiada en “Duelo y melancolía” (1915)⁵— podría ser resumida en dos proposiciones estrictas: por un lado, el duelo es un “trabajo”, que implica la posibilidad de desasimiento libidinal del objeto amado; por otro lado, la regresión que subtiende la pérdida del objeto en cuestión se consolida como una identificación. Este último punto es el que fuera elaborado sistemáticamente en el ensayo “Psicología de las masas y análisis del yo” (1921)⁶ y expuesto clínicamente, de forma anticipada, en el informe de tratamiento de la joven homosexual (1920)⁷ —quien luego de “dar la espalda” al padre quedara identificada

3. Jacques Lacan, *Seminario 6. El deseo y su interpretación* (1959). Inédito.

Texto traducido por la EFBA.

4. Véase Sigmund Freud, “A propósito de un caso de neurosis obsesiva” (1909), en *Obras completas*, vol. x (Buenos Aires: Amorrortu, 1988), 179-185.

5. Sigmund Freud, “Duelo y melancolía” (1917 [1915]), en *Obras completas*, vol. xiv (Buenos Aires: Amorrortu, 1988).

6. Sigmund Freud, “Psicología de las masas y análisis del yo” (1921), en *Obras completas*, vol. xviii (Buenos Aires: Amorrortu, 1988).

7. Sigmund Freud, “Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina” (1920), en *Obras completas*, vol. xviii (Buenos Aires: Amorrortu, 1988).

a este en una posición masculina—. La continuación de esta línea de pensamiento se encuentra en “El yo y el ello” (1923), en el cual Freud sostiene que en “mujeres que han tenido muchas experiencias amorosas uno cree poder pesquisar fácilmente los saldos de sus investiduras de objeto”⁸.

En este punto, cabría destacar que la concepción freudiana del duelo alcanza una formulación con forma de aporía: por un lado, se afirma que el objeto es pasible de ser sustituido; por el otro, que el objeto es conservado en la identificación. Este dilema no podría ser resuelto argumentando que la segunda de las proposiciones indicadas remite solo a la melancolía. No solo porque sería una manera implícita de sostener... ique habría una predisposición de las mujeres a la melancolía!, sino porque Freud mismo rectifica su concepción de 1915 en esta última consideración:

En aquel momento [remite a “Duelo y melancolía”], empero, no conocíamos toda la significatividad de este proceso [...]. Si un tal objeto sexual es resignado, porque parece que debe serlo o porque no hay otro remedio, no es raro que a cambio sobrevenga la alteración del yo que es preciso describir como erección del objeto en el yo, *lo mismo que en la melancolía*.⁹

De este pasaje se desprenden dos cuestiones: en primer lugar —según el texto enfatizado en la cita—, la identificación (el descenso de la sombra del objeto sobre el yo) no es un carácter privativo de la melancolía —con lo cual habría que distinguir dos tipos de identificación, una propia de la melancolía y otra que no, sin que este sea el particular tema de este artículo—; en segundo lugar, el duelo se presenta como una operación estructurante del yo: “Quizás esta identificación sea *en general* la condición bajo la cual el ello resigna sus objetos [...] el yo es una sedimentación de las investiduras de objeto resignadas, contiene la historia de estas elecciones de objeto”¹⁰.

En un contexto contemporáneo, J. Allouch (1997)¹¹ se ha ocupado del análisis de la teoría freudiana del duelo, destacando los términos de la aporía anteriormente mencionada —aunque según otras vías de elaboración— y avanzando en una consideración sistemática que culmina en la producción de un matema específico. No obstante, de modo más reciente, C. Soler (2011) ha elaborado una perspectiva original sobre el asunto, cuya recensión corresponde ser expuesta en una breve indicación.

En el marco de lo que la autora denomina “afectos lacanianos”, el duelo es ubicado como uno de los afectos propiamente analíticos¹². La teoría del afecto —tal el nombre de uno de los apartados del libro— que subtiende su elaboración tiene dos condiciones: por un lado, la dependencia del afecto respecto del lenguaje; por otro lado, la concepción del afecto en el contexto más amplio de la ética del psicoanálisis. Respecto del primer punto sostiene lo siguiente:

8. Sigmund Freud, “El yo y el ello” (1923), en *Obras completas*, vol. xix (Buenos Aires: Amorrortu, 1988), 31.

9. Ibíd., 30-31. Las cursivas son mías.

10. Ibíd., 31. Las cursivas son mías.

11. Jean Allouch, *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca* (1997) (Buenos Aires: Ediciones Literales, 2006).

12. Véase Colette Soler, *Les affects lacaniens* (París: PUF, 2011), 120.

En lo que concierne a las condiciones del afecto, Lacan no avanzó solo. Sin embargo, su tesis parece original, y única en el siglo. Se ha hablado del siglo xx como el siglo del lenguaje. Lacan pertenece a este siglo, pero es el único que hizo del lenguaje un operador. Los otros se ubican más bien en eso que se ha llamado *the mind body problem* que convoca al cuerpo, por cierto, pero en el sentido del organismo, y para hacer de este la causa del lenguaje.¹³

La “originalidad” de la propuesta lacaniana respecto del lenguaje propone una noción del cuerpo que no podría ser reconducida, en términos afectivos, a la concepción cartesiana de las pasiones como resultante del efecto de estímulos sobre una superficie receptora. Por eso, en la segunda de las condiciones, es preciso remitir los afectos al campo de la ética, a las elecciones del ser hablante y su relación con el acto:

Esta referencia ética no es tampoco nueva en la historia, y de esta se autoriza Lacan. No de la provista por la filosofía, sino de la religión, la cristiana y la judía, con las dos referencias a Dante y Spinoza que califican éticamente las pasiones, y notablemente las pasiones tristes, reconociendo en ellas una falta, un pecado. Lacan retoma este hilo en términos laicos, tanto en el nivel de la ética individual como en el de la ética que se refiere al discurso. *Es que la estructura no es sinónimo de determinismo, y el sujeto no es la marioneta de esta estructura de la que, sin embargo, no escapa.* De hecho, he insistido sobre el afecto-efecto, pero este efecto no es jamás automático.¹⁴

La importancia de esta concepción general del afecto en la noción del duelo para el psicoanálisis repercute en que, antes que un trabajo psíquico, el duelo remite a una elección del ser hablante. Contra la concepción del “afecto-efecto”, Soler propone pensar el “afecto-acto”, encontrando en el duelo un modelo propio de la experiencia analítica. Asimismo, el duelo —que había sido elaborado por M. Balint y M. Klein en el contexto de sus teorías del fin de análisis— no representaría propiamente un afecto del “final”¹⁵. En todo caso, cabría subrayar que no es correcto concebir el duelo como una “insatisfacción deprimente”¹⁶, sino según las coordenadas mismas de la pérdida inherente a toda realización del deseo. El duelo sería, entonces, condición estructurante del deseo. Para dar cuenta de este aspecto, a partir de su inserción clínica, tomaremos más adelante un célebre caso de M. Little. En el próximo apartado, destinado a exponer la relación entre duelo, acto y deseo, nos detendremos en la lectura lacaniana de *Hamlet*.

13. Ibíd., 61. La traducción es mía.

14. Ibíd., 62. La traducción y las cursivas son mías.

15. Ibíd., 129. La traducción y las cursivas son mías.

16. Ibíd., 130.

DEL DUELO AL ACTO

En la clase del 29 de abril de 1959, perteneciente al seminario *El deseo y su interpretación*, Lacan formula la siguiente pregunta: “¿Qué es lo que define el alcance, los límites de los objetos de los que nosotros tenemos que llevar luto?”. Inmediatamente, confrontado el designio freudiano de la sustitución del objeto amado, Lacan añade: “Los seres de los que cuya muerte nos enluta son precisamente aquellos, poco numerosos, que entre nuestros allegados tienen el estatuto de irremplazables”¹⁷.

La lectura lacaniana de *Hamlet* tiene como hipótesis subyacente ubicar que el duelo es fundamento del acto. El drama, que comienza con la manifestación del rey asesinado bajo la forma de fantasma, se desenvuelve articulando las distintas vicisitudes de un protagonista que no se resuelve a actuar. Importa subrayar, en este punto, que no es el propósito de Lacan esclarecer a Hamlet como un caso paradigmático de neurosis obsesiva, afincado en la irresolución y la duda; sino especificar la estructura misma del deseo que permite su realización. De este modo, el duelo como operador del acto supone un esclarecimiento de la condición del objeto: “El duelo tiene su lugar a condición de que el objeto esté constituido en tanto objeto”¹⁸. Antes que una lectura de la irresolución en términos de vacilación obsesiva es preciso interrogar la “constitución” del objeto, en su relación con el deseo. De este modo, podría pensarse que, antes que la estructura en dos tiempos del síntoma obsesivo, es el extravío característico del *acting out* lo que se pone en juego en la obra (cabe mencionar, como ejemplo paradigmático, el viaje que prácticamente lleva a Hamlet al empleo de una muerte anticipada). En el caso de M. Little, que será retomado en el apartado siguiente, podría notarse también de qué modo la función del duelo suspende la presentación de la paciente a través de la manifestación continua del *acting out*.

17. No es el propósito de este artículo realizar una evaluación del conjunto de las referencias de Lacan a la cuestión del duelo. Por lo tanto, mantendremos el orden de la revisión en el contexto del Seminario 6. *El deseo y su interpretación*.

Para una consideración amplia de la noción del duelo en la obra de Lacan puede revisarse [día/mes]:

clases del 4/3, 11/3, 18/3, 15/4, 22/4, 29/4; Seminario 8, clase del 21/6;

Seminario 10, 16/1, 30/1, 26/3, 3/7; y la *Proposición del 9 de octubre*.

18. Jacques Lacan, “Clase del 18 de marzo de 1959”, en Seminario 6. *El deseo y su interpretación* (1959).

En la tragedia del deseo que representa la obra de Shakespeare, la aparición inicial del fantasma del rey exige el cese de la lascivia de la reina y el ajusticiamiento del asesino. Este mandato tiene como objeto de alcance el duelo que las nuevas nupcias de Claudio y Gertrudis habrían impedido. No obstante, el alcance de la función del duelo para Hamlet se recorta en otro nivel, en su relación con Ofelia.

Respecto de la relación entre Hamlet y Ofelia, cabe destacar que, luego de la intrusión del fantasma, el protagonista rehúsa enfáticamente su amor por ella. En este rechazo puede notarse que Ofelia es degradada en su hermosura cuando se alega que podría engendrar descendencia. De este modo, Ofelia es rechazada como madre; o, mejor dicho, su feminidad es rechazada al solaparse con la capacidad de procreación (que conllevaría la perpetuación de lo que Hamlet entiende como una continuidad del pecado); punto en el que podría interpretarse que el énfasis indicado responde

como un efecto del mandato paterno. Dicho efecto es nombrado como un modo de vacilación fantasmática:

Sin embargo creo hasta un cierto punto que no forzamos nada designando como propiamente patológico lo que pasa en ese momento, que testimonia un gran descuido de Hamlet en su aspecto, lo que lo emparenta con sus períodos de irrupción de desorganización subjetiva, sea cual sea. En la medida en que algo vacila, el fantasma hace aparecer allí sus componentes, los hace aparecer y recibir en algo que se manifiesta en esos síntomas.¹⁹

El resultado de la secuencia del rechazo de Hamlet redunda en el suicidio de Ofelia. En este punto, el objeto de amor se pierde. Pero esto no quiere decir que se lo haya “constituido como perdido”. Es en la famosa escena del cementerio que Lacan interroga nuevamente la función del duelo tomando como hilo conductor la operación sobre el objeto para inscribir su pérdida. Si, como fuera dicho más arriba, la función del duelo implica la constitución del objeto “en tanto objeto”, esto quiere decir que se lo pueda simbolizar como perdido. En la escena del cementerio, confrontado con el dolor de Laertes por la pérdida de Ofelia, Hamlet responde con lo que —en un primer nivel— se comprende como una identificación imaginaria. No obstante, dicho rodeo es la plataforma para que el estatuto del objeto perdido como causa de deseo se constituya:

[...] se abre la vía del duelo, de un duelo asumido en la relación narcisista que hay entre el yo y la imagen del otro. [...] Esa relación apasionada de un sujeto con un objeto que está en el fondo del cuadro (la tumba) [...] un soporte donde este objeto que para él está rechazado a causa de la confusión, de la mezcla de los objetos, es en la medida en que algo, de golpe allí lo engancha, que en ese nivel puede ser restablecido.²⁰

La lectura precedente del caso Hamlet permite resumir tres consideraciones: a) el acto del duelo puede ser una vía de detener la manifestación del *acting out*; b) la función del duelo inscribe simbólicamente una pérdida constituyendo al objeto “en tanto objeto”; c) el duelo constituye al objeto en el fantasma como causa de deseo. Estos tres aspectos podrán ser verificados en la lectura del caso Frieda, de M. Little, articulados a la hipótesis clínica de localizar en dicho ejemplo el duelo como operador del inicio del análisis.

19. Jacques Lacan, “Clase del 15 de abril de 1959”, en Seminario 6. *El deseo y su interpretación* (1959).

20. Jacques Lacan. “Clase del 18 de marzo de 1959”, en Seminario 6. *El deseo y su interpretación* (1959).

EL ACTO DEL DUELO

Con el propósito de esclarecer la hipótesis de que un duelo puede ser un modo de entrada en análisis cabe explicitar brevemente el contenido de ciertas nociones mínimas: la noción de acto (tal como el psicoanálisis la entiende) y las coordenadas clínicas de lo que suele llamarse “entrada en análisis”.

De acuerdo con el seminario *Lógica del fantasma*, de J. Lacan, G. Lombardi propone una “definición mínima”²¹ de acto, que podría parafrasearse en los términos siguientes: el acto es un significante, articulado a la temporalidad de la repetición, que *instaura* al sujeto e implica un caso límite para su reconocimiento. Esta última indicación significa que, en el acto, el sujeto resultante no es el mismo que lo realizó. Por lo tanto, “su representante en el campo de la representación es el desconocimiento, la *Verleugnung* que, por la estructura misma del acto, marca al sujeto que de él resulta”²². De este modo, en el acto, el sujeto está marcado por el desconocimiento (entre el agente del acto y el sujeto resultante).

Además, en la consideración del síntoma, el sujeto aparece marcado en su división constitutiva. Siguiendo a C. Soler (2004)²³, Lombardi formula que el sujeto “conoce el síntoma, pero no se reconoce en él”²⁴. Esta descripción supone que el síntoma habría tomado un estatuto ego-distónico. Sin embargo, cabría preguntarse por el pasaje que, en la apertura del dispositivo analítico, hace del síntoma “un goce que habla”²⁵ y, por lo tanto, lo pone en la vía de ser eso analizable.

En este último apartado (antes de las conclusiones) propondremos que el “conocimiento” del síntoma, articulado a la mentada “falta de reconocimiento”, tiene como condición previa un acto de “desconocimiento”, acto fundacional de apertura del inconsciente que pone en juego una elección del ser hablante, y que el duelo puede ser un modo de nombrar esta operación. Para dar cuenta de este momento electivo tomaremos como soporte una secuencia clínica del caso Frieda, de M Little. En el último apartado, destinado a las conclusiones, ampliaremos la elaboración de este punto para introducir dos perspectivas correlativas: la responsabilidad que podría corresponder al analista en la puesta en acto de dicha elección y su relación con el cumplimiento de la regla fundamental.

El padecimiento no es condición suficiente del inicio de un análisis. Porque si bien la queja enlaza al Otro, es preciso también que “el análisis sea un umbral, que haya para ellos [los que padecen] una demanda de verdad”²⁶. Este umbral se traduce en el pedido de desembarazarse de un síntoma. Sin embargo, tampoco esta condición pareciera ser suficiente. Ya en su escrito “La dirección de la cura y los principios de su poder” (1958), Lacan afirmaba otra condición, esta vez taxativa:

21. Gabriel Lombardi, *Clínica y lógica de la autorreferencia* (Buenos Aires: Letra Viva, 2008), 204.

22. Ibíd., 205.

23. Colette Soler, *La querella de los diagnósticos* (2004) (Buenos Aires: Letra Viva, 2009).

24. Lombardi, *Clínica y lógica de la autorreferencia*, 212.

25. Colette Soler, “Transferencia e interpretación en la neurosis” (1987), en *Finales de análisis* (Buenos Aires: Manantial, 1988), 73.

26. Jacques Lacan, *Conferencia de Yale* (1975). Inédito.

Es pues gracias a lo que el sujeto atribuye de ser (de ser que sea en otra parte) al analista, como es posible que una interpretación regrese al lugar desde donde puede tener alcance sobre la distribución de las respuestas.²⁷

Esta expresión de Lacan podría ser parafraseada, y explicitada en sus componentes, en los siguientes términos:

- 1) El “en otra parte” indicado remite a un lugar distinto al del Otro de la transferencia.
- 2) Que ese otro lugar es condición de la eficacia de la interpretación sobre (esa respuesta que es) el síntoma, es algo evidente siempre que “la interpretación, en cierta manera, consiste en oponerse a la transferencia”²⁸.
- 3) Sin embargo, lo que cabe interrogar es el estatuto de esa “atribución” que, por el lado del sujeto, permitiría cierto franqueamiento de la verificación continua de ese Otro que el fantasma hace consistir.

De este modo, de la indicación de Lacan pareciera desprenderse que no hay interpretación posible (que ponga en marcha la “analizabilidad” del síntoma) sin una elección del ser hablante, explícita en esa “atribución” (y que, como se verá en la consideración del caso de M. Little, podría no darse de modo inmediato). Esta elección ubicaría, en el inicio mismo del análisis, *una suerte de acto* a través del cual el ser hablante, además de sujeto dividido, se constituiría en la vía analizante como sujeto afectado de un saber, que se revela en las asociaciones desmontando la transferencia. Como fuera dicho, nuestra hipótesis es que el duelo puede ser un modo de verificar el acto en cuestión.

M. Little escribe “R: La respuesta total del analista a las necesidades de su paciente”²⁹ con el propósito de dar cuenta de la eficacia de un operador clínico del analista: la contratransferencia. No corresponde, en este artículo, elucidar el contenido teórico del concepto, ni elaborar una explicitación exhaustiva del caso clínico que la autora elige para hacer intuible ese aspecto de su teoría. Simplemente nos serviremos de una secuencia que permita esclarecer el problema conceptual al que estamos abocados en este contexto: la articulación entre duelo y acto. Con anterioridad, L. Pagano esbozó teóricamente la hipótesis que aquí expondremos desde un punto de vista clínico: “El trabajo del duelo tendría como función un cese de un accionar ligado al *acting out*, al pasaje al acto o a la inhibición generalizada, por un accionar ligado al acto”³⁰.

Luego de siete años de tratamiento, apreciados por la analista según “mi falla en lograr que de algún modo la transferencia fuera real para ella [la paciente: Frieda]”³¹,

²⁷. Jacques Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder” (1958), en *Escritos 2* (Buenos Aires: Siglo xxi, 2002), 571.

²⁸. Colette Soler, “Transferencia e interpretación en la neurosis”, 70.

²⁹. Utilizaré, al momento de citar, una versión unificada de las traducciones al castellano de Luz Freire [Margaret Little, *Transference neurosis & transference psychosis, part 1:3* (New York / London: Jason Aronson, 1981), 51-80], y Laura A. Vignola (de un trabajo presentado en la Sociedad Psicoanalítica Británica, 18 de enero de 1956), cotejada con la versión en inglés en la *International Journal of Psychoanalysis*, vol. xxxviii (May-August 1957).

³⁰. Leonor Pagano, “Hamlet y la función del duelo”, en *Los duelos: Aspectos estructurales y clínicos*, comp. Patricia Ramos (Buenos Aires: IRojo, 2003), 30.

³¹. La noción de “transferencia real” designa para M. Little el punto del tratamiento en que síntoma y analista se enlazan, esto es, el inicio del análisis propiamente dicho.

aspecto que corrobora en el hecho de la ineeficacia de sus interpretaciones; cuando decide poner término a la cura, ocurre un incidente: muere un ser querido de aquella. En este punto, Frieda se sumerge en un estado de aguda congoja, que se mantuvo inalterado por cinco semanas. En el transcurso de este periodo la analista declara la ineeficacia de sus intervenciones en el paciente: a) interpretó la culpa (asociada a la rabia y el miedo) por la muerte de la amiga; b) le dijo a la paciente que ella (Frieda) sentía que ella (la analista) le había robado a su amiga, y se lo reprochaba con su estado de malestar; c) intervino diciendo que la paciente quería que ella (la analista) comprendiese su dolor. Estas tres intervenciones de la analista podrían parafrasearse del modo siguiente: a) interpretación del sentimiento inconsciente de culpa; b) interpretación de la transferencia; c) interpretación de la demanda. El resultado fue siempre el mismo: "Nada de esto la afectó: estaba completamente fuera de contacto", sostiene la analista.

Al cabo de cinco semanas, cuando la vida de la paciente ya empezaba a correr peligro, M. Little intervino diciéndole lo dolorosa que era su aflicción, no solo para ella (la paciente) y su familia, sino para ella misma (la analista). Le dijo que nadie podía acercársele en ese estado sin sentirse profundamente afectado. Se condolía por su pérdida. Y el efecto fue instantáneo:

[...] me dijo que por primera vez, desde el comienzo de su análisis, yo me había convertido en una persona real y que yo era muy diferente de su madre. Había sentido que yo era su madre cuando le hacía comentarios sobre cualquier cosa que hubiera hecho y que le estaba diciendo, como ella, "eres una persona horrible". Esto yo ya lo sabía y le había dicho que era una manifestación transferencial, pero todo el sentido de esta interpretación fue negado: también significaba únicamente "eres horrible". [...] A partir de ese momento, las interpretaciones empezaron a tener significado para ella. No sólo las aceptaba; con frecuencia decía: "Usted me había dicho eso antes, pero no sabía lo que quería decir". Incluso: "Recuerdo que usted dijo muchas veces... ahora lo comprendo", [...].³²

De esta breve secuencia puede extraerse el siguiente orden de observaciones: a) hay una diferencia ostensible, en tanto acto de habla, entre interpretar una demanda de condolencia y condolerse en acto; b) en el último punto de la secuencia se verifica una "atribución de ser" al analista, en otra parte distinta a la del Otro de la transferencia (*como la madre*); c) los términos de dicha atribución toman la forma explícita del desconcierto yoico: "Me había dicho eso antes, pero no sabía lo que quería decir". De este modo, en el punto final de la secuencia se manifiesta, en un enunciado quasi paradójico (y que nombra un tiempo retroactivo), la referencia a un saber latente, constituido a través del *desconocimiento*, más allá de cualquier asentimiento yoico.

32. Little, *Transference neurosis & transference psychosis, part 1:3*, 51-80. Las cursivas son mías.

De las observaciones a) y b) se desprende que puede haber un correlato entre el acto del analista y la suspensión de la repetición de una significación fantasmática (“eres horrible”) en la transferencia; entre b) y c) se destaca que, en ese momento, las interpretaciones de la analista comenzaron a tener efectividad —precedidas por el enunciado indicado—, cuyo correlato fue la entrada en análisis del síntoma (los robos, motivo de su derivación a un analista, se enlazaron con el viaje a las sesiones). La división subjetiva actualizada, entre lo “dicho” y “lo que se quería decir”, entre lo escuchado y lo oído, entre el enunciado fantasmático y un *dicir* proferido en otra parte, condesciende a que el síntoma se entregue a la labor analítica.

Es notable observar que la inscripción simbólica de la pérdida de ese Otro significativo, a través del acto del analista, permitió además de la elaboración del duelo el desarrollo de cierto alivio en la vida cotidiana de la paciente: a partir de ese momento pudo ocuparse de una mudanza, tarea para la cual se había encontrado inhibida durante un tiempo prolongado; reorganizó aspectos de la relación con sus hijos, así como otros efectos “terapéuticos” propios del inicio del tratamiento y correlativos del enlace entre transferencia y síntoma, en el cual el sujeto se emplaza como deseante.

Por último, en relación con los términos del dilema freudiano mencionado en el primer apartado, es preciso esclarecer que este duelo, que fundamenta el inicio del análisis propiamente dicho, muestra que ambos aspectos no son contradictorios, dado que la sustitución no implica un desasimiento absoluto sino a través de la transferencia como soporte para el reencuentro del objeto perdido.

CONCLUSIÓN Y PERSPECTIVAS

“El trabajo de duelo es en todo rigor interminable; como el paraíso esbozado por Gelman, no está atrás sino adelante, siempre por venir.”

GENEVIEVE FABRY

En la exposición precedente hemos puesto de manifiesto un momento electivo, en el inicio mismo del análisis, a través del cual el síntoma condesciende (electivamente) a la palabra. En el núcleo de este pasaje se encuentra un acto —de atribución de ser al analista—, a la cuenta del sujeto, por el cual su división puede ser *analizable*. La hipótesis desarrollada implicó ubicar en el duelo una manifestación que verificase el acto en cuestión. La estructura implícita del recorte clínico se organizó de acuerdo con los elementos circunscritos en la consideración de la lectura lacaniana de *Hamlet* en el seminario *El deseo y su interpretación*.

En el texto de Lacan indicado en el apartado anterior (“La dirección de la cura y los principios de su poder”), dicho pasaje es nombrado —quizás irónicamente— con el sintagma “rectificación subjetiva”³³. A la luz de la secuencia clínica aquí considerada, sobre el caso de M. Little, podrían consignarse dos perspectivas que, a un tiempo, fueran el punto de partida de investigaciones futuras:

- Por un lado, cabría preguntarse de qué manera dicha “rectificación” puede ser puesta también a la cuenta del acto del analista; esto es, si el momento electivo que inicia un análisis no es, asimismo, un modo de designar la invitación al análisis propuesta por el analista. Una primera formulación de esta intuición se encuentra explícita en un artículo de G. Lombardi con las siguientes palabras:
[...] el primer movimiento del análisis no consiste exactamente en ‘implicar’ al sujeto, sino más bien en quebrantar su implicación en la conducta sintomática, en romper la egosintonía de la neurosis; no ‘que se haga cargo’ entonces, sino que experimente más bien lo contrario, la amenidad, la extrañeza del síntoma.³⁴

De este modo, el correlato (y la verdad) de la rectificación subjetiva no estaría sino en la destitución subjetiva del analista como “la intervención que hace posible un análisis”.³⁵ En el caso de M. Little es notable como una rectificación de las intervenciones de la analista es lo que permite la puesta en acto de un duelo extraviado en la manifestación continua del *acting out*.

- 33. Lacan, “La dirección de la cura y los principios de su poder” (1958), 581.
- 34. Gabriel Lombardi, “Rectificación y destitución del sujeto”, *Aún 1* (abril del 2009): 33.
- 35. Ibíd., 40.
- 36. Jacques Lacan, *Intervention à la suite de l'exposé d'André Albert* (1975). Inédito.
- 37. Sigmund Freud, “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico” (1912), en *Obras completas*, vol. XII (Buenos Aires: Amorrortu 1988), 116.
- 38. Sigmund Freud, “Fragmento de análisis de un caso de histeria” (1905 [1901]), en *Obras completas*, vol. VII (Buenos Aires: Amorrortu 1988), 17.

- Por otro lado, cabría interrogar la participación del analista —en segundo lugar— a través de la oferta de la regla fundamental de la asociación libre. Este motivo ya había sido entrevisto por Lacan, en el comentario a un texto de André Albert sobre la libertad asociativa, cuando dijera que “en el corazón de la regla fundamental se encuentra el síntoma”³⁶. Una referencia freudiana de este momento electivo podría encontrarse en “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico” (1912), cuando Freud parafraseara la regla como el “sacrificio de franquearse con una persona ajena”³⁷. De este modo, el cumplimiento de la regla de asociación libre dista mucho de ser entendido como un imperativo de hablar (de cualquier cosa, o cuestiones “desagradables” por su contenido); muy por el contrario, pareciera que el cumplimiento de la regla es una invitación a formular aquello que “es bien conocido y [se] debería contar”³⁸. A las condiciones de no omisión y de evitar la sistematicidad, entonces, se añadiría una tercera dimensión: la de actualizar un decir que tenga estatuto de acto, esto es, que importe en lo real. En el caso de Frieda, es la analista

quien comprueba que la regla no es un simple enunciado programático, sino el acto mismo del analista en su intervención. A partir de ese momento, la paciente comienza a hablar de su síntoma, a pesar de los siete años que recién entonces pudieron ser *sepultados*.

BIBLIOGRAFÍA

- AGAMBEN, GIORGIO. *Infancia e historia* (1978). Buenos Aires: Adriana Hidalgo, 2003.
- ALLOUCH, JEAN. *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca* (1997). Buenos Aires: Ediciones Literales, 2006.
- Freire, Luz. *Transference neurosis & transference psychosis, part 1:3*. New York / London: Jason Aronson, 1981.
- FREUD, SIGMUND. "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico" (1912). En *Obras completas*, vol. xii. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- FREUD, SIGMUND. "Duelo y melancolía" (1917 [1915]). En *Obras completas*, vol. xiv. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- FREUD, SIGMUND. "Fragmento de análisis de un caso de histeria" (1905 [1901]). En *Obras completas*, vol. vii. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- FREUD, SIGMUND, "Psicología de las masas y análisis del yo" (1921), En *Obras completas*, vol. xviii. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- FREUD, SIGMUND. "A propósito de un caso de neurosis obsesiva" (1909). En *Obras completas*, vol. x. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- FREUD, SIGMUND. "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina" (1920), En *Obras completas*, vol. xviii. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- FREUD, SIGMUND. "El yo y el ello" (1923). En *Obras completas*, vol. xix. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- LACAN, JACQUES. *Conferencia de Yale* (1975). Inédito.
- LACAN, JACQUES. "La dirección de la cura y los principios de su poder" (1958). En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo xxi, 2002.
- LACAN, JACQUES. *Intervention à la suite de l'exposé d'André Albert* (1975). Inédito.
- LACAN, JACQUES. *Seminario 6. El deseo y su interpretación* (1959). Inédito. Texto traducido por la EFBA.
- LOMBARDI, GABRIEL. *Clínica y lógica de la auto-referencia*. Buenos Aires: Letra Viva, 2008.
- LOMBARDI, GABRIEL. "Rectificación y destitución del sujeto". *Aún 1* (abril del 2009).
- PAGANO, LEONOR. "Hamlet y la función del duelo". En *Los duelos: Aspectos estructurales y clínicos*, compilación de Patricia Ramos. Buenos Aires: IRojo, 2003.
- SOLER, COLETTE. *Les affects lacaniens*. Paris: PUF, 2011.
- SOLER, COLETTE. "Transferencia e interpretación en la neurosis". En *Finales de análisis*. Buenos Aires: Manantial, 1988.
- SOLER, COLETTE. *La querella de los diagnósticos* (2004). Buenos Aires: Letra Viva, 2009.
- YOURCENAR, MARGUERITE. *Fuegos* (1936). Madrid: Alfaguara, 1988.



Mail de archivo n.º 6