

# EL CONCEPTO DE FIN DE ANÁLISIS Y EL PROBLEMA DE LA PUERTA

## MANUEL MURILLO

*“Señor, la jaula se ha vuelto pájaro.”*  
(A. Pizarnik)

### INTRODUCCIÓN: ¿QUÉ ES EL FIN DE ANÁLISIS?

El presente trabajo se enmarca en la investigación de doctorado *El acto analítico en la obra de J. Lacan* (Murillo, 2015a, 2015b). Tal como plantea Lacan el concepto de acto analítico, este acto no puede incluir el hecho de que el análisis sea interminable. Nos referiremos en lo que sigue al campo de fenómenos o situaciones del análisis que podríamos llamar: fin, final, finalización, finalidad, término, terminación del análisis, del tratamiento, o de la consulta con un analista.

Para designar esto diremos genéricamente “fin de análisis”, tratando a esta expresión como un concepto psicoanalítico. ¿Qué es el fin de análisis?

No haremos un desarrollo exhaustivo del concepto. En su lugar nos referiremos a un solo aspecto, a través del cual deberemos responder la pregunta.

### EL FIN DE ANÁLISIS ES UN CONCEPTO ESPACIAL, Y NO TEMPORAL

El “fin de análisis” es en primer lugar un concepto, y como todo concepto en psicoanálisis, este debe servir como instrumento clínico, tanto en la orientación de la experiencia como en la formalización que se haga de ella. Recordamos para esto la indicación de Lacan: el concepto rige el modo de tratar al paciente, pero también, el modo de tratar al paciente rige al concepto (Lacan, 1964: p. 130). Queda claro que la pregunta clave es *cómo tratamos al paciente*<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> En lo que sigue nos referiremos a veces al “paciente” y otras al “sujeto”. Cuando decimos paciente nos referiremos en sentido genérico a aquel que consulta y padece de algo. Cuando decimos “sujeto” nos referiremos al sentido analítico que le da Lacan a este concepto: el sujeto es un efecto de la estructura y se determina por una posición en el deseo.

Concepto de “fin de análisis” → *Tratar al paciente*

Concepto de “fin de análisis” ← *Tratar al paciente*

En lo que respecta al tratamiento del concepto aquí, digamos primero lo que el concepto no es.

1. En primer lugar “fin de análisis” no significa que hay un fin al cual llegar. No pre-existe a la consulta del paciente un fin al cual este deberá llegar si comienza un análisis, o incluso si ya lo comenzó. Porque si así fuera estaríamos poniendo a jugar un sentido teleológico a la transferencia, un fin definido *a priori*. Cuando compartimos experiencias con colegas y hablamos de pacientes tratados en Hospitales o en consultorios particulares, tratados hace mas años, o menos años, o pacientes que interrumpen la consulta, con alguna frecuencia distinguimos “fin de análisis” de “fin de tratamiento”. Indicando con esto que no siempre que se concluye un tratamiento se llegó al fin de análisis. Si bien nos queda clara la idea de fondo a la que esto podría referirse, creemos que a nivel conceptual de alguna manera nos re-introduce el problema del fin (definido *a priori*) al cual no se llegó. Y eso siempre obtura la escucha analítica. En este sentido pareciera ser más justo llamar fin de análisis, del modo más freudiano, al simple hecho de que el paciente deja de asistir a la consulta, sin que el analista pueda establecer ningún juicio respecto de cuán analizado quedó el paciente hasta ahí. 2. En segundo lugar, el fin de análisis no funda ningún sujeto nuevo. El atravesamiento de la experiencia analítica sin duda que produce efectos, pero no inicia al sujeto en ningún estatuto especial o particular. No existe finalizado el análisis ningún estatuto especial del inconsciente, del síntoma, del fantasma o de lo real. Existen efectos, sin duda, y muchos, y capaces de transformar en muchos aspectos la vida de alguien. Pero lo que debemos evitar es imaginarizar estos efectos construyendo teóricamente un nuevo estatuto del sujeto analizado que anula luego la experiencia del “caso por caso”.

Tanto si definimos un fin al cual llegar, como si definimos un nuevo sujeto que resulta fundado por esta llegada, lo que estamos haciendo es tratar al concepto como si fuera un concepto temporal. Como un sujeto que aún no llegó al fin, pero si lo alcanzara advendría transformado. Creemos al contrario que el concepto de fin de análisis es un concepto espacial, y no temporal. No importa si son tiempos cronológicos o lógicos, pero el concepto como algo temporal deja al “fin” en una instancia trascendente o trascendental, en un tiempo que nunca es este, un tiempo que esta aun por venir. Esto recuerda a la experiencia religiosa, donde los milagros son siempre algo que ocurrió en el pasado, y el mesías es alguien que siempre va a venir en el futuro. Es decir, pareciera que los acontecimientos o bien ya sucedieron, o bien van a suceder más adelante.

¿Qué significa que un concepto sea temporal o espacial? Todo concepto implica una categoría o esquema lógico puro sobre el cual se comporta o se desarrolla. El concepto de “retroacción” freudiano por ejemplo es paradigmáticamente un concepto temporal, es decir, su

comportamiento se desenvuelve en el tiempo, de hecho requiere dos tiempos, y el trauma por ejemplo funciona en dos tiempos.

¿Qué significa que el concepto de fin de análisis sea un concepto espacial? Significa que debemos orientarnos en la sesión analítica<sup>2</sup> no en el tiempo, sino en el espacio. No en una relación diacrónica, cronológica, o lógica, sino en un espacio, un terreno, una zona, un lugar. La repetición y lo real definidos como aquello que vuelve al mismo lugar, es un concepto que guarda una relación temporal, pero además una relación espacial. Se refiere a un lugar. Cuando estamos en un lugar, hay un punto muy sensible a atender que es la salida, incluso el fenómeno imaginario de una puerta, una puerta a través de la cual se puede salir de ese lugar. La cuestión entonces es ver dónde está la salida, por dónde se puede salir. Cuando estamos en algún lugar, y salimos de ese lugar a través de alguna puerta, automáticamente estamos en otro lugar. Es un fenómeno en primer lugar espacial, y en todo caso esa salida, salir por algún lado es algo que funda la serie temporal, la transferencia o la historia de un análisis. Porque si podemos decir “antes estaba allá”, “ahora estoy acá”, es porque primero se salió de un lugar para entrar en otro. En este sentido, primero Klein y luego Lacan, se refirieron al concepto de “posición del sujeto”, que es también un concepto espacial.

Pensando en la sesión analítica, vamos a suponer entonces en lugar de un tiempo trascendente, que no es este, un gran espacio inmanente, tan grande incluso que incluye la sesión siguiente, y todo el análisis de ese paciente.

Debemos tomar el concepto de fin de análisis y desprenderlo de la línea de tiempo, cronológica o lógica, para situarlo en el espacio, en un gran espacio inmanente, fuera del cual no hay nada o en el cual está todo lo que sucede. Si hacemos esto podremos advertir hasta qué punto el relato del paciente despliega toda una geografía de fenómenos y situaciones.

Por eso hablamos de “la dirección de la cura”, que es un concepto espacial también: por qué dirección conviene ir, como si esa conversación siguiera caminos. Por eso Freud escribió “Los caminos de la terapia psicoanalítica”. Algunos pacientes en la primera sesión dicen: “tengo muchas cosas para contar, por dónde querés que empiece...”. ¿Cuáles es ese espacio que resulta designado por el adverbio de lugar “dónde”? El analista lo que responde, o lo que pone a jugar (sin importar lo que diga) es siempre: “empezá por donde quieras”. Pero nunca “empezá por el principio”, porque entonces estaría llevando un asunto que es espacial a una línea temporal, transforma una geografía de situaciones en una línea de acontecimientos. En todo caso si con algunos pacientes armamos en algunos momentos líneas de tiempo o historias eso tiene un sentido orientado en la dirección de la cura. Pero armar con el paciente una línea de tiempo o una historia no significa necesariamente instaurar un tiempo trascendente del fin. Al contrario, armar una historia puede ser la producción de una salida.

---

<sup>2</sup> Vamos a usar la expresión “sesión analítica” para referirnos a esas dos personas que son el paciente y el analista hablando en análisis. No importa si uno habla más que otro, si ocupan diferentes posiciones respecto de un discurso, si el paciente está sentado o recostado en el diván, la sesión analítica involucra concretamente a esas dos personas ahí, en todos los sentidos en que sus cuerpos los sitúan en ese espacio.

Digamos como una definición muy general y vacía que todos los pacientes consultan por algún motivo, incluso si no disponen de los elementos para expresarlo, ese motivo está en juego y se articula con algún tipo de afección que lo aqueja, algún padecimiento. Lo que el análisis produce respecto de esto, es alguna salida.

¿Qué es una salida o qué significa salir? La palabra tiene muchas acepciones en nuestro lenguaje común. La salida es la parte de un lugar por donde se sale del lugar. Eso puede ser una puerta, aquello por donde se sale o se entra. Una puerta es una abertura. Si buscáramos antónimos a los efectos de nuestro problema aquí, un antónimo de “puerta” podría ser “muro”, y de “salida”, “encierro”. A través de una abertura algo puede pasar o no pasar, y a partir de una puerta, se puede permitir que algo pase, si está abierta, o no pase, si está cerrada.<sup>3</sup> Pero “salida” significa también “ocurrencia”, cuando decimos por ejemplo “Juan tiene muchas salidas”, es decir, cuando habla dice cosas curiosas, se sale de los lugares comunes. El lenguaje tiene “lugares comunes” y a veces nos salimos de ellos.

Así entonces, algunos pacientes plantean algún conflicto que los afecta, y piden ayuda para poder salir de alguna manera de eso, porque solos no han podido. Y porque el entorno social del paciente tampoco ha oficiado de ayuda, e incluso la mayoría de las veces a colaborado con el encierro (en un sentido más histórico o más actual, más social o más familiar).

No encontrar, no producir una salida a eso en el análisis sería una estafa. Y no es redundante decirlo porque involucra una dimensión ética de la clínica muy sensible. En *Los caminos de la terapia psicoanalítica* Freud observa: “...por muy cruel que parezca, hemos de cuidar de que la dolencia del enfermo no alcance término prematuro. Al quedar mitigada por la descomposición y la desvalorización de los síntomas, tenemos, pues, que instituir otra nueva, sensible privación, pues si no corremos peligro de no alcanzar ya nunca más que alivios insignificantes y pasajeros.” (Freud, 1918: p. 2459) Si tomamos la orientación que ofrece el grafo del deseo en Lacan, podríamos decir que esta tensión se encuentra entre el síntoma y el fantasma. Salirse de un síntoma y salirse de un fantasma son dos salidas muy distintas. Pero creer que salirse del fantasma es el fin de análisis, es también algo muy distinto.

Winnicott por ejemplo decía que evaluaba con cada paciente si lo que convenía hacer era psicoanálisis (en el sentido clásico), psicoterapia o incluso otra cosa, a inventar ahí con ese paciente. ¿No sería esto en el sentido más freudiano y lacaniano re-inventar el psicoanálisis con cada paciente? ¿Cómo saber antes entonces cuál es el fin?

Vemos entonces que no es una cuestión simple. Se requiere de una salida, pero no se trata de salir, sin más. El concepto de “neurosis de transferencia” freudiano implica que se sale de la

---

<sup>3</sup> Recordamos aquí la experiencia de unos colegas a cargo de un Hogar para niños, en el que algunos niños que querían irse, se escapaban saltando el muro, a riesgo de quebrarse. La intervención que resolvió esto fue dejar la puerta abierta, para que entonces pudieran salirse, pero sin riesgo de lastimarse por el salto. Nuestro lenguaje común entiende que aquello que no dejamos entrar por la puerta, nos termina entrando por la ventana, y que lo que no dejamos salir por la puerta, se termina saliendo por otro lado. Freud también entendía que la libido cuando tiene una necesidad, busca los circuitos por donde salirse.

neurosis corriente y se ingresa a un terreno donde el analista está involucrado en la neurosis del paciente. Incluso se llama a esto la entrada al análisis. Y a la salida de esta neurosis de transferencia, la salida del análisis. Muchos análisis discurren en este sentido muy general. Pero no todos. Aun así la cuestión clave es producir salidas.

Surge aquí otra confusión entre el fin de análisis y la terminación del análisis. A partir de esto podríamos dar una definición del análisis terminable y del análisis interminable. Que un análisis continúe, se prolongue en el tiempo, incluso que dure toda la vida de un paciente o de un analista, no significa que sea interminable. Incluso que nunca termine, que nunca haya terminado, no significa que haya sido interminable. Y a la inversa, que un análisis termine, no significa que haya llegado a su fin. Pero no porque no llegó al fin, sino porque no produjo salidas. Un análisis que no produce salidas es siempre un análisis interminable, sea que continúe o que se interrumpa.<sup>4</sup> Un análisis que produce salidas, en cambio, es siempre un análisis terminable, ya sea que continúe en proceso o que concluya en algún momento de ese proceso. Pero ese proceso no concluye cuando llega a un fin definido antes. Al contrario, cuando concluye, ese fue el fin de ese análisis. Ese fin, como casi todo en psicoanálisis, se define retroactivamente y caso por caso. El modo como cada paciente se sale de sus conflictos y del análisis, y los lugares a los que entra para poder salirse, son siempre algo a considerar caso por caso. Aun cuando podamos nombrar algo de esto genéricamente como inicio, neurosis de transferencia, fin, esto no nos dice nada respecto de cada caso.

## REFERENCIAS AL PROBLEMA DE LA PUERTA Y LA SALIDA

Llamamos “problema de la puerta” a la situación de padecimiento cualquiera de la cual alguien no puede salir. Quisiéramos tratar algunas referencias muy diversas para mostrar hasta qué punto el problema de la puerta es un problema psicoanalítico pero antes un problema práctico, un problema literario y un problema filosófico.

En el escrito *El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada* (1945) Lacan plantea el problema de los tres prisioneros. Son tres prisioneros encerrados, uno de ellos va a ser liberado, hay cinco discos, tres blancos y dos negros, cada uno de los tres recibe uno de estos discos, sin saber cuál, y a través de la visión de los discos de sus compañeros, deberá inferir el color de su propio disco, y con ello, precipitarse a la puerta, dando las razones de cómo llegó a su conclusión, para poder salir. Aparece aquí entonces un lugar, una puerta, y una salida.

En el *Seminario 7*, dedicado a la ética del psicoanálisis, Lacan plantea los límites del análisis por referencia a una puerta: “...indico desde ya que la acción moral nos plantea problemas precisamente en tanto que, si el análisis nos prepara quizá para ella, a fin de cuentas, nos deja

---

<sup>4</sup> El reclamo respecto de la duración del análisis o de lo interminable del análisis surge en general de pacientes cuyos análisis no producen salidas. Al revés, los pacientes cuyos análisis producen salidas se sienten alegres tanto de concluir el tratamiento como de continuar en él.

en su puerta (...) Diré de inmediato que los límites éticos del análisis coinciden con los límites de su praxis. Su praxis no es más que un preludio a una acción moral como tal..." (1959-1960, p. 32) Si articuláramos esta referencia al concepto posterior de "separación" del *Seminario 11* o de "acto" del *Seminario 14* podríamos decir que el análisis lleva al sujeto a las puertas del acto, pero el que debe salir por allí es el sujeto, el que debe realizar la operación de separación es el sujeto al mutilarse del Otro.

En los textos dedicados al complejo de Edipo Freud se refiere al Edipo de muchas maneras, una de ellas, en términos de entradas y salidas a algo que se define con todas las características de un "terreno": "la entrada al Edipo" y la "salida del Edipo". A partir de la lectura que Lacan hace de este complejo freudiano, queda claro que la gran puerta de entrada al Edipo es el significante fálico, y la gran puerta de salida es el objeto a.

En *Realidad y juego* (1971), y en general en toda su obra, Winnicott plantea que el análisis se mueve por un espacio transicional. Es decir, define en términos generales al análisis a partir de un espacio. El espacio transicional designa un espacio que no es el espacio interno o de las fantasías del sujeto, ni el espacio externo que podríamos llamar la realidad, es un espacio común, compartido, intermedio, entre paciente y analista. No es del todo fantástico, pero tampoco del todo real. Este espacio definido como un espacio de juego implica entonces salirse del espacio de la realidad (interior y exterior), para ingresar a un espacio de juego. Solo en un espacio de juego podrá tener lugar el análisis. ¿Cuáles son en el relato de un paciente las puertas por las cuales poder salir de la realidad para entrar en una zona de juego? Esa es la pregunta que se hace Winnicott en cada caso. Porque entiende que el análisis no podrá ocurrir en el plano de un relato serio acerca de la realidad, ese relato serio acerca de la realidad es precisamente donde el paciente está encerrado.

Si bien es cierto que la situación de encierro involucra al paciente, desde el momento que está en la sesión analítica eso empieza a encerrar también al analista, y la sensación de encierro que siente el analista en la transferencia lo empuja a la búsqueda de una salida. Sus intervenciones, sus silencios, sus caras, todo su comportamiento indica al paciente las salidas que podrían sacarlos del encierro de esa estructura.

En el libro *Novela clínica psicoanalítica* (1995) Ulloa se refiere a un término que llama "encerrona trágica" que designa precisamente una situación mortificante de encierro que se presenta como sin salida: "La encerrona trágica, por su frecuencia en muchos ámbitos de la cultura –y especialmente de la cultura institucional–, puede analogarse a una suerte de virus epidemiológico causante de la mortificación." (1995, p. 246) Se refiere a una cultura de la mortificación en estos términos: "Le asigno el término 'mortificación', más que el obvio valor que lo liga a morir, el de mortecino, por falta de fuerza, apagado, sin viveza, en relación a un cuerpo agobiado por la astenia cercana al viejo cuadro clínico de la neurastenia, incluido el valor popular de este último término como malhumor." (1995, p. 239) Entre otros efectos señala: "Existen algunos indicadores más o menos típicos de esta situación, tales como la desaparición de la valentía, que da lugar a la resignación acobardada; la merma de la inteligencia, e incluso el establecimiento de una suerte de idiotismo, en el sentido que el término tenía en la antigua

Grecia, cuando aludía a aquel que al no tener ideas claras acerca de lo que le sucede en relación con lo que hace, tampoco puede dar cuenta pública o privadamente de su situación.” (1995, p. 239-240)

La psicopatología en muchos casos enseña el problema de la puerta, pero tal vez paradigmáticamente en la fobia. La claustrofobia, el temor a los espacios cerrados, es menos un temor a espacios reducidos, que un temor a espacios de los cuales no queda claro que se pueda salir o cuál es la salida. La agorafobia, al contrario, definida como un temor a los espacios abiertos, plantea el problema inverso. No se trata del temor de no poder salir, sino de no poder entrar a ningún lugar donde refugiarse y quedar entonces expuesto, en la calle, en el colectivo, etc. Muchos pacientes salen de su casa y hasta que entran al consultorio deben atravesar por un lugar que es muy angustiante.

En el relato *Ante la ley*, Kafka cuenta la historia de un campesino que se acerca ante una puerta, la puerta de la ley. Allí le pide al guardián permiso para entrar. El guardián responde que “por ahora no se lo puede permitir”. Adviértase hasta qué punto este “por ahora no” instala un tiempo trascendental en el relato. El campesino pregunta si acaso no podrá entrar después, a lo cual el guardián responde “es posible, pero ahora no”. El campesino se sienta y aguarda, días y años junto a la puerta. Mira ininterrumpidamente al guardián, tanto que hasta le conoce los piojos que tiene en su cuello de piel y suplica entrar, no sólo al guardián sino a cada uno de estos piojos. Cercano a su muerte, le pregunta al guardián porqué durante todos esos años, nadie además de él se acercó hasta la puerta de la ley para querer entrar. El guardián le responde que nadie se acercaría ahí, porque esa puerta estaba dispuesta solamente para él, y ahora que está por morir, la van a cerrar. ¿Por qué quería entrar a las puertas de la ley? ¿qué significa esto para esta persona? ¿por qué no lo dejan entrar? ¿por qué esperó tanto tiempo?

En el libro *Kafka. Para una literatura menor* (1975) Deleuze y Guattari analizan *La metamorfosis* de Kafka como un problema de salidas. Antes de extraer su comentario recordamos brevemente el relato de Kafka.

Gregorio Samsa, el protagonista del relato, trabaja como viajante de comercio, su trabajo lo agota, lo detesta, y quisiera tirar “al diablo” todo. Tiene fantasías donde lo echan. Si no fuera porque él es el sostén de la economía familiar, porque su padre no trabaja, y porque la familia está endeudada, renunciaría. Su programa es trabajar hasta reunir el monto de la deuda y luego ponerse “a salvo”. Un día en el que debía levantarse como era usual para ir al trabajo, se despierta convertido en un monstruoso insecto. Gregorio llama a esto “un impedimento”, “una fuerza misteriosa” que le impide salir de su cuarto. Esto tuvo varios efectos. En lo laboral y económico, Gregorio no fue a trabajar y permanece en su cuarto. Y en cambio el padre sacó una caja de ahorros que tenía guardada, comenzó a trabajar, y su hermana también. En lo familiar, la primera reacción fue de rechazo ante el insecto. La hermana sin embargo intentó acercarse al insecto y encontrar ahí a Gregorio. Comenzó a llevarle comida, pero comida adaptada a la dieta de un insecto, y en un momento del relato se le ocurre quitar los muebles del cuarto para que Gregorio pudiera moverse con mayor comodidad en su nueva fisonomía. Gregorio que primero se había sentido en los tratos de la hermana nuevamente como un ser

humano, sentía ahora que al quitar todos los muebles del cuarto, lo estaban des-humanizando. Cuando quedaban pocas cosas en el cuarto se precipitó hacia un retrato familiar, humano, que había colgado. Se abrazó a él impidiendo que la hermana se lo llevase. El conflicto de Gregorio por el cual no se sabe finalmente si quiere ser animal o humano desencadena hasta en la hermana un particular rechazo. Y la familia termina sacándose de encima. Al final del relato Gregorio muere, y la familia se reconstituye. El padre ahora trabaja y sostiene la familia.

Deleuze y Guattari observan a partir de este relato, que Gregorio al convertirse en insecto se ha inventado una salida: "el problema no es el de la libertad, sino el de una salida. El problema con el padre no es cómo volverse libre en relación a él (problema edípico), sino cómo encontrar un camino donde él no lo encontró. La hipótesis de una inocencia común, de una angustia común al padre y al hijo es por lo tanto la peor de todas: el padre aparece en ella como el hombre que tuvo que renunciar a su propio deseo y a su propia fe, aunque no fuera sino para salir del 'gueto rural' donde nació, y que conmina al hijo a someterse sólo porque él mismo se sometió a un orden dominante en una situación que aparentemente no tenía salida." (1975, p. 17-18) No se trata de liberarse del padre, sino de hallar una salida allí donde el padre no pudo hallarla. Sin embargo, señalan los autores, por alguna razón Gregorio no se atrevió a llegar hasta las últimas consecuencias de su salida. La metamorfosis que sufrió es una historia ejemplar de re-edipización, todo lo que su transformación desencadenó como intento de salida no fue sino una gran re-organización del Edipo familiar. Incluso el modo como la historia termina con la desaparición de Gregorio.

Por eso decíamos antes que se trata de producir salidas, pero la cuestión no es sencilla, porque no se trata de salir, sin más, o hacia cualquiera lado. La clínica enseña todo el tiempo que hay algunas salidas que el paciente toma que lo que hacen en verdad es re-agravar toda la situación. Recordamos por ejemplo un paciente que agobiado por la mirada persecutoria de sus padres, encuentra en la intimidad de su cuarto un modo de lastimarse, porque ya no tolera su situación. El efecto que esto tuvo es que los padres quitaron la puerta de su cuarto, coartando su salida y redoblando su desnudez. O la fobia de Juanito, por cuyo temor va corriendo a la cama de su madre en busca de protección.

En la película *The adjustment bureau* (2011), basada en el relato de Philip Dick *Adjustment team*, se narra la historia de una oficina, llena de burócratas, encargados de controlar que todos los ciudadanos realicen su destino, sin apartarse del camino trazado. Ellos entienden que en la historia de la humanidad, cada vez que se dejó en manos del hombre la organización de su propio destino, este provocó su auto-destrucción. Por ello la oficina interviene y los agentes del destino se encargan de regular los rumbos que siguen los hombres. El protagonista de la película, David, tiene como destino una importante carrera política como senador de los Estados Unidos. En plena campaña, por una contingencia, se cruza con una mujer, Elise, de la cual se enamora, al mismo ritmo que ella se enamora de él. Pero ocurre que Elise no está contenida en el programa de su destino. Intervienen entonces allí los agentes para impedir este encuentro. Vamos a saltar la secuencia de la película para ir al detalle que nos interesa marcar. Los agentes del destino llevan un sombrero que les permite a partir de cruzar cualquier



puerta, acceder a otros espacios, que en verdad entablan una red de accesos por la cual pueden desplazarse por la ciudad entrando a un café y saliendo en una oficina, o saliendo por un baño y entrar al campo de un estadio de fútbol. En complicidad con uno de los agentes del destino, que le presta su sombrero, y al cual le pide “enséñame acerca de las puertas”, David se atreve a ir, junto con Elise, cruzando por varias puertas, hasta la oficina del Director de la agencia, aquel que escribe sobre el libro del destino, para solicitar que se lo rectifique.

Toda estructura<sup>5</sup>, a menos que esté cerrada, tiene puertas para entrar y puertas para salir. Se puede entrar al destino que ofrece una estructura, familiar o social, y se puede salir de ese destino, para entrar en otro, o incluso en otros esquemas de organización de la vida. Pero entrar o salir de las estructuras en las que nos organizamos siempre es un asunto delicado y debe llevarse a cabo con una mezcla de valentía y prudencia, porque nadie puede decir al paciente hacia qué estructura conviene salir, o qué estructura es mejor, mucho más cuando no hay ninguna estructura última hacia la cual se pueda salir. La “realidad” no es una estructura última, al contrario suele ser el lugar de más encierro por donde nos movemos.

En la película, conforme David y Elise se acercan, todo en sus vidas comienza a destruirse por efecto de los obstáculos que imponen los agentes, la carrera política de David y la carrera artística de Elise. Pero por alguna razón David siente que eso que les está sucediendo no puede estar mal, le parece inconcebible que aquello que siente por Elise sea algo malo.

En una escena crucial, donde Elise está muy confundida, aturdida, y en la que los agentes los están por alcanzar, para borrarles su memoria, David le dice: “puedo salir por esta puerta solo, nunca volverás a verme, ni a la gente que nos persigue, o puedes venir conmigo, y no sé qué hay del otro lado, pero sé que estarás junto a mí, y eso es todo lo que quiero desde el momento que te conocí.”

La película, dentro de sus metáforas, enseña otro aspecto: salir de algún lado no significa linealmente estar ahora del lado de afuera, o en el cuarto contiguo. Salir de un lugar significa una verdadera transformación del espacio.<sup>6</sup> Hay un poema de Alejandra Pizarnik que ilustra esto muy claramente. Se llama *El despertar*, y está dedicado a León Ostrov. El verso que nos interesa dice “señor, la jaula se ha vuelto pájaro, qué haré con el miedo”. En este sentido, no se trata estar adentro de una jaula, y de salir, para estar afuera. Salir significa que la jaula se transforma en pájaro, allí donde había una jaula vacía. Las salidas en el análisis significan siempre que las estructuras se transforman: las estructuras de los conflictos, de la transferencia, de los síntomas, etc.

---

<sup>5</sup> Nos referimos a “estructura” no en el sentido de “estructuras clínicas” o “estructuras psicopatológicas” sino en un sentido más amplio a cualquier determinación o configuración a partir de la que se pueda situar el sujeto en el análisis o en su vida.

<sup>6</sup> Tomamos esta idea del concepto de acto en Lacan. El concepto de acto supone un “cambio de estructura”, un “cambio de superficie” (Lacan, 1966-1967, 15/2/67).

## PARA CONCLUIR

Los siguientes puntos ofrecen una síntesis de las ideas desarrolladas:

- a) El fin de análisis es un concepto que debe orientarnos para el tratamiento de los pacientes, no para finalizar los tratamientos, sino para conducirlos, desde la primera sesión, y por el tiempo que se extiendan.
- b) El fin de análisis no supone ningún fin al cual el paciente debe llegar en el análisis.<sup>7</sup>
- c) El fin de análisis produce efectos pero no funda ningún sujeto nuevo.
- d) El fin de análisis no es un concepto temporal, no responde a ningún tipo de cronología o tiempo lógico.
- e) El fin de análisis es un concepto espacial, remite a un lugar, un terreno, un espacio, una estructura.
- f) “Fin de análisis” significa que el análisis produce salidas al padecimiento del paciente.
- g) Se trata de producir salidas, pero no de salir, sin más. En cada análisis se verifica caso por caso de qué tipo de estructuras se requiere salir, y a qué tipo de estructuras, transferenciales o no, se requiere entrar, para poder salirse.
- h) Un análisis interminable es por definición un análisis que no produce salidas, no importa cuánto dure, incluso si ya terminó.
- i) El análisis terminable, aun cuando nunca termine, es un análisis que produce salidas.
- j) El análisis colabora en la producción de salidas, pero no empuja al paciente a salir por ningún lado, simplemente porque no tiene ninguna idea acerca de hacia qué lugar sería mejor salir. En ese sentido quien sale hacia algún lugar es siempre el paciente.
- k) El paciente entra por la puerta del consultorio, desde la realidad exterior, a la sesión analítica. Sería deseable que la sesión analítica no tenga un carácter de realidad tal como el de la realidad exterior. En este sentido conviene que el paciente se salga de la realidad e ingrese en un terreno de juego, para formularlo en términos de Winnicott. Si esto no sucede, es que el paciente no salió de la realidad, sigue afuera del consultorio, no entró aun.

---

<sup>7</sup> Podría pensarse que “producir salidas” es en sí mismo un fin o una meta hacia la cual tendemos. Lacan en el *Seminario 16* señala que la palabra “fin”, incluso “causa final” no es una mala palabra: “El uso de esta palabra no debería despreciarse, porque nada que sea del campo de la estructura puede pensarse sin causa final. Lo único que merece desprecio en la concepción llamada finalista es que el fin tenga la menor utilidad.” (1968-1969, p. 316) Acordaremos entonces que “producir salidas” es un fin del análisis pero con tres salvedades: no se trata de un fin utilitarista, ese fin nunca es algo que está después o en otro tiempo que no es este, ese fin nunca es último, porque salirse es salirse a otro lado, y eso deja al sujeto la posibilidad de permanecer ahí o seguir saliendo.

- l) El mundo en el que vivimos tiene en general una estructura mortificante y las realidades institucionales en las que convivimos adoptan una estructura de encierro que se presentan como sin salida.
- m) Salirse de una estructura no quiere decir liberarse del padre, sino producir una salida allí donde este no la pudo producir. Es un problema familiar que se anuda con un problema social más amplio.
- n) Salirse de una estructura requiere siempre una mezcla de valentía y de prudencia.
- o) Cuando se sale por alguna puerta, no se pasa a otro lado, sino que todo el conjunto del espacio se transforma. Salirse de una estructura es transformarla.

Digamos entonces para concluir que el concepto de fin de análisis es un concepto espacial, que indica la producción de salidas en el análisis, aquellas por las cuales el paciente se sale de algunas estructuras e ingresa en otras, sin suponer por ello que existe una estructura última a la cual se puede salir.

En cada situación analítica, en cada sesión, donde lo que se presenta es por estructura una situación de encierro, lo que debe buscarse es la salida. Porque la salida es lo único que llevará al sujeto de ese análisis a otro lado, ya sea otro terreno por el que el análisis se continúa, o la calle, fuera del consultorio del analista.

## **PREGUNTAS U OBJECIONES**

Antes de finalizar, quisiéramos tratar algunas preguntas u objeciones al planteo hasta aquí desarrollado.

Hemos hablado del fin de análisis como la producción de salidas pero no hemos incluido en esta articulación ningún concepto de castración o de lo real como imposible. Y por lo tanto pareciera que de todo es posible salirse, que no existirían restos o saldos incurables.

Lacan por ejemplo figuró el recorrido del análisis a partir de la figura del toro, como las vueltas que la demanda da alrededor de un agujero central, el objeto *a*. Pero esto es una cuestión de perspectivas. Podemos pensar que el análisis contornea algo que no atrapa, que resta como lo incurable, la castración. O podemos pensar que ese agujero central es lo que permite las vueltas del análisis. Vale aplicar aquí la definición de lo real como aquello que está siempre en su lugar (Lacan, 1955-1956), y no como aquello que es imposible. Creemos que lo imposible tiene otro lugar en el análisis, el lugar de causa. Por ello Freud observó que “analizar es imposible”. En este contexto podríamos decir que analizar es imposible porque el analista, aunque quisiera, no podría analizar a nadie. Es el paciente el que realiza el análisis o no, y muchas veces verificamos que no lo hace y resulta un desafío y una demanda de mucha

creatividad para el analista sostener lo imposible y su función de causa. Lo imposible del fin de análisis no es el saldo que no se puede analizar si llegáramos a un supuesto final, sino lo que debe instalarse como punto de partida que habilite la posibilidad del análisis. En el *Seminario 11* Lacan lo define como “la causa perdida”: “...esta causa ha de ser concebida intrínsecamente como una causa perdida. Es la única posibilidad que tenemos de ganarla.” (1964, p. 134) Por eso verificamos siempre un efecto de gran alivio en los pacientes cuando frente a alguna pregunta respondemos “no sé” o incluso “no sé si podré ayudarte con esto”. Paradójicamente esa posición se presenta como muy esperanzadora para el paciente, donde resolver lo imposible funcionaba como un imperativo superyoico.

Hemos hablado del fin de análisis pero no nos hemos referido a las resistencias u obstáculos del análisis, es decir, como si el análisis procediera sin resistencias. Esto no es así. Producir salidas y tomar salidas involucra todo el tiempo resistencias. Hay resistencias de todo tipo: del paciente, del analista, del entorno social del paciente, incluso del entorno social del analista. El hecho mismo de la situación de encierro o de padecimiento del paciente da cuenta de la enorme cantidad de resistencias que están puestas en juego, porque de otro modo el paciente tomaría alguna salida. Los pacientes no son tontos ni tienen mala voluntad, hay situaciones que los atontan y los anulan como sujetos de deseo.

Pero si ponemos demasiado nuestra atención en las resistencias perdemos la orientación de la salida. Y cuanto más fuerza o esfuerzo se hace contra una resistencia cualquiera, más se solidifica esta.

Si una resistencia se interpone en el camino hacia cierta salida, entonces se trata nuevamente de buscar una salida a esa situación de resistencia. Pero una salida que no ofrezca resistencias. Es decir, de nuevo, de lo que se trata es de producir salidas.

Otro aspecto que no hemos tratado es cuando el paciente luego de haber finalizado el análisis, vuelve al análisis, ya sea al cabo de poco tiempo, o de muchos años, ya sea que vuelva con el mismo analista, o que comience otro análisis con otro analista. ¿Hubo fin de análisis si el paciente retorna al análisis luego de un tiempo? ¿Hubo fin de análisis si el paciente comienza su análisis con otro analista? Estas preguntas son engañosas porque re-introducen nuevamente los dos puntos que dijimos que el fin de análisis no es: no es llegar a ningún lado, no funda ningún sujeto nuevo. Si definimos al fin de análisis como la producción de salidas en un análisis, nada impide pensar que el paciente asista al analista una vez por semana, una vez por mes, que interrumpa y no vuelva mas, que vuelva al cabo de dos años, que cambie de analista... de lo que se trata en cualquiera de estos casos es de producir salidas. Salidas que ciertamente sacan al sujeto a otro lado, pero no hay ningún lugar último al cual salir.

Sin duda que las salidas que se puedan producir en un análisis no son ajenas a la escucha que pueda ofrecer cada analista y muchas veces un paciente encuentra que con “este” analista no está pudiendo salir, entonces cambia de analista y con “aquel otro” puede salir. O que en el primer análisis se produjeron algunas salidas, pero que de alguna manera dejaron al sujeto en

algún lado detenido. Y entonces sería prudente salirse de ese análisis para re-lanzar el análisis.

Lo que queremos decir es que en cualquier caso resulta sospechoso que en un análisis el sujeto quede detenido en un mismo lugar durante mucho tiempo, incluso años. Que el sujeto se halle en una meseta de la que no encuentra salida<sup>8</sup>. Habría que pensar ahí que tal vez ese analista, o ese dispositivo así configurado, o incluso el psicoanálisis mismo, no sería algo propicio para que este paciente salga de ese lugar. Y entonces habría que hacer algo con eso. Aun cuando sepamos que de algunos lugares no hay salida, y un analista puede simplemente acompañar a alguien en algún lugar durante un tiempo.

En cualquier caso, el paciente, a lo largo de su vida, se va saliendo de algunos lugares para ingresar en otros, como si el deseo fuera algo más bien nómada que sedentario. Es posible que un analista o más de uno acompañen, o no, al paciente en este recorrido que hace, además de familiares, amigos, partenaires.

## BIBLIOGRAFÍA

- Deleuze, G. y Guattari, F. (1975) *Kafka. Para una literatura menor*. Ed. Nacional. España, 2002.
- Freud, S. (1918) *Los caminos de la terapia psicoanalítica*. En O. C. v 7. Biblioteca Nueva. España, 1996.
- Lacan, J. (1945) *El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada*. En *Escritos 1*. Ed. Siglo XXI. Buenos Aires, 2005.
- Lacan, J. (1955-1956) *Seminario 3: Las psicosis*. Ed. Paidós. Buenos Aires, 2005.
- Lacan, J. (1959-1960) *Seminario 7: La ética del psicoanálisis*. Paidós. Buenos Aires, 2007.
- Lacan, J. (1964) *Seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Ed. Paidós. Buenos Aires, 2007.
- Lacan, J. (1966-1967) *Seminario 14: La lógica del fantasma*. Inédito.
- Lacan, J. (1968-1969) *Seminario 16: De un Otro al otro*. Paidós. Buenos Aires, 2001.
- Murillo, M. (2015a) *¿Qué es el acto analítico?* En *Anuario de investigaciones de la Facultad de psicología. Anuario XII*. En prensa.
- Murillo, M. (2015b) *¿Qué es lo que no debe decirse del acto analítico?* En *Revista Investigaciones en psicología. Año 20. Vol. 2*. Argentina, 2015.
- Ulloa, F. (1995) *Novela clínica psicoanalítica*. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1995.
- Winnicott, D. (1971) *Realidad y juego*. Ed. Gedisa. Argentina, 2011.

---

<sup>8</sup> Aunque también existen momentos necesarios de amesetamiento que el analista soporta y forman parte de un proceso más amplio del análisis, donde las jaulas se transforman en pájaros y los pájaros se pueden re-transformar en jaulas para volver a transformarse en otros pájaros.