



Trabajo integrador final

Título: “Cuando el diván queda vacío: el duelo del analista ante la muerte”

Modalidad de trabajo: Ensayo

Docente responsable: Cecilia Kampff

Alumna: Dedich, Julieta Nicole

Legajo: D-5160/8

Dni: 37774545

Email: julidedich@gmail.com

AGRADECIMIENTOS

Con infinito amor, agradezco a mi familia por haberme apoyado, sostenerme y alentarme a seguir adelante en todo momento a lo largo de estos años.

A mis compañeras/os de estudio, quienes algunos ya forman parte de una hermosa amistad. Quienes por medio de largas horas de estudio y risas, brindaron un apoyo incondicional para sostener la permanencia en este objetivo personal.

Con total felicidad a esta casa de estudios, por la posibilidad de formarme con excelentes docentes que la integran. Especialmente a Maria Cecilia Kampff y Javier Del Ponte, quienes acompañaron el recorrido de este escrito desde su inicio con amabilidad y paciencia en todo momento.

Por último, agradezco a cada uno de los integrantes de esta mesa examinadora por la posibilidad de brindarme este espacio.

ÍNDICE

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	4
2. INTRODUCCIÓN	5
3. DESARROLLO	7
3.1. Presentación del caso clínico: la historia de Majo	7
3.1.1. Encuadre, transferencia y lugar de supuesto saber.	7
3.1.2. Diagnóstico, desplazamiento del encuadre y proximidad de lo real	10
3.1.3. El objeto a como causa del deseo en el lazo analítico	12
3.1.4. Angustia y confrontación con lo no simbolizable	14
3.1.5 Identificación y deseo del analista frente a la enfermedad y la muerte	15
3.1.6. El deseo del analista y su dimensión ética	16
3.2. Caída del sujeto supuesto saber, falta, castración e identificación ante la muerte de Majo	17
3.2.1. Reubicación subjetiva del analista ante la pérdida	18
4. PALABRAS FINALES	19
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

El presente ensayo analiza el duelo del analista a partir del historial de Gabriel Rolón, *Historias de diván, el caso de Majo* (2012). En este historial, el autor relata su experiencia de duelo tras la muerte de su paciente. El mismo, permite pensar el concepto de duelo estructural en la orientación lacaniana e interroga la posición del analista frente a pérdidas contingentes que pueden atravesar la práctica clínica, con especial énfasis en la muerte de un paciente como interrupción radical del dispositivo. A partir de la enseñanza de Jacques Lacan, el trabajo desplaza la lectura desde la pérdida empírica hacia la falta y el estatuto del objeto *a*, entendiendo el duelo como una experiencia que confronta al sujeto con un resto no simbolizable y con el límite de toda completud (Lacan, 2007). En este marco, se analizan coordenadas clínicas centrales —transferencia, falta, identificación y objeto *a*— para leer cómo, ante la irrupción de lo real, puede intensificarse la demanda de garantía y tensionarse la asimetría propia del dispositivo (Lacan, 1973). Se finaliza el recorrido con la articulación teórico-clínica del caso mencionado, donde la muerte impone un corte sin cierre posible, se propone pensar la reubicación subjetiva del analista no como “superación” del acontecimiento, sino como elaboración ética del límite: reconocer lo real sin convertirlo en deuda ni confundir función analítica con promesa de presencia (Rolón, 2012; Lacan, 2007).

Palabras clave: Duelo estructural, transferencia, falta; objeto *a*, identificación..

2. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se propone indagar el modo en que el duelo estructural incide en la elaboración de diferentes formas de pérdida, situando el foco especialmente en aquellas que, en el marco de la práctica clínica, atraviesan al analista. Entre estas pérdidas se encuentran la interrupción de un análisis, el final de un tratamiento y, de manera particular, la muerte de un paciente, situaciones que no son ajenas a la experiencia clínica. El interrogante que orienta este escrito se centra en el estatuto que adquieren dichas experiencias para quien sostiene la función analítica.

La apuesta consiste en reflexionar sobre la experiencia de la pérdida, teniendo en cuenta que no existe una elaboración universal del duelo ni una única manera de transitarlo, sino múltiples modalidades singulares, propias de cada sujeto. Desde esta perspectiva, se trata de interrogar si es posible pensar un trabajo de duelo desde la función del analista y bajo qué condiciones subjetivas dicho proceso puede ponerse en marcha. Para ello, se abordarán conceptos fundamentales como duelo estructural, transferencia, falta; objeto a, identificación, tomando como eje los desarrollos teóricos de Jacques Lacan.

El presente escrito se inscribe en el campo del psicoanálisis y busca contribuir a su desarrollo epistemológico mediante una reflexión teórica que permita abrir el debate en torno al problema planteado. No se trata de ofrecer respuestas cerradas ni conclusiones normativas, sino de interrogar las conceptualizaciones existentes y tensionarlas a la luz de la experiencia clínica, especialmente allí donde la pérdida se presenta como un acontecimiento que desborda las coordenadas habituales del dispositivo analítico.

Entre las referencias teóricas que orientan este recorrido se destaca el *Libro 10* de Jacques Lacan, *La angustia* (2007), donde el autor ubica al duelo como una vía privilegiada a través de la cual el sujeto se confronta con el objeto a, es decir, con aquello que causa el deseo y que, al mismo tiempo, no puede ser simbolizado. Lacan sostiene que “la angustia no es sin objeto” (Lacan, 2007, p. 87), subrayando que dicho objeto, aunque no representable, se manifiesta en la experiencia de la pérdida como un resto irremediable que pone en evidencia la constitución del sujeto.

Asimismo, en el *Libro 6 de Jacques Lacan, El deseo y su interpretación* (2014), el autor vincula el duelo con la falta en tanto motor del deseo. Desde esta perspectiva, no se trata únicamente de la pérdida de un objeto, sino de la confrontación con la condición de haber sido, para el Otro, un objeto amado y deseado. El duelo confronta así al sujeto con la falta estructural que lo constituye, reinscribiendo el deseo en una nueva coordenada subjetiva.

En esta línea, resultan relevantes las investigaciones desarrolladas por Beuchler en *Pérdidas necesarias e innecesarias* (2022), donde la autora aborda diversas formas de pérdida que atraviesan la práctica analítica. Entre ellas, se detiene especialmente en una modalidad de duelo particular: el fallecimiento de un paciente durante el transcurso del tratamiento. Desde una lectura freudiana, Beuchler reflexiona sobre los efectos subjetivos de estas pérdidas en el analista, subrayando que no se trata de acontecimientos marginales, sino de experiencias posibles dentro del ejercicio profesional.

La posición del analista frente a la muerte de un paciente adquiere, en este contexto, una relevancia singular. Se trata de una forma de pérdida que interpela directamente su rol y su función. Tal como señala Beuchler, “el rol del analista exige cierta distancia, alienta a contener sentimientos negativos sobre el paciente y fomenta cualquier tendencia que tenga a delimitar la percepción del significado que para su vida puede tener el fallecimiento de su paciente” (Beuchler, 2022). Esta tensión invita a reflexionar sobre las condiciones subjetivas en las que el analista puede verse implicado para que el duelo se ponga en marcha, sin perder de vista que el analista, además de sostener una función, es un sujeto atravesado por su propia falta constitutiva.

Por esta razón, el objetivo principal de este trabajo es examinar el duelo del analista a partir del historial de Gabriel Rolon, *Historias de diván, el caso de Majo* (2012). En este mismo, el autor relata su experiencia de duelo tras la muerte de su paciente. Desde esa perspectiva, se podrán abordar distintos conceptos desde el psicoanálisis lacaniano, tales como la falta, la transferencia, el duelo estructural, la identificación y el objeto a. Además, nos aproximamos a interrogar la postura del analista ante las pérdidas contingentes que pueden ocurrir en la clínica. Este eje guiará la totalidad del desarrollo del ensayo, manteniendo la conexión entre teoría y práctica, evitando desviaciones temáticas.

El recorrido por textos fundantes y por autores contemporáneos permitirá, finalmente, abordar un ejemplo clínico en el que el duelo se expresa a partir de la muerte de un paciente y se encarna en la experiencia del analista. El interés académico de este ensayo radica en la posibilidad de pensar la praxis psicoanalítica frente a sucesos no habituales, pero posibles, dentro de la clínica, habilitando una reflexión crítica que pueda resultar de apoyo para futuros profesionales de la salud mental.

3. DESARROLLO

3.1. Presentación del caso clínico: la historia de Majo

3.1.1. Encuadre, transferencia y lugar de supuesto saber.

Para abordar dicho ensayo, sosteniendo metodológicamente la articulación teórico-clínico, abordaremos el historial publicado por Gabriel Rolon en *Historias de diván, el caso de Majo* (2012). Contemplando que dicho material, es una narración ficcionada por el autor, que permitirá sostener la argumentación teórica de esta producción.

Rolon, en dicha historia, relata el caso de una adolescente de 18 años de edad, que había transitado diferentes situaciones en su vida personal, como la muerte de su abuela, intentos de suicidio, entre otras. Por lo que la adolescente, luego de dichos sucesos, había contemplado iniciar análisis por primera vez. Así surge que Majo, inesperadamente un día, durante un paseo, se encuentra con el analista Gabriel Rolon. El encuentro inaugural no se organiza bajo la forma clásica de una consulta que solicita orientación o evaluación, sino bajo una formulación decidida y anticipada: “Bueno, entonces yo voy a ser paciente tuya. ¿Me das tu teléfono así te llamo y arreglamos?” (Rolón, 2012, p. 144). La frase no constituye una pregunta abierta; opera como una asignación de lugar.

Desde una perspectiva lacaniana, este detalle no es anecdótico. La demanda no se presenta aquí como un pedido que se dirige a un Otro cuya respuesta permanece en suspenso, sino como una afirmación que intenta fijar el lazo antes incluso de que el dispositivo se instituya. En el *Libro 11 de Jacques Lacan “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”*, el autor recuerda que la transferencia no es un fenómeno secundario al análisis, sino que es su condición estructural: el sujeto supone un saber en el Otro, y esa suposición organiza el lazo (Lacan, 1973). La elección anticipada del analista indica que esa suposición ya está en funcionamiento antes del encuadre formal.

El rasgo imperativo de la demanda se vuelve aún más explícito cuando el analista intenta introducir el tiempo preliminar propio del dispositivo. El profesional le comenta: —“Majo te cuento como trabajo yo. Acostumbro a pautar tres o cuatro encuentros antes de aceptar a alguien como paciente. Va a ser importante para que nos conozcamos, para estar seguro que puedo ayudarte” (Rolón, 2012, p.148)— Majo responde: “Te escucho todas las noches. Y siempre supe que, cuando quisiera hacer análisis, lo iba a hacer con vos” (Rolón, 2012, p. 148). A esta afirmación le sigue la condición: “Ni se te ocurra no elegirme como paciente” (Rolón, 2012, p. 148). La demanda se cierra sobre sí misma mediante un imperativo dirigida al analista: no rechazar. En términos estructurales, se trata de una demanda que no tolera la falta.

Aquí se vuelve pertinente articular esta escena con la lógica de la demanda tal

como Lacan la trabaja en el *Libro 6 de Jaques Lacan “El deseo y su interpretación”* (2014), allí subraya que la demanda no se agota en la satisfacción de una necesidad; siempre vehiculiza una demanda de amor, es decir, una exigencia dirigida al Otro en tanto lugar de reconocimiento (Lacan, 2014). En este caso, la demanda “no me rechaces” no se limita a asegurar un tratamiento; busca garantizar una consistencia del Otro que no introduzca hiancia. El analista es convocado a ocupar un lugar donde la falta —condición misma del deseo— quede momentáneamente obturada. Este punto permite articular la transferencia con la falta. En el *Libro 10 de Jacques Lacan “La angustia”*, el autor afirma que el amor se instituye en relación con lo que falta: “Es con esta falta con lo que ama” (Lacan, 2007, p. 122). El sujeto no ama desde la plenitud; ama desde la hiancia. El amor de transferencia funciona como defensa frente a la separación.

La escena se complejiza al considerar la dimensión de la voz. “Te escucho todas las noches” (Rolón, 2012, p. 148) no remite simplemente a una referencia mediática o pública. La insistencia en la escucha nocturna por medio del programa de radio en el que participa Rolon, introduce una modalidad de presencia sostenida por la repetición. En el *libro sobre “La angustia”*, desarrolla que la angustia surge cuando el sujeto se aproxima a aquello que no se deja simbolizar, pero que sin embargo se presenta como resto (Lacan, 2007). Antes de que la angustia aparezca en el caso, ya puede leerse aquí una fijación a la voz como soporte de presencia para la paciente. La voz —como uno de los objetos parciales que Lacan formaliza— puede operar como resto que sostiene el lazo más allá del contenido del discurso. Lo que se inviste no es solo al profesional, sino a una presencia que parece no faltar nunca (“todas las noches”)

La voz, repetida y sostenida en el tiempo, funciona como soporte de un ágalma con el analista. No se trata simplemente de simpatía o admiración; se trata de la atribución de un “algo más” que el sujeto supone en el Otro. En el *Libro 8 donde Lacan aborda “La transferencia”*, introduce el término ágalma para designar aquello que, en el amado, aparece como un tesoro oculto, un valor que no se reduce a sus cualidades visibles (Lacan, 2012). El ágalma no es una propiedad objetiva; es el efecto de una suposición. El sujeto ama en el Otro aquello que cree que el Otro posee y que él mismo no tiene. Este punto resulta decisivo: el amor no se dirige al otro como persona completa, sino al objeto supuesto que encarna.

La dimensión del ágalma introduce además una diferencia crucial entre investidura imaginaria y función simbólica. El analista, en tanto persona, puede ser investido con atributos imaginarios (empatía, inteligencia, cercanía). Pero el ágalma no se agota en esas cualidades; remite a una suposición estructural. Si el analista se identifica con el lugar del tesoro que se le atribuye, corre el riesgo de consolidar la transferencia como

certeza. En cambio, si sostiene el lugar como semblante —es decir, como posición que no se confunde con su yo—, permite que el trabajo analítico avance hacia la caída progresiva de esa suposición.

En el caso, la irrupción posterior de la enfermedad de leucemia pondrá a prueba esta estructura. Cuando la realidad se aproxima, la transferencia puede intensificarse y transformarse en demanda de garantía. El ágalma corre el riesgo de convertirse en sostén imaginario frente al horror de la muerte. La diferencia entre amar al saber supuesto y exigir una presencia sin falta se vuelve entonces clínicamente decisiva.

La exigencia final —“Ni se te ocurra no elegirme”— revela entonces algo más que determinación: muestra un intento de clausurar la posibilidad de separación. Si la transferencia, como sostiene Lacan, implica suponer un saber en el Otro, aquí la suposición se intensifica en la forma de una elección irrevocable. El analista queda ubicado en el lugar de un Otro consistente, sin fisura, capaz de sostener una continuidad sin resto.

Desde esta perspectiva, retomando la escena del encuentro inaugural, el cual no constituye simplemente el inicio de un tratamiento; constituye la escena donde ya se ponen en juego los ejes estructurales que el ensayo desarrollará: transferencia, falta, objeto a y posición del analista. La demanda imperativa anticipa una tensión central: el analista es convocado a ocupar un lugar que puede deslizarse desde el soporte de la falta hacia la garantía de completud. La diferencia entre ambos no es técnica ni afectiva; es estructural.

La afirmación de Majó —“ya te elegí hace rato” (Rolón, 2012, p. 148)— no constituye únicamente una expresión de preferencia personal; introduce un elemento estructural decisivo: la suposición previa de un saber en el analista. Lacan subraya que la transferencia es amor dirigido al saber (Lacan, 1973). El analizante ama al analista en tanto supone que él sabe algo sobre su verdad inconsciente. El amor de transferencia no es un obstáculo accidental; es la condición misma de la cura. Sin esa suposición, el trabajo analítico no se sostiene.

En el caso que nos ocupa, la elección anticipada del analista antes del dispositivo indica que la suposición del saber ya está operando. Majó llega con la convicción de que el lugar ya está decidido. La frase “Te escucho todas las noches” (Rolón, 2012, p. 148) sugiere que la suposición se apoya en una familiaridad: La voz escuchada reiteradamente funciona como soporte imaginario y simbólico de esa atribución de saber. El analista aparece investido antes incluso de haber intervenido.

Desde el punto de vista estructural, esta elección introduce una tensión fundamental: el sujeto supuesto saber queda fijado antes de que el dispositivo pueda

instalar su lógica propia. La transferencia no se produce en el transcurso del análisis; se presenta como condición previa que exige confirmación. Si el analista rechazara la demanda, no solo se perdería un tratamiento posible, sino que se produciría una fractura en la consistencia del Otro supuesto.

Aquí se vuelve relevante distinguir entre saber supuesto y saber real. Lacan insiste en que el analista no debe confundirse con el lugar del saber que se le atribuye. El sujeto supuesto saber no es el analista en su persona; es una función lógica que el analista ocupa como semblante (Lacan, 1973). Cuando esta distinción se pierde, el riesgo es que el analista quede capturado por sí mismo como quien efectivamente “sabe”, en lugar de sostener el lugar desde el cual el saber inconsciente pueda desplegarse.

Desde esta perspectiva, el trabajo analítico exige que el analista pueda ocupar el lugar del sujeto supuesto saber sin confundirse con él. La transferencia se sostiene en esa suposición, pero el deseo del analista opera en la dirección de no consolidarla como certeza. Esta distinción será crucial cuando el caso avance hacia situaciones donde la demanda se intensifique y el “juntos” amenace con borrar la hiancia que la transferencia requiere para operar.

3.1.2. Diagnóstico, desplazamiento del encuadre y proximidad de lo real

El caso adquiere una inflexión decisiva cuando irrumpe el diagnóstico de leucemia a mitad de tratamiento. Hasta ese momento, la transferencia se había organizado bajo la lógica de una elección anticipada y de una demanda que buscaba asegurar la consistencia del Otro. Con la enfermedad, el lazo se desplaza hacia un territorio donde la contingencia introduce un elemento que desborda las coordenadas habituales del dispositivo analítico. Con dicho diagnóstico, la salud de Majo es cada vez más débil, por lo que el dispositivo se traslada a su hogar, lugar al que el analista asiste para continuar con el trabajo de análisis.

Lacan distingue el orden simbólico —estructurado por la cadena significativa— del registro de lo real, definido como aquello que no cesa de no inscribirse, aquello que no encuentra inscripción plena en el discurso (Lacan, 1973). El diagnóstico oncológico opera en el caso como irrupción de ese real: no es simplemente una información médica, sino un acontecimiento que corta la continuidad imaginaria del futuro y que confronta al sujeto con el límite de la finitud.

En el relato de Rolón (2012), la reacción de Majo se articula bajo la forma de un llamado al combate compartido: el “juntos vamos a poder” introduce una escena de alianza frente al peligro. Desde una lectura estructural, este desplazamiento no es

meramente afectivo. El “juntos” tiende a borrar la hiancia que organizaba el dispositivo. La demanda ya no se dirige al analista como sujeto supuesto saber en el marco de un trabajo sobre el inconsciente; se dirige a él como compañero en la lucha contra la enfermedad.

Este punto exige una distinción precisa. El acompañamiento en situaciones límites no es, en sí mismo, incompatible con la función analítica. Sin embargo, cuando la presencia comienza a operar como garantía frente a lo real, la lógica del dispositivo se modifica. La promesa de presencia formulada por el analista —“voy a estar a tu lado siempre” (Rolón, 2012)— introduce una dimensión que excede el encuadre clásico. Sin moralizar la escena, resulta clínicamente necesario interrogar su estatuto estructural.

La proximidad de la muerte produce un efecto específico: intensifica la demanda de consistencia del Otro. Allí donde lo real se impone como amenaza de aniquilación, la exigencia de unidad y presencia se vuelve más urgente. En términos lacanianos, el sujeto intenta sostener la consistencia del Otro frente a la irrupción de lo imposible. La fantasía de completud aparece como defensa ante lo real, inclusive para el analista.

Aquí resulta pertinente articular además que Lacan, señala que la angustia no es un afecto sin objeto; surge cuando el sujeto se aproxima al objeto *a*, es decir, a aquello que funciona como resto no simbolizable (Lacan, 2007, p. 87). La enfermedad grave confronta tanto al paciente como al analista con un punto donde el significante pierde eficacia. En ese contexto, la angustia indica la proximidad con un límite estructural.

El desplazamiento del encuadre que relata Rolón “visitas a domicilio, café en la cocina, renuncia al diván” (Rolón, 2012, p. 165) debe leerse, como indicador de una reconfiguración del dispositivo. El diván, como elemento del encuadre, no es un simple objeto físico; encarna una lógica de asimetría y de trabajo sobre la palabra. Su abandono señala que la escena analítica se desplaza hacia otra modalidad de presencia.

La pregunta clínica no es si este desplazamiento “está bien” o “está mal”. La cuestión es qué estatuto adquiere la función del analista cuando el dispositivo se flexibiliza. Si la presencia del analista pasa a ocupar el lugar central allí donde la palabra se debilita, el riesgo es que la función se confunda con el sostén imaginario. En lugar de operar como causa del deseo, el analista puede deslizarse hacia la posición de garante frente a la muerte.

3.1.3. El objeto *a* como causa del deseo en el lazo analítico

Para evitar que el objeto *a* quede reducido a una definición teórica, conviene

situarlo allí donde el caso lo hace aparecer como efecto. En la enseñanza de Lacan, el objeto *a* no designa un objeto empírico ni aquello que el sujeto desea en términos conscientes; nombra la causa del deseo, el resto que no se integra plenamente en la simbolización y que, sin embargo, pone en movimiento al sujeto (Lacan, 2007). Es decir, es el objeto que está por detrás del deseo.

En el lazo transferencial entre Majo y el analista, el objeto *a* puede leerse en varios puntos donde algo del vínculo excede la lógica del intercambio simbólico.

El primero es la escena de la voz. Cuando Majo afirma: “Te escucho todas las noches” (Rolón, 2012, p. 148), la frase no remite únicamente a la familiaridad con un profesional conocido públicamente. La insistencia nocturna introduce una modalidad de presencia que no depende del encuentro corporal. En el libro sobre “La angustia”, Lacan formaliza la voz como uno de los objetos parciales que pueden operar como objeto *a*: no como sonido en sí, sino como resto separado del cuerpo que adquiere estatuto de causa (Lacan, 2007). La voz no se reduce a su contenido; puede funcionar como aquello que sostiene el lazo en tanto presencia que no falta. Para Rolon, la voz de Majo, también constituye un punto especial. Durante una de las primeras sesiones, le comenta que ella era bailarina, y que también cantaba, por ello el analista le expresa el deseo —“me gustaría escucharte algún día.” (Rolón, 2012, p. 146)— El profesional relata utilizar esta técnica para poder acercarse a los intereses de cada paciente, particularmente en el caso que se trate de adolescentes. La escena finalmente se desarrolla en sesiones posteriores, donde la adolescente le ofrece hacerle un regalo. Un día llega a sesión sienta al analista frente a ella con los ojos cerrados para cantarle, “Mis saigos”. Rolon reflexiona acerca de este suceso “la voz de Majo era dulce y suave. Realmente cantaba muy bien” (Rolón, 2012, p. 156).

El segundo momento en que el objeto *a* se vuelve legible es el pasaje al “juntos”. Con el diagnóstico, la escena cambia radicalmente. La frase de Rolon “Juntos vamos a poder” (Rolón, 2012) intenta consolidar una unidad frente a la amenaza de lo real. Aquí resulta crucial distinguir entre objeto imaginario y objeto causa. El “juntos” tiende a producir una completud imaginaria: si somos uno frente a la enfermedad, entonces la falta podría quedar suspendida. Sin embargo, el objeto *a* no se deja suturar por esa operación. La causa del deseo no desaparece por efecto de la fusión; al contrario, se intensifica cuando el sujeto intenta abolir la hiancia estructural.

La enfermedad grave produce precisamente una proximidad a lo real inquietante: el límite del cuerpo y la posibilidad de muerte confrontan al sujeto con un punto donde el discurso ya no garantiza continuidad. El intento de “hacer uno” puede leerse como defensa frente a esa proximidad.

El tercer momento decisivo es el consultorio vacío tras la muerte, Rolon expresa — “Majo ya no vendría más a sesión. No volvería a acostarse en mi diván y jamás volvería a escuchar aquella risa cristalina” (Rolón, 2012, p.168)—. Allí, el objeto empírico —la paciente— ya no está. Pero el efecto que retorna no se reduce a tristeza por la ausencia. Lo que insiste es un resto que no encuentra inscripción. El analista relata,— “eCorté y lloré mucho. Me sentía culpable. Sabía que ese tipo de enfermedades tienen un componente psicosomático. ¿Tal vez podría haberlo hecho mejor? Fui a mi consultorio, me senté en mi sillón y me quedé mirando el diván.” (Rolón, 2012, p.168)— estas escenas muestran algo que no se cierra. Si el objeto *a* designa aquello que no puede ser simbolizado del todo, la muerte lo hace reaparecer con una crudeza particular. No hay sustitución posible que restituya el lugar que ocupaba la transferencia.

En este punto se vuelve decisiva la diferencia entre duelo por objeto perdido y confrontación con el resto estructural. El duelo no se limita a la desaparición de una persona concreta; reactualiza la falta constitutiva que el lazo había momentáneamente velado. El objeto *a* no era la paciente como tal, sino el lugar que ella ocupaba como soporte de una escena transferencial. Cuando la escena cae, el resto retorna. ¿Sería este uno de los elementos que podría poner en marcha el proceso de duelo en el analista?’

Desde esta perspectiva, el objeto *a* es lo que permite leer por qué la muerte no se agota en el registro empírico. La caída del dispositivo deja al analista confrontado con un punto que no puede ser integrado inmediatamente en una cadena causal. La culpa, en este sentido, puede funcionar como intento de sutura: si se encuentra una causa técnica o personal, el resto quedaría domesticado. Pero lo real de la muerte resiste esa operación.

Así, el objeto *a* aparece en el caso en tres momentos articulados: como voz investida que sostiene la transferencia, como intento de fusión que busca obturar la falta, y como resto que retorna cuando la escena se derrumba. Esta secuencia permite comprender que el objeto *a* no es un elemento abstracto, sino el eje que organiza la tensión entre deseo y pérdida en el lazo analítico.

3.1.4. Angustia y confrontación con lo no simbolizable

Si la transferencia y el objeto *a* permiten formalizar la estructura del lazo analítico, la angustia introduce el punto donde esa estructura se ve tensionada por la proximidad de lo real. En el *libro sobre “La angustia”*, Lacan afirma que “la angustia no es sin objeto”

(Lacan, 2007, p. 87). Esta formulación resulta decisiva para diferenciar la angustia del miedo. El miedo se dirige a un objeto identificable; la angustia, en cambio, señala la presencia de algo que no puede ser plenamente simbolizado, pero que insiste como resto.

En el caso trabajado, la irrupción del diagnóstico no solo modifica el encuadre; introduce una dimensión real que no puede ser absorbida por la palabra. El cáncer no es simplemente un significante más en la cadena; es un acontecimiento que corta la continuidad imaginaria del futuro. La enfermedad grave aproxima al sujeto a la finitud y confronta tanto al analista con un límite que no depende del sentido.

El pasaje al “juntos” puede leerse, entonces, como intento de defensa del analista frente a esa proximidad angustiante. Si el lazo se consolida como unidad, si la presencia del analista se vuelve constante, la amenaza de la falta podría quedar suspendida. Sin embargo, esta operación no elimina la angustia; la desplaza. La exigencia de presencia continua indica que la falta se ha vuelto insoportable.

Desde la perspectiva del analista, la angustia adquiere una tonalidad particular. No se trata solo de empatía frente al sufrimiento del paciente, sino de confrontación con el límite estructural de la función. Cuando lo real irrumpe, el sujeto supuesto saber se ve interpelado. No hay saber que pueda garantizar la vida ni interpretación que elimine la contingencia de la muerte. El analista se encuentra entonces ante el borde de su función.

Este punto resulta crucial para evitar una lectura psicologizante. La angustia no se reduce a un estado emocional individual; es un indicador estructural de que el sujeto se aproxima a un punto donde el significante falla. La escena del desplazamiento del encuadre —las visitas a domicilio, la supresión del diván (Rolón, 2012, p. 165)— puede entenderse como intento de sostener el lazo allí donde la palabra pierde eficacia. Sin embargo, cuando la presencia sustituye al trabajo simbólico, la angustia no desaparece; puede intensificarse.

Tras la muerte, la angustia se articula con la culpa. La pregunta “¿Tal vez podría haberlo hecho mejor?” (Rolón, 2012) funciona como intento de reinscribir causalidad donde el real se impuso sin mediación. La culpa introduce la ilusión de que el acontecimiento podría haber sido evitado. Pero precisamente en esa operación se evidencia el punto estructural: la muerte no depende del saber del analista ni de su intervención técnica. La angustia señala el encuentro con el límite.

En esta dirección, la confrontación con lo no simbolizable no implica la abolición del análisis, sino la exposición de su borde. El psicoanálisis no promete eliminar la muerte ni ofrecer garantías frente a lo real; opera en el campo del deseo y del significante. Cuando lo real irrumpe en su dimensión más radical, la función analítica queda

confrontada con su propio límite estructural.

Así, la angustia del analista frente a la pérdida, en el caso no debe leerse como simple reacción emocional ante la enfermedad o la pérdida. Funciona como índice de la proximidad del objeto *a*, es decir aquello que no se puede simbolizar, como señal de que la falta constitutiva se ha vuelto imposible de velar. En esa confrontación se prepara el terreno para el problema central del ensayo: ¿qué ocurre con la posición del analista cuando el duelo atraviesa su propia función?

3.1.5 Identificación y deseo del analista frente a la enfermedad y la muerte

Uno de los motivos que a Majo la acercaron al análisis era su curiosidad por la muerte, que se desarrolló luego del fallecimiento de su abuela a edad temprana. La adolescente relata su funeral: “Y la vi, mi mama me alzó, y yo mire dentro del cajón, le mire las manos que se asomaban de la mortaja, le mire la cara parecía de porcelana” (Rolón, 2012 p.152).

El testimonio de Rolón tras la muerte de Majo introduce un punto clínico de gran densidad: “Me identifiqué con la imagen de aquella niña que miraba cautivada a su abuela muerta. Majo era su abuela, y yo era ella” (Rolón, 2012). Esta frase no constituye solo una confesión emotiva; señala un movimiento estructural que merece ser interrogado.

En el caso trabajado, la identificación que el analista reconoce en el velatorio puede leerse en esta línea: el analista no solo pierde a su paciente; se ubica en la posición de la niña frente al cadáver de la abuela. Esta inversión de lugares indica que el lazo no se mantiene únicamente en el registro profesional. La escena desplaza al analista hacia una posición imaginaria de semejanza.

Desde la enseñanza de Lacan, la identificación pertenece al registro imaginario en la medida en que se funda en la relación especular con el semejante (Lacan, 1973). La captura imaginaria se produce cuando el sujeto se reconoce en el otro como imagen de sí. En la práctica analítica, la identificación del analista con el analizante constituye un riesgo estructural, especialmente en situaciones límite. No porque el analista deba estar desprovisto de afecto, sino porque la función requiere una asimetría lógica.

La frase “Majo era su abuela, y yo era ella” (Rolón, 2012) muestra que el analista ocupa el lugar del doliente. En términos estructurales, esto implica un desplazamiento desde el lugar de causa hacia el lugar de semejante. La identificación introduce una simetrización que tiende a borrar la diferencia de posiciones que el dispositivo sostiene.

La irrupción de la enfermedad ya había introducido un movimiento hacia el “juntos”. Con la muerte, ese movimiento se radicaliza: la identificación se hace explícita. En lugar de sostener el lugar desde el cual la palabra del analizante operaba, el analista queda confrontado con su propia vulnerabilidad como sujeto frente a la muerte.

Aquí se prepara el terreno para el problema del deseo del analista. Si la identificación tiende a la simetría, el deseo del analista —tal como lo formaliza Lacan— opera en dirección opuesta. La tensión entre ambos registros constituye uno de los núcleos éticos más delicados de la práctica.

En este sentido, la escena del velatorio no es un detalle biográfico; es el punto donde la función analítica se ve confrontada con el riesgo estructural de la captura imaginaria. La identificación no anula automáticamente la función, pero la tensiona. Lo que está en juego no es la humanidad del analista, sino la posibilidad de reubicar su posición tras la caída abrupta de la escena transferencial.

Así, la identificación aparece en el caso como efecto de la pérdida y como índice de la intensidad del lazo transferencial. Al mismo tiempo, señala el límite donde la función analítica debe ser interrogada para no confundirse con el lugar de semejante. Este punto será decisivo para comprender el alcance del deseo del analista frente a la muerte del paciente.

3.1.6. El deseo del analista y su dimensión ética

Lacan plantea que el deseo del analista “tiende hacia una dirección opuesta a la identificación” (Lacan, 1973, p. 274). Esta formulación requiere una lectura precisa: no prescribe una moral de la frialdad ni un ideal de neutralidad afectiva. Funciona como brújula ética en la dirección de la cura: sostiene que el analista no está allí para completar al sujeto ni para ocupar el lugar de garantía imaginaria, sino para preservar una posición que permita que la falta opere como condición del deseo.

En el caso, el “juntos” y la promesa correlativa de presencia (Rolón, 2012) introducen un punto de tensión: la demanda atravesada por lo real convoca al analista a un acompañamiento que puede deslizarse hacia garantía. La diferencia clínica entre acompañamiento y garantía no depende de “cuánta” presencia haya, sino del estatuto que esa presencia adquiere: cuando el analista es investido como el que “estará siempre”, el lazo tiende a ordenarse bajo una lógica de completud que intenta suspender la falta mediante una promesa.

Aquí se vuelve relevante el testimonio: “La acompañé en cada momento. No solo por ella. Yo también lo necesitaba” (Rolón, 2012, p. 165). Esta frase permite ubicar un punto delicado sin moralizarlo: la presencia no responde únicamente a la demanda del

analizante; toca una necesidad subjetiva del analista. Precisamente por eso, la ética del psicoanálisis exige que ese punto pueda ser interrogado: no para sancionarlo, sino para ubicar el límite donde la función corre el riesgo de confundirse con una respuesta saturante frente a lo real.

3.2. Caída del sujeto supuesto saber, falta, castración e identificación ante la muerte de Majo

La muerte introduce una interrupción radical: no hay cierre posible dentro del dispositivo. La escena del consultorio vacío, el diván sin cuerpo y el “Majo ya no vendría a mi sesión” (Rolón, 2012) inscriben la pérdida en su dimensión más cruda. A partir de allí, el analista queda confrontado con lo real que no admite elaboración inmediata.

En este punto, el sujeto supuesto saber cae de un modo particular: no como efecto de un final de análisis elaborado, sino como caída impuesta por la realidad. Ya no hay palabra del analizante, ya no hay demanda que sostenga el lazo, ya no hay escena transferencial que continúe. Lo que queda es el resto, y con él la pregunta por el estatuto de aquello que insiste para el analista cuando la escena se corta.

En una lectura lacaniana, la muerte del paciente no se limita a producir una pérdida (la ausencia de alguien), sino que reabre un punto estructural: el retorno de la castración allí donde el vínculo transferencial había sostenido —sin saberlo— un soporte. En este sentido, el duelo no se deja reducir a un “trabajo de reemplazo” ni a la restitución de un equilibrio afectivo; toca el lugar mismo en que el sujeto queda devuelto a la falta que lo constituye.

Lacan formaliza esta dimensión al situar que el luto se experimenta como devaluación en la medida en que el objeto perdido había funcionado como soporte de la castración, y que la pérdida devuelve al sujeto a esa posición estructural: “Llevamos luto y experimentamos sus efectos de devaluación en la medida en que el objeto por el que hacemos el duelo era, sin nosotros saberlo, el que se había convertido en soporte de nuestra castración. Cuando ésta nos retorna, nos vemos como lo que somos, en la medida en que nos vemos esencialmente devueltos a esa posición de castración” (Lacan, 2007, p. 125).

Leído desde el caso, esto permite precisar el alcance de la interrupción: no es solo que “Majo no vuelve”; es que cae la escena transferencial que sostenía un lugar para el analista y un modo de lazo para la paciente. La muerte corta el dispositivo sin transición simbólica posible: no hay cierre producido por el trabajo analítico, sino una cesura impuesta por lo real. En ese corte, lo que retorna no es únicamente dolor por la ausencia,

sino un resto que no se integra de inmediato: aquello que no se sustituye, no se repara y no se reinscribe automáticamente en el campo del sentido.

En esa perspectiva, el duelo del analista se vuelve pensable como experiencia de la muerte revela el límite de toda garantía: cae la ilusión —si la hubo— de presencia total, de continuidad asegurada, de un “estar” sin fisura. Se trata, entonces, de ubicar que la pérdida reactualiza la falta estructural y deja al analista expuesto a un punto donde el significante no alcanza a cubrir el acontecimiento.

3.2.1. Reubicación subjetiva del analista ante la pérdida

Si el capítulo anterior, permite situar la falta estructural, este último permite avanzar hacia la pregunta clínica: ¿qué se reordena en la posición del analista cuando el dispositivo cae por lo real? Aquí no se trata de narrar el dolor, sino de leer los movimientos subjetivos que intentan responder a una interrupción que no admite cierre.

El testimonio de Rolón —“Me sentía culpable... ¿Tal vez podría haberlo hecho mejor?” (Rolón, 2012)— muestra una operación frecuente: la culpa como intento de reintroducir causalidad donde la muerte se impone sin porqué. La pregunta por “haber hecho mejor” tiende a transformar la imposibilidad en falla: si se encontrara un punto de responsabilidad técnica o moral, el acontecimiento quedaría parcialmente domesticado dentro de una cadena de sentido (“si yo hubiera..., entonces...”). Sin embargo, cuando lo que irrumpe es la muerte, esa cadena se revela insuficiente: lo real resiste la explicación y deja un resto que no se resuelve por la vía de un balance técnico.

En este punto conviene distinguir dos planos, para no confundirlos. Por un lado, está la dimensión humana del analista como sujeto afectado: el duelo, la conmoción, incluso la identificación que el mismo texto registra. Por otro lado, está la dimensión de la función: la caída abrupta del lazo transfiere al analista una tarea que no es “cerrar” el análisis, sino reubicar su posición frente a lo que ya no puede tramitarse en el marco del dispositivo. Esa reubicación no equivale a “superar” ni a neutralizar el afecto; implica, más bien, poder separar el acontecimiento del registro de la deuda (“fallé”, “debí”) para no convertir el límite estructural en juicio moral.

Dicho de otro modo: lo que se juega como reubicación subjetiva no es una corrección retrospectiva del caso, sino una elaboración que permita sostener que la muerte no es un fracaso del acto analítico, aunque lo confronte con su borde. Cuando el analizante muere, el analista no solo pierde a una paciente: pierde una escena de trabajo, pierde un modo de transferencia, pierde un tiempo. Y en esa pérdida se vuelve decisivo

no responder con una promesa retroactiva (“tendría que haber...”) que sutura la falta mediante la culpabilidad, sino poder alojar que hay un punto donde el sentido fracasa.

Así, la reubicación subjetiva del analista puede pensarse como el pasaje —singular, no normativo— desde la tentación de completar el acontecimiento con una explicación culpógena hacia la aceptación de un límite: no todo se resuelve por saber, ni por técnica, ni por presencia. En esta dirección, el duelo del analista no se define por un cierre tranquilizador, sino por la posibilidad de sostener una ética del límite: reconocer lo real sin convertirlo en deuda y sin confundir función analítica con garantía.

4. PALABRAS FINALES

A lo largo del recorrido entre los ejes teóricos y la apoyatura en los puntos de articulación con el historial de Gabriel Rolon, *Historias de diván, el caso de Majo* (2012), ha buscado abordar un acontecimiento inusual, aunque posible dentro de la práctica clínica; el duelo del analista frente al fallecimiento de un paciente.

En primer lugar, el trabajo permitió situar la importancia de la transferencia, y el lugar del sujeto supuesto saber. La demanda de Majo, en dicho historial, se presenta como intento de clausurar una falta. Allí, resulta importante poder leer este acontecimiento con la debida precaución en el encuadre terapéutico, justamente para poder estar advertidos de la posición que ocupará el analista durante el análisis. Además, lectura del lugar de supuesto saber del analista, y la investidura de la voz por radio que Majo escuchaba todas las noches, colocándolo en el lugar privilegiado para la elección del profesional. Aquí también resulta importante poder comprender, que este es un lugar imaginario que el otro le asigna para evitar quedar capturado por esta fantasmática.

La irrupción de la enfermedad de Majo, da cuenta de la aparición de la muerte, como aquello real que no permite inscripción ni simbolización, cortando con la continuidad de futuro. Ante el límite de la enfermedad, se desplazó el encuadre terapéutico del consultorio presencial al domicilio, lo que introduce una tensión entre la función analítica y el deseo de ofrecer la garantía de la demanda frente a la finitud y la cura. Aquí podemos observar como el fantasma del analista queda capturado por quien sabe, y luego capturado por la culpa de aquel imaginario. Rolon expresa: “Corté y lloré mucho. Me sentía culpable. Sabía que ese tipo de enfermedades tienen un componente psicosomático. ¿Tal vez podría haberlo hecho mejor? Fui a mi consultorio, me senté en mi sillón y me quedé mirando el diván.” (Rolon, 2012, p.168).

Desde la lectura de dicho material, permitimos interrogarnos sobre aquellos elementos que pondrían en tensión la propia falta del analista, y su castración constitutiva inherente a todo ser humano. El recorrido permite mostrar el objeto *a* en escenas concretas —voz, sutura y resto— y no como definición abstracta, sino como aquellos registros donde se formaliza el duelo. El duelo, en este caso, no es la desaparición de la paciente en sí, sino lo que pierde de ella, expresándolo de la siguiente manera: “Majo ya no vendría más a sesión. No volvería a acostarse en mi diván y jamás volvería a escuchar aquella risa cristalina” (Rolón, 2012, p.168), la presencia, la voz, y aquello tan particular que la vuelve única.

La caída abrupta de la escena transferencial devuelve al analista a su propia castración, situándolo en un punto donde el saber y la técnica se revelan insuficientes para tramitar lo inasimilable de la muerte.

Asimismo, la problemática de la identificación y el deseo del analista queda situada en su dimensión ética, entendida como brújula estructural y no como mandato normativo: si el deseo del analista se orienta en dirección opuesta a la identificación (Lacan, 1973), ello no prescribe frialdad, sino la necesidad de sostener una distancia lógica que no transforme la función en garantía. En el caso mencionado, la identificación del analista, corre la asimetría transferencial propia del dispositivo analítico, poniendo en juego el objetivo del análisis. Tensionando su deseo “Juntos vamos a poder”, con la función que ejerce.

Tras el recorrido de dicho trabajo, se puede ubicar la caída del supuesto saber, la posición transferencial desarrollada a partir de la identificación del analista con la paciente en la batalla de la enfermedad, y la caída del dispositivo analítico propiamente dicho tras la muerte. Poniendo en énfasis el retorno de la falta constitutiva a través de las diferentes escenas donde se puede vislumbrar el recorrido objeto *a* para el analista. Rolón finaliza esta narración formalizando la expresión: “Como analista de Majo me interesaban sus palabras (la voz). Todas, incluidas las últimas de su vida”. Es decir, el conjunto de todos los elementos permiten poder pensar el duelo del analista frente a la muerte.

Estos hitos permiten poder pensar algunos ejes que pueden presentarse en la práctica del analista. Pudiendo interrogar dichas posiciones identificatorias, el deseo y la falta y quedar advertidas de ellas. Este trabajo no pretende dar respuestas cerradas y concretas sino, poder abrir preguntas en torno a ellas, en especial cuando un suceso de tal impacto atraviesa la práctica psicoanalítica.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Beuchler, P. (2022). *Pérdidas necesarias e innecesarias*. Buenos Aires: Letra Viva.

Lacan, J. (1973). *El seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2007). *El seminario. Libro 10: La angustia* (1962–1963). Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2012). *El seminario. Libro 8: La transferencia*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (2014). *El seminario. Libro 6: El deseo y su interpretación* (1958–1959). Buenos Aires: Paidós.

Rolón, G. (2012). *Historias de diván*. Buenos Aires: Planeta.