

EXPRESIONES DEL SENTIMIENTO INCONSCIENTE DE CULPABILIDAD.

"En otro lugar he señalado que en el tratamiento analítico nos topamos con pacientes cuyo comportamiento frente a los influjos de la cura nos fuerza a atribuirles un sentimiento de culpa "inconsciente". Indiqué ahí aquello por lo cual se reconoce a estas personas (la "reacción terapéutica negativa"), y no dejé de consignar que la intensidad de una moción de esta índole significa una de las resistencias más graves y el mayor peligro para el éxito de nuestros propósitos".

Sigmund Freud

Iniciemos comentando el modelo anterior desde la perspectiva de la segunda teoría tópica y, particularmente, desde la visión de Freud del aparato psíquico en el *Esquema del psicoanálisis*. En este texto piensa el ello como la instancia más arcaica de tal aparato, órgano que compara o asimila a un telescopio o a un microscopio por estar compuesto de varias piezas. Pues bien, según el modelo 2, diríamos que dicho instrumento estaría integrado por el ello, el superyó y el yo, esencialmente; aunque podríamos incluir también aquí la realidad exterior y dentro de ella, como parte constitutiva, el organismo viviente o cuerpo, pues sin el mundo exterior –real– objetivo (del cual hacen parte también, y sobre todo, los progenitores y el medio social, en cuanto otro como "tesoro de los significantes"), no sería posible pensar en la conformación de un útil mental o de la subjetividad, ya que ésta es la consecuencia de un proceso de interiorización de imágenes o representaciones por medio del lenguaje, los significantes y el discurso. El artificio psicológico, podría decirse, está estructurado como un lenguaje, entonces el discurso que opera en el mundo que rodea al recién nacido va siendo interiorizado poco a poco, y constituye la subjetividad o el aparato psíquico. La segunda tópica de Freud, esa que según Miller no dejó de ser reprochada por Lacan, era una tentativa de considerar la experiencia de lo real, que traducía la promoción del carácter.

El sentimiento de culpa, bien sea consciente o inconsciente, es un producto o resultado de las relaciones múltiples y complejas del sujeto-yo, primero con los padres y luego con el superyó, como continuador y representante de éstos. Entonces, ¿por qué razón hemos representado así el aparato psíquico freudiano? Desde la perspectiva hegeliana, como indicamos a continuación, decimos que tanto el superyó como el yo pueden ser leídos o representados como dos autoconciencias en pugna, donde, por ejemplo, la última de ellas, es decir la autoconciencia del yo, busca el reconocimiento de la otra, la autoconciencia del superyó. Cabe anotar que en el texto que a continuación vamos a referenciar el creador del

psicoanálisis presenta, para ambas instancias, la cualidad psíquica de la consciencia; otra razón adicional por la que aquí hablamos de dos autoconciencias, la del amo y la del esclavo.

1. El aparato psíquico según Freud

El ello, según Freud, en el *Esquema del psicoanálisis*, es portador único y absoluto de la cualidad psíquica de lo inconsciente. Es el contenedor principal de la pulsión de muerte, impulso destructivo del que se nutre o abastece el superyó, dada su cercanía a él. En este sentido el superyó, por el lugar que ocupa en dicho modelo, opera como una entidad cuya función es encubrir ante el yo la verdad pulsional contenida en el ello, lo que el yo no advierte del superyó, como tampoco las más de las veces el niño en la relación con el padre o los sustitutos, dado que lo percibe como un ideal, como algo sin fallas, consistente y perfecto; es el portador de un “veneno mortal” con el que lo hostiga, lo castiga y lo culpa.

Recordemos que entre ambas instancias se produce una relación sadomasoquista como la que bien podríamos atribuir con Hegel a la dialéctica[1] entre el amo y el esclavo, aspecto que denota o representa bastante bien las relaciones del niño con el padre. Con base en este modelo se puede leer la historia de Edipo, lo mismo que la tragedia del hombre en el ámbito sociocultural. ¿Qué produce, entonces, el superyó, en cuanto amo despiadado y cruel, en la esencia o estructura del yo? En la parte superior ubicamos el sentimiento de culpa, el cual se da, según Freud, en la conciencia del yo, y debajo de éste ubicamos la culpabilidad inconsciente como consecuencia o producto de la operación sádica del superyó.

El superyó posee las cualidades psíquicas de lo inconsciente, lo preconscious y lo consciente, las mismas cualidades respecto al yo. Así que el factor común a las tres instancias es lo inconsciente, que opera en todo el aparato psíquico, esto es, entre las instancias como un hilo conductor o como un vaso comunicante. Nótese que el yo, al estar entre el superyó y la realidad exterior, es la sede del sentimiento de culpa, y es producido primero por los padres y luego por el superyó como continuador de las acciones de ellos. Ahora, la necesidad inconsciente de castigo, la reacción terapéutica negativa o el beneficio secundario de la enfermedad, no son más que consecuencias del embate de la instancia crítica sobre el yo. El superyó opera contra el principio de realidad, disuelve el principio del placer y destruye los hilos lógicos de la trama asociativa. Conspira contra toda formación del inconsciente. Los sueños punitivos, la necesidad de castigo, la necesidad de fracaso, el goce del síntoma y la reacción terapéutica negativa en la cura son testimonios mudos de esas vicisitudes. Freud, Lacan, Klein han replicado desde su teoría y con su clínica a esa

detonante combinación que convive en nosotros, a esa parte de nuestra subjetividad que, como dice Lacan, “no quiere curarse” e impele al malestar. Mientras el deseo de curarse corresponde a la transferencia positiva, el de conservar la enfermedad es constitutivo de la transferencia negativa.

Estos modos de relación, como lo hemos esbozado ya, han de ser en el vínculo analítico por entero diferentes, pues el “analista” que opera con sus pacientes como un superyó sádico o como un padre cruel, no logra efectuar en ellos una rectificación subjetiva o una cura del sentimiento de culpa, ya que ésta es el resultado de la disminución de las tensiones entre ambas instancias, tras la operación de un analista que ha funcionado con principios, por entero diferente a un pedagogo o a un ideal como los padres y las figuras públicas en el ámbito social, que exige ser emulado sin que el sujeto esté equipado estructuralmente para ello.

Sabemos bien que los ideales son fuente de malestar y de sufrimiento, por eso es necesario, sobre todo en el caso del psicoanalista, que caigan y el declive de los ideales es algo que se da al tiempo que la cura del sentimiento de culpa, la cual se podría entender como tranquilidad de ánimo, no angustiado, semejante a la del estoico o como serenidad y paciencia en el yo respecto al superyó y a los semejantes. En este punto digamos que es la vivencia contraria a la del paranoico, el cual se siente intranquilo todo el tiempo por experimentar que es objeto de persecución de un otro que, en el fondo, no es más que su propio superyó. El problema del paranoico es que no logra percibir con precisión el lugar de donde provienen los ataques. Mientras el neurótico puede advertir que su sentimiento de culpa es producto de los reproches de su conciencia moral, la cual opera al servicio del superyó; el paranoico la ubica en un otro exterior. Por eso con Melanie Klein hablábamos de culpa reparatoria o de rectificación característica de las neurosis. Entonces, ¿la culpa persecutoria es imaginaria? ¿Por eso con Lacan podríamos ubicar el sentimiento de culpa en el ámbito de lo imaginario? ¿Es un imaginario del que el analista ha de curarse como esencia de la cura en su formación?

Según el modelo propuesto, para el analista poder obrar con eficacia en el dispositivo analítico ha de estar curado de la furia de su propio superyó, y esto no se alcanza siendo un trabajador decidido en el ámbito teórico, sino por medio de un análisis en el que las condiciones sean favorables para una elaboración efectiva del componente imaginario de la culpa, ya que pretender curar a un sujeto, en términos lacanianos, de la culpa simbólica (o inconsciente) o de la culpa real (o de sangre) es imposible. Reducir lo simbólico a lo real, en el análisis, parece que no es la tarea, hasta hoy, de ningún psicoanalista. Sobre estos tres tipos de culpa volveremos más adelante.

La cura del sector imaginario de la culpa, así suene a conclusión apresurada, sobre todo en las neurosis, nos lo enseña la práctica, es un proceso de trabajo arduo de elaboración en el análisis que puede durar años y no es, como en algunos círculos psicoanalíticos se ha creído, un propósito de fácil obtención por medio de una terapéutica con sesiones de duración cortísima o estudiando sólo la teoría y presumiendo de paso que surtiría efectos terapéuticos, evitando de este modo, con una resistencia atroz, tener que pagar, y no sólo a nivel económico, el gran costo de la experiencia psicoanalítica. La brevedad atenta contra la elaboración y ésta, por fuera de la sesión analítica, poco se da, al estar obstaculizada por el fenómeno de la resistencia.

2. Un escollo de la cura

¿Qué entendemos con Freud por necesidad inconsciente de castigo? La distinguimos por ser algo que surge en el yo como secuela del trato real o imaginado por el niño proveniente de los padres. Luego ese modo de relación es interiorizado, pasando el superyó a ocupar en la subjetividad el papel de los padres en la relación con el yo. En este punto es importante precisar que el superyó del niño se forma no a semejanza de los padres sino del superyó de ellos. Dado que el castigo fue, en el vínculo con los progenitores, experimentado como un displacer sexual, un goce diría Lacan, y por eso Freud acuñó el término masoquismo, del cual el yo se hace heredero, le va a costar mucho a éste renunciar en lo sucesivo al sufrimiento que está inmerso en su sintomatología. Recordemos que para Freud el síntoma, lo mismo que el superyó y la mujer para Lacan, son fuentes de sufrimiento asociadas a lo sexual. En el síntoma hay un goce sexual, un goce del cual el sujeto no se desprende con facilidad. Ésta es una de las razones por las cuales los análisis tienden a ser de corta duración, pues el sujeto termina prefiriendo lo que le hace sufrir antes que la curación.

Ahora, pensar que el goce, del que se trata de saber en los análisis lacanianos, sólo es cognoscible por estos, es idealizar y fetichizar a tales psicoanálisis. Además, ¿qué es eso de los análisis lacanianos? Al parecer existe aquí una ficción, la que hace soñar a muchos con que su práctica clínica es como la de Jacques Lacan, cuando en realidad el único que podía realizarlos, a la manera como lo hacía, era él mismo. En esta lógica la práctica clínica de cada analista es particular y no se asemeja a los análisis singulares de Lacan. En realidad, el psicoanálisis es sólo el que cada uno puede llevar a cabo, desde la combinatoria específica del deseo y el goce, al final de su experiencia analítica. Así pues, el psicoanálisis laciano (hablamos desde la perspectiva de la intensión, no desde la extensión) realmente no existe,

sí subsisten las teorías, los seguidores de éstas y los casos que Lacan trató, aunque no tengamos memorias escritas de ellos, como en el caso de Freud.

Entonces, si bien no existe el “psicoanálisis lacaniano”, tampoco existen, a decir verdad, los análisis freudianos, los kleinianos, los winnicottianos o los millerianos, entre otros. Algo que podría contribuir a repensar y a rectificar la tendencia imaginaria a criticar la clínica de los analistas no inscritos en la misma parroquia, alegando motivos que van desde aspectos que involucran la transferencia de saber, hasta factores políticos y gremiales; todo ello bajo el supuesto de que determinada clínica es de tal o cual manera, como si realmente pudiéramos saber lo que cada analista hace en el consultorio con sus pacientes y como si esas prácticas hubieran sido todas iguales y continuaran siéndolo. Una ficción así, tiende a generar la ilusión de que analizarse con fulano o con mengano, sería lo mismo que si se hubiera realizado con el máximo exponente de la orientación teórica, de la que se toma el significante como insignia fálica identificatoria.

Retomando el hilo, digamos que el sujeto acostumbrado al castigo, al malestar y al sufrimiento, aspectos que las interpretaciones de la religión judeocristiana ayudan a reforzar, necesita luego seguir siendo castigado y lo logra mediante el padecimiento psíquico que le prodigan sus síntomas, a los que, sin embargo, no quiere renunciar. Desde esta perspectiva, son inteligibles los distintos modos de autoflagelación que se aplica el sujeto, bien sea por sus creencias religiosas o por los síntomas de la época ligados a la toxicomanía, la bulimia y la anorexia, fruto del modelaje y las distintas actividades al servicio del capitalismo.

La necesidad inconsciente de castigo es, pues, uno de los obstáculos en la cura y uno de los impedimentos para que hasta el mismo analista, en el proceso de su formación, acceda a un final de análisis signado por la cura del sentimiento de culpabilidad. En su texto *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica* Freud observa que el paciente, cuya condición de enfermo ha sido conmovida por el análisis, se empeña en procurarse, en reemplazo de sus síntomas, nuevas satisfacciones sustitutivas. Comenta que el paciente se vale del recorrido de la libido, parcialmente liberada por el análisis, para investir las más diversas actividades, preferencias y hábitos, aún los tenidos antes, elevándolos a la condición de complacencias suplantadoras. De este modo halla tales desvíos por los que se escurre la energía necesaria para los fines de la cura, manteniéndolos en secreto durante algún tiempo. El trabajo del analista aquí es perseguirlos uno por uno.

El sujeto curado a medias, enfatiza Freud, puede emprender también unos caminos menos inocentes como en el caso, por ejemplo, del hombre que busca una ligazón prematura con una mujer, crea una empresa, emprende un viaje, etc.; iniciativas todas en las que observamos cómo el sujeto satisface su sentimiento de culpabilidad por medio de la necesidad inconsciente de castigo, en virtud de la cual muchos enfermos se aferran tenazmente a sus síntomas, constituyendo tales afanes una defensa contra el análisis que prometería el desmonte paulatino del malestar. En este caso el sujeto prefiere esto último. Freud señala entonces que “matrimonio infeliz y achaque físico son los sucedáneos más usuales de la neurosis”. Así, pues, el *partenaire* del sujeto es el síntoma, con el cual es feliz.

En *El problema económico del masoquismo* enseña que los pacientes se resisten a tolerar la relación íntima entre el sentimiento inconsciente de culpabilidad y sus síntomas. Por eso se ve precisado a hablar mejor de necesidad de castigo. Ejemplo clásico son los síntomas histéricos que se nos han vuelto transparentes como un compromiso entre necesidad de satisfacción y necesidad de castigo, como cumplimientos de una exigencia del superyó de la que éste busca extraer la máxima ventaja posible. El síntoma, lo sabemos muy bien, reduce la capacidad de rendimiento del sujeto y hace que lo vivencie como necesidad de castigo por sentimiento de culpabilidad. El síntoma le permite al sujeto gozar de sus ventajas, aspecto que impide en la mayoría de casos que los análisis sean continuados y obtenida una cura. Algo semejante, así sea un poco extrema la analogía, a lo que hace el sujeto que se ha hecho cortar una pierna sólo para quedar exento de trabajar y vivir de su pensión de invalidez.

El superyó, comenta Freud en dicho texto, opone una resistencia, quizá la más oscura y difícil de captar, que brota del sentimiento de culpa o de la necesidad de castigo, haciendo que el sujeto renuncie a todo éxito, lo mismo que a la curación mediante el análisis. Continuando con esta misma lógica, en *El malestar en la cultura* dice: “Llamamos conciencia de culpa a la tensión entre el superyó que se ha vuelto severo y el yo que le está sometido. Se exterioriza como necesidad de castigo” [2]. De este modo, la conciencia moral, al servicio del superyó es la consecuencia de la renuncia de lo pulsional o, también, la renuncia de lo pulsional impuesta desde afuera constituye la conciencia moral, la cual reclama luego más y más renunciaciones. La conciencia moral es función al servicio del superyó y resultado de él. Como angustia ligada cumple con el enjuiciamiento y vigilancia de acciones y propósitos del yo, ejerciendo una acción de censura. Freud diferencia, finalmente, a la acción censora (ejercida desde la conciencia moral) del censor mismo (superyó), cuyo trabajo es verdaderamente silencioso, mudo y corrosivamente catabólico.

La necesidad de castigo es una exteriorización del yo que ha devenido masoquista bajo el influjo del superyó sádico. El arrepentimiento como medida reparadora es pensado por Freud como una designación genérica de la reacción del yo, en un caso particular, del sentimiento de culpa. El mismo constituye un autocastigo y puede implicar, en muchos casos, la necesidad de castigo. El arrepentimiento, lo mismo que el sentimiento de culpa, puede ser más antiguo que la conciencia moral.

Tres años antes de la publicación de *El malestar en la cultura*, Freud había dicho ya, en *Dostoievski y el parricidio*, que si el padre había sido duro, violento y cruel con el niño, el superyó tomaba luego de él esas cualidades y en su relación con el yo vuelve a producirse la actividad que justamente debía ser reprimida. De este modo el superyó deviene sádico y el yo masoquista, esto es, femeninamente pasivo. Así, dentro del yo se genera una gran necesidad de castigo, la cual está pronta a favorecer el destino y a obtener satisfacción en el maltrato por el superyó. Cada castigo representa en el fondo una castración simbólica y, por lo tanto, la antigua actitud pasiva del niño hacia el padre, lo mismo que en Hegel la del esclavo frente al amo. La verdad, dice Freud, es que grandes grupos de criminales piden el castigo, pues su superyó lo exige, ahorrándose él mismo imponer las penas. El superyó opera como un juez. Ahora, en la dialéctica hegeliana, ¿el esclavo es pasivo pulsional?

En la Conferencia 32 titulada “Angustia y vida pulsional”, de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, Freud comenta la impresión derivada del trabajo analítico: el paciente se resiste a la cura mediante una intensa necesidad de castigo, ubicable entre los deseos masoquistas. Tal urgencia de tormento, afirma, es el peor enemigo de los empeños terapéuticos del psicoanalista, el sujeto se aferra al sufrimiento, constituyendo una repetición por medio de la cual releva un padecimiento por otro. ¿Este hecho impide las más de las veces, como ya lo hemos señalado, que el análisis llegue hasta el final y el sujeto se cure, como en el caso del analista, del sentimiento de culpa?

3. La reacción terapéutica negativa

En *Análisis terminable e interminable* Freud habla de la resistencia a la cura y el éxito terapéutico por necesidad de castigo. Es de este modo como va a considerar que, en el transcurso de un análisis, no hay impresión más fuerte de las resistencias que la de una fuerza que se defiende por todos los medios contra la curación, queriendo adherirse a la enfermedad y el padecimiento. A una parte de esa fuerza, afirma Freud, la hemos llamado conciencia de culpa y necesidad de castigo y la hemos localizado en la relación del yo con el superyó (como se ilustra claramente en el esquema 3). Todos estos fenómenos del

masoquismo apuntan a la presencia de un poder que llamamos pulsión de agresión o destrucción proveniente del ello.

¿A qué denomina reacción terapéutica negativa? En esta denominación se ubican los sujetos que al no disponer de una elaboración correcta de la rivalidad con el padre, tienen que probar la ineficacia de todo aquel que es percibido como autoridad. El analista, en tanto representante de la autoridad paterna, viene a ocupar en el curso del tratamiento el lugar de aquel que el paciente considerará, por identificación con la madre, un inepto. Es así como el paciente hace todo lo posible por demostrarle a su analista que no es competente para curarlo. Es probable que entre quienes se autodenominan “analistas” este fenómeno ocurra con relativa frecuencia, dado el orgullo y la resistencia que en muchos casos genera el dominio de las teorías psicoanalíticas.

Sobre este complejo aspecto Freud dice en *El yo y el ello* que hay sujetos que se conducen de manera extraña en el curso del trabajo analítico. Si el analista les da esperanza y les indica estar contento por la marcha del tratamiento se muestran insatisfechos y por lo general empeoran. Lo que la experiencia enseña es que al estar en relación desafiante con el terapeuta no mejoran sino que decaen, ya que su propósito es ostentar su superioridad sobre él. Es la resistencia a la asunción de la pasividad, de la femineidad, de la falta y, en último término, de la castración; asunto del que Freud habla en la parte VIII *Análisis terminable e interminable* y que, en varios contextos analíticos, es pensada como un criterio del final de análisis. Al cabo de un tiempo, comenta Freud, el analista termina por convencerse de que tales personas no sólo son incapaces de soportar elogio o reconocimiento alguno, sino que reaccionan de manera trastornada frente a los progresos de la cura. Así, toda solución parcial, como usualmente sucede con otras personas, les produce un refuerzo momentáneo de su padecer, agravando en el curso del tratamiento en vez de mejorar[3]. Son los que creen en el autoanálisis y pretenden hacer todo solos, según su propio criterio y no confían en el método señalado por el analista.

En el mismo texto Freud señala que en el proceso analítico nos encontramos con pacientes cuya conducta frente a los influjos de la cura nos obliga a atribuirles un sentimiento inconsciente de culpabilidad. Estos sujetos se reconocen por la reacción terapéutica negativa, la cual constituye una de las resistencias más graves para el éxito de nuestros propósitos como analistas. Un recorrido por las consecuencias clínicas de los efectos del superyó permite a Freud afirmar, en *El yo y el ello*, que el superyó decide la gravedad de los cuadros clínicos, tal como lo evidencia el pormenorizado análisis de su incidencia en la neurosis obsesiva, en la histeria, en la melancolía, en los tipos de carácter y en ese escollo a la cura que es la reacción terapéutica negativa. Según Miller, síntoma y carácter se

oponen; mientras este señala lo real, lo no simbolizable, aquel apunta a lo verdadero y, por lo tanto, a lo elaborable por la vía del significante. La satisfacción de ese sentimiento inconsciente de culpa, agrega Freud, es el rubro más costoso de la ganancia de la enfermedad. Así, por ejemplo, un padecimiento que se mostró reacio a los empeños terapéuticos puede desaparecer si el sujeto cae en la miseria de un matrimonio desgraciado, pierde su fortuna o contrae una grave enfermedad orgánica. Un tormento es sustituido por otro.

En la disertación denominada “Angustia y vida pulsional”, Freud retoma el asunto de la necesidad inconsciente de castigo. Dice que se comporta como un fragmento de la conciencia moral, algo así como la continuación de nuestra conciencia moral en lo inconsciente, como si una porción de agresión fuera interiorizada y asumida por el superyó. La necesidad inconsciente de castigo tiene su origen en el sentimiento inconsciente de culpabilidad. La agresión que regresa desde el mundo exterior, por medio del significante, es acogida por el superyó y vuelta así contra el yo, pues una parte de ella ejercita su actividad muda y ominosa como pulsión de destrucción libre en el yo y el ello. Según Freud, los sujetos en quienes es potente el sentimiento inconsciente de culpa se delatan en el curso del análisis por la reacción terapéutica negativa de tan mal pronóstico[4].

Posteriormente, en “Construcciones en el análisis”, argumenta que cuando el proceso analítico está bajo la presión de factores intensos que desprenden una reacción terapéutica negativa (como sentimiento de culpa, necesidad masoquista de padecimiento, revuelta contra el auxilio del analista) la conducta del paciente, luego de serle comunicada la construcción, nos brinda indicios que facilitan la labor. Así pues, si la construcción es falsa no mejora nada en el paciente; pero si es acertada, o aporta un acercamiento a la verdad, él se opone a ella con un inequívoco empeoramiento de sus inhibiciones, sus síntomas y sus angustias en general[5].

4. La ventaja del padecimiento

En cuanto al beneficio o ganancia secundaria de la enfermedad, se considera que en el recorrido hecho ya se ha aludido algo al respecto, sobre todo cuando decíamos que en el sostenimiento de los síntomas, el dolor y el sufrimiento el sujeto encuentra por la vía de la perversión masoquista un camino por medio del cual satisface su vida pulsional. El cultivo de los síntomas aporta al sujeto la oportunidad para satisfacer de manera sustitutiva, como en los sueños, sus impulsos eróticos y agresivos. De ahí que le cueste tanto poderse desprender de ellos. En este sentido, los síntomas y el padecimiento del sujeto en general

funcionan como un gran “amor imposible” que, a pesar de todo, no se quiere abandonar, aunque todos los amores en el fondo son imposibles y constituyen meros intentos de sustituir un objeto de amor perdido.

Otro aspecto que aclara el beneficio o la ganancia de estar enfermo es el que concierne al estado narcisista de quien padece. La enfermedad o la desventura hace que el sujeto se centre aún más en sí mismo, que se considere una excepción, como lo señala Freud a propósito de Ricardo III, aprovechándola en beneficio propio en lo afectivo, económico, político, etc. Entonces, tal y como se puede apreciar en el anterior recorrido, la cura analítica posee una serie de obstáculos que hacen poco verosímil la finalización de los análisis por todos los que lo inician y luego se definen como analistas, razón por la cual conjeturamos que curarse del sentimiento de culpa es una operación que sólo unos cuantos experimentarían y no como se ha hecho imaginar cuando se dice, en términos generales, que el analista para poder conducir un análisis ha de estar curado del sentimiento de culpa, como si por el hecho de definirse alguien como analista por ello inmediatamente se tuviera que suponer que está curado de tal sentimiento. No olvidemos que el significante, y el saber en general, opera como disfraz o tapón de la verdad y las más de las veces encubren el gran esfuerzo que, detrás de una expresión como “cura del sentimiento de culpa”, se esconde. Por eso al analista hay que verificarlo, chequearlo, pues no es suficiente que un sujeto por las efemérides de ser un trabajador decidido en el ámbito teórico se autodenomine analista.

El presente trabajo es, pues, un ejercicio de escepticismo en el significante “psicoanalista”, pues pensamos que no por autointitularse así un sujeto está ya curado del sentimiento de culpa, desconociéndose de paso el gran trabajo de elaboración que esto implica. A este respecto es necesario decir que la identidad del analista es definida fundamentalmente por medio de la calidad de la elaboración de sus propios conflictos en el análisis. En este sentido se puede afirmar que le sucede como al piloto que no puede conducir un avión basado sólo en su saber teórico. Lo demás es sólo magia, es creer en la omnipotencia del pensamiento en la que se confunde el deseo con la palabra y ésta con la realidad.

Recordemos también que el trabajo de Freud siempre consistió en someter los enunciados teóricos a contrastación empírica, a verificación; por eso consideramos que donde se dice que hay un psicoanalista, no hay que creerlo simplemente sino entrar a verificarlo, constituyendo esta elaboración un intento de ello, intento que por las reacciones suscitadas da mucho que pensar, pues si en verdad son analistas, al menos quienes participaron en dicha contienda, y están curados del sentimiento de culpa ¿por qué impidieron que la investigación se desarrollara en el contexto de la universidad? ¿Estaban en deuda, cada uno, con su análisis personal y por ello reaccionaron de tal modo? ¿Acaso al obrar así no

dieron a conocer aún más lo que tan celosamente enmudecían? ¿Su reacción, antes que disfrazar, produjo un desocultamiento que a la postre los ha ubicado en la línea de los trabajadores decididos pero no en la de los psicoanalistas? ¿Qué argumentos válidos, no expuestos hasta hoy, tenían para desestimar la investigación? ¿Acaso existen nexos entre el sentimiento de culpa, los actos del sujeto y las compulsiones?

[1] El concepto de dialéctica –entendido como diálogo que sitúa diferencias, singulariza al sujeto y reduce lo imaginario– nace entre los griegos, se extiende hasta Hegel, como su máximo exponente, y pasa por Marx, Claude Lévi-Strauss y otros. El pensamiento dialéctico, caracterizado por integrar una tesis, una antítesis y una síntesis, atraviesa la producción intelectual de todas las épocas y los contextos socioculturales como el mito, el teatro, la poesía, el arte, la literatura, la ciencia y el psicoanálisis; por eso hemos empleado tal método para dilucidar la formación del psicoanalista, a la luz de la dinámica de las instancias freudianas en el plano de la intrasubjetividad. Parfraseando a Freud y a Paul Ricoeur, dicho modo de proceder contribuye a hacer pensar tres problemas de los que hemos perdido sus referencias en la contemporaneidad. Estos son: ¿Qué es lo bueno y lo malo?, ¿qué es lo bello y lo feo? y ¿qué es lo verdadero y lo falso? Todo eso amarrado a la lógica de la investigación que nos hemos propuesto.

[2] Freud, Sigmund. “El malestar de la cultura”. En: *Obras completas, XXI*. Amorrortu, Buenos Aires, 1979, p. 119.

[3] Freud, Sigmund. *Obras completas XIX*. Amorrortu, Buenos Aires, 1979, p. 50.

[4] Freud, Sigmund. “Angustia y vida pulsional”. En: *Obras completas, XXII*. Amorrortu, Buenos Aires, 1979, p. 101.

[5] Freud, Sigmund. “Construcciones en el análisis”. En: *Obras completas, XXIII*. Amorrortu, Buenos Aires, 1979, p. 266.