

LACAN Y LA *PSICOTERAPIA DE LA SOSPECHA*: ENTREVISTA A EDUARDO GOMBEROFF¹

(Rev GPU 2017; 13; 2: 127-143)



EDUARDO GOMBEROFF

Eduardo Gomberoff Soltanovich realiza su formación escolar en el Liceo Experimental Manuel de Salas. En 1983 inicia sus estudios universitarios en Medicina Veterinaria de la Universidad de Chile. Luego de tres años de cursada la carrera decide congelar y proseguir sus estudios en Psicología en la Universidad Diego Portales, titulándose luego de realizar su práctica profesional en el Instituto Psiquiátrico José Horwitz Barak y graduándose con la realización de la primera tesis nacional referida al psicoanálisis de orientación freudo-laciana (premiada por el colegio de psicólogos). En la misma Universidad realiza, como estudiante, los primeros seminarios impartidos en Chile sobre la obra de J. Lacan. Forma parte de la primera generación de psicoanalistas chilenos en la orientación laciana. Realiza y lidera numerosos grupos de estudio sobre el tema, al mismo tiempo que efectúa, como docente, especialmente en la Universidad Diego Portales, asignaturas universitarias de pregrado sobre psicoanálisis. Junto a un pequeño grupo de la primera generación de psicoanalistas lacanianos funda, organiza y realiza docencia en un Postítulo de Psicología Clínica mención Psicoanálisis, que luego de un par de años se convierte en el primer Programa de Magister en Psicología Clínica del país. Con el mismo grupo, funda y coordina en el Departamento de Psiquiatría del Hospital Salvador,

¹ Email: eduardogomberoff@gmail.com

la Unidad Clínica Psicoanalítica. Desde el año 2000 al 2016 ejerce como Director Nacional de la Escuela de Psicología de la Universidad Andrés Bello. En esa Universidad lidera y coordina un Programa de Psicología con una marcada orientación psicoanalítica y organiza un Doctorado en Psicoanálisis, el primero en América Latina. Ha organizado y asistido como expositor a numerosos Encuentros, Coloquios, Seminarios, Congresos y Conferencias orientados en el Psicoanálisis. También ha publicado en libros y revistas nacionales y extranjeras. Ha sido invitado como expositor a Argentina (Mayéutica Institución Psicoanalítica), Perú (Universidad Católica del Perú) y a México (Universidad Nacional Autónoma de México). Actualmente está dedicado a la escritura en psicoanálisis y a la consulta particular. Está acreditado como psicólogo y supervisor clínico.

Gaceta de Psiquiatría Universitaria (GPU): *Antes de formular las preguntas deseamos hacer un planteamiento que Ud. puede comentar como le parezca. Usted es psicoterapeuta y al parecer se define como "lacaniano". Si es así, ¿qué significado tiene para usted esa adscripción? ¿Podría considerarse a Lacan como un filósofo de la sospecha?*

Eduardo Gomberoff (EG): El término "psicoterapia" se inserta de manera importante en una tradición de desarrollos conceptuales fuertemente organizados desde concepciones médicas, psicológicas, de inspiración descriptiva, biologicista, adaptacionista y por esa vía cercanas al conductismo (como concepto) en una vertiente de uso con alcances más bien ideológicos. En tal sentido, las intervenciones terapéuticas mediante la legitimidad que les confiere estar ceñidas a las condiciones que hacen posible la eficacia del "acto médico" –diagnosticar (una enfermedad), escoger un tratamiento y estimar un pronóstico– apuntan a reestablecer las condiciones de funcionamiento que hacen posible la adaptación de los sujetos al "orden social" vigente. Una especie de "restitución *ad integrum*" de la funcionalidad alterada por la enfermedad que reinstala un *fantasma* (una realidad) cuya eficacia consistiría en permitir *modos de ser* y desenvolverse, que resultan funcionales a un determinado orden cultural.

No obstante, la orientación de la cura en psicoanálisis da cuenta de una idea de *dirección singular*, concebida justamente a partir de una crítica radical a todo ideal de progreso instalado en la cultura a partir de ciertos pensadores, hechos históricos y momentos del desarrollo de la filosofía. Uno de ellos hace referencia al impulso específico que la modernidad confiere a la racionalidad científica, impregnando el modo en que centrales distinciones quedan resueltas en diversas disciplinas; en el caso de la medicina, la psiquiatría y la psicología por ejemplo, la distinción entre *normalidad y patología* y en consecuencia los modelos de salud que ideológicamente comienzan a operar como ideales culturales.

Por el contrario, la cura en psicoanálisis es tributaria de la insistencia de la *pulsión*, que en Freud fue llamada "compulsión a la repetición", de las contribuciones de Lacan para "retornar" al pensamiento freudiano y que expresan, a modo de síntesis, la relevancia que adquiere el problema del *deseo* y del *goce* en la constitución del Sujeto. Curar, claramente, no apunta a *adaptar*, no se vincula con un concepto ideológico de enfermedad, no apunta a un fin preestablecido derivado de los efectos de algún tipo de ideal cultural; al mismo tiempo, lo anterior no excluye que dentro de los impredecibles efectos de una intervención clínica psicoanalítica surjan en el analizante *modos de existencia* que permitan tal hecho (el de la adaptación); no obstante, a partir de inesperadas y emergentes vías que solo son posibles cuando el Sujeto descubre que la única forma de responder al *deseo*, no es quedando referido de manera pasiva al supuesto saber que le otorga al Otro sobre eso que lo interpela, moviliza y desconoce. Más bien accede: en el transcurso de la cura analítica descubre posibilidades que lo habilitan para salir de la posición sacrificial que impone el "goce sintomático" al modo como fue descrito por Freud, por ejemplo en el "problema económico del masoquismo" y que además puede hacer algo con eso que se supone que hicieron con él (desde el punto de vista de las negociaciones y transacciones a la que todo sujeto es referido, sometido incluso antes de su "nacimiento", de su expresión especular e identitaria y que apuntan a materializar los efectos del descubrimiento freudiano sobre el determinismo inconsciente) desde un lugar Otro; desde la *Otra Escena*.

En este sentido, Freud y Lacan son pensadores incómodos para los ideales de progreso instalados en la ilustración, para el impulso y desarrollo en una determinada dirección que le es otorgada a la racionalidad científica a partir de los referentes constitutivos de la modernidad. El psicoanálisis desde los planteamientos freudianos, en su articulación con las contribuciones

de Lacan y en un sentido lógicamente central, sitúan al hombre principalmente frente a una serie de “imposibles”: la relación del sujeto con el lenguaje, con la muerte, con lo sexual. No hay garantías de ninguna clase que aseguren modos transmisibles, válidos de manera homogénea, estandarizada, comunitaria, ceñidas a algún tipo de ideal burocrático de modelo de salud (mental por ejemplo) en el diseño de estrategias para hacer frente a estas dimensiones de imposibilidad que además adquieren un valor constitutivo del Sujeto. En estos términos, Lacan podría ser un pensador que sea incluido en la serie de aquellos que se atrevieron a sostener la inevitable tensión derivada de una crítica permanente a las instituciones que culturalmente intentan sostener, mediante incluso el uso ideológico del pensamiento, los ideales de progresos característicos de la modernidad y de la ilustración. De este modo podría ser un pensador contabilizado en el campo de lo que se llamó “filosofía de la sospecha”.

Sin embargo, cuando se piensa en la *sospecha* y pensando en el planteamiento introductorio que Ud. realiza, creo que tendemos a caer en una dicotomía o dualidad que separa la figuración como *falsa* y su otredad como *verdad*. Estamos a muchos años de 1965, en el que Ricoeur escribe ese texto, para que no sea hoy un lugar común proclamar que lo que se creía verdadero no era sino máscara. En este sentido pasa como con la mentira femenina en la imagen televisiva de las mañanas. Es decir, esa mentira que encuentra Freud en la *proton pseudos histérica* al descubrir la intrincada relación entre *fantasía* y *verdad* del síntoma (finalmente, ¿en qué es verdad la ficción de la seducción?). Ya no podemos pensar que las portadas de un diario popular que muestran mujeres semidesnudas son resultado de una operación cultural que sospechando del pudor del siglo XIX, ese de Freud, Nietzsche y Marx, desenmascaró la realidad del soporte corporal. Solo es posible pensarlo así, cuando se trata del ámbito del pensamiento, su creencia y afán iluminista que quiere poder penetrar la realidad entre sus capas hasta su hueso íntimo (el descubrimiento de Freud, por ejemplo en lo que respecta al “yo”, es que está formado como por capas de cebolla ¿y al final qué encontramos? El vacío del sujeto).

Por esta razón tenderíamos a estar de acuerdo con Lacan en distinguir radicalmente el psicoanálisis de la filosofía, aun cuando la tradición americana haga del texto de Lacan un texto filosófico de estudios literarios o de pensamiento crítico del binarismo de género. Es necesario, creo, pensar de otro modo, por lo menos desde el psicoanálisis, es decir, pensar con el cuerpo *en* y *por* la separación irreductible entre cuerpo y pensamiento si queremos afirmar una práctica en el axioma

básico del psicoanálisis, esto es *la castración* (una teoría sobre lo que hace falta; el inconsciente). No hay un pensamiento que no esté afectado por el cuerpo en tanto es el cuerpo sexuado el que no se deja atrapar como imposible. Imposible que centra y disloca el gesto de pensar (por ejemplo para Freud se trata de la convergencia de los pensamientos del sueño hacia un ángulo inaudito: el ombligo del sueño donde se pierde la cadena del sentido).

Entonces creo que la develación de la *verdad* del síntoma toma un matiz más torcido y complejo que el levantamiento intrínseco con que operan las *lógicas de la sospecha*. Freud siempre sostuvo, por el contrario, que el texto del paciente, su relato, era sagrado para distinguir precisamente esta idea intrínseca que presupone que la *verdad* no está en la superficie tal como se presenta. Qué es finalmente la castración para un psicoanalista sino este mismo abismo infranqueable entre lo que aparece como fenómeno y lo que autoproclama como *verdad*, detrás inaccesible desde luego para la fenomenología.

Si Ud. concede este desfase que provoca la doble serie de símbolo (pensamiento) y goce (cuerpo) en tanto trenza y pliegue irreductible –la trenza no se destrenza, el pliegue no se despliega– entonces no necesitamos sospechar o más bien rechazar la opacidad que arrastran algunos textos de Lacan o refutar el idioma de los que iniciándose en Lacan hablan “su idioma”. Los nombres que Lacan inventó son precisamente eso, un invento que no se oculta como tal en su carácter de semblante. Y no se necesita lidiar defensivamente contra ello, porque trabajamos con esos idiomas que cada analizante inventa y lidia con el rechazo, el rechazó que la neurosis realiza respecto a oír su idioma singular (por eso, a lo que Freud le llama *talking cure* Lacan agrega que nuestro supuesto es que el inconsciente no solo lee sino que puede aprender a leer.)

Hablar como todos o hablar como ningún otro son dos caras de la misma resistencia. Estas caras están desfasadas y en el intervalo de aquello realizamos nuestro trabajo de análisis. Los lacanianos recibimos esta resistencia, no la analizamos como el psicoanálisis más tradicional. Dicho de otra forma, la afirmación de Lacan de tres registros, Real, Simbólico e Imaginario, nos deja en una práctica, hasta cierto punto, al margen del debate filosófico, porque los analistas necesitamos adorar ese pliegue marginal, es como nuestra razón práctica y solo por esa adoración, que es una creencia, al mismo tiempo sostenemos una práctica de análisis. Si quiere un ejemplo clínico de este punto hay que detenerse en el objeto valioso con que el fetichista se arroja al goce que oculta lo que no hay en la madre. ¿Qué es?,

¿un tapado?, ¿aquello con que se ocultaría la desnudez toda del cuerpo? No es así, porque puede ser suficiente un objeto al margen, un zapato, una bufanda, un tejido que ocultaría no-todo sino el aspecto marginal.

Si algo indica las zonas donde un psicoanálisis ha ocurrido no es una declaración de principios ni una adscripción identificatoria. Sería, más bien, como un recorrido por una serie de notas al margen.

GPU: *Leyendo a personas que como Ud. se definen como lacanianos, pareciera, en muchos casos, que se tratara de textos apócrifos, puesto que utilizan un idiolecto con el mismo estilo y manierismos de Lacan. ¿Qué puede opinar sobre esta afirmación?*

EG: La complejidad del estilo lacaniano está íntimamente relacionada con las postulaciones de su teoría; el hermetismo es de naturaleza metodológica, incorpora el equívoco y la distorsión en un discurso resistente a la comprensión inmediata. Equívoco que, más que error, factura en la dimensión del *fallido* como producción del inconsciente. En un estilo que confiere literalidad al escrito, Lacan se vuelca hacia la materialidad del significativo en una demanda de interpretación que ofrece un medio para que se salga de las redes en que la convención nos encasilló. Hay un coeficiente de enigma al que se suma una serie de estrategias con intención de captura, lo que constituye efectivamente un gran riesgo para el trabajo intelectual. A mi parecer, se trata de un acto de consecuencia, es decir, en su *escritura* y también en su *habla escrita* (Escritos y Seminarios) contempla el objeto al cual se refiere: el inconsciente.

Con el correr del tiempo un grupo de iniciados en el cual surgió la escuela lacaniana y donde se desarrolló el pensamiento de Lacan, pasó a adoptar un estilo de asertijo, quizás de adivinanza, también de algo esotérico, que creo tiene mucho que ver con el gran desconocimiento y con la gran polémica que acarrea el nombre de Lacan. Esta vía *alusiva* usada por muchos de los seguidores de Lacan, es posible, provocará la pérdida del rigor conceptual generando una repetición de fórmulas que pueden tener como característica la imprecisión terminológica.

Por otro lado, en épocas de Lacan vivo, se inició un estilo de intercomunicación exclusivo de iniciados inmediatos, que creo impidió una comunicación *científica* de mayor alcance. Las claves del estilo lacaniano deben buscarse con una sagacidad especial, porque no existen pautas; las alusiones deben ser reconstruidas con una estrategia de descifre del texto. Aplicarle el método analítico también al texto de Lacan. Lo esencial, creo, es precisar en definitiva los conceptos que están en juego en su obra.

GPU: *Usted a manifestado que le molesta la expresión "la persona del terapeuta" usada para titular encuentros entre psicoterapeutas. ¿A qué se debe esta posición?*

EG: No se si la expresión adecuada es "me molesta". Sí, debo reconocer, me inquietaba que en una determinada época se realizaban Encuentros y Congresos sobre psicoterapia en que la posición *reivindicativa* del terapeuta y su *identidad* eran materias primordiales y reiteradas; eso me agobiaba un poco.

Se trataba de reclamar para la "persona del terapeuta" una posición más activa, esto, a mi juicio, en respuesta al posible mal uso del concepto clínico psicoanalítico de "neutralidad". Intenté, con mi inquietud sobre el concepto, y como un juego, desplazar la problemática de la *persona* al *sujeto* y del *psicoterapeuta* al *psicoanalista*. Fundamentalmente puse en cuestión el anhelo de identidad en el *ser* de un terapeuta y la también identidad del *quehacer* del terapeuta (digo esto en relación con la identidad que se genera cuando nos identificamos por ejemplo en una determinada técnica).

Por ejemplo, al intentar escribir como psicoanalistas sobre el relato que un paciente nos cuenta encontramos todo tipo de dificultades. Las mayores, a mi juicio, cuando aspiramos ordenar y recopilar la información o el material en función de distinciones especulares. Las así comprobables evidencias observacionales, filtradas por las descripciones pertinentes, cobran tal *prot-agónico* realismo que, con la ilusión del rescate empírico y cierto ordenamiento en clases y conjuntos, olvidamos la interrogante freudiana sobre: *qué es aquello que dice el Sujeto, desde dónde lo dice y a quién se lo dice*.

Y claro, ocurre que la fuente del decir y el receptor de lo *ya dicho* se confunden en *Uno*. Sensibilizado como Identidad, *Uno* reflexiona e intenta en un escrito decir algo sobre aquello, algo sobre *eso* que habla un Sujeto. Se trata de escribir para dar cuenta de una práctica muy particular y que *no es como las otras* (como dice Lacan respecto del psicoanálisis), ya que *Uno* está incluido y al mismo tiempo excluido en el acto. Efectivamente, la experiencia del inconsciente condiciona al Sujeto a subvertirse frente a cualquier anhelo de Identidad. Quien intenta reproducir esa experiencia con otro, como en el caso de un psicoanálisis, impone necesariamente, por su posición, la pregunta por el Sujeto, una pregunta, más que teórica, ética. Ética porque supone posiciones, es decir ubica al Sujeto en el único lugar desde el cual es posible teorizarlo; una práctica que impone éticamente una teoría, lo que comúnmente se piensa al revés.

Una de las consecuencias de esta posición ética es la consideración de que ya no se trataría de dar cuenta (como analistas) de eso que *hace* un analista, ni buscar

en su Identidad la llave precisa. Lo que *hace* y lo que es un analista –es decir, su persona y su técnica– ya no es suficiente como argumentos de demostración. Así como desapareció la distinción tan especular e incierta del *ser* y *hacer*, identificadas –por ejemplo por tanto tiempo a la posición femenina y masculina– no podemos hoy concluir que la identidad asociada al *ser* y a la *praxis* darían cuenta de aquello que pudiera ser algo así como un psicoanálisis.

Por lo tanto, ya no sería posible sostener o justificar la experiencia analítica no referida a una ética que posiciona al Sujeto en un lugar en que solo desde allí puede ser conceptualizado. Dicho de otro modo: la práctica del Sujeto podrá ser sostenida desde la posición particular en que este sea producido. Si comprende bien, en estas distinciones que hacemos, no cabe algo así como la noción de “persona del terapeuta” y de lo que se trata es de dar cuenta de la experiencia, por eso le doy el ejemplo de un *escrito* o de un pasar a la *letra* de los terapeutas, creo que solo allí es posible algún tipo de verificación.

GPU: *Alguien alguna vez definió la “identificación proyectiva” como el “mecanismo que se entiende hoy y que se olvida mañana”. De la misma forma, los registros imaginario, simbólico y real en el pensamiento de Lacan parecen muy difíciles de retener. Por mencionar solo un aspecto, el registro de lo real es inalcanzable, luego, ¿cómo podemos hablar de él?*

EG: Efectivamente, junto con lo Imaginario y lo Simbólico, lo Real constituye uno de los tres registros mediante los cuales Lacan explicita el campo del psicoanálisis y la antropogénesis de la especie humana. Estos registros no es posible entenderlos de manera independiente, están íntimamente anudados. Lacan intentó formalizarlos con el nudo borromeo (tres círculos anudados íntimamente) en el que si se desata uno, luego los tres se liberan. Por lo tanto, no es posible definir uno a uno estos registros más que por un afán didáctico. Me adelanto así a responderle que sin lo Simbólico, es decir, sin poder hablar sobre lo Real, el asunto desfallece.

Lo Real aparece como un *corte* en la estructura del Sujeto. Este corte, operado por el entrecruzamiento tópico de los otros dos registros, aparece en los esquemas lacanianos como una *cinta*, una *banda de Moebius*, caracterizando en ella el paso inmóvil de lo externo a lo interno, eliminando así, para una especie de topología del sujeto, la mera realidad externa compuesta de cosas extensas. Podemos decir, estirando un poco las cosas, que lo Real equivale, de alguna manera, al concepto de pulsión de Freud y, como tal, es lo que no tiene asignación, es lo que *hace* falta. En este sentido

lo Real opera como *causa*, y acosa constantemente al Sujeto que se encuentra protegido para esa escenificación invariable en lo que se denominó *fantasma*. Cuando esta especie de pantalla (fantasmática) fracasa, es decir, cuando no ofrece el control de la mediación entre las relaciones que el sujeto (del inconsciente) tiene con el objeto de su deseo, lo Real aparece en lo vivido del sujeto en todas esas modalidades bizarras en las que parece que “la realidad” no está presente: alucinación, actos incontrolados, etc.

Lo Real, entonces, es *causa*, no es objeto de definición sino más bien de evocación, en este sentido es inalcanzable, como dice Ud., pero no podemos atraparlo si no es por la intermediación del registro Simbólico. Recuerde que son tres registros que no funcionan independientemente. Lo Real es, por decirlo de otro modo, lo absolutamente *heterogéneo*, y su relación al objeto y a la *falta* (léase castración desde Freud) aparece definitivamente mediado por el orden significante, y es por eso que hablamos de él.

Como evocación, aparece en el discurso en tanto comanda todo lo que podemos desconocer. Siempre está fuera de juego en el acto psicoanalítico, fuera del juego especular, de lo imaginario, de la realidad imaginaria, realidad hecha por relaciones y objetos imaginarios. Lo Real tiene que ver con la *falta-de-ser*, con la *escisión* (*Spaltung*) fundamental freudiana, con la operación significante y el deseo. Todo él es *lo escapado* a la simbolización, situándose efectivamente al margen del lenguaje.

Lo Real es causa, y su primer efecto, también inaccesible, es el *objeto del deseo* como lugar de una falta imposible de ser colmada, producido como resto, como desperdicio, como algo *caído* que seduce y engendra la búsqueda. Lo Real es lo que siempre aparece construido precariamente, falsamente: es *lo imposible*.

Lo Real, dice Lacan, es sin fisuras... y no hay medio de aprehenderlo sino por intermedio de lo simbólico... “cuando ya no es” (diremos nosotros).

GPU: *Es curioso el paralelismo que hay entre el self en sentido budista y las concepciones de Lacan acerca del YO. Nos referimos a la inautenticidad, la falsa apariencia de completitud y el fenómeno de autorreferencia (paranoia). Esto tiene que ver con el estadio del espejo. ¿Podría explicarle a los lectores este concepto?*

EG: Intentaré responder clínicamente a su pregunta. Comienzo aclarando que habría que hacer una distinción clave en psicoanálisis, la del *sujeto del inconsciente* y el *yo*, los dos no son para nada el mismo sujeto, uno es condición del otro y al mismo tiempo el Sujeto de interés primordial para el psicoanálisis. Diremos, desde

Lacan, que el yo de la conciencia, ese sujeto apropiado de sí mismo, es primariamente *hablado* por el lugar de sujeto psicoanalítico que ha venido a ocupar en una historia particular que *le es dada* inconscientemente. Y sin embargo ese sujeto-yo, desde una perspectiva conductual o fisiológica, habla. Pero habla considerándose autor de su discurso, desde una posición imaginaria, especular, en espejo, desde un punto de referencia en el que se dice algo así como: "...ese que está ahí, enfrente mío, y que hace lo mismo que yo pero al revés que yo, soy yo". Habla desde esa imagen en el espejo, especular y también especulativa. En esa imagen se re-conoce y también espera ser reconocido por el otro humano, así como fue reconocido en los primeros meses de su vida en el momento de alcanzar la integración de las sensaciones cinestésicas de su cuerpo aún *fragmentado*, de la imagen que el espejo (la mirada del Otro-Madre) le devuelve, de la confirmación que le da quien lo sostiene y del nombre propio que le han puesto de una vez y para siempre en el momento en que nació.

Asunción de una imagen humana integrada en el espejo que se vacía sobre el molde pre-existente de la imagen unificada y totalizada del otro. Gestalt o totalidad pregnante que permite identificarse como un yo ante un tú, que lo reconoce como tú para ese yo, que lo confirma y que lo consagra en esa imagen del espejo donde, en realidad, uno *no está, ni es*. Es decir, uno (yo) se identifica primordial y narcisísticamente con el otro de la imagen en el espejo pero que se adelanta en totalidad, como yo ideal que aún no es y que por de pronto e idealmente llegará a ser, de ahí la intensa emoción del niño al reflejarse anticipatoriamente con una imagen completa. Es lo que Freud llama el *yo-ideal*. "Afuera" hay, entonces, una imagen unificada y "adentro" pura fragmentación. La imagen yoica del espejo seduce, las imágenes, sabemos, son tremendamente fascinantes. Pero ojo, estamos identificándonos frente a un referente que es pura imagen, esa es precisamente la locura paranoica del yo.

En resumen, toda proposición referida a un fenómeno consciente incluye un elemento que se presenta como evidencia, como fuente de toda certidumbre, que es el elemento yo en el cual el Sujeto (del inconsciente) se reconoce a sí mismo desconociendo su alienación originaria (uno, en definitiva, no es la imagen pero sin embargo se reconoce en ella. Por eso todo reconocimiento es imaginario).

Insistiendo en este asunto, el sujeto que se reconoce en el espejo y que se reconoce a sí mismo en el reconocimiento del otro humano, es un sujeto que ha sido ya objeto de discurso ajeno y destinatario de ese discurso antes de que él pudiese por su cuenta hablar.

Cuando el sujeto llega a hablar lo hace ya desde una identificación (libidinal, *Simbólica* y jurídica) alcanzada con un cierto lugar de sujeto y con un cierto significante, su nombre propio, que le fueron impuestos por la estructura familiar (y social) en la que él, queriéndolo o no, habrá de incluirse y sin saberlo, sin poderlo pensar, sin poderlo decir. Es este *no decible sobre sí mismo* lo que constituirá el núcleo de lo que Freud llamó *represión primordial*; lo *inconsciente* que funda lo Simbólico. Esto último es muy interesante ya que queda clarificado, con Lacan, este concepto tan intrincado de la metapsicología freudiana que es la represión primaria en su relación con el registro de lo Simbólico.

Creo que respondo clínicamente, pero también parcialmente a una pregunta tan extensa como es la de explicar el "Espejo" de Lacan. El "Espejo" en definitiva es una especie de fase que reúne los conceptos freudianos de identificación, narcisismo, identidad con el yo y el registro de lo Imaginario.

GPU: *El significante y el significado descrito por Ferdinand de Saussure a principios del siglo XX, en el que un grafismo o sonido conduce a un significado, fue concebido por Lacan de manera diferente, interponiendo una barrera prácticamente infranqueable entre ambos, y planteando que los significantes no remiten a un significado, sino a otro significante. ¿Es alcanzable por alguna vía el significado?*

EG: No es casual, creo, me pregunte, luego de ensayar una respuesta por lo Imaginario del Espejo, acerca del *sentido consciente* o sencillamente por el *significado*. Desde una perspectiva del sentido común le diré que el significado parece requerir de instancias previas, desde luego, de un sujeto que entienda o provea la significación, un sujeto que esté presente en el momento del enunciado, con quien haya transparencia en la ilusión de la comprensión. Este sujeto es evidentemente lo que hemos llamado (en la respuesta anterior) *yo*.

Sin embargo Ud. relaciona el asunto de la significación con el concepto de signo y la preponderancia del significante en la obra de Lacan. Para De Saussure, significante y significado son dos aspectos complementarios e indisolubles de la unidad del signo. Cuando Lacan caracteriza la barra que los separa, está enunciando la autonomía del significante con respecto a todo significado pre-establecido. Pero al separar el significante del significado Lacan destaca el estatus significativo del significante, su poder de producir *efectos* de significado. Con eso, si, por un lado, toma la noción de significante como elemento de un sistema de relaciones tratando de que ningún significante sea visto fuera del sistema, por otro lado rompe con la unidad

del signo saussuriano. Es decir, establece una barrera infranqueable entre la red de significantes y la red de significados en donde prioriza las metáforas y metonimias (condensaciones y desplazamientos en Freud) en la red de significantes, de ahí, entiendo que Ud. me diga, desde Lacan, “que los significantes remiten solo a otros significantes”.

En este sentido se puede decir que, mientras en De Saussure el significante esta ligado al significado en la unidad del signo y en el sustrato topológico, en Lacan el lugar del significante es su relación con otros significantes, de modo que el sustrato topológico es la cadena significante. La transformación producida por Lacan está apoyada en el campo psicoanalítico, en la práctica clínica, y apunta, básicamente, a dos direcciones. Primero: caracteriza una alteridad del discurso fundada en la materialidad de la *letra*, materialidad fónica y gráfica; segundo: apunta –y esto es lo fundamental, en relación con su pregunta– hacia un discurso disociado de sentido, entendiendo por sentido la intencionalidad consciente del Sujeto. Esto que aparece en Lacan, a mi juicio, ya estaba en Freud. Fíjese que en el descifre de los sueños Freud caracteriza un segundo mensaje que está a expensas de la combinación de elementos. Esa combinación es analizada en su combinatoria y –de esa forma– se desarticula el sentido global que la imagen puede tener ya que de otra forma no podrían analizarse los elementos que intervienen en ella.

Apartándose de las interpretaciones del simbolismo analógico del sueño, Freud observa las formas materiales de los elementos lingüísticos que están en juego, en lugar de dejarse guiar simplemente por el sentido aparente de ciertas fórmulas. Hay un trabajo de discriminación de elementos en combinatoria que tiene un carácter de significancia próximo a un trabajo de descifre de jeroglíficos: aquello que parece roto en la unidad “significante / significado”, o sea, el significante por sí mismo se liga en nuevos contextos y son estos los que *producen* significación o significado. Por ejemplo, cuando Lacan habla del *sentido de la letra*, es preciso interpretar eso inversamente, como el sentido que la letra trae por sí misma, en su combinatoria, no en el sentido que lleva, sino *en el que genera*. La letra significante en su combinación produce efectos que serán el significado.

En este sentido, le respondo que efectivamente el significado es absolutamente alcanzable. Basta pensar en un acto fallido, en el olvido de un nombre, por ejemplo, donde se tiene toda una red asociativa a partir de un significante: hay un fragmento que no es portador de significación por sí mismo, pero que en la composición lingüística de los significantes (carentes de sentido) produce un efecto de sentido (el significado). Es

importante considerar que esta “literalidad”, lo que se dice “a la letra” –que produce un *efecto* de sentido– es justamente lo que engendra, para Lacan, el efecto de heterogeneidad radical que está en juego en lo inconsciente. A través de esa combinatoria se articula un discurso totalmente Otro y que está más allá del orden de los significados que podrían estar lógicamente implicados. Por lo tanto, cuando Lacan habla del *sentido de la letra*, quiere mostrar la preponderancia de lo literal en relación con el significado que va a resultar su *efecto*.

GPU: *Lacan plantea una relectura de Freud, pero los freudianos expulsan a Lacan de su reflexión y de sus organizaciones. Este exilio, ¿tiene alguna relevancia para quienes, como usted, están impregnados del estilo y el pensamiento de Lacan?*

EG: Tengo la impresión que esta ya es una historia que tiene sus años y que se ha contado suficientemente; hay libros enteros dedicados al particular. Historia que transita desde la misma creación de la primerísima Escuela Freudiana de París, que es aquella que fundó Lacan el ser expulsado de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA), hasta la infinidad de grupos de formación que existen hoy en el psicoanálisis lacaniano; unos que conforman Escuelas y otros con una formación decididamente más informal.

Es evidente que lo que Ud. llama exilio de Lacan generó en la historia del movimiento psicoanalítico infinidad de consecuencias. Tuvo, desde luego, que teorizar y poner en práctica un tipo de transmisión del psicoanálisis acorde a sus propias definiciones conceptuales, creó su propia Escuela y dispositivos institucionales muy interesantes y particulares, fundamentalmente porque lo hizo tratando de ser consecuente con el propio objeto de estudio del psicoanálisis, el inconsciente y su relación con la transmisión. Por otro lado, el exilio de Lacan obligó a que la misma institución madre pusiera en cuestión sus procedimientos, esto llegó y se precipitó con mayor y menor fuerza en algunas asociaciones dependientes de la Asociación Psicoanalítica Internacional, especialmente en lo que se refiere al asunto del análisis didáctico.

Lacan, a mi juicio, y con mayor razón luego de su “excomuniación” –como el mismo hizo llamar su exilio– generó que el psicoanálisis al menos ahora sean dos. Dos psicoanálisis se confrontan, se cotejan y a veces hasta se desconocen. En este sentido su pregunta toca una fibra muy particular y me disculpará ya que responderé desde una cierta singularidad subjetiva y muy familiar.

Su pregunta incluye la frase: “...tiene alguna relevancia para quienes como Ud...”, de esta manera

puedo hacerme cargo que en mi particular historia transitó un deseo muy expuesto y decidido en que en Chile debíamos los analistas lacanianos y los de la APCH (Asociación Psicoanalítica Chilena dependiente de la Internacional IPA) –también quienes derivaron a lo que se llamó las psicoterapias de orientación psicoanalítica– intentar trabajar conjuntamente. Mi impresión era que en el país éramos pocos los interesados en psicoanálisis, y ya tenía la experiencia de haber estado por ejemplo en Buenos Aires en un Congreso de lacanianos en que si habían dos psicoanalistas podían entonces estar en condiciones de formar tres instituciones. El chiste allá era popular y casi cierto. ¡Qué decir de Francia! Ud. puede revisar la Biografía de Lacan de Elizabeth Roudinesco y en su Novena parte, Herencias, examinar el estado del lugar y constatar también la infinidad de instituciones de formación. Le restregué en esa época –en una mesa redonda compartida– a un importante psicoanalista francés discípulo de Lacan, Marcel Czermak, esa evidencia de la multiplicidad de grupos en Francia: se enojó y me recomendó que no usara bibliografía impúdica y poco seria.

Pensé, quise y entonces trabajé decididamente muchos años, en buscar posibilidades de confluencia institucional. Es así como ingresé a la plana de docentes del ICHPA (en esa época Instituto Chileno de Psicoterapia Psicoanalítica) e intenté con poco éxito hacer ingresar a un grupo de jóvenes lacanianos. En la Universidad Diego Portales, pero luego con mayor ímpetu en la Universidad Andrés Bello, impulsé fuertemente la posibilidad de que en el terreno universitario, ahora sí, pudiésemos trabajar conjuntamente los dos psicoanálisis. Realizamos con un cierto éxito un programa de Magister y un Doctorado en Psicoanálisis con renombrados miembros de la IPA nacionales y extranjeros. La iniciativa contaba con la mitad de docentes respectivos. Yo mismo pude ensayar el compartir docencia en una asignatura con una psicoanalista de la APCH. A la hora de pensar en las acreditaciones universitarias, las imposiciones necesarias comenzaron a hacer crítico el quehacer conjugado con la mayoría de los clínicos que no podían dedicar horario jornada a la universidad; por otro lado, el acervo academicista de otros imponía sus condiciones. No faltaron tampoco los detractores de turno, celosos del proyecto y que reservaban los lugares del psicoanálisis para sus propias instituciones. Era necesario un convencimiento mayor y un *deseo decidido* en el equipo para llevar a buen término este proyecto de confluencia. No es casual que una vez que hube de dejar mis compromisos con la Universidad, la especificidad psicoanalítica de los programas decayó. En este sentido *la verdad habló* y demostró que esta

confluencia de los dos psicoanálisis solo podía ser sostenida por la porfía de unos pocos cuantos. Hoy, estoy en condiciones de afirmar que si bien puede haber lazos de cooperación, los caminos de avance son paralelos y cada orientación buscará sus propias conveniencias de formación institucional para sobrevivir, pero esto ya no tiene que ver, a mi juicio, con elementos propios o internos del psicoanálisis, es simplemente lo que ocurre en toda dimensión grupal e institucional humana.

Si se da cuenta, he elegido responder su pregunta casi de manera anecdótica, abusando del recurso de mi propia historia, es lo que creo tuvo relevancia específica para mí en un sentido muy singular: poner en acto mi deseo de que en Chile hubiésemos trabajado conjuntamente. No le niego que en definitiva la hago ver una historia familiar, como, en realidad, no puede ser de otra manera.

GPU: *Relacionado con la pregunta anterior, muchos de los que hemos dedicado la vida a la clínica y a la psicoterapia vemos con cierta perplejidad la convicción de muchos sobre sus estilos y sus organizaciones psicoterapéuticas. Esto, dentro de cierto pensamiento, parece un fundamentalismo creencial, único lugar en el que los fundamentalismos existen. ¿Qué piensa el psicoanálisis, en primer lugar, de la creencia? y ¿qué opina Ud. de las creencias en este ámbito más institucional?*

EG: Ud. con esta pregunta me obliga a abandonar el estilo más familiar con el que decidí, quizás abusivamente, contestar la pregunta anterior. Me pregunta concretamente por el asunto de la creencia en el ámbito del psicoanálisis: es un tema que en el último tiempo me ha interesado muchísimo. Son dos preguntas las formuladas. Primero intentaré contestar algo en relación con la creencia como concepto desde el mismo psicoanálisis y luego la creencia y la institucionalidad psicoanalítica.

Le puedo comentar al respecto que hay un texto que a mi juicio parece ser fundamental sobre el asunto. Es el texto de 1927, *El Fetichismo*, en el que Freud concede todo su valor a la temática de la creencia al darle precisión al concepto de *Verleugnung*, *renegación*.

La renegación consiste en que cuando el niño toma por primera vez conocimiento de la anatomía femenina y esta coincide con la amenaza de castración, descubre la ausencia de pene en la *realidad*, pero *reniega* este desmentido de la realidad a fin de conservar –y esto es lo que nos interesa– su *creencia* en la existencia del falo materno. Y únicamente puede conservarla al precio de una transformación en el yo. Solo que no es cierto que conserve en verdad intacta su creencia en el falo materno. Dice Freud que la conserva pero que también la ha abandonado. Mantiene respecto de esta *creencia*

una *actitud dividida* que se transforma en una especie de desgarramiento del yo, en una *escisión* que cada vez se hace más profunda. En último análisis, el sujeto sufre los efectos de lo reprimido y, en particular, del deseo inconsciente. No sólo no se ha borrado la experiencia, sino que se ha vuelto imborrable para siempre. Ha dejado un estigma indisoluble que marca indeleblemente al fetichista. Lo que sí se ha borrado es el recuerdo.

Este texto de 1927 dista de ser un gran aporte al examen de la perversión fetichista. Es, sobre todo, un preludeo que muestra cómo una creencia puede ser abandonada y conservada a la vez y, en todo caso, contribuye a echar luz sobre la condición fetichista del objeto, pero sobre todo abre un camino inmenso para abordar el tema de las creencias.

En cuanto al neurótico, se pasa la vida articulando esta realidad y tampoco él puede decir que las mujeres tienen pene. Pero queda la *renegación* en relación con otras creencias. Es como si la *renegación* del falo materno trazara el primer modelo de todas las *renegaciones* de la realidad y constituyese el origen de todas las *creencias* que sobreviven al desmentido de la experiencia. Hay un caso de un paciente de Freud a quien una adivina le había asegurado que su cuñado moriría envenenado por mariscos. El paciente dice: "Ya sé que mi cuñado no se ha muerto, pero sin embargo esta predicción era formidable". Estas palabras revelan que algo de la *creencia*, respaldada por la adivina, subsiste y aparece transformada en esa satisfacción absurda. Es una fórmula del estilo: "ya lo sé, pero sin embargo" o "ya lo sé, pero aún así" que estamos muy habituados a escuchar en la situación analítica. Este tema es retomado por J-A Miller en el curso "Un esfuerzo de poesía", cuando se pregunta si el psicoanálisis y las religiones son comparables, en una época como esta, en la que existe un fuerte impulso a establecer comparaciones. No sé si se advierte, el "sin embargo" y el "aún así" son a causa del "ya lo sé", del mismo modo que no hay fetiche sino porque el fetichista ya sabe que las mujeres no tienen falo.

Para concluir, si me preguntara si la *renegación* tiene alguna relación con las creencias religiosas, tendería a responder que sí, que no hay ninguna diferencia entre estas y cualquiera de las otras creencias, dejando afuera (pero ese es otro tema) un tipo particular de goce que describió Lacan en su Seminario *Aún*, que es el goce místico. Digamos que en definitiva la *renegación*, como respuesta posible ante la castración, es una situación estructural en el sujeto humano; en este sentido podemos establecer que también la creencia tiene un carácter estructural en el humano. *El sujeto necesita creer*. La creencia, en tanto está articulada a la castración, crea

el velo necesario para que la vida sea posible. Si fuera así, podríamos conectarlo con el planteo lacaniano acerca de "que los que no se dejan engañar yerran" y aún más, con la necesidad de la pantalla y el pudor, porque si bien sabemos que con la castración tenemos que vérnoslas, mirar al sol de frente puede enceguercernos como a Ícaro.

En relación con la creencia en el plano institucional psicoanalítico, le responderé pensando en la formación de los analistas, formación que Lacan no dejó de interrogar en su enseñanza, fundamentalmente interrogar *lo que no da razones*, por ejemplo el dogma de los análisis didácticos (análisis de formación), la creencia ciega en que este debe ser practicado sin explicitar seriamente sus razones. Ud. sabe, hay quienes dentro de la IPA también se han atrevido a cuestionar el didáctico. En la formación de los analistas hay mucho de ignorancia o esoteria disfrazada de dogmatismo y autoritarismo (creo que es lo que Ud. me hace ver, entre líneas, con su pregunta, cuando menciona el fundamentalismo creencial).

Efectivamente, como dice Safouan, cuando a la ignorancia, en lugar de reconocerla como tal se la hace pasar por un saber esotérico, encontrará su compensación en el dogmatismo. Y el dogmatismo da origen a una estructura institucional autoritaria, cuya ventaja consiste en proteger la ignorancia. En efecto, un dogma no es una simple creencia. Quien dice "creo", por ejemplo "creo en Dios", reconoce cierta incertidumbre en la certeza misma que quiere expresar. Una creencia es un acto subjetivo, que en tanto tal traiciona la dependencia del objeto respecto de la afirmación que a él se refiere, como traiciona, al menos en los casos en que la creencia nace de un deseo, la dependencia del sujeto respecto del objeto al que se alude. El dogma es otra cosa (pensemos en las instituciones dogmáticas o en el dogma psicoanalítico). En el dogma nos las tenemos que ver con un objeto que, claro está, requiere un sujeto que lo formule en una afirmación, pero que niega toda dependencia respecto de esa afirmación. Un dogma se considera una verdad que exige ser reconocida como tal. Esta verdad corresponde a lo que se denomina "texto" y el objeto que allí se afirma entraña una paradoja que acepta solo una solución: que el sujeto se borre como sujeto de la enunciación, para presentarse como mero intérprete del texto. Es complejo esto de hacer desaparecer o reprimir al sujeto en una formación psicoanalítica, cuando el sentido es justamente hacerlo aparecer.

De manera que si admitimos que la *represión* es la operación por medio de la cual el sujeto se borra a sabiendas en tanto sujeto, nos es lícito decir que

una institución fundada en un dogma es la represión en *persona*. Y vemos que la fundación de una institución es indisociable de la creación de una casta cuyos miembros se caracterizan por su relación privilegiada con la verdad o con el texto (la casta de los analistas didactas, establecida por principios en toda institución psicoanalítica), y cuya función consiste en la organización de “ceremonias primitivas”. En realidad, esta casta de “iniciadores” o “didactas” o “sujetos que supuestamente saben” constituye la pantalla más formidable que pueda interponerse entre el sujeto y la verdad, en el sentido de lo reprimido. Es justamente por esto que en la Escuela de Lacan no existía esta casta de didactas. Si bien Lacan da importancia fundamental al análisis del analista, dirá que el análisis efectuado por alguien que se convierte en analista *habrá sido, solo a posteriori* análisis didáctico. Si se entiende bien, en este sentido, en la Escuela de Lacan se intentó hacer desaparecer las castas y los analistas didactas.

GPU: *Aun siguiendo con lo anterior, un concepto oriental plantea la “sabiduría del no saber”. Estar perplejo es una forma de respeto. No respeto yo el universo si creo conocerlo de modo religioso, científico o filosófico. ¿El Buda no respondía preguntas radicales como cuál es el origen del universo o del ser humano? No se sabe ni se sabrá jamás. Lo que se sabe es que el universo y el ser humano existen. ¿Es Lacan un ejemplo de aquellos autores que parecen dar cuenta de los fenómenos psicológicos para demostrar que no es posible dar cuenta de ellos?*

EG: Si pensamos, como Ud. dice, en la “sabiduría del no saber”, yo pienso inmediatamente en la “docta ignorancia” de Nicolás de Cusa. Hay una cierta relación con la obra de Lacan, diremos, mejor, con la posición que Lacan describe respecto del analista. Si Ud. me permite intentaré explicar cuál es el sentido de esta posición de “sabiduría del no saber” en psicoanálisis.

Si la ignorancia es una de las pasiones del ser, ¿cómo comprender el lugar fundamental que, curiosamente, Lacan le da al *no saber* del analista? La ignorancia se ubica en el eje del saber, es un estado del sujeto que no sabe lo que pide, lo que demanda, y desde esta perspectiva tiene un núcleo de *indecible*. Sin embargo podemos suponer dos orientaciones de la pasión de la ignorancia. La de ausencia de deseo de saber, es decir, no querer saber nada. Es la ignorancia de la pereza, de alguna manera, la de la cobardía del neurótico. Y esta no es la vertiente que nos interesa. Nos interesa la vertiente de la *ignorancia docta*, aquella ignorancia que se sitúa entre el saber y el no saber. Resistente a la pereza, se sostiene en el deseo de saber y si bien no lo descuida, no olvida que en su núcleo hay un punto de imposible.

El no saber no es de ninguna manera una modestia, es, como dice Lacan, “el único saber oportuno” para la *posición del analista*. Se trata del factor sorpresa que produce el encuentro con aquello que es irremediablemente o irreductiblemente Otro. Esto quiere decir, en un sentido clínico, que este tipo de ignorancia tiene una *función operativa* en la función del analista. Este ignorar orienta al clínico. Una *docta ignorancia* de alguien que sabe pero que voluntariamente ignora hasta cierto punto su saber para dar lugar a lo nuevo que habrá de ocurrir. Desde esta perspectiva es un ignorar operativo y con una orientación clínica.

Para Nicolás de Cusa la vía predilecta de la relación con Dios no se obtiene mediante el saber sino a partir de lo que llama *ignorancia metódica*, que demarca un límite respecto del conocimiento humano. Se sitúa así a Dios sobre todo lo inteligible y lleva o conduce al sujeto a superarse a sí mismo. El sujeto abandona el saber, todo lo que piensa y cree, de manera que llega a un saber que es de *otro orden*. Accede a Dios en una relación auténtica y para ello se hace necesario enumerar hasta agotar los significantes en los que se sostiene ese saber. Por esta vía es lo que piensa Lacan, cuando caracteriza el saber supuesto de los significantes en el inconsciente, es decir, el saber que se sabe (que uno sabe) y el que hay, sin que yo pueda decir que sé. Si se entiende, son dos tipos de saber, y uno referido fundamentalmente al inconsciente, en el que no puede decirse que no sea un saber; es más bien *un saber que no se sabe*.

El analista queda en una posición límite entre estos saberes, se le *supone* un saber, es el sujeto *supuesto* al saber. La sutileza está puesta en esa palabra –*supuesto*–. Digámoslo de otra manera: el analista se inscribe para el paciente en ese lugar intermedio o de hiancia entre el que sabe y no sabe. Supuestamente sabe, es en efecto, el sujeto supuesto saber, sujeto saber todo, salvo en lo que respecta a la verdad del analizante. Esto quiere decir, que desde la posición del analista es necesario que su *docta ignorancia* esté acompañada por un cuestionamiento del ideal... *supuesto*.

Lacan tanto como Freud, piensan que el analista debe preservar en el analizante la dimensión imaginaria de su no-dominio, de su necesaria imperfección, tan ineludible como la consolidación voluntaria de su ignorancia. Es claro este asunto en el caso Emmy. Freud le pregunta por sus dolores de estómago y de dónde provienen, la respuesta de Emmy es que no sabe. Freud le da plazo de un día para recordarlo y decírselo. Ante la respuesta de Emmy en que le dice a Freud, con cierto descontento, que no debe estarle preguntando siempre de dónde viene esto y esto otro, Freud se da cuenta que tiene que “dejarle contar lo que tiene para decirle”.

Si Ud. se fija, con esta invitación a callar, Emmy inaugura en Freud *al analista*, al señalarle el camino que dejará en suspenso su deseo de saberlo todo sobre el caso. Se inaugura así –más allá de este deseo de saber del analista– un lugar para *Otro deseo*, lo que Lacan llama el *deseo del analista*, que deja de lado lo que quería saber y pone en juego la *neutralidad*, cuando da lugar a lo nuevo que va a ocurrir o lisa y llanamente a *dejarle la palabra* a lo que su paciente tiene para decirle. El analista se diferencia de un psicoterapeuta, entre otras cosas, porque *deja la palabra* a su paciente.

GPU: Si asumimos que el inconsciente es lo no consciente, cualquier “sustituto” o “equivalente” del inconsciente al transformarse en una experiencia pasa a ser consciente y por lo tanto, lo que los pacientes nos comunican son vivencias experimentadas en primera persona. Es así como Karl Jaspers llega a sostener que el objeto de la psicopatología es “el acontecer psíquico realmente consciente”. Considerando esto mismo ¿es posible plantear una psicopatología psicoanalítica? De ser así, ¿cómo la definiría según el psicoanálisis lacaniano?

EG: Partiré diciendo que los psicoanalistas nos encontramos cotidianamente (en una psicopatología de la vida cotidiana) con el síntoma. Podemos decir, de alguna manera, que el síntoma es nuestra psicopatología. Huésped impuesto, invitado desagradable, que viene no se sabe de dónde, el síntoma es el fenómeno neurótico por excelencia. Con él se sufre, nos deja en una actitud incomprensible e inútil y nos muestra que nunca se está a la altura de la ansiada resolución armónica. Como ve, el síntoma no es un chiste. Trataré de contestar su pregunta buscando hacer una cierta comparación entre el síntoma para la psicopatología psiquiátrica y para el psicoanálisis.

El síntoma ya estaba en la lengua antes de Freud. Pertenecía exclusivamente al campo de la medicina en el que se trataba de describir síntomas a partir de los cuales se pudiese constituir cuadros clínicos. Con Freud el concepto de síntoma se tuerce. Descarta lo meramente descriptivo, pero conserva algo muy interesante: el valor de indicio de una cosa que está sucediendo, la manifestación de una alteración apreciable para el sujeto que lo padece y para quien lo escucha.

En la medicina, en el siglo XIX se trataba de ver, de ver en la oscuridad. La clínica se valía de la mirada para desentrañar los síntomas. Así progresó la medicina y así la mirada del médico tomó un privilegio dominante. Pero, ¿había que verla a Anna O. o había que escucharla? La genialidad freudiana descubre otra lógica, otro método, en rigor, otro síntoma. Los síntomas *hablan*, tienen un sentido y el mismo está en relación con un

inconsciente que hoy –vía Lacan– decimos que está estructurado como un lenguaje. La escucha comprende necesariamente al sujeto que habla, el ser que habla. Y es el significante en su articulación que produce un síntoma.

Una consecuencia de esta primera diferencia con la medicina se refleja en la transmisión (o formación). El síntoma en la medicina es *dar a ver lo que se ve*. Esto produce una transmisión directa. Aquellos médicos elevados al grupo de la jerarquía de profesores se mueven por las salas de los hospitales seguidos del séquito de discípulos para ver lo que el profesor muestra con precisión. Con el psicoanálisis hay una imposibilidad estructural, insoluble. El analista no dispone, como el carpintero o el albañil, de la posibilidad de mostrar directamente su oficio. No puede hacer ver cómo se hace para interrogar un síntoma, para constituirlo como tal (en la vía transferencial) o cómo se hace para poner a trabajar el saber que allí (en el síntoma) se juega. Para acceder a ello se tendrá que vivirlo en carne propia, no se puede mostrar la *escucha*. Por eso, entre otras cosas, la formación de un analista requiere de la experiencia de un análisis

Para la medicina el síntoma marca una transparencia con la enfermedad misma. Es posible afirmar que todos los síntomas podrían convertirse en signos si se cumpliera una condición: que el médico llevara sus conocimientos al grado más alto de percepción. El más alto grado de percepción sería convertir el síntoma en signo (signo de la enfermedad). Es curiosa la necesidad de los maestros de la medicina moderna al tener que pensar ese indicio en el cuerpo con un término esencial al lenguaje que es el “signo”. Agreguemos nosotros que no podían prescindir de este aunque sea en el mero hecho de nombrar cada descubrimiento.

Pero pensemos el alcance que tiene aquella formulación en torno al signo. En este enunciado de la clínica médica, el signo está tratado en su función referencial – lo que también se llama denotación. Hay que destacar esto: la denotación no se produce entre un significante y un significado, sino entre el signo y el referente, o sea un objeto real (la realidad de las cosas). Recuerde que cuando Saussure recorta la unidad lingüística en el signo, compuesto por significante y significado, no relaciona el signo con ningún referente. En la lengua no hay sustancias –dice– sino solo formas. Retomando la función referencial del signo, digamos que también se lo llama signo natural. Por ejemplo la fiebre como síntoma de la gripe: el síntoma forma parte de la estructura del referente. Aquí, por supuesto, no hay relación significante-significado. La gripe no es ningún sentido sino un referente real.

El padecimiento (de alguien) será transformado por el médico que lo llevará al registro del signo, del síntoma que, a su vez, junto con otros formarán un síndrome y así ese conjunto obtendrá un lugar dentro del orden patológico. Por eso, para la medicina el síntoma es *señal*, indicio de un referente que es la enfermedad. Entonces, la intencionalidad, la maestría, el saber y el poder de la conciencia comandan el proceso.

En cambio, para el psicoanálisis el síntoma no es transparente. Tampoco es del todo opaco. Como *La mujer*, es esencialmente enigma. El síntoma del psicoanálisis *indica*. Indica un deseo y un enigma para el analizante. También lo es para el analista, al que solo le cabe seguir escuchando, ya que el sentido del síntoma se da en el *a posteriori*. ¿Qué sujeto es este? Por supuesto no es un agente central que comanda el sentido. Por decirlo de otra manera –en relación con su pregunta– al psicoanálisis no le interesa, por su hipótesis del inconsciente, las “vivencias que son experimentadas en primera persona” o “el acontecer psíquico realmente consciente”. Le interesa, y por lo demás es lo que descubre, un *sujeto dividido entre lo que dice y lo que sabe*. Saber que es inconsciente y que por lo tanto el sujeto ignora. Por eso el síntoma es una formación del inconsciente que responde a una lógica que es propia, según las leyes del proceso primario de Freud.

El síntoma en medicina designa un estado patológico en tanto se aparta de una supuesta normalidad, noción de normalidad obtenida al compararse los organismos, los individuos. De ahí la importancia de la frecuencia, lo cuantitativo, la casuística, factores –entre otros– de los cuales depende la certeza médica. Desde esta ambición de la ciencia, el psicoanálisis sostiene la carencia de que por más extensa que sea la experiencia de un analista, está limitado en la cantidad de casos como para generalizar. Admitir esta especificidad no implica, por supuesto, apostar al menor número. Además, Freud nunca dejó de hacer un esfuerzo para demostrar la estructura en la singularidad caso por caso.

El trabajo de curación sobre el síntoma en medicina se focaliza, se concentra y trata que este último desaparezca absolutamente. En la clínica psicoanalítica el camino hacia el síntoma es otro: la *atención igualmente flotante*, el lado que corresponde al analista en la llamada *regla fundamental* (la asociación libre). Consiste, es sabido, en no otorgar –*a priori*– ningún privilegio a ningún elemento del discurso del analizante. Si se da cuenta, esto es lo contrario a focalizar y concentrar la atención más allá de la aparente contradicción que encierra el término de atención flotante. No prejuzgar anticipadamente el valor de cada fragmento del discurso permite que el encadenamiento se vaya produciendo,

que el *decir* se vaya produciendo. Se trata de no retener especialmente nada (Freud hasta recomendaba no tomar notas durante la sesión). De todos modos, hay que decir que este concepto es más extenso. Involucraba, para Freud, evitar la atención sobre deseos personales, prejuicios y también supuestos teóricos. En rigor, se trataba de “ceder” o “dar” la palabra al Otro y para ello había, entonces, que *desaparecer*. En este sentido el analista renuncia a su yo, tanto como puede, razón para que quepa al psicoanálisis su encuadramiento como “profesión imposible”. Esto no quita que se busque por todos los medios la aproximación asintótica a ese ideal cuyo correlato es la *neutralidad* analítica; otra fuente de malentendidos. Neutralidad que no es neutralización del psicoanalista como persona ante el mundo, sino neutralidad ante el deseo inconsciente de su paciente que se va develando frente a sus ojos en el proceso analítico. Neutralidad que es *ne-uter*, no otro, ni uno ni otro. Neutralidad que comanda su silencio puesto que si él se calla, es para *dejarle la palabra a ese Otro más allá del otro*. Ese Otro, que en este caso es el discurso inconsciente y no el “otro” como el semejante. El analista le deja la palabra al Otro, al inconsciente, y para eso debe desaparecer ya que si aparece le da curso al otro, al semejante. Si se da cuenta, en este sentido, desde el psicoanálisis, se deja de lado el “acontecer psíquico realmente consciente”; como Ud. me indica en su pregunta.

Finalmente y retomando el asunto, decíamos que el trabajo sobre el síntoma se concentra, se focaliza en la medicina; ya vimos su diferencia con el psicoanálisis, pero también agregábamos que ... “hasta que desaparezca absolutamente”. Es cierto, cualquiera –creo– puede reconocer que habiéndose sometido a un tratamiento médico exitoso, habiendo desaparecido los síntomas completamente, la frase que concluye todo, es: “está curado”. Es difícil –al revés– que alguien tenga esta experiencia con un psicoanalista, no porque los síntomas no se “curen” sino porque el *residuo*, el *resto*, tiene lugar en la estructura. El síntoma no es solo una rareza de la persona que consulta, sino que existe en el estado neurótico común. No es del orden de la contingencia porque es una formación del inconsciente, y en el inconsciente no se practican extirpaciones. El cirujano, en cambio, corta con el bisturí por tejido enfermo hasta “cortar por lo sano”. El informe de la biopsia será claro: “extirpación completa”.

Entonces queda el *resto*, el *residuo*, el *ombligo*; para Freud, aquello que nunca será alcanzado por la interpretación. En este sentido el síntoma es solo una satisfacción parcial del deseo; el conflicto es estructural al aparato psíquico y se paga con la moneda del síntoma;

nunca la función del padre operó a la perfección; hay ganancia de la enfermedad o *goce* que es intrínseco al síntoma; y el inconsciente es un encuentro fallido con lo Real, siempre quedará algo que será la cifra de algún síntoma.

Es así como se me ocurrió responder a sus preguntas, por la vía de hacer un paralelo de la significación del síntoma para la medicina y para el psicoanálisis. Creo, en este sentido, que desde la definición jaspersiana de psicopatología estaríamos contraindicados de proponer una psicopatología para el psicoanálisis; lo contraindica la definición misma del inconsciente psicoanalítico.

GPU: *Con el paso de los años el psicoanálisis "freudiano" ha tomado diversos rumbos (psicología del yo, psicoanálisis interpersonal, escuela de las relaciones objetales, psicología del self, etc.). En la actualidad es notorio el auge del psicoanálisis relacional e intersubjetivo, además de los enfoques basados en la teoría de la mentalización. ¿Qué le parece este escenario, tomando en consideración la época contemporánea? ¿Cómo definiría el psicoanálisis contemporáneo?*

EG: El escenario que Ud. me propone se compone de corrientes, orientaciones de moda. Yo prefiero hacer un recorrido a lo que podríamos pensar como la *actualidad de la clínica psicoanalítica*, es decir, a lo que el psicoanálisis se tiene que enfrentar, siempre procurando estar a la altura de la subjetividad de la época. En este sentido apuesto a lo clásico que hay en el psicoanálisis, a los autores que nos sirven, no para hacer del psicoanálisis una ortodoxia; prefiero en este sentido lo clásico, que de algún modo nos puede permitir pensar la actualidad.

Actualidad que enfrentamos los analistas como, por ejemplo, una marcada modificación de las motivaciones implicadas en la asistencia a las consultas. Fenómenos clínicos que parecen alejarse del antiguo síntoma freudiano como manifestación de lo inconsciente o del sujeto dividido (escindido). El predominio de una angustia desanudada llevada a su punto máximo en el ataque de pánico. Las depresiones manifestadas en abulia e inhibiciones. Los *acting out* y *pasajes al acto* (actuaciones e intentos de suicidio) en sus múltiples manifestaciones que parecieran producirse lejos de lo que podríamos llamar escena intrapsíquica. Las compulsiones y la peculiar relación con el objeto que se pone en juego en la adicción. Es así como también parecieran quedar rezagados los conflictos y padecimientos subjetivos de los que se ocupaba el psicoanálisis, especialmente de aquellos que podían ser reconocidos por quienes consultaban y ponerlos en el juego transferencial con el analista. Este panorama además se vincula,

al menos pienso que debiera ser así, con el incremento en las interconsultas con la medicina, con la psiquiatría y/o con otras disciplinas.

Las quejas o demandas con alto nivel de ansiedad y angustia podían ser tramitadas en el mismo marco del psicoanálisis, por ejemplo incrementando el número de sesiones para promover el despliegue de esas señales. Hoy nos encontramos con una especie de estandarización de la frecuencia semanal y la respuesta termina siendo una sustitución de sesiones por psicofármacos. Las angustias son medicadas y ya no *interrogadas*, como se solía hacer en la clínica psicoanalítica.

La globalización atravesó todas las barreras culturales e instaló nuevos imperativos y modos de goce. Se funciona con base en ideales comandados por el mercado y sostenidos en el consumo de objetos, también se universalizan los modos de satisfacción. Se importan y replican ideas y festejos, Cyber Monday, Halloween, etc., con una marcada acción de marketing para fomentar el consumo y esto se hace muy lejos de una expresión cultural. Se trata, en definitiva, de una globalización de la respuesta al *malestar en la cultura* por la vía del consumo. Una relación con el objeto donde se excluye el lazo con el cuerpo del otro, con el deseo y con la palabra. Un sujeto ubicado en un goce localizado más allá del padre y en un franco rechazo al saber.

La ciencia y la tecnología se constituyen en los nuevos amos epocales. Sostenidas en sus avances, sus discursos promueven que la idea de la felicidad –tan de moda hoy– y la plenitud, están al alcance de cualquier sujeto a través de la adquisición de los objetos. Se promueve un goce generalizado común a todos los sujetos. Los gadgets tecnológicos y las “promesas” de la ciencia precipitan que cualquier malestar, pensamiento intrusivo, dolor psíquico, tristeza o angustia puede ser resuelto con algún fármaco. El deterioro propio del paso de los años intenta ser velado por las cirugías plásticas; la procreación prescinde del otro con fertilizaciones asistidas y las clonaciones; el encuentro con el otro es prescindible; la genética redefine las nociones tradicionales de parentalidad. Se le ofrecen al sujeto objetos que podrían neutralizar la división subjetiva (aquella que supone lo inconsciente), el ejemplo es el uso de drogas en los adolescentes como modo de no querer saber nada de su propia subjetividad, de su propio inconsciente, de la insatisfacción, de la castración del sujeto. Encontramos, por lo tanto, un sujeto corriendo detrás de los objetos, trabajando más para producir más, con un efecto de acotamiento cada vez mayor del lazo social. “Nada es imposible, tu puedes” –es el decir de la publicidad–, claro rechazo de las limitaciones que la castración propia del sujeto del inconsciente

impone estructuralmente. Todo es mercancía. El ser y el tener aparecen soldados; ya no hay disyunción. Es el capitalismo hipertrofiado y si no se funciona en esa frecuencia, entonces la depresión, el vacío de sentido, la desesperanza.

Esta declinación de los semblantes de autoridad puede ser pensada también desde los desarrollos freudianos de Psicología de las Masas de Freud: La caída de la figura del líder, que funcionaba encarnando un ideal con el cual identificarse, al tiempo que sostenía los lazos libidinales de los individuos entre sí, sería suficiente para que la masa entre en pánico. Queda, entonces, un sujeto sin brújula, angustiado, solo. Es decir, la inconsistencia del Otro (padre) hace vacilar los soportes con los que contaba el sujeto. Ahora, desorientado, podrá encontrar un amarre en los objetos que el mercado le ofrece. Cae la ley paterna y se encumbra la ley del mercado.

La ciencia cuestionó la religión y con ello la autoridad paterna, pero también el capitalismo desplaza al padre constituyéndose también como amo. Los movimientos totalitarios del siglo XX intentan reinstalar el lugar de la autoridad, pero encarnando a un padre absoluto que no tiene el contrapeso de la ley, y deviene perverso.

Por supuesto que indagar en las causas del declive de la autoridad paterna excede el marco del psicoanálisis. Hay un cambio subjetivo porque hay un cambio histórico. Podríamos decir que las formas actuales de responder al malestar estructural de la cultura (Freud) muestran una especie de fuerte desmezcla pulsional. Encontramos un superyó desatado que no puede ser neutralizado por Eros. Búsqueda de un *goce ilimitado* que –a veces– solo encuentra un tope en la muerte.

Estas soluciones sintomáticas (o las vías por las que el síntoma encuentra salida) no resultan ser formaciones del inconsciente, en el sentido freudiano; no dividen al sujeto (en el sentido lacaniano). Carecen de la envoltura formal del síntoma neurótico tal como fue presentado por la clínica psicoanalítica.

Cuando hablamos de *goce* nos remitimos a la satisfacción pulsional, por definición autoerótica, es decir, satisfaciéndose en el propio cuerpo; se trata de una satisfacción que no pasa por el Otro. Hablamos de una tendencia al exceso. Un empuje a gozar, goce que además se hace ver, es cuestión de mirar los programas de televisión *reality*. “*Anda y goza, es tu derecho*”, reza la consigna de este cambiado superyó epocal. La dimensión deseante, sostenida en los ideales, quedó ahogada por la depresión y el vacío. Y el intento de “llenado” también circula por el lado de los vínculos, por ejemplo del diario íntimo del adolescente al “tengo 300 amigos

en Facebook”. Lo inconsciente, sin embargo, se ubica en otro registro, en un discurso que viniendo del Otro promueve identificaciones que determinan al sujeto.

Se trata, como podrá ver, de nuevos síntomas que marcan ciertos límites, pero también desafíos en nuestra práctica clínica psicoanalítica. Por otro lado, quedan resaltadas entonces dos dificultades que se presentan en la clínica ligada a los síntomas actuales: por un lado, la falta de atadura significativa (la relación de uno con otro, haciendo red simbólica) y la fuerte impronta superyoica derivada de lo que llamamos anteriormente la desmezcla pulsional. Tenemos entonces, frente a este panorama que le describo, algunos desafíos los psicoanalistas de cualquier orientación o vertiente. Por ejemplo respecto de la función del analista: ¿de qué manera se recorre la tarea analítica cuando los síntomas de la época se presentan desprovistos de atadura significativa o simbólica? Respecto de la transferencia, queda expuesta la dificultad en la clínica, de establecer un lazo transferencial al no haber suposición de saber en el Otro (padre o analista), puesto que tenemos, en esta época, un Sujeto Supuesto Saber caído y destrozado antes de su propia constitución, cuando *Google* quizás, es la nueva sede del saber.

GPU: Siguiendo en la línea de la pregunta anterior, en el sentido en que Ud, expone ciertas condiciones de lo contemporáneo. ¿Qué piensa puede subsistir del dispositivo clínico psicoanalítico con el cruce de esta época?

EG: Muy a tono con la época y como otro de sus efectos, la atención psicoterapéutica está hoy en manos de las isapres y/o las previsiones de las instituciones de salud del Estado que, de alguna u otra manera, bajan línea en cuanto a los tratamientos. Se trata de “objetivos” que paciente y analista acuerdan conjuntamente. Objetivos, por otra parte móviles, solucionables en un plazo no mayor a cierta cantidad de sesiones. Si se fija, no se trata de un trabajo guiado por el síntoma (que sería, para el psicoanálisis, lo más genuino del sujeto) que habla. Hay metas terapéuticas y nomenclaturas basadas en el DSM.

Habría que preguntarse por el porcentaje de pacientes que se atienden hoy a través de estas instituciones. En este sentido se tiende a regular la frecuencia de las atenciones y es difícil puedan ser más de una a la semana. Hay un notable incremento de pacientes medicados. Se suman nuevos obstáculos y los psicoanalistas, parece ser, quedan o tienden a diluirse en una práctica asistencial regida por ideales terapéuticos de carácter sanitarista y sostenidos en lo que podemos llamar remisiones sintomáticas. Y sabemos –a partir de los desarrollos freudianos– que un sujeto no necesariamente

quiere su bienestar. Encontramos una fuerte discordancia entre lo que discursivamente plantea un sujeto y sus actos. Fácilmente se advierte de qué manera puede ir alguien en contra de sí mismo, dañarse, provocarse sufrimiento, malestar, quedar aplastado por lo que Lacan llama el goce y Freud el más allá del principio del placer.

¿Cómo abordar en esta época los efectos de la declinación del padre como lugar de saber y sostén de las identificaciones y los ideales? Quedará, como desafío, en las maniobras del analista contemporáneo, en los recursos que pueda implementar para reconducir los análisis hacia el develamiento de un saber no sabido (inconsciente) y al reconocimiento de que este siempre falta. Quedará en su “saber hacer” con lo imposible, con la falta en el saber, con la falta en ser, con lo irreductible del síntoma, con el real que acosa, con las resistencias del paciente y las propias.

Se trata de que un sujeto se responsabilice de aquello que lo aqueja, de su modo de gozar, por ejemplo en sus síntomas. El psicoanálisis debiera responder al mandato del amo moderno con el *deseo del analista* delimitando el *goce* singular de cada quien, reinstaurando el lazo social, apuntando a buscar nuevos arreglos con las modalidades de goce actuales, lejos de los arreglos preestablecidos por el goce universal de la globalización.

La inexistencia del Otro (el analista, el padre de la horda, etc.) deberá ser el punto de llegada en el análisis, y no un punto de partida en la vida de un sujeto (como podíamos suponer antiguamente). La caída de los semblantes e ilusiones y el descubrimiento de que por detrás de ellos no hay nada, estamos seguros, disipa la angustia.

Sabemos que las dinámicas históricas reorganizan la subjetividad, el analista tendrá que estar entonces a la altura de las nuevas subjetividades. El psicoanálisis es heredero de una praxis que cuestiona el orden imperante a la vez que es interpelado por producciones sintomáticas novedosas, organizaciones vinculares y familiares en proceso de mutación, nuevos discursos y formas de producción, así como nuevos abordajes de lo psíquico.

El psicoanálisis enfrenta entonces una encrucijada y de la respuesta que ofrezcamos los analistas dependen tal vez los destinos de nuestra práctica. Estancarse en una queja melancólica que añora el retorno a un estado previo, o afrontar el desafío de reinventarse a la luz de los nuevos desafíos epocales. La primera de las opciones nos sitúa en el marco mismo de la neurosis y la repetición. La segunda tal vez nos permita introducir un elemento diferencial en un circuito repetitivo, que es justamente lo que Freud llamó *la tarea analítica*.

GPU: *Si hay algo que sobresale en la biografía de Freud es su empeño de hacer del psicoanálisis una ciencia. A su vez, da la impresión que los seguidores de Lacan se han resistido a ingresar al campo de la investigación empírica. Por el contrario, los desarrollos teóricos del psicoanálisis lacaniano en diversas áreas como la filosofía, la lingüística, la política y el arte son prácticamente inabarcables. En este sentido quisiéramos preguntarle: ¿Qué piensa acerca de la investigación empírica en psicoanálisis? y ¿por qué el psicoanálisis lacaniano se ha mantenido al margen de esta disciplina?*

EG: Intentaré responder a su pregunta de manera asintótica. Quiero decir con esto que trataré de decirle lo que pienso es o, más bien, hacia dónde debiese apuntar la investigación en psicoanálisis. Me ayudaré con aportes de algunos analistas, cuya labor ha sido también al interior de marcos universitarios y que han pensado sobre el asunto.

La crítica que se le hace al psicoanálisis por ser un método no verificable según los criterios de la ciencia experimental es ya ampliamente conocida y se hace desde disciplinas como la psicología experimental y la psicología cognitiva conductual, que le exigen al psicoanálisis una condición de ciencia que, en ellas mismas, es muy cuestionable y dudosa. Héctor Gallo, un psicoanalista colombiano, que ha dedicado tiempo a la cuestión de la investigación y psicoanálisis, dice que estas disciplinas creen que es posible mantener indiferenciadas la *verdad* y la *exactitud*, incluso si se trata de asuntos que no pueden ser objetivados, como la inteligencia y cuestiones relativas a las pasiones humanas, en donde es imposible no entrar a hacer valer la *conjetura*, sin que necesariamente se excluya el *rigor*.

La condición para que *verdad* y *exactitud* se mantengan indiferenciadas es que tanto en la clínica analítica como en la investigación con el psicoanálisis se adopte como condición metodológica una verificación de los hechos relatados, para así certificarlos. Aunque este procedimiento permitiría una cuantificación de la experiencia que le daría al psicoanálisis una apariencia de ciencia, seguirlo equivaldría a traicionar el método psicoanalítico, que tiene por finalidad preservar al sujeto (que para el psicoanálisis sería el sujeto del inconsciente).

Es interesante esto, porque podemos suponer ciertas maneras o ciertos métodos que debieran compartir quienes investigan con el psicoanálisis y que incluyen, como parte de las fuentes primarias, el testimonio de personas entrevistadas. Se trataría de cuidar no reducir el sujeto a sus *dichos* y tener en cuenta la emergencia del *decir*, la cual se produce en la medida en que se cuestione la posición de dicho sujeto con respecto

a lo que *enuncia*. Este modo de proceder es clave porque es otro elemento que distingue la investigación psicoanalítica de la investigación social cualitativa. En el método cualitativo el trabajo de análisis de discurso se mantiene en el nivel del *enunciado*, en una lectura de gestos, actitudes, lenguaje corporal, signos, señales, pausas, tonos. El aporte del psicoanálisis es pasar en el análisis de este nivel fenomenológico de producción de discurso a promover un segundo paso hacia la *enunciación*. Debo hacer un paréntesis corto para distinguir lo que en psicoanálisis se ha llamado *sujeto del enunciado* y *sujeto de la enunciación*. El *sujeto de la enunciación* es aquel que contempla las condiciones de posibilidad para que el *sujeto del enunciado* aparezca, es decir, es el que corresponde a las condiciones inconscientes de producción del sujeto del enunciado, este más cercano a la conciencia. Entonces en la investigación en psicoanálisis se debiera sostener a ese *sujeto de la enunciación*, que es nada menos que el inconsciente, el objeto de estudio del psicoanálisis. Si no lo contemplamos y solo recurrimos al sujeto de los gestos o de las señales y signos, abortamos de toda la aspiración del psicoanálisis.

Mientras la investigación cualitativa se preocupa por localizar los índices de objetividad, y en el caso de la investigación participante se recomienda una implicación del observador en los acontecimientos o fenómenos estudiados, a la investigación en psicoanálisis le interesa establecer los índices de subjetividad –índices del inconsciente–, que no es equivalente a lo oculto y latente, sino el lugar donde en rigor se intenta leer lo que hace marca significativa. No se trata de que el investigador psicoanalítico haga parte de la actividad social y comparta las actividades fundamentales que se realizan en la comunidad o institución, ya que su investigación no se dirige a un grupo, a entender sus modos de expresión, reglas, maneras de funcionar y de comportarse, sino *al sujeto en su decir y a la posición que allí se trasluce*.

Tanto en un análisis como en la investigación con el psicoanálisis, lo fundamental, desde el punto de vista metodológico, no es en rigor revelar lo no dicho, lo no aparente, lo que escapa al conocimiento consciente, sino, como dice J- A. Miller, localizar el *decir del sujeto*, o sea, la enunciación que significa la posición que aquel que enuncia toma con relación al enunciado.

Localizar el decir del sujeto se puede proponer como un principio general que ha de guiar al investigador psicoanalítico en lo clínico y en lo social. Se trata de una línea metódica que sería saludable seguir en las diferentes investigaciones, porque permite preservar al sujeto del inconsciente. Este sujeto se diferencia notoriamente del individuo entrevistado en los estudios de caso, que

permiten registrar e interpretar hechos o situaciones con una relativa cercanía a la manera como suceden, presentarlos, describirlos, e incluso evaluarlos.

Se puede pensar que, con respecto a la definición del valor del *dicho* en una entrevista investigativa con el psicoanálisis, es clave tener en cuenta la indicación metodológica que acabamos de hacer. Lo que define el valor del *dicho* no es que sea falso o verdadero, como sucede en una indagación jurídica o en una investigación descriptiva, sino que se establezca qué es lo *dicho* para el sujeto, si retroactivamente niega o confirma la afirmación, si lo dicho es de él o es una cita del discurso del Otro.

Es muy usual que quien habla niegue después lo que dijo, se retracte o lo cambie en su contenido, que en el Derecho, por ejemplo, ha sido necesaria la institución de la escritura para cerrar definitivamente un negocio que partió de un acuerdo verbal. Se trata de ponerle un límite legal al posible cambio de posición subjetiva, ya que con la firma del contrato se garantiza que, al día siguiente, no se pueda correr a intentar cambiar el papel firmado. Esto quiere decir que el sujeto del derecho social tiene sus propias leyes en contraposición al sujeto del derecho psicoanalítico. El psicoanálisis en su clínica, y pienso también en la práctica de la investigación, no se ocupa del sujeto en función del derecho social, sino del sujeto en función del derecho psicoanalítico, esto tiene que ver con una cuestión *ética*, de ahí que se admita la posibilidad de que el sujeto en su discurso ponga lo dicho anteriormente entre comillas como si fuese una cita, y no por ello se le considerará falto de seriedad. J-A Miller dice al respecto: Siempre que se constituye una secuencia significativa, el dicho anterior cae en cierta objetividad y entonces puedo decir: “Eso fue lo que yo dije antes, pero ahora diré otra cosa”. El hecho de que quien habla admita esta posibilidad de volver permanentemente sobre los dichos para replantarse su posición como sujeto frente a ellos, plantea la cuestión de saber desde qué posición lo hace.

La referencia de lo que se dice, sea en la clínica o en una investigación psicoanalítica que propone entrevistas a profundidad como parte del método, es el propio sujeto y no el fenómeno como tal. Ocuparse de la localización de este sujeto con respecto al *dicho* no remite a la situación social del hablante, como sucede en la investigación cualitativa, sino que es la manera de facilitar la introducción del sujeto en el inconsciente.

La afirmación que acabamos de hacer permite consignar la siguiente hipótesis: que la presencia pulsátil del inconsciente –lo que aparece como un destello, un resplandor, y enseguida desaparece– no sería exclusiva del dispositivo clínico. Se puede, por ejemplo,

observar esta presencia en un dispositivo de entrevista a profundidad, pero su captación exige estar atento a la sorpresa que, por ejemplo, produce la aparición inesperada de un *acto de insight*. Este acto constituye el repentino advenimiento de un hallazgo subjetivo; se define como la vivencia de un encuentro más o menos inexplicable, pero que no es el resultado de un milagro, sino el resultado de una larga cadena de razonamientos íntimos e imperceptibles por la conciencia.

Si se da cuenta, he intentado cambiar el tono de su pregunta con una respuesta que trata de abordar lo que sería una cierta finalidad de investigación en psicoanálisis, el método debe tener su especificidad en consideración al propio objeto de estudio, el inconsciente, que –sigue siendo válido repetir– vino a subvertir cierta noción de *sujeto y subjetividad*. Es por esto que desde el mismo psicoanálisis es posible constituir un discurso crítico a la empiria y a los positivismos. Lacan hace toda una interpretación del sujeto de la ciencia muy interesante, dice que el advenimiento de la ciencia (Descartes) es un mecanismo psicótico ya que elimina (forcluye) el problema del *ser*. Esto quiere decir, como decía un psicoanalista amigo, Marcel Czermack, que la ciencia puede ser una “locura”, lo que nos sirve para ubicarnos frente al problema de la ciencia, y que esta vez, en lugar de ser –como ocurre siempre– la ciencia la que cuestione al psicoanálisis, sea el psicoanálisis el que cuestione a la ciencia; los epistemólogos están siempre pidiendo que el psicoanálisis les responda en los

términos mismos de la ciencia, quizás sería interesante que ahora sea el psicoanálisis el que haga la operación inversa, por lo menos en la cuestión que tiene que ver con el sujeto de la ciencia, que, dicho sea de paso, es el mismo que el del psicoanálisis; es justamente en este vértice donde se puede realizar una fecunda discusión.

Creo que ya no se trata de qué tipo de psicoterapia es la más apropiada para la investigación (sabemos lo que piensan los cognitivos comportamentales). El problema se desplaza de la psicoterapia misma, sus métodos, sus procedimientos, sus instrumentos “objetivos”, a ese factor *x* que presentifica al terapeuta. Hay allí, efectivamente, un límite a cualquier cientificismo, en cuanto la cura supone siempre la estructura de un discurso, es decir, la puesta en acto de un lazo social. Algo que se articula, ciertamente, al manejo de la transferencia (un tipo de relación que supera con creces la sola participación de un dueto, que involucra la relación especular –yo, otro– y la relación simbólica –yo, otro al Otro) y que está también ampliamente presente en el *ars medica*, cuando en todo tratamiento interviene inevitablemente lo que se aísla como perteneciendo a la relación médico-paciente, cuestión sobre la que Freud nos advierte desde el inicio de los inicios. Me pregunto, finalmente, ¿qué sería de los fundamentos de la asociación libre, de la transferencia como lazo social, del sujeto barrado, de la castración y en definitiva del inconsciente, si operamos con ellos en un terreno que siempre los desconoce?