

La duda.

AUTOR

José Gerónimo Sáenz Ruvalcaba
Miembro adscrito CPM-CDMX
Contacto: jg.saenzr@gmail.com
Fecha de recepción: 16/11/2022
Fecha de aceptación: 12/12/2022

*Dubium sapientiae initium
(La duda es el principio
de la sabiduría)*

*Atribuido a
René Descartes*

Introducción

Si alguien llega y nos pregunta: ¿Sabes lo que significa el verbo dudar?, sin mediación ni incertidumbre respondería cualquiera de nosotros: ¡Por supuesto! En el juego del lenguaje, es una de esas fichas ya tan desgastadas que, aunque no tengamos tan presente su color o valor original, conocemos muy bien cuándo y cómo utilizarla.

“Lo dudo...” o “¡Sin duda!” son expresiones tan moleculares y corrientes que bien podríamos convertirlas en jeroglíficos —...u, hoy en día, emojis. En cambio, si el cuestionamiento fuese distinto: ¿*Qué* significa el verbo dudar?, entonces sí hesitaríamos, aunque fuese un momento. Parecería que, a la hora de las definiciones, nada en el lenguaje es molecular, ni tan inmediato.



Francho Ballesteros, *Encadenadas*. Taracea en madera con cadenas, 2021.

De igual manera, parecería que entre el uso cotidiano de cualquier conocimiento y el detenerse a cuestionar específicamente de qué hablamos, el fenómeno mismo de la duda entra en escena: mediación, hesitación,

incertidumbre. ¿Qué tan válido o efectivo es, en este caso, utilizar nuestros propios recursos epistemológicos¹ para hablar sobre ellos mismos? ¿Qué tan irónico puede ser un ejercicio reflexivo así de metacognitivo? Algo de mérito ha de tener reconocer que, desde que intentamos empezar a hablar sobre ella, la duda ya nos acompaña, entretejida en el discurso mismo. Pero no podemos quedarnos con la primera pregunta, y su respuesta correspondiente: ¡Por supuesto! Es preferible errar por el lado (quizá más ingenuo) de la búsqueda de precisiones: ¿Qué significa el verbo dudar?

Es un ejercicio trillado y formalista acudir a la Real Academia de la Lengua Española para apoyarnos en estas tareas, pero al igual que es un cliché decir “buenos días”, o “tardes ya”, nos sirve para iniciar una conversación. Partiendo de estos cánones, tenemos tres posibles acepciones para la palabra duda:

1. f. Suspensión o indeterminación del ánimo entre dos juicios o dos decisiones, o bien acerca de un hecho o una noticia.
2. f. Vacilación del ánimo respecto a las creencias religiosas.
3. f. Cuestión que se propone para ventilarla o resolverla. (RAE, 2022).

La primera de ellas parece ser la nuclear, de la cual se derivan las otras. Esto coincide con el recorrido histórico más admitido en su etimología: del latín *dubito*, “dudar”, que proviene, tras varias modificaciones, de *duo habeo*, “tengo dos”. Es decir, poseo al menos dos creencias, dos juicios, dos decisiones, etc., y me resulta complicado elegir una o la otra. Incidentalmente, la raíz “dos” es también la misma en el alemán: *Zweifel*; relevante a

este escrito en tanto que trata de psicoanálisis en general, y teoría freudiana en específico.

Ahora bien, aunque tengamos más o menos claro de qué hablamos cuando hablamos de duda en el lenguaje cotidiano, su estudio psicoanalítico propone una nueva serie de problemáticas al respecto. ¿Cuál es su valor y su uso en *este* juego del lenguaje? ¿Aporta *algo* resaltar esta problemática y explorarla desde un punto de vista psicoanalítico? ¿Por qué razones no es mejor mantenerla silente y desgastada, como tantas otras piezas de nuestro lenguaje profesional, quizá aún más fundamentales que ésta? La respuesta a las tres preguntas es más o menos la misma.

En el discurso clínico utilizamos “duda”, usualmente, para abreviar “el síntoma obsesivo de la duda”, y corresponde específicamente a la compulsión de cavilar o a la indecisión típicas de dicha neurosis. Aquí atañe a dos dimensiones: la que concierne puramente a la creencia, por un lado, y la que se manifiesta —o más bien no—, en las acciones, por el otro. No son mutuamente excluyentes, pero puede presentarse la primera sin la segunda. Asimismo, al mencionar la duda nos referimos a un fenómeno de la estructura neurótica en general: contraponemos esta incertidumbre a la certeza delirante en la psicosis. Por último, hablamos de la duda como un mecanismo al interior de cualquier aparato psíquico; es decir, se trata de un fenómeno metapsicológico que pertenece al ámbito de las representaciones, de los recuerdos y las creencias como contrapuestos a la percepción. En este caso, se coloca la duda en el continuo de la certidumbre, en el plano epistemológico de algún sujeto; es un ejercicio de vacilación que se despliega

en una creencia o proposición, sea vivida o consabida, valorando su probabilidad o improbabilidad.

Éste último sentido es el más universal al psiquismo: la duda como un mecanismo intelectual entre otros, con un propósito y un funcionamiento singulares. Posteriormente está la *duda neurótica en general*, como una investidura particular de la vacilación (estrepitosamente ausente en ciertas manifestaciones psicóticas), donde la razón pierde su preponderancia en favor del retorno de lo reprimido. Finalmente está la duda como *síntoma específico a la neurosis obsesiva*, como fenómeno particularmente insidioso y/o paralizante. ¿Cuál de estos tres sentidos en particular se utiliza, en psicoanálisis? Al hablar de la duda, dependerá del contexto específico y quedará a discreción del lector o interlocutor inferirlo. Freud, por su parte, no siempre los distingue, aunque no necesariamente por pecar de vaguedad en su conceptualización. Más bien, parecería que las tres acepciones forman círculos concéntricos, al estilo de capas: lo que se teoriza sobre la duda universal es válido para la duda neurótica general y la duda como síntoma obsesivo en particular; al tratar la duda como una obsesión, como una compulsión, o como una manía, explica también cómo es que se vuelve sintomático un mecanismo ya de por sí complejo al interior del psiquismo.

El propósito principal de este escrito es explorar lo que tiene de neurosis obsesiva cualquier estructura: la duda como mecanismo ordinario que puede fácilmente devenir sintomático. Para ello se servirá únicamente de las dilucidaciones freudianas al respecto (que ya son bastantes), en la espera de que algo de esas tres



Francho Ballesteros, 14 kilómetros. Taracea en madera, 2019.

connotaciones mencionadas anteriormente se pueda ir formulando. Los postulados freudianos a lo largo de su historia no son simples, ni particularmente lineales, pero en su evolución se puede ir labrando un camino rico de complejidades para dimensionar mejor este fenómeno, tanto en lo clínico como en lo metapsicológico.

La duda en Freud: Epistemología, neurosis, y *maskirovka*.

Las primeras dos menciones oficialmente publicadas por Freud acerca de

la duda ocurren en dos artículos: *Obsesiones y fobias. Su mecanismo psíquico y etiológico* (1895), y *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa* (1896). Aquí aparece este fenómeno psíquico en el contexto particular de las obsesiones, y la defensa que las alimenta. Ya en 1895, Freud deslinda todo pensamiento obsesivo tanto de la neurastenia como de la degeneración; asimismo, las aparentes obsesiones traumáticas, referidas a un evento vivido recientemente que retorna de manera compulsiva, pertenecen más bien al ámbito de la histeria. Las representaciones insistentes de la neurosis obsesiva, propiamente hablando, son ideas en apariencia irrelevantes que se marcan en la consciencia; o bien, son afectos eternizados que se pescan de cualquier idea disponible. En este contexto, la duda neurótica aparece, según Freud, como efecto secundario de la *distracción* a la que someten constantemente las obsesiones: entre tanto pensamiento intrusivo e incontrolable, ¿No tiene sentido que uno batalle para recordar si apagó o no la estufa?

Esta explicación es un tanto insuficiente, quizás, o algo ingenua. Después de todo, se trata de un Freud prácticamente pre-psicoanalítico. De todas formas, procura agregar una precisión: la duda también puede aparecer como un estado emotivo disociado de su representación original, un afecto rebelde que se prenda de cualquier otra idea para descargarse. En 1896, de hecho, coloca a las obsesiones como (auto)reproches mudados; la duda infatigable puede surgir como deformación de un autocastigo por la actividad sexual en la infancia. Posteriormente, la manía de duda puede aparecer como una defensa secundaria o incluso terciaria ante la aparición (usualmente inconsciente) de estos

recuerdos, y sus reproches subsecuentes. De ahí que, a manera de castigo involuntario, el obsesivo no pueda confiar en sus recuerdos, y deba regresar constantemente a las percepciones para cerciorarse. La memoria (ya de por sí infiel) se vuelve problemática; pero la percepción, al menos en esta neurosis, es incorruptible.

La siguiente conceptualización que Freud hace de la duda es muy enriquecedora, metapsicológicamente hablando, pero desafortunadamente no es publicada hasta después de su muerte. Se encuentra en el *Manuscrito N*, anexo en una carta a Wilhelm Fliess, del 31 de mayo de 1897. La coloca en el contexto de una serie de puntualizaciones sobre los impulsos; en principio aquellos hostiles hacia los progenitores, y su relación con las fantasías. Vale la pena citar el pasaje completo:

Traslado de creencia

Creer (dudar) es un fenómeno que pertenece por entero al sistema del yo (Cc), y no tiene contraparte alguna en el Inconsciente. En la neurosis, la creencia es desplazada, se la rehúsa a lo reprimido, cuando eso se conquista una reproducción, y como a modo de castigo es trasladada a lo defensor. (Freud, 1897, p. 297).

Freud coloca, en primer lugar, a la creencia y a la duda como dos vertientes de un mismo fenómeno: de lo que se cree incondicionalmente no se duda, y en lo que se duda profundamente no se cree. Dudar de algo implica creer en la probabilidad de su negación, o de su contrario; igualmente, creer en algo significa que dudamos de su opuesto. Es por eso que se trata de un

mecanismo psíquico particular del sistema del yo (cc): *sistema* en tanto que sus representaciones no existen aisladas, sino más bien en relaciones complejas unas con otras, y propio del yo (*consciencia*), ya que para lo inconsciente no existe la negación, ni los contrarios. La mayoría de nuestras conjeturas se hallarían en algún punto del espectro (las consideraríamos seguras, probables, improbables, o imposibles), y como en un subibaja afectarían la creencia que le otorgamos a su opuesto.

Aquí entra en efecto la distinción entre lo externo y lo interno, y todo aquello

que deriva de la percepción es susceptible, en un inicio, de encontrar su nicho en el continuo de la creencia-duda de manera más o menos estable. Para parafrasear a Tomás el apóstol, “hasta que no vea y no toque, no seré creyente”; las pruebas están ahí, o no, y a partir de esto se elabora un juicio y se excluye, o se asume, su contrario. Sin embargo, distinta es la historia de los hechos psíquicos, que resultarían más elásticos: “¿Acaso es que amo, odio, deseo, desprecio, soy o no soy?”. No cabe aquí la percepción como fenómeno psicofisiológico derivado de los sentidos.

Ahora bien, esta distinción entre la realidad psíquica y la material funciona limpiamente *sólo en un inicio*. La cosa se complica bastante cuando lo inconsciente retorna, “se conquista una reproducción” (Freud, 1897, p. 297). La creencia, que por derecho propio le pertenecería a lo reprimido (es decir: se trata de realidad psíquica incontestable), se le rehúsa, y “a modo de castigo es trasladada a lo defensor” (Freud, 1897, p. 297). De ahí se puede desplazar a alguna otra representación, y en punición contrarrestar una creencia (en principio) bien cimentada, dándole peso a su negación o contrario.

El retorno de lo reprimido puede secuestrar, así, cualquier duda común y corriente sobre la realidad material; en el caso de la neurosis obsesiva, puede llegar incluso a interceptar cualquier percepción una vez que se muda al registro de la memoria. Desafortunadamente, este breve y cargado pasaje Freud ni lo elabora ni lo publica, y los pormenores de sus conceptos no surgen sino hasta varios escritos más adelante.



Francho Ballesteros, *Que salga el sol por donde quiera*. Taracea en madera con tuercas, 2019.

La siguiente mención oficial se encuentra en la *Interpretación de los sueños*, (1900), cuando Freud considera que, por supuesto, la incertidumbre asalta el relato del soñante. No es más que una manifestación de un fenómeno clínico bien conocido: “[La] resistencia no se ha agotado ni siquiera con los desplazamientos y las sustituciones que impuso, y entonces todavía se adhiere como duda a lo ya filtrado” (Freud, 1900, p. 510).

Ésta última se coloca usualmente sobre los detalles nimios o ínfimos del recuento onírico, ante lo cual se propone que se abandone el “miramiento por la certidumbre” (Freud, 1900, p. 511) a la hora de analizar. Asociación es asociación, finalmente, y por algo es que aparece. La duda como aspecto *resistencial* es un tema que emerge justo en esta obra, que se repite en varios escritos más adelante, y que resulta fundamental para la clínica.

Al año siguiente, en *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901), Freud hace una anotación al respecto. Cuando habla del determinismo psíquico, del azar, y de la superstición en algunos sujetos, explica que la duda revela una voluntad contraria, inconsciente. Lo que dudo, de lo que “tengo dos” (*duo habeo*), es mi voluntad consciente en contra de mis designios inconscientes.

Luego de 4 años, con el caso clínico de Dora, Freud retoma el tema: aquí se trata de, simplemente, “el primer estadio de la represión” (Freud, 1905, p. 17). Antes de que algo sea olvidado por completo, primero se va desvaneciendo por medio de la hesitación. En 1908, en su texto *Sobre las teorías sexuales infantiles*, el padre del psicoanálisis hace una conceptualización un

tanto más compleja, la cual sólo retoma en *Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci* (1910), y después abandona por completo. En ambos textos, al explorar las primeras tentativas de investigación sexual por parte del infante y su búsqueda del origen de los niños, nota que esta indagación siempre resultará necesariamente infructuosa. La derrota sellará el *destino epistemológico* del ser humano: “este cavilar y dudar se volverá arquetípico para todo trabajo posterior del pensar en torno de problemas, y el primer fracaso ejercerá por siempre un efecto paralizante” (Freud, 1908, p. 195).

Es el fracaso en las averiguaciones sexuales, entonces, el que teñirá de duda y cavilación cualquier otra pesquisa que el sujeto vaya a llevar a cabo. Esto aplicará, por supuesto, a las conjeturas que van más allá de la percepción, lo que Freud llama “en torno de problemas” (Freud, 1908, p. 195). Llamémosle a esas figuraciones, para facilitar el discurso, *de segundo orden*.

Como es de esperarse, la duda como síntoma neurótico se despliega con bastante complejidad en el caso conocido como El Hombre de las Ratas (1909). Ahí se le toma como una representación obsesiva que posee un íntimo nexo con la incertidumbre en general, y su propósito es bastante claro: “La producción de incertidumbre es uno de los métodos que emplea la neurosis para sacar al enfermo de la *realidad* y aislarlo del mundo” (Freud, 1909, p. 181). El neurótico no hesita simplemente por el solo hecho de vacilar: en su psiquismo se encuentran “dos convicciones diversas y contrapuestas y no, por ejemplo, una opinión indecisa” (Freud, 1909, p. 179). Se efectúa en él una regresión formal de la motricidad al pensamiento,

que también deriva en cierta forma en una descomposición del erotismo al autoerotismo (u onanismo). El cavilar mismo ha sido fuertemente erotizado; la libido encuentra ahí su descarga.

Freud, por cierto, de un modo forma se retracta de (o matiza) la postura algo ingenua de 14 años antes: no es realmente (o solamente) que el obsesivo se “distriga” al ocuparse de mociones inconscientes, y que por eso deba volver a la percepción o al trabajo intelectual para cerciorarse de su realidad. Más bien, lo que está en juego ahí es que la moción inconsciente contiene el impulso contrario al consciente; principalmente, se trata de una moción hostil en contraposición a una moción tierna. Es el amor en la superficie y el odio en las profundidades de lo que el neurótico “tiene dos”, y de ahí, incapaz de conciliar su ambivalencia, al dudar de su amor puede dudar de cualquier cosa. Es hasta este momento, 12 años después, que

Freud retoma un fragmento de su teoría ya expuesta en el Manuscrito N.

En su controversial texto de 1913, *Totem y tabú*, es que retoma el tema que nos concierne. Aquí la duda es, como en el caso de Dora, la expresión de la inclinación a reprimir. Pero no sólo eso: su primer asomo marca los albores del abandono del pensamiento anímico. Tanto en el infante como en el humano primitivo, el par duda-creencia aparece conforme abandona su omnipotencia de pensamiento, o su cumplimiento alucinatorio de deseo. Nace la fe como dispositivo mental: “no lo sé, no estoy seguro, pero bueno...”

Una vuelta de tuerca se efectúa en *La predisposición a la neurosis obsesiva*, texto de 1913. La creencia rastrea su genealogía a la pulsión de saber, hermana de la pulsión sádica, y ambas descendientes de la pulsión de apoderamiento. Es la voluntad de dominio



la que lleva a querer saber, pero también a querer dañar. Resulta inevitable, pues, que el obsesivo, al intentar ahogar su hostilidad, termine sofocando sus creencia. La duda es un rechazo desplazado de una a otra pulsión.

18 años después de haberla confiado en su *Manuscrito N*, Freud publica definitivamente su postura metapsicológica al respecto en el texto de *Lo inconsciente* (1915). Lo expresa sin ambages: al interior de lo inconsciente no existe duda ni grado alguno de certeza. Existen representaciones con investiduras mayores o menores en intensidad. La duda-creencia-certeza es, pues, una problemática del proceso secundario, del principio de realidad, y del yo.

Las últimas dilucidaciones que Freud efectúa respecto de la duda en psicoanálisis ocurren en su *Conferencia de introducción al psicoanálisis no. 19* (1915), en el texto *De la historia de una neurosis infantil* (1917), y en su artículo *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina* (1920). Se sintetizan aquí los tres artículos tomando como referencia el último, en tanto que la postura es más o menos la misma: la duda funge como resistencia. Freud retoma aquello que proponía en el caso del soñante, muchos años antes, y lo localiza en la neurosis obsesiva, en los dos primeros textos, y como una posibilidad de todo dispositivo analítico, en el último. Se trata, a fin de cuentas, de un fenómeno clínico potencialmente universal.

Es factible que la duda surja, en un caso cualquiera, como exteriorización de la represión, como resistencia al trabajo psicoanalítico. El padre del psicoanálisis llega tan lejos como denominarla una “táctica rusa” — ¿Habría tenido algo que ver el Hombre de los

Lobos y su nacionalidad en la elección de ese mote? Sin embargo, no queda precisamente claro qué quiere decir con este adjetivo.

Quizás se haya referido a cierta doctrina militar que lograría la fama durante la defensa soviética contra los alemanes en la segunda guerra mundial, unos 21 años después de que Freud escribiese su estudio sobre un caso de homosexualidad femenina. Se le conoce como la *maskirovka*, y consiste en engañar al enemigo por medio de camuflaje y otros artificios, para hacerle creer que los ejércitos son mayores, más poderosos, o que se encuentran en una locación distinta. En la clínica, la duda puede tener una función similar: de esta manera se atrinchera la resistencia, camuflando logros ilusorios, erigiendo conflictos quiméricos que se resuelven en el discurso del paciente. Parece que todo marcha perfecto, pero esto sólo ocurre a un nivel intelectual, y no provoca efectos en los demás ámbitos de la vida. La duda es una reserva de indiferencia en la cual se “resbalan” los empeños de la cura. “Todo esto es muy bonito”, parecería que dice el paciente hacia sus adentros, “si tan sólo fuese cierto...”

Surge la problemática del convencimiento, tan próximo al fenómeno de la sugestión. En estos tres últimos textos, al autor le parece un elemento crucial para la cura que el paciente *no dude* de su eficacia. ¿Acaso nos dice que es necesario un proceso secundario, cognitivo, para que el análisis funcione? No pone tal énfasis en otros artículos, al contrario. Retomaremos este asunto espinoso más adelante, puesto que nos topamos aquí con una muralla mucho más amplia que la problemática inicial, circunscrita, de las conceptualizaciones y



aspectos de la duda en la teoría freudiana.

Habiendo explorado la duda universal (epistemológica), la duda neurótica y la duda como síntoma obsesivo, y encontrando en el camino la duda como una resistencia en el proceso analítico, terminamos este recorrido.

Conclusiones.

En el principio no hay duda: sólo hay huella mnémica, representación, e investidura. Es el contacto con la realidad y la necesidad de distinguir percepción, recuerdo y fantasía lo que promueve la aparición del continuo de la certeza. Existen hechos de percepción, hechos de *primer orden*, inmediatos y fugaces, que atañen a la realidad material con matiz de urgencia. Pero luego hay hechos de *segundo orden*: inferencias sobre la realidad material, memorias de todo tipo, y la realidad psíquica a la que nunca cesamos de sólo aproximarnos. Ahí entra en juego la duda-creencia como la criba que nos permite filtrar lo posible, lo probable, lo improbable y lo imposible: pero en el sistema

de la consciencia no hay creencias aisladas, sino que se nivelan o contrapesan en redes complejas y a veces imprevisibles. El sujeto, al creer, siempre va a “tener dos”, como mínimo. Epistemológicamente, de manera universal, creer siempre le implicará dudar.

En la “mitología” freudiana, el hombre primitivo no tenía necesidad de la duda; es hasta que su omnipotencia del pensamiento se ve limitada fuertemente por las fuerzas de la naturaleza que opta por el compromiso de los saberes más “realistas”. De igual manera, el fracaso de las investigaciones sexuales en el infante es aquello que cimenta para la adultez el arquetipo del laberinto especulativo con los hechos de segundo orden. Este proceso evidentemente está ligado con el transcurso del complejo de Edipo (como tantas cosas en Freud, por lo demás); de ahí que sea siempre final feliz en el neurótico, pero característica estridentemente ausente en ciertas situaciones psicóticas.

En la neurosis, los avatares del retorno de lo reprimido puede filtrarse en casi cualquier hecho de segundo orden. Para esto

existen varios significados posibles, pero todos ellos parecen referir en última instancia a lo mismo: de lo que se “tienen dos” ahí es amor y odio, agresión y erotismo. Al reprimirse uno, se duda del otro como contrapeso; al dudarse de ello, se puede dudar de cualquier cosa. Esto va desde nuestras vacilaciones cotidianas hasta los extremos paralizantes de la neurosis obsesiva, donde los meandros de la cavilación pueden sustituir a la realidad material, volviéndose fin último y hogar complicado.

La duda, finalmente, hace acto de presencia en el escenario analítico como una resistencia. Ahí se dirige, en transferencia, hacia el analista y el proceso. Pero nos surge, entonces, una duda: ¿Qué tan importante es la creencia, aquí? Cuando el proceso falla, ¿Quién duda más fuerte, el paciente o el analista? ¿Quién tiene que estar convencido, y de qué? Este titubeo no es gratuito: aparece a lo largo y ancho de la obra de Freud, y se mantiene vigente incluso hoy en día.

Una postura crucial nos la otorga el texto de *La negación* (1925), donde se recuerda una vez más que, en lo inconsciente, ni la negación ni el dudar existen. El paciente podrá decir lo que sea, creer en lo que sea; pero si el proceso tiene efectos, esto va más allá del yo y del sistema consciente. Si el análisis no marcha porque la duda lo impide como resistencia, ¿Qué es lo que está en juego? ¿Es aquí la creencia causa de cambio, o es más bien efecto del proceso analítico?

Habrá que ver cómo interviene el convencimiento, tanto para el paciente como para el analista. La apuesta es que no se requiere de fe para que haya análisis, pero la cuestión resulta más espinosa, más insidiosa,

y más actual que esa simple afirmación. Parecería que también el convencimiento puede servirle de igual manera a la resistencia como una maskirovka, y que todo aquello que pertenece al orden de la creencia en el análisis, tanto del lado del analista como del analizante, sirve más pensarlo como medio o como consecuencia, no como requisito. Algo debe haber más allá de la duda-creencia, en nuestro obrar y nuestros efectos, algo que no cae en la fe ciega, en la charlatanería, o en una situación a todas luces indistinguible de una psicosis compartida. Ese algo es lo que nos mantiene teorizando, escribiendo, discutiendo y cuestionándonos. (8)

Referencias.

Freud, S. (1895). Obsesiones y fobias, su mecanismo psíquico y etiológico. *Obras Completas* (Vol. III, pp. 69-84). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. *Obras Completas* (Vol. III, pp. 157-184). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1897). Manuscrito N. *Obras Completas* (Vol. I, pp. 296-299). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños (segunda parte). *Obras Completas* (Vol. V, pp. 345-611). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1901) Psicopatología de la vida cotidiana. *Obras Completas* (Vol. VI, pp. 1-270). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1905). Fragmento de análisis

de un caso de histeria (caso Dora). *Obras Completas* (Vol. VII, pp. 1-107). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1908) Sobre las teorías sexuales infantiles. *Obras Completas* (Vol. IX, pp. 183-201). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1909) A propósito de un caso de neurosis obsesiva. *Obras Completas* (Vol. X, pp. 119-194). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1910) Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci. *Obras Completas* (Vol. XI, pp. 53-127). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1913a) La predisposición a la neurosis obsesiva. Contribución al problema de la elección de neurosis. *Obras Completas* (Vol. XII, pp. 329-345). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1913b). Tótem y tabú. *Obras Completas* (Vol. IX, pp. 1-164). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1915). Lo inconciente. *Obras Completas* (Vol. XIV, pp. 153-213). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1920). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. *Obras Completas* (Vol. XVIII, pp. 137-164). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1925) La negación. *Obras Completas* (Vol. XIX, pp. 249-257). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Real Academia Española. (2021). *Duda*. En

Diccionario de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/duda?m=form>

Notas:

1 Se utiliza el concepto epistemología y sus derivados en su acepción más amplia posible, que incluye desde los rudimentos cognoscitivos más básicos hasta las reflexiones más finas sobre conocimiento y verdad. Esto es para implicar que, desde las vacilaciones más cotidianas hasta el método cartesiano, la duda como mecanismo psíquico está presente. Donde hay conocimiento, es decir, donde hay representación y afecto, hay duda.