

# LUIS CHIOZZA

## OBRAS COMPLETAS



TOMO IV (1978-1983)

METAPSIKOLOGÍA Y METAHISTORIA 2

Escritos de teoría psicoanalítica



libros del  
*Zorzal*

# Obras Completas

**LUIS CHIOZZA**

**OBRAS COMPLETAS**  
**TOMO IV**

**Metapsicología y metahistoria 2**

*Escritos de teoría psicoanalítica*

(1978-1983)



libros del  
*Zorzal*

Chiozza, Luis Antonio

Metapsicología y metahistoria 2: escritos de teoría psicoanalítica - 1a ed. - Buenos Aires: Libros del Zorzal, 2008.

v. 4, 320 p.; 21x15 cm.

ISBN 978-987-599-081-4

1. Medicina. 2. Psicoanálisis. I. Título

CDD 610 : 150.195

CURADORA DE LA OBRA COMPLETA: JUNG HA KANG

DISEÑO DE INTERIORES: FLUXUS

DISEÑO DE TAPA: SILVANA CHIOZZA

© Libros del Zorzal, 2008

Buenos Aires, Argentina

ISBN 978-987-599-081-4

Libros del Zorzal

Printed in Argentina

Hecho el depósito que previene la ley 11.723

Para sugerencias o comentarios acerca del contenido de

*Obras Completas*, escribanos a:

info@delzorzal.com.ar

[www.delzorzal.com.ar](http://www.delzorzal.com.ar)

# ÍNDICE

ACERCA DE LA LOCALIZACIÓN Y EL MOMENTO DE LA ENFERMEDAD SOMÁTICA (1978) .....	11
El espacio y el tiempo .....	13
Las dos preguntas de Weizsaecker .....	15
El dolor en la cara de Dora.....	16
COMENTARIO INTRODUCTORIO AL DEBATE SOBRE LA PELÍCULA <i>PROVIDENCE</i> (1978).....	19
El tiempo y el sueño.....	21
La realidad y la ficción.....	21
La relación entre hijos y padres .....	22
La alternancia frente al “estilo” de la sexualidad.....	22
El cáncer.....	23
La incomunicación.....	24
La muerte .....	24
LA DEPRESIÓN EN CLÍNICA MÉDICA (1978) .....	25
PRÓLOGO DE <i>IDEAS PARA UNA CONCEPCIÓN PSICOANALÍTICA DEL CÁNCER</i> (1978) .....	37
EL CORAZÓN TIENE RAZONES QUE LA RAZÓN IGNORA (1979 [1978]).....	49
EL PROBLEMA DE LA SIMBOLIZACIÓN EN LA ENFERMEDAD SOMÁTICA (1980 [1977-1978-1979]) .....	55

I. Introducción.....	57
II. Los conceptos de Freud sobre la histeria.....	58
III. El problema de la especificidad y el símbolo.....	63
IV. Presencia, ausencia y representación.....	65
V. El signo y el símbolo en la significación.....	73
VI. La vida como forma y diferencia en materia e idea.....	75
VII. Síntesis y conclusiones.....	79
Apéndice.....	83
<b>CORAZÓN, HÍGADO Y CEREBRO.</b>	
INTRODUCCIÓN ESQUEMÁTICA A LA COMPRESIÓN DE UN TRILEMA (1980) .	105
Acerca de la relación entre la inteligencia y el cerebro.....	107
Corazón, hígado y cerebro.....	114
Apéndice.....	116
<b>PREFACIO DE <i>TRAMA Y FIGURA DEL ENFERMAR Y DEL PSICOANALIZAR</i> (1980).....</b>	
	119
<b>ENTRE LA NOSTALGIA Y EL ANHELO.</b>	
UN ENSAYO ACERCA DE LA VINCULACIÓN ENTRE LA	
NOCIÓN DE TIEMPO Y LA MELANCOLÍA (1981).....	129
Identidad y oposición entre recuerdo y deseo.....	131
Una forma cardíaca de la melancolía.....	132
Nostalgia, anhelo y ansiedad.....	134
Una inversión en el planteo del tiempo.....	135
La alternativa entre nostalgia y anhelo.....	136
Pasado y futuro como representación del instante presente.....	137
Vivir el presente.....	137
En síntesis.....	139
<b>LA CAPACIDAD SIMBÓLICA DE LA ESTRUCTURA Y EL FUNCIONAMIENTO DEL CUERPO (1981).....</b>	
	141
¿Qué designamos con la palabra cuerpo?.....	143
La cualidad psíquica y la capacidad simbólica.....	144
Percepción de la materia e interpretación de la historia.....	145
Los modos geométrico y lingüístico.....	146
Los símbolos heredados y universales.....	147
Las neurosis actuales.....	148
El lenguaje fundamental.....	149

La subsistencia semántica.....	151
A manera de síntesis .....	152
COMPLEJO DE EDIPO. INTERVENCIONES EN UNA MESA REDONDA (2008 [1981]).....	155
Definición del complejo de Edipo. Sobre la afirmación freudiana del complejo de Edipo como complejo nodular de la neurosis y las críticas posfreudianas que postulan, en cambio, la centralidad de la problemática del narcisismo.....	157
Sobre la relación entre lo edípico y lo preedípico.....	160
Algunas cuestiones sobre el complejo de Edipo.....	162
Sobre el complejo de Edipo completo y la amenaza de castración....	165
Sobre la necesidad de definir lo preedípico .....	167
PRÓLOGO DE <i>PSICOANALISI E CANCRO</i> (1981) .....	169
ACERCA DE ALGUNAS CRÍTICAS A <i>PSICOANALISI E CANCRO Y CORPO, AFFETTO E LINGUAGGIO</i> (1983 [1982]).....	173
I. Modelos implícitos en lenguajes distintos .....	175
II. Metodología .....	179
III. Estadística .....	181
IV. Presentación de casos clínicos .....	182
V. La teoría psicoanalítica .....	187
VI. El lenguaje del órgano.....	190
VII. El psiquismo inconciente .....	193
INTRODUCCIÓN AL DEBATE DE LA PELÍCULA <i>LOS UNOS Y LOS OTROS</i> (1995 [1982]).....	199
REFLEXIONES PSICOANALÍTICAS SOBRE EL FILME <i>PLATA DULCE</i> DE HÉCTOR OLIVERA (1995 [1982]).....	209
INTERVENCIÓN EN EL DEBATE DE LA PELÍCULA <i>LAS DULCES HORAS</i> DE CARLOS SAURA (1995 [1983]) .....	219
REFLEXIONES SIN CONSENSO (1995 [1983]).....	227
La pulsión.....	229
El complejo de Edipo.....	239
Narcisismo .....	255
Los afectos .....	270

---

AL LECTOR DE <i>PSICOANÁLISIS: PRESENTE</i> <i>Y FUTURO</i> (1983) .....	287
Bibliografía .....	291

---

**ACERCA DE LA LOCALIZACIÓN  
Y EL MOMENTO DE LA  
ENFERMEDAD SOMÁTICA**

---

(1978)

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1978f) “Acerca de la localización y el momento de la enfermedad somática”.**

## Ediciones en castellano

*IX Simposio del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática*, CIMP, Buenos Aires, 1978, págs. 84-89.

*Eidon*, N° 8, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 75-82.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 19-24.

## El espacio y el tiempo

1. La noción de espacio deriva primariamente del ejercicio de los órganos sensoriales en la relación con un mundo de objetos percibidos como cuerpos que ocupan un lugar de manera inexorable. La teoría que nace de este modo constituye la física. Materia, cosa, naturaleza y ser son conceptos que derivan fundamentalmente de la física.

2. El llamado mundo interior, o el “aparato psíquico extenso” que, de acuerdo con Freud (1940a [1938]\*), constituye la primera hipótesis fundamental del psicoanálisis, implica la existencia de un espacio construido de manera imaginaria. Si aceptamos que un espacio virtual (como ocurre, por ejemplo, con el que existe entre las pleuras visceral y parietal) es un espacio potencial, un espacio que puede transformarse en actual y tangible, el espacio imaginario no alcanza la categoría de un espacio virtual.

La noción de que el espacio psíquico es interior es igualmente imaginaria. El adjetivo “interior”, utilizado para cualificarlo, y su consecuencia inmediata, la utilización del calificativo “exterior” para distinguir al espacio físico, sensorialmente presente, no aluden por lo tanto a una diferenciación entre dos categorías distintas dentro de una misma percepción sensorial de la realidad, sino a una imagen simbólica, representativa, intelectual, sobre la existencia del yo como una “membrana” que separa dos espacios y dos mundos.

Esta representación es una metáfora que proviene de la contemplación de un adentro y un afuera en el cuerpo *físico* de un organismo vivo, y su confusión con una fuente primaria del conocimiento, es decir con aquello que algunos filósofos denominan una evidencia básica, es perjudicial. La vida que cada uno experimenta como propia, o las emociones y pensa-

mientos, sean concientes o inconcientes, no están más adentro del hombre que contemplamos de lo que la historia de Francia está dentro de Francia o la biografía de Napoleón dentro de Napoleón. Emociones, pensamientos, historia y biografía son conceptos que nada tienen que ver con el espacio. No son cuerpos y, por lo tanto, no ocupan un lugar. A lo sumo podemos afirmar que les suceden a (o suceden con) determinados cuerpos mientras estos últimos ocupan un determinado espacio.

3. La noción de tiempo deriva primariamente de la vivencia de un transcurso. Esta vivencia depende de la función de un recuerdo, como posibilidad de evocar una presencia-en-ausencia de la cualidad perceptiva, cualidad que, de acuerdo con Freud, depende de los llamados “signos de realidad objetiva” (Freud, 1950a [1895]\*, pág. 370). Se constituye así aquello que, en sentido amplio, llamamos representación. La teoría que nace de este modo constituye los fundamentos de una ciencia histórica genuina, liberada de una dependencia hacia la física que, en lugar de fecundarla, contribuye a distorsionar su verdadero sentido. Idea, importancia, cultura y padecer son conceptos fundamentales de esta historia genuina.

La afirmación de que la noción de tiempo deriva *primariamente* de una vivencia más que del ejercicio de una percepción, resulta a un mismo tiempo trascendente y subversiva del orden habitual.

4. El llamado “tiempo objetivo”, o “tiempo físico”, es un tiempo construido, transformado, representado, percibido o medido, mediante su conversión *artificial* en espacio. El reloj (todos los relojes, sean naturales o artificiales) es un aparato que convierte la noción tiempo en la noción espacio. Es un proceso forzado de objetivación que hace presente el tiempo al ejercicio de la percepción “objetiva”, pero al precio de transformarlo en un “tiempo secundario” que sólo es un símbolo del tiempo patente a la vivencia. Sorprende pensar que este tiempo físico objetivo no es otra cosa, como tiempo, que un tiempo imaginario; pero, sin embargo, es obvio. Podemos comprender así el sentido pleno de la afirmación –coincidente en Weizsaecker (1946-1947, 1950) y Ortega y Gasset (1932-1933)– acerca de que la vida no transcurre en el tiempo, sino que, por el contrario, es el tiempo el que ocurre en la vida<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Por esta misma razón, la muerte de cada uno no pertenece a su propia vida, ya que no ocurrirá dentro de ella. Es posible que uno esté presente en su agonía, pero nunca lo estará en su propia muerte. En la vida de cada cual, la muerte se diferencia de muchas otras vivencias, en que sólo posee una cara, la muerte del otro. Es difícil que la afirmación de Freud acerca de que la muerte carece de representación pueda adquirir en alguna otra formulación una fuerza de convicción semejante.

## Las dos preguntas de Weizsaecker

Cuando Freud relata su interpretación psicoanalítica de la enfermedad de Isabel de R. (Freud y Breuer, 1895*d*\*), él mismo se sorprende, acostumbrado a la terminología científica de la biología y la medicina de su época, por el carácter literario que su historial adopta. Y necesita justificarse, alegando que la razón de semejante estilo depende de la peculiar manera de ser de los hechos tratados.

Han pasado los años, y en el desarrollo de *la teoría* psicoanalítica, esta consigna de Freud no ha despertado una atención acorde con la importancia que posee. Llevados por la idea de que el único conocimiento genuino es el conocimiento que llamamos científico, y entendiendo por ciencia sólo aquello que deriva, en última instancia, de la ciencia física, hemos perdido de vista sectores enormes de lo que constituye una sabiduría verdadera. Sabiduría que, a pesar de que no cabe entera en lo que conocemos a partir de la física, y se encuentra incómoda y deformada en el continente estrecho de lo que conocemos por lógica (Bateson, 1972; Chiozza, 1970*m* [1968]; Green, 1972; Waddington, 1977), no deja por eso de seguir constituyendo un *conocimiento genuino*.

Se han escrito muchas páginas, pero, en general, objetos y mecanismos, impulsos, funciones y estructuras (entre ellas también el lenguaje), son los “protagonistas” que tejen un suceso cuyo lugar de ocurrencia es concebido como un “aparato extenso” o, cuanto más, como el “campo dinámico” de una relación que, aunque se afirme que ocurre entre personas, no alcanza para disimular el hecho de que en *la teoría* no se encuentra suficiente espacio para ubicar a un sujeto.

La antigua denominación de “historial” ha caído en desuso y suele ser reemplazada por la “presentación de un caso”. El “caso” es siempre un caso de “algo”; y ese “algo”, generalmente un diagnóstico, pero a veces también un mecanismo (por ejemplo, hipocondría, impotencia o predominio de la identificación proyectiva), es siempre un *abstractus* conceptual y racional que, inevitablemente, mutila y, por lo tanto, distorsiona la realidad vital considerada. Nada habría que objetar a formulaciones semejantes que, por otra parte, *nos han enriquecido con multitud de conocimientos operantes y valiosos*, si no fuera porque en ese camino se han perdido otras formas del existir y es menester y urgente el volver por ellas.

Si reflexionamos en la observación de Freud acerca del carácter literario que adquiriría espontáneamente su pretensión de relatar escuetamente los hechos de su ciencia nueva, y también sobre qué es lo que tienen de común la literatura y los acontecimientos que constituyen la materia prima de la ciencia psicoanalítica, caemos en la cuenta de que la manera en que el

psicoanálisis interpreta la enfermedad lo conduce al descubrimiento de un significado (reprimido e inconciente) que sólo tiene sentido en la medida en que se lo identifica como el drama de una persona atravesando una peripetia en el conjunto que constituye la historia de una vida que experimenta su propia existencia.

Frente a los desarrollos derivados de una física que pretende explicarnos el cómo ocurre lo que ocurre, el resultado de la interpretación psicoanalítica nos ofrece siempre además una historia que nos permite comprender al mismo tiempo el porqué de la localización que la enfermedad adopta y el porqué del momento en que aparece. Como ejemplo de lo que acabamos de afirmar, basta recordar el historial de Isabel de R. recientemente mencionado.

Weizsaecker (1946-1947), frente a la enfermedad somática, reformula de manera rigurosa este doble interrogante que en Freud queda tácito, y se pregunta: ¿por qué precisamente aquí? (en este lugar del cuerpo, y no en otro) y ¿por qué precisamente ahora? (y no antes o después). Estas dos preguntas, que testimonian de manera dramática acerca de la insuficiencia de nuestros principios explicativos habitualmente fundamentados en las leyes que relacionan causas y efectos, reintroducen, en el intento de comprender el significado de la enfermedad, las nociones de espacio y de tiempo.

## El dolor en la cara de Dora

En “El trecho del dicho al hecho. Introducción al estudio de las relaciones entre presencia, transferencia e historia” (Chiozza, 1977c), examinando la interpretación que hace Freud del dolor que Dora sufre en la cara quince meses después de haber finalizado el tratamiento, subrayaba que la bofetada que Dora había propinado al señor K permitía comprender la localización del síntoma, mientras que las noticias que acerca de Freud Dora había leído en un periódico, nos orientaban sobre el momento de aparición del malestar. Una interrelación curiosa, que me propongo retomar ahora, llama entonces la atención. Es importante analizar, desde el punto de vista que venimos desarrollando, dos elementos en el entretrejo de esta “conversión” somática.

*La bofetada* fue un suceso que se realizó como un acto materialmente ejecutado y sensorialmente percibido, y pertenece como tal al universo de acontecimientos de los cuales hemos dicho que deriva, de manera primaria, la noción del espacio fundamental, el de la ciencia física.

*La lectura* de las noticias sobre Freud que el periódico publicara también pertenece, aparentemente, a este universo con el cual el yo se vincula a través de los sentidos. Tal lectura constituye, para usar una expresión habitual en Freud, “un suceso real”. Sin embargo, a poco que meditemos, en-

contramos importantes diferencias entre el acto de propinar una bofetada y este otro constituido por la lectura de una noticia. La primera ejecución despierta la idea de un movimiento pleno, de un ejercicio corporal completo en el cual, aunque quede comprometida una significación que influye en la magnitud y en la calidad de la injuria, el aspecto material, implicado en la percepción polifacética de sus efectos, es sobresaliente. La lectura de las noticias pertenece a otro universo. Aquí no cabe duda de que lo sobresaliente es el recuerdo, la idea o la representación que, por lo menos al principio, no comprometen una “descarga” a plena cantidad.

Es cierto que, como Freud afirma, nadie puede ser matado “*in absentia* o *in effigie*” (Freud, 1912b\*, pág. 105), y que fue la lectura del periódico, como “suceso real”, el mordiente que reactualizó la transferencia, pero también es cierto que, como suceso material, hubiera sido insignificante de no mediar la significación que recibió precisamente por obra de la transferencia (que no es otra cosa que la transformación de un “recuerdo inconciente”). Dijimos antes que en este universo de la significación y del recuerdo, al cual pertenecen la vivencia del transcurso y *también su contraparte: la perpetuación eterna del pasado y la constante presencia del futuro*, se genera de manera primaria la noción del tiempo fundamental, el de la ciencia histórica genuina.

La bofetada que nos permite comprender la ubicación espacial del dolor en la cara de Dora es una cosa física. A la noticia leída, en cambio, le ha sido atribuida una importancia que nos permite comprender el momento de la aparición del síntoma, como la adjudicación o la llegada de un tiempo cualitativamente significado: *la hora de la venganza y la expiación*.

Es necesario preguntarse ahora: ¿debemos atribuir a una coincidencia casual el hecho de que el factor que fue experimentado en el “universo del espacio físico” permita comprender la localización en el cuerpo y el factor que fue experimentado en el “universo del tiempo histórico” nos permita comprender el momento de la vida en que el dolor aparece? Las observaciones futuras dirán la última palabra.

## Resumen

*Eidon*, N° 8, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1977, págs. 81-82.

En el presente trabajo, mediante la utilización de la teoría psicoanalítica, se reexaminan los conceptos de espacio y de tiempo y su importancia en cuanto a la consideración de los fenómenos que pertenecen a la enfermedad. Se reintroduce también el tema fundamental planteado por Weizsaecker acerca del

porqué precisamente aquí y el porqué precisamente ahora en lo que respecta a la configuración de un trastorno patológico particular.

A partir del dolor que Dora experimenta en la cara quince meses después de haber interrumpido su tratamiento con Freud, se estudian las condiciones que determinan la localización y el momento de aparición de la enfermedad que la percepción grosera registra como somática.

Se concluye planteando de manera provisional una hipótesis que necesita posteriores observaciones que conduzcan a una elaboración más profunda. Tal hipótesis consiste en que el factor que fue experimentado en el “universo del espacio físico” permite comprender la localización en el cuerpo y el factor que fue experimentado en el “universo del tiempo histórico” permite comprender el momento de la vida en que el trastorno aparece.

---

**COMENTARIO INTRODUCTORIO  
AL DEBATE SOBRE LA  
PELÍCULA *PROVIDENCE***

---

(1978)

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1978g) “Comentario introductorio al debate sobre la película *Providence*”.**

## Ediciones en castellano

L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 381-386.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

El contenido de este artículo corresponde a la participación del autor en el debate organizado por el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática, en noviembre de 1978.

El cine es una nueva forma, polisensorial, del arte, a través de la cual nos enfrentamos con nuevos significados y emociones. Frente a una película como *Providence* se experimenta la necesidad de hablar acerca de ella y, tratándose de una reunión entre psicoanalistas, hablar ante todo de aquello que permanece inconciente. Vamos a introducir algunos temas especialmente significativos, postergando la tarea de la búsqueda de un sentido unitario y esencial.

## **El tiempo y el sueño**

El tema de *Providence*, como ocurre en los sueños, trasciende nuestra idea habitual del tiempo como decurso sucesivo ordenado. Las cosas que suceden *retornan*. El cáncer, el amor, la relación entre padres e hijos. Los recuerdos crean el pasado. Los deseos y temores inventan un futuro. Cuando al final del filme se “recupera” el orden lógico, todo parece adquirir su lugar “verdadero” y uno puede sentir que “recién ha comprendido”, pero: ¿es realmente así o lo que entonces se entiende no constituye lo esencial?

## **La realidad y la ficción**

¿Qué fue lo que sucedió “en serio” y qué pertenece al teatro o la novela? Es muy difícil decirlo si uno se pregunta al mismo tiempo qué significa o qué significó aquello que ha sucedido. Tampoco es fácil de establecer qué significa lo que ahora se vive. Pero además: ¿cuántas veces se vuelve a vivirlo? ¿Las cosas importantes no son acaso siempre las mismas que vuelven una y otra vez y que, sin embargo, en cada una de esas vueltas

son al mismo tiempo distintas? Quien contempla las imágenes eróticas del templo de Kajuraho se sorprende al comprobar que la sexualidad, esa gigantesca “usina” del sentido de la vida, era, hace miles de años, la misma de hoy. El sempiterno flujo y reflujo del encuentro y desencuentro entre el hombre y la mujer impregna desde el comienzo a *Providence*.

## La relación entre hijos y padres

Cuando un hijo lucha con su padre: ¿es “en serio” o “es un juego”? Lo que vemos en *Providence*: ¿es la vida o es “sólo una película”, es decir una ficción? Se trata en todo caso de un campo intermedio, entre la vida y la ficción, que admite una importancia variable. Hay símbolos en defensa de los cuales se está dispuesto a morir aun, a sabiendas de que no son, ellos mismos, las cosas que sólo representan. Es que la representación es, en esos casos, efectiva, y si la vida no se juega en el terreno del símbolo, se jugará de todos modos, en el instante siguiente, sobre las cosas mismas.

En el juego de la lucha generacional, como en todo juego, existen la trampa y la mentira, que deben intervenir en una mesurada proporción. El que dice que nunca miente está mintiendo, pero el que nunca dice la verdad no puede jugar ni puede mentir eficazmente. El padre que se deja ganar hace trampas. El que se resiste a luchar también las hace. Vencer o ser vencido es inevitable. El mejor padre terminará siendo vencido, puesto que su éxito de padre otorga a su hijo el poder de superarlo. Es una lucha desigual en un campo asimétrico que se torna simétrico, a pesar de todo, ante la reversibilidad del rol o personaje que ambos ejercen. El padre siempre es, al mismo tiempo, hijo, y el hijo es padre. Pensarse en uno solo de los roles es una ilusión. La envidia, además, es mutua. En *Providence* se ve admirablemente la envidia del padre viejo y niño frente a la pareja que forma su hijo abogado, joven y fuerte; hijo que conserva dentro de sí la envidia frente a ese padre gigantesco representado todavía en la figura del anciano enfermo.

## La alternancia frente al “estilo” de la sexualidad

Dos maneras de la sexualidad alternan en el padre y el hijo. Fidelidad, deber, juicio, ciencia, saber y medida constituyen la vida del hijo que es fiscal en la acusación desde siempre, ya desde su posición dolorosa de pobre niño juicioso que busca un “lenguaje moral”. Pasión, entrega, desmesura, arte y bohemia configuran la vida del padre. Ambos son rivales que se desprecian, se envidian, se odian, se acusan y se sienten culpables. Ambos son

amigos que se necesitan y se aman. El altruismo y el egoísmo complican esta polaridad que se estructura en un círculo que se retroalimenta hasta la paradoja. Por un lado, egoísmo, propiedad privada, enamoramiento, fidelidad, conducen al altruismo. Por el otro, altruismo, amor compartido, destrucción de la familia, hijos naturales, sustitución de los objetos de amor, conducen al egoísmo. En ambos, la arrogancia y la vanidad alternan con la dignidad y el orgullo. Ambos nos enfrentan con el abismo insondable de una misma pregunta: ¿qué significa “yo”?

## El cáncer

El tema del cáncer nos enfrenta nuevamente con la noción de una crisis en el concepto de individualidad. El cáncer como anarquía celular, como desorganización y como enfermedad, sólo tiene sentido considerado en función del individuo que denominamos hombre en su carácter de animal pluricelular. En la medida en que el concepto de unidad indivisible, que constituye la noción de individuo, abarque otra estructura, el “propósito” del desarrollo canceroso cambia de significado. Puede entonces perder, por ejemplo, las características de anárquico. El cáncer, como producto de una sexualidad insatisfecha, representa al mismo tiempo la satisfacción de otro tipo de sexualidad. *Providence* nos otorga, en un riquísimo concierto de significados, la posibilidad de contemplar muchos de estos contenidos. El cáncer aparece como un adecuado representante de esa pasión polimorfa que se expresa también en la múltiple combinatoria de una misma temática en personajes distintos. Su lugar de ubicación, el recto, simboliza ese tipo de convivencia humana que se presenta como necesidad de control de los “objetos” y las características posesivas del vínculo que se establece con ellos. El cáncer mismo ocupa en la trama el lugar de un objeto “querido”. Además, es esposa “sacrificada” y suicida, y es Molly, que morirá a plazo fijo. La relación que se establece con él es simbiótica. El temor y el dolor que lo acompañan quedan, de un modo muy evidente, erotizados. El inodoro sobre el cual el personaje central defeca y sufre dolor y la cama en la cual se revuelca y se coloca el supositorio analgésico son también los lugares del placer con que sueña, en la atmósfera oniroide creada por el vino y los medicamentos, las vicisitudes de su novela-delirio.

Tenemos una versión surrealista de esta misma temática, la de la muerte mezclada en la vida, en la constante representación de los soldados que vigilan y conducen a los viejos, empobrecidos y débiles. También en el viejo del bosque, cubierto de pelo animal. Las fuerzas de la voluntad y del deseo ofrecen el espectáculo de un combate constante.

## La incomunicación

Lo no vivido y lo vivido, el joven y el viejo, quedan incomunicados entre sí. Esto se debe al carácter intransmisible de la experiencia, que siempre, en cada nueva vida, se inaugura otra vez desde el comienzo. Por esto se dice: “¡Si el joven supiera y el viejo pudiera!”. Pero el padre, que es adulto, se torna “niño” en la ancianidad, mientras que, al mismo tiempo, el hijo se hace adulto. Así, en este intercambio, ambos pierden y ganan sabidurías distintas. El niño y el anciano equilibran la alternancia de los roles paterno y filial en cada vínculo concreto entre un padre y un hijo. El viejo con cara de feto prefigura la imagen de un feto con cara de viejo, ambos permanecen lejos de la realidad material que el adulto valora y su sabiduría se acerca a la de la vida inconciente. Llegamos a una de las escenas finales de *Providence*. La patética discusión que desemboca en las palabras un poco excesivas del padre y en la cólera silenciosa del hijo (cólera que a un mismo tiempo se satisface y reprime en un brindis por la longevidad del padre), y la tristeza, la angustia y la culpa que se apoderan de ambos (antes, durante y después de la escena), son una adecuada representación de esta inevitable y dramática oposición complementaria de puntos de vista que mutuamente se excluyen.

## La muerte

Si el nacimiento de la conciencia individual se experimenta como puro deseo e ignorancia, la muerte, que es la total ausencia del deseo, es también el momento en que esa conciencia posee su mayor sabiduría. Por eso el feto y el viejo, que se parecen, también se diferencian en su relación con lo inconciente. No es casual que *Providence*, que comienza con la maravillosa filmación de un pino majestuoso y admirable, solemne representación de la vida inconciente que se regocija y se afirma en cada una de sus múltiples y vigorosas ramas, finalice con la escena de un cumpleaños que se preanuncia como el último. Los regalos al anciano son objetos hermosos e inútiles. Su vida ya casi no contiene deseos materiales. Ya no verá nacer a su última novela, todo su esfuerzo creativo se encamina hacia la búsqueda de una muerte que corone su vida dignamente, dado que, la muerte, que en el último acto cierra la vida, en ese instante la resignifica por entero.

---

# **LA DEPRESIÓN EN CLÍNICA MÉDICA**

---

(1978)

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1978l) “La depresión en clínica médica”.**

## Ediciones en castellano

Rubén C. Piedimonte y colab., *La depresión, la vida y el médico*, Merck Sharp & Dohme International, Buenos Aires, 1978, págs. 53-58.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

*1) La depresión en el paciente que acude a un clínico, ¿es producto de su condición de sujeto doliente, o su constitución es más compleja y trasciende el hecho de sentirse amenazado por el sentimiento de enfermedad?*

Indudablemente, el hecho de que un sujeto sufra una enfermedad somática condiciona, muchas veces, un estado depresivo que depende de la situación previa en la cual ese sujeto se hallaba. Pero este aspecto, que forma parte de la llamada patoneurosis, no es el más interesante en cuanto a la relación entre enfermedad somática y depresión. Un campo menos conocido, que constituye una invitación abierta a la investigación y que puede brindarnos nuevos enfoques terapéuticos, se haya constituido por el hecho de que la enfermedad somática es una forma en que puede manifestarse un estado depresivo inaparente. Además de considerar a la depresión como la consecuencia de una enfermedad somática, se trata aquí de comprender a la enfermedad somática como el posible desenlace de una depresión encubierta. La enfermedad somática es, pues, desde este punto de vista, interpretada como un desarrollo equivalente de la depresión a la cual puede sustituir por completo o sólo parcialmente. Hay mucho por decir sobre este asunto y no es este el lugar adecuado para hacerlo, pero cabe señalar que durante el estudio psicoanalítico de los enfermos orgánicos uno va fortaleciendo cada vez más la convicción de que la enfermedad somática (cualquier enfermedad somática), además de constituir un intento defensivo, comporta un aspecto de autoagresión inconciente que es un equivalente “corporal” de la melancolía.

*2) En clínica médica, con frecuencia oímos hablar de las depresiones de distintas etiologías: órgano-dependientes, hormono-dependientes, psico-*

*lógicas, etc. ¿Participa usted de tal nosografía o supone un origen más relacionado con la estructura del sujeto en cuestión? En otras palabras, ¿podemos imaginar la conjugación orgánico-psicológica como las falsas dos caras de una cinta de Moebius?*

Como se deduce de la respuesta anterior, estoy de acuerdo con el sentido hacia el cual la pregunta se dirige. Cuando el médico, frente al paciente en el cual constata la existencia de una enfermedad somática, se encuentra al mismo tiempo con una depresión melancólica, ya sea franca o incipiente, inevitablemente le ocurre que, en su campo de trabajo objetivo, se le ha introducido el enfermo en calidad de sujeto.

Este tema, del cual se ha ocupado fundamentalmente Weizsaecker, va por supuesto mucho más allá de las consideraciones acerca del origen o la etiología de la depresión, aunque refiramos el origen a la estructura del sujeto en cuestión.

El esquema etiológico mencionado en su ítem de órgano-dependientes, hormono-dependientes, psicológicos, etc., una vez examinado, resulta, más que inexacto, totalmente insuficiente y por más de una razón. En primer lugar, no constituye un esquema que abarque una realidad homogénea. Etiología y dependencia, por ejemplo, son conceptos muy distintos. En segundo lugar, es necesario tener en cuenta que en el tema de la psicología el pensamiento etiológico no tiene la misma importancia destacada, ni desde el punto de vista teórico ni práctico, que adquiere cuando de procesos físicos se trata.

El intento de “suprimir la causa” proviene de una concepción física del mundo que no limita, afortunadamente, nuestras posibilidades de influencia en el campo psicológico. Comprender el significado o, como se suele decir a menudo, los motivos, es todo lo que necesitamos, muchas veces, para nuestra estrategia terapéutica.

En cuanto a la metáfora de la cinta de Moebius –aunque desde un punto de vista me parece pertinente porque apunta a la existencia de una realidad inalcanzable para la conciencia y supuestamente unitaria, en la cual la alternativa entre orgánico y psíquico sería falsa–, no termina de gustarme. La razón por la cual no me atrae esta metáfora ya se encuentra en cierto modo contenida en lo que acabo de decir. El hecho indubitable de que esta realidad, que tenemos muchas razones para suponer unitaria, debe forzosamente manifestarse a la conciencia bajo dos formas tan radicalmente diferentes como lo son lo físico y lo psíquico, me parece un hecho constitutivo del ser humano que no debe ser subestimado. Por eso prefiero la metáfora de las dos caras de una misma moneda que, a pesar de pertenecer a una realidad indivisible, no pueden ser simultáneamente contempladas sin recurrir a un artificio.

3) *A veces se observa que la medicación en la depresión produce modificaciones en el ánimo. ¿Usted piensa que se debe a su acción química únicamente o que este es un factor, entre otros que componen el acto de recibir un objeto del exterior en condiciones especiales?*

Creo que la acción farmacológica produce modificaciones en el ánimo que dependen también de otros factores (físicos o psíquicos) que no pertenecen a un mosaico homogéneo. Farmacología y fisiología, aun con sus inseguridades con respecto a la realidad “última”, nos ofrecen a veces un panorama aceptable acerca de cómo se producen los efectos. Nada sabemos, en cambio, acerca de cómo lo psíquico influye en lo físico o, mejor dicho, algo sabemos, pero ese algo que sabemos pertenece todo a la elucidación de los mecanismos físicos de acción.

Es decir, lo que sabemos se encuentra totalmente incluido todavía dentro del campo de lo físico. Comprendemos mediante la psicología (en lugar del “cómo” de la física) el “porqué” y el “para qué” lo psíquico influye en lo físico del cuerpo. Si no somos demasiado pretenciosos, debemos reconocer que este otro tipo de conocimiento nos compensa mientras tanto, generoso, por aquel otro todavía inalcanzable. Vale la pena hacer aquí consciente que cuando estudiamos fisiología o farmacología, comprendemos el “cómo” pero no podemos comprender el “porqué” ni el “para qué”. Es necesario que lo dejemos aclarado. Lo admitamos o no, sea consciente o inconsciente, cuando comprendemos el “porqué” o el “para qué” de la función fisiológica o del efecto farmacológico, estamos haciendo (si bien es cierto que en una forma nueva) psicología y no fisiología o farmacología, como ciencias derivadas de la física y la química. Nos llevaría muy lejos discutir esto aquí, pero todo lo que es teleología parte de la suposición de una intención que no encuentra cabida, como tal, en el mundo de la física y la química, que son las ciencias a partir de las cuales la biología (y por lo tanto también la fisiología y la farmacología) había desarrollado hasta ayer sus fundamentos científicos.

4) *En la actualidad, la depresión está en boga y estaría por verse si se debe a un aumento de ella o a una detección distinta. En nuestros antepasados cercanos, muchos de ellos inmigrantes, era común observar modalidades de vida que hoy muchos denominan depresión. ¿Qué piensa usted al respecto?*

Supongo que debe tenerse en cuenta el hecho de que hoy sabemos detectar mejor la depresión y lo hacemos también a través de sus formas derivadas. Lo que sí me parece indudable es que la humanidad, en su con-

junto, atraviesa distintas épocas, como le ocurre al individuo cuando vive un tiempo en el cual predominan los aspectos maníacos y otro en el cual predominan los aspectos depresivos.

Creo que en la época en que el hombre desembocó en la industria, gracias al desarrollo de las técnicas de producción masiva recientemente adquiridas, se encontró de pronto (mientras la técnica operaba en el punto óptimo de la curva trazada entre las variables del óptimo técnico de producción y el óptimo económico de las condiciones de mercado, por ejemplo) con un bienestar creciente que favorecía sus aspectos maníacos.

Por la misma razón, creo que en nuestros días “tenemos que pagar las cuotas” de un bienestar técnico que gozamos “a crédito”, y que esto conduciría a la sociedad, en su conjunto, hacia el desarrollo de sus aspectos melancólicos latentes, caracterizados por quejas, reproches, envidias y amarguras. Pero esto, obviamente, es un tema muy complejo que exige un tratamiento interdisciplinario, para evitar caer en errores de apreciación que pueden provenir de la falta de competencia del científico que incursiona solitario en el campo del colega ausente que debía haberle servido de cicerone.

*5) Surge aquí una nueva inquietud que deberé dividir en dos cuestiones. Por ejemplo, solemos encontrarnos con profesionales que piensan que ciertas afecciones de órganos o sistemas dan con frecuencia síndromes depresivos. Tal es el caso, entre otros, de la cirrosis hepática. ¿Cómo se explica tal situación?: ¿tomando como base la depresión, se generaría una particular “elección de órgano”, o ciertos órganos o sistemas determinarían una modalidad psicopatológica depresiva?*

Dediqué muchos años a estudiar el problema de la existencia de una relación específica entre determinadas afecciones orgánicas y determinadas configuraciones psicopatológicas inconcientes que corresponden, como decíamos antes, a la otra cara de la misma moneda. No creo, sin embargo, que el concepto general de depresión melancólica esté suficientemente discriminado (en términos de fantasías inconcientes) en sus unidades constitutivas como para poder ser específicamente vinculado con un órgano. Dicho en otras palabras: la depresión melancólica es una totalidad demasiado abarcativa de un conjunto muy rico de fantasías diferentes como para poder ser unilateralmente relacionada con un órgano aislado y menos aún con una enfermedad singular, como por ejemplo la cirrosis hepática. Durante un cierto número de años me he ocupado precisamente de estudiar un grupo de fantasías que preferí denominar “hepáticas” porque creo que corresponden específicamente a la “vertiente psíquica” del fun-

cionamiento, ya sea normal o patológico, del hígado. Creo poder decir que hay cierta relación de privilegio entre melancolía y enfermedad hepática. Pero es necesario aclarar que esta relación no debe entenderse en el sentido rudimentario e ingenuo de “relación genética”. Insisto. La melancolía no es el resultado de una enfermedad somática del hígado; ni la enfermedad somática del hígado, el resultado de una melancolía. Lo que me parece haber descubierto es que la enfermedad, considerada como una transformación de la susodicha “moneda” que tiene en su constitución íntima una zona hepática, vista desde la cara física como una alteración orgánica del hígado, corresponde aproximadamente a lo que vista desde la cara psíquica es la capacidad de materializar los ideales, la envidia y la melancolía.

*6) Conocemos en general la vinculación existente entre las manifestaciones corporales (somáticas) y los estados anímicos (conflictos psíquicos). El saber popular y el folklore lo manifiestan con toda naturalidad (“me pateó el hígado”, “se me hizo agua la boca”, “se le eriza la piel”, etc.). A pesar de ello, las teorías sobre su traslación o equivalencias son variadas y no siempre claras y convincentes. ¿Puede usted decirnos algo al respecto?*

Un ejemplo puede contribuir a completar el pensamiento expresado en la respuesta anterior que anticipa lo planteado en esta pregunta. Dijimos que se trata de las dos caras de una misma moneda que no pueden ser contempladas simultáneamente sino sólo de manera sucesiva. Claro que, como tenemos la posibilidad de recordar, mientras vemos una cara podemos “presenciar” en el recuerdo lo que hay “del otro lado”, aproximadamente en la misma zona “geográfica”.

Agreguemos ahora que cuando recorremos la “geografía” de una de las caras de una moneda particular, nos encontramos con que no todas las zonas son igualmente sobresalientes. Siguiendo con nuestra comparación “geográfica”, digamos que en la moneda número 1, en su cara A, la “América del Sur” no tiene relieve alguno, mientras que en la moneda número 2, siempre en su cara A, encontramos una “montaña” sobre la “América del Sur”. Si damos vuelta ambas monedas para contemplar la cara B, vemos que es ahora la número 1 la que posee el relieve sobre la zona que corresponde aproximadamente a la “América del Sur”. Enunciemos entonces la teoría: el relieve de la cara B de la moneda número 1 es un desarrollo equivalente al relieve de la cara A de la moneda número 2. Con la cara A simbolizamos a lo somático y con la cara B a lo psíquico. El espesor de la moneda corresponde a la representación metafórica de una realidad constitutiva unitaria inaccesible a la contemplación directa. Diríamos que el síntoma somático de la moneda número 2 equivale al fenómeno psíquico

de la moneda número 1, o también, que “ocupa su lugar”, que lo expresa o simboliza. Para decirlo en términos de Weizsaecker: lo psíquico imprime al cuerpo así como el cuerpo expresa a lo psíquico. Aclaremos ahora que este esquema rudimentario sólo pretende transmitir lo esencial, a partir de lo cual, es fácil verlo, se ofrecen las posibilidades, mucho más complicadas, de la mutua o recíproca sustitución, representación, interferencia o coparticipación de ambas vertientes en la “morfología” de la moneda.

*7) Volviendo a la medicación. No nos es ajeno que una misma droga opera con distinto resultado en sujetos distintos; pero tampoco desconocemos que, muchas veces, en el mismo paciente opera resultados variados según el médico que la administra. Dentro de la misma línea, se observa además la predilección por distintas vías de administración y sus distintos resultados. ¿Qué hay en juego, más allá de la acción química de la droga y de la razón metabólica que explica su vía de ingreso al cuerpo?*

Aquí volvemos sobre la respuesta a la pregunta número tres, pero debemos considerar que ahora se agregan dos cuestiones de la mayor importancia. Una es el hecho de la relación médico-paciente, y la otra es la mención de distintas vías de incorporación medicamentosa que suponen otras tantas y distintas zonas del cuerpo.

Si pensamos que distintas “zonas” de la realidad cuerpo corresponden específicamente a distintas fantasías de las que componen la existencia psíquica, ya podemos hacernos una idea de la influencia profunda que sobre el conjunto configurado por un trastorno y su evolución tienen las formas y distintas circunstancias de las vías de administración.

El otro factor mencionado, el de la relación médico-paciente, ha dado origen a la escritura de miles de palabras. Sólo me parece pertinente mencionar ahora que la vida psíquica, en cuanto fantasía, idea, pensamiento y afecto, se expresa siempre como una existencia frente a un “otro” profundamente arraigado en la historia inconciente del sujeto. Y que en el cotidiano encuentro o desencuentro con la multitud de personas con las cuales el enfermo convive (especialmente con el médico en la oportunidad de acudir en su búsqueda), el paciente revive, más allá de lo que quiere y lo que sabe, esa historia de su relación con “el otro de su vida”, ya que la enfermedad, cualquier enfermedad, coincide siempre con una crisis en esa relación íntima, la mayor parte de la cual es inconciente.

*8) Desde hace mucho tiempo se han ensayado en las depresiones diversos tipos de cura, muchas veces con fundamentaciones ideológico-científicas opuestas. Existen estadísticas variadas, pero no un consenso común que*

*concuere en la acción terapéutica. Desde la droga, ECH, insulina, terapias psicológicas, aislamiento asilar, atención de grupo de familia, hormonoterapias, bioterapias, lobotomías, etc., y la filosofía del operador; ¿cómo imaginaría o ejercería usted una cura ideal?*

Creo que el problema que se plantea frente a una depresión que se manifiesta por síntomas que conducen al paciente hasta el consultorio del clínico es siempre un problema complejo que muchas veces conduce al médico al borde mismo de la impotencia y la desesperación en cuanto a la terapéutica. Precisamente por esta razón me parece que es necesario poder mantenerse navegando cuidadosamente entre los dos escollos constituidos, de un lado, por el nihilismo terapéutico y el abandono del paciente y, del otro, por la sobreadundancia de procedimientos dudosos y hasta perjudiciales que frecuentemente se dirigen, de modo inconciente, hacia la finalidad de disimular el sentimiento de fracaso y de impotencia que el médico tiene, más que al propósito de ayudar genuinamente al enfermo. Dicho en otras palabras: frente a un enfermo que tantas veces se presenta como una tarea difícil, no debe *a priori* desestimarse ningún procedimiento, pero debe tenerse especial cuidado frente al peligro en que el médico incurre cuando, motivado por las mejores intenciones, se deja arrastrar hacia el establecimiento de terapéuticas ilusorias que en el fondo constituyen una forma de superstición disfrazada con el ropaje de la ciencia y que no siempre son inocuas.

A pesar de que mi experiencia en ese campo es escasa, sé que la terapéutica medicamentosa brinda muchas veces una ayuda real.

Procedimientos más agresivos, tales como la lobotomía, me parecen mucho menos justificados. Creo que en realidad se trata, ante todo, de la instalación definitiva de un fracaso y de la “solución” de un problema para el entorno del paciente (incluido en este entorno el propio médico), más que de una ayuda real al paciente mismo. Sin embargo, como dije antes, este es un campo muy complejo sobre el cual es muy difícil sentar conclusiones generales alejadas del caso particular, cuyas posibilidades de combinación de variables son prácticamente infinitas. En todo caso, debemos tener muy especialmente en cuenta que el principal objetivo, el más ambicioso, el que apunta hacia el difícil logro de una *restitutio ad integrum*, se encuentra constituido (hasta el día de hoy) por una psicoterapia psicoanalítica realizada en el campo de una relación transferencial prolongada. Para cumplir con este objetivo se hacen necesarias ciertas condiciones hacia las cuales hay que tender pero que no siempre se logran. Sin embargo, el hecho de que a menudo no se logren, no debe conducirnos hacia el dificultar, todavía más, ese objetivo con estrategias aparentemente muy justificadas en la práctica pero que tienden a simplificar cada vez más los problemas,

tranquilizando nuestra conciencia mediante el procedimiento de hacernos perder de vista el objetivo principal no siempre tan inalcanzable como parece. La posibilidad depende especialmente de la conciencia de enfermedad que el paciente posea y de que la formación del médico al cual éste consulta lo capacite para poder orientarlo sin desilusionarlo con consejos ingenuos e inútiles, sin ofenderlo tampoco con interpretaciones extemporáneas o con la recomendación de un psiquiatra “como si se tratara de un loco”. Este último peligro se atempera cuando el médico clínico toma por norma explícita el explorar el psiquismo de todos sus enfermos como sucede generalmente con la fórmula sanguínea. Este examen, como ocurre con tantos otros en clínica médica, exige una formación especial del médico o recurrir al colega que la tenga. Es imprescindible comprender esto y, afortunadamente, aunque todavía son pocos (frente a la enorme importancia de un asunto que como éste se presenta cotidianamente), cada vez son más los colegas que adoptan este temperamento, evitando de este modo fracasos repetidos en la relación médico-paciente.

Es necesario tener en cuenta que la enfermedad somática, o la teoría que el paciente tiene acerca del origen somático de una enfermedad, constituye frecuentemente la mejor solución que éste ha encontrado para no precipitarse en una depresión melancólica más intensa, acompañada muchas veces de una angustia intolerable. De ahí que el paciente manifieste una ambivalencia que resulta desconcertante para el médico que no la comprende adecuadamente. Mientras concientemente concurre al consultorio para que se lo cure de su enfermedad o sus síntomas somáticos (evidencia de una quiebra o falla en su estructura defensiva), inconcientemente desea lo contrario (que se modifique su defensa) y por lo tanto, sin saberlo, contrariará permanentemente cuanta terapéutica “amenace” con aliviarlo de sus trastornos orgánicos. En este campo preciso, se hace evidente que la salida viable se encuentra en la mayor capacitación del médico para interpretar la complicada arquitectura de los conflictos inconcientes.

*9) Conozco –y comparto– su tendencia a no entender los trastornos de un sujeto, en nuestro caso la depresión, como hechos aislados, sino en interrelación con el medio y, más que esto, con los personajes que lo constituyen. En este sentido, aunque invirtiendo la perspectiva, ¿cuál es la acción del médico en la cura y en especial en el acto de administrarle alguna sustancia curativa? En otras palabras, ¿qué otra cosa hay en juego que no sea el hecho biológico en la relación médico-paciente?*

Me parece que para poder construir una respuesta sobre esta pregunta, deberíamos definir primero cuál es el alcance que le asignamos a la palabra

“ecología”. En un sentido restringido suele entenderse por ecología el sutil equilibrio que se ha descubierto como un existente insospechado que vincula a las más diferentes formas vitales. Sin embargo, en nuestros días adquiere cada vez un mayor número de adeptos la tesis que ve en la ecología de las formas biológicas algo más que una interrelación de mecanismos. Podemos hablar entonces de ecosistemas o mejor aún, junto con Bateson, de una “ecología de la mente” que trasciende, a un mismo tiempo que la noción de interrelación de mecanismos de supervivencia, la noción misma de sistema lógico, para abarcar en su campo operativo la “trama de la vida” como retículo gestáltico que, de acuerdo con la idea de Goethe, “siempre es algo más de lo que podemos decir de él en un momento dado”.

De más está decir que, entendiendo a la ecología como un caso particular de este retículo más amplio, la relación médico-paciente (si queremos beneficiarnos con una apertura hacia otras posibilidades de la terapéutica) debe ser categorizada como un encuentro o desencuentro entre dos puntos nodales de esa trama inconciente de la cual formamos parte. La teoría psicoanalítica de la transferencia-contratransferencia constituye uno de los primeros pasos que avanzan en esa dirección, pero, indudablemente, estamos todavía sólo en los comienzos.

El tema de la relación entre depresión y cultura forma parte del otro más amplio que vincula la cultura con el conjunto de la existencia anímica individual. A lo que ya dije como respuesta a la pregunta cuatro, sólo voy a agregar, ahora, que atravesamos una época muy particular, dentro de la cual empezamos a percibir los efectos de una creciente desconfianza hacia el mundo de la técnica, sólo en parte justificada. Sucede que el desarrollo al cual la técnica nos ha conducido se encuentra tan poblado por adquisiciones muy valiosas, que se nos hace imposible prescindir de ella sin renunciar, al mismo tiempo, a logros que no pueden ser abandonados sin una grave pérdida para la humanidad.

Por otro lado, estos desarrollos nos enfrentan con consecuencias desagradables que sólo pueden soportarse con grandes sacrificios. Pero también, y esto es lo más importante, el entusiasmo por la técnica nos conduce hacia insuficiencias del pensamiento y, por ende, del desarrollo humano, que sólo en nuestra época empiezan a hacerse concientes a partir del análisis de las manifestaciones que constituyen los productos de verdaderas “enfermedades” del cuerpo social. La relación que este “malestar en la cultura” mantiene con el fenómeno de la depresión individual no necesita ser subrayada.

Antes de finalizar quiero hacer una muy breve reflexión con respecto a la relación entre el título que lleva este diálogo, “La depresión en clínica médica”, y su contenido. He preferido este desarrollo de los problemas

fundamentales implícitos en el tema, al otro, aparentemente más cercano a la realidad cotidiana del enfermo que visita a su clínico, porque, a pesar de las apariencias, estoy convencido de que la discusión profunda de los planteos fundamentales es no sólo el camino más corto, sino tal vez el único viable para deshacer muchos equívocos y, al mismo tiempo, acercarnos a una práctica médica que sea realmente eficaz y científica con respecto a los problemas que este tipo de enfermos plantea.

---

**PRÓLOGO DE**  
***IDEAS PARA UNA CONCEPCIÓN***  
***PSICOANALÍTICA DEL CÁNCER***

---

(1978)

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1978m)** “Prólogo de *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*”.

## Ediciones en castellano

Se publicó con el título “Prólogo” en:

L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 7-16.

Se publicó con el título “Prólogo de *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*” en:

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

## Traducción al italiano

“Prologo”, en L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 17-26.

Con algunas supresiones y el agregado de una extensa nota al pie, este artículo se publicó con el título “Una concepción psicoanalítica del cáncer” (Chiozza, 2001d [1978]). Parte de este prólogo se incluyó en “El hecho y la historia en la ciencia del médico”, apartado II de “Diferencias entre la explicación de la causa y la comprensión del sentido de la enfermedad” (Chiozza, 1980b [1975-1980]), luego publicado independientemente (Chiozza, 1995j [1980]).

La primera cuestión que se presenta atañe al significado de la expresión “una concepción psicoanalítica del cáncer”, con la cual titulamos este libro. ¿Se pretende con esto sostener, ya sea de manera explícita o implícita, que la causa del cáncer puede residir, aunque fuera de un modo parcial, en el terreno de la psicología? ¿Puede una concepción psicoanalítica del cáncer servir de alguna ayuda al enfermo canceroso o evitar que el hombre sano desemboque en esta enfermedad? ¿Cuál es, en todo caso, la experiencia clínica que puede avalar estas ideas?

Comencemos por ocuparnos de “las causas”. El pensamiento causal ha llegado en nuestros días, y gracias al éxito notable de la organización conceptual que constituye el mundo físico y sus leyes, a ser considerado, de modo casi siempre inconciente, como un sinónimo casi absoluto de la ciencia o del conocimiento verdadero.

En medicina, por ejemplo, *el saber es habitualmente equiparado con el “saber la causa”*. Si no puede conocerse la causa de la enfermedad, su etiología, se buscará la causa de los síntomas, es decir la patogenia, y si una u otra son desconocidas, se intentará, por lo menos, coincidir, en algún punto más o menos lejano de la evolución, con aquellos aspectos de la patogenia que, por ser suficientemente generales, nos permiten identificar alguna causa. El extremo de esta lucha desesperada frente a nuestra ignorancia con respecto a determinadas enfermedades, lo encontramos en la frase: “la muerte se produce por...”, en cuya información intentamos encontrar las armas para proseguir la lucha hasta los últimos momentos.

Acorde con este modo de pensar, la terapéutica será concebida como una técnica de combate con la causa de la enfermedad o de los síntomas. Al hombre que padece la enfermedad y que se encuentra intensamente comprometido con ella, se le solicitará, a lo sumo, que ayude con su “buena

disposición” a la tarea del médico, o que le “deje hacer” sin interferir con sus esfuerzos y procurando, mientras tanto, no pensar en el combate que se está desarrollando, ni en sus resultados.

Se abre en este punto un campo enorme, cuyo análisis, que por sí solo merecería un libro entero y sobre el cual se han escrito muchas páginas, nos alejaría del cometido que se proponen estas líneas. Nos interesa en cambio señalar ahora que esta íntima y no siempre conciente asimilación entre saber, ciencia y pensamiento causal es errónea.

Teniendo en cuenta la importancia atribuida al hallazgo de una causa, no debe extrañarnos el que, durante esta búsqueda insistente, habitualmente se incurra (a la manera de quien hace trampas frente a un solitario que no sale) en distorsiones conceptuales de la relación causa-efecto. Una muy frecuente consiste en *confundir una relación antecedente-consecuente* (que la estadística demuestra como fuertemente predominante) *con una relación de tipo causa-efecto*. Se olvida entonces que para poder establecer fehacientemente este último tipo de relación, es imprescindible poder explicar “cómo se las arregla la causa para producir el efecto”, es decir, es necesario establecer cuál es el mecanismo de la acción.

También es frecuente recurrir, frente a una insuficiencia explicativa de la relación causa-efecto, a la idea de una pluricausalidad determinante. De este modo, un conjunto de causas mal conocidas (generalmente más supuestas que efectivamente halladas) colabora con la causa establecida, para producir el efecto que a partir solamente de esta última permanece inexplicable. Esta tesis de la pluricausalidad, sin embargo, considerada de un modo riguroso, sustituye la primitiva idea de una “causa” por la idea de una “*condición necesaria pero no suficiente*”, la cual, aunque nos brinda todo lo necesario para fundamentar una intervención terapéutica (y constituye una descripción más ajustada de lo que encontramos en nuestra experiencia clínica), representa algo muy diferente desde el punto de vista conceptual.

Sería muy largo enumerar aquí las múltiples razones que, desde diferentes sectores del conocimiento, han conducido al hombre de nuestra época a tomar conciencia de que los límites del pensamiento racional no coinciden con los límites de lo que es posible conocer de una manera genuina, es decir, de una manera que permita prever las consecuencias de la acción. Más aún, tal vez precisamente porque en nuestros días hemos alcanzado el punto peligroso en el cual el hombre puede *colocar al servicio del conocimiento insuficiente que su razón le brinda, una técnica de impresionante poder*, ha comenzado a desarrollarse la conciencia de que la polaridad racional-irracional constituye una falsa alternativa y ha vuelto a despertarse, con un enfoque totalmente nuevo, el interés por aquellas formas del conocimiento que trascienden la estructura del pensamiento lógico.

El lector interesado en profundizar en este tema puede consultar las obras de Gebser (1950, 1951), Bateson (1972), Turbayne (1970), Susan Langer (1941), Watzlawick (1976), Waddington (1977), por ejemplo, cuya solvencia en sus respectivos campos es reconocida.

Lo único que nos interesa destacar ahora, para cumplir con los fines que nos proponemos, es el hecho, enormemente trascendente para la medicina, de que *al lado de la posibilidad de explicar mecanismos* que implican un tipo de relación causa-efecto (fundamentado en una imagen física del hombre), *existe*, sin entrar en contradicción con esa imagen física (y sin necesidad tampoco de someterse a ella), *la posibilidad de comprender significados* que implican un tipo de relación simbólica, fundamentada en una imagen histórica del hombre.

La historia a la cual aludimos en el párrafo anterior no es la ciencia cuya estructura deriva de una concepción física del tiempo, sino, por el contrario, aquella otra cuya organización conceptual surge del tiempo vivido (Minkowski, 1968) como tiempo primordial (Chiozza, 1980d [1979], apdo. “Acerca del tiempo primordial y del espacio ‘interno’”; 2000e, apdo. “El tiempo primordial”) y cuya materia prima no es el hecho físico observado sobre una cosa perceptible, sino el recuerdo relatado, que constituye el acontecimiento histórico sólo en la medida en que compromete, en el terreno del deseo o del temor, una importancia comunicable (Chiozza, 1981f).

*Hablar de una concepción psicoanalítica del cáncer no implica por lo tanto necesariamente sostener su psicogénesis.* No se trata aquí de negar la posibilidad de esa psicogénesis; se trata de que *el concepto de psicogénesis, en sí mismo, es demasiado estrecho.*

También se trata, sobre todo, de dejar claramente establecido que *el hallazgo de un significado histórico que nos permite comprender la enfermedad como una forma de simbolización vital, no excluye el hallazgo de una causa física que nos permita explicar el mecanismo de su formación.* Es necesario insistir además, porque constituye el error más común olvidarlo, que *la inversa de la frase subrayada es igualmente válida, y que ambos enfoques juntos, por el hecho de ser complementarios, amplían el campo terapéutico.*

Desembocamos así en la cuestión acerca de qué modo puede una concepción psicoanalítica del cáncer ayudar al enfermo canceroso o evitar que el hombre sano desarrolle esta enfermedad.

Podríamos recurrir, como lo ha hecho Freud, a la idea de la existencia de condiciones necesarias pero no suficientes para sostener que, así como sin bacilo de Koch no hay tuberculosis aunque éste no baste para producirla, *sin la existencia de la determinada configuración psíquica que presentamos no existe la posibilidad de enfermar de cáncer.* Encontraríamos, por lo tanto, en

el descubrimiento de estas condiciones (que no se excluyen unas a otras en su intervención patógena), un arraigo suficiente para fundamentar una terapéutica o una profilaxis. Preferimos en cambio insistir en otro punto.

Cuando podemos explicar el mecanismo de una acción, nos encontramos en el camino de desarrollar nuestra posibilidad de intervenir en dicho mecanismo. Así se construye el poder de nuestra técnica. Nuestra actual capacidad para modificar el mundo natural que nos rodea ha llegado de este modo a ser tan grande como para que nuestro intelecto quedara entretenido y subyugado por el éxito más o menos inmediato que acompaña a estos menesteres. Olvidamos así que, de una manera análoga, cuando logramos comprender el significado de un fenómeno que forma parte del universo humano, el acontecimiento mismo de la comprensión del símbolo inicia de manera inevitable el camino de su transformación.

En una época en que la física, la más “objetiva” de las ciencias, ha terminado con el mito del “observador no participante”, debería ser evidente por sí mismo que, más allá de las apariencias superficiales, en el terreno de los significados de una vida humana, comprender una importancia oculta implica inevitablemente hacer historia, es decir, transformar el decurso de esa vida que, enfocada desde este ángulo, se manifiesta como una permanente y críptica realización simbólica.

Llegamos así a la tercera pregunta. ¿Avala la experiencia clínica nuestra pretensión de obtener tales modificaciones? Aquí, en este punto, tropezamos con una dificultad parecida a la que antes hemos señalado: determinados prejuicios que acerca de la ciencia provienen del desarrollo predominante de modelos teóricos tomados de la física, prejuicios en los cuales hemos incurrido debido a que dichos modelos se han mostrado extraordinariamente eficaces.

*No debemos confundir, en primer lugar, experiencia con experimento.* Mientras que en el terreno que constituye la sustancia de la física (también de la química y de aquella parte de la biología construida con estos modelos) es posible planear un experimento y realizarlo mediante la fijación de un número grande de variables claramente identificadas (gracias a que cada una de ellas puede ser concebida como elemental), en el terreno que constituye el tema de la historia esto no es realizable de la misma manera. Las variables forman parte de una estructura gestáltica que pierde sus propiedades si intentamos descomponerla en sus pretendidos elementos constitutivos. De modo que *cuando se trata de comprender la importancia comprometida en una situación vital, en lugar de planificar un experimento es necesario disponerse a vivir una experiencia.* Fue Racker (1952, 1960\*) el primero que, dentro de la disciplina psicoanalítica, comprendió profundamente este aserto.

Otro prejuicio que es necesario mencionar aquí gira en torno de la estadística. No solamente ocurre que se homologa desaprensivamente casuística con estadística, sin tener en cuenta que esta última implica la identificación y la ponderación muy meditada de las múltiples variables que particularizan cada caso. Demasiado a menudo se piensa que el único modo de saber verdadero, o el único modo de comprobar una hipótesis conjeturada, se encuentra en el acumular un número grande de experiencias.

Nuevamente se comete aquí un error que mutila al pensamiento y a la facultad de conocer, ya que el recurrir a los grandes números es operante para las ciencias que, como la física, pueden componer su teoría con nociones que encuentran una correspondencia más o menos aceptable con cada uno de los elementos en que cierto tipo de realidad tolera ser descompuesta. Las experiencias numerosas suelen ser cortas y aisladas, suelen ser microexperiencias, y *no todo objeto de conocimiento se presta para ser tratado de ese modo*.

Cotidianamente se comprueba que hace falta cierto tiempo para sentir que se conoce a una persona, y, lo que es más importante todavía, el carácter más sobresaliente de esta experiencia de conocimiento se halla constituido precisamente por la vivencia de un encuentro que configura siempre, como descubrimiento de cualidades insospechadas *a priori*, un aprendizaje.

Hay situaciones en las cuales el saber se constituye mediante la investigación profunda de unos pocos casos. Para ejemplificarlo no es imprescindible recurrir a la mención de los historiales de Freud sobre la histeria. Salvo que estemos especialmente interesados en investigar anomalías infrecuentes, no parece necesario desenterrar ciento veinte esqueletos completos para saber cómo era la estructura de un determinado dinosaurio, ni diseccionar mil doscientos corazones para conocer la disposición de sus fibras musculares.

De cuanto llevamos dicho hasta aquí surge con claridad por qué el lector no encuentra en este libro, como material probatorio de la tesis que en él se sustenta, un número grande de casos, ni ese tipo de consideraciones que suelen denominarse, las más de las veces de modo abusivo, estadísticas. Tampoco nos rigen los criterios habituales acerca de lo que debe entenderse por salud, enfermedad, curación o profilaxis, criterios que, forzoso es destacarlo, se hallan hoy en crisis y no es posible evitar replantearlos en cualquier trabajo que se proponga encarar seriamente la cuestión de la medicina. Por una y otra razón es necesario que expongamos aquí en qué consiste el terreno de nuestra experiencia y cuáles pueden ser los objetivos de nuestra intervención sobre el paciente.

El lector asiste en este libro a la construcción de una idea sobre la génesis del incesto consumado y sobre el contenido latente del horror al incesto (Chiozza, 1978b [1970]) que constituyó el origen de una concepción psicoanalítica acerca del cáncer expuesta en 1967. Esa es probablemente la única parte que puede llegar a ser más árida para quien no posea los conocimientos psicoanalíticos esenciales, pero constituye la fundamentación teórica de las ideas vertidas y permite comprender en profundidad las razones que asisten a la construcción de la tesis planteada. Se incluyen en ella dos trabajos, uno sobre la relación entre incesto, narcisismo y homosexualidad (Chiozza y Wainer, 1973b), y otro sobre el falso privilegio del padre en el complejo de Edipo (Chiozza, 1977b), que contribuyen a una comprensión más completa de la atmósfera emocional inconciente que envuelve al núcleo “canceroso” de la personalidad, alimentándose de él. A pesar del carácter introductorio que, desde un punto de vista cronológico y racional, toda esta primera parte posee, puede ser leída también al final, si lo que se desea es adquirir rápidamente una visión de conjunto sobre la concepción del cáncer que exponemos aquí.

La idea planteada en 1967 comenzó a “vivir” entre un grupo de colegas que la encontramos convincente desde un punto de vista teórico, y desde entonces sucedieron observaciones y hallazgos, coincidentes o confirmatorios, en la vida o en la biografía de personas o de personajes de la realidad o de la ficción, en acontecimientos o expresiones de los enfermos, de los médicos, o de los literatos.

Durante los años 1968 y 1969 formamos, junto con los doctores Elenitza, Laborde, Obstfeld, Pantolini y E. Turjanski, un grupo de investigación sobre el tema, que continuó elaborando estas ideas pero que interrumpió su labor solicitado por otros intereses. Releyendo las actas de nuestras reuniones se comprueba que esas ideas, que se fueron incorporando de una manera natural al conjunto de personas que desde hace años comparte nuestros afanes en íntima colaboración científica, han quedado vertidas de una u otra manera en los trabajos que se presentaron a la Jornada realizada en el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática en 1977 sobre el tema “El enfermo canceroso”. Un núcleo importante de esos trabajos forma parte de este libro, junto con algunos otros que fueron escritos especialmente para la publicación de este volumen. Cada uno de tales trabajos, escritos bajo el requisito de que fueran muy breves, constituye el producto de una observación, un hallazgo, o una idea desarrollada a partir del esquema básico cuya estructura puede encontrarse en la introducción que precede a la primera parte y que fue presentada en dicha jornada con el título “El encuentro del hombre con el cáncer” (Chiozza, 1978c [1977]). Si el conjunto de trabajos no constituye una exposición completa de la experiencia que consolida nues-

tra tesis, constituye en cambio una muestra adecuada del tipo de terreno que esta experiencia abarca. Estamos seguros de que el lector que conozca estas ideas tendrá la oportunidad reiterada de confrontarlas con lo que le aporte la experiencia propia. Mientras tanto, no pretendemos otra cosa que lo que el título que hemos elegido para presentar estas conclusiones expresa: son ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer.

En lo que respecta a la utilidad que posee una concepción psicoanalítica del cáncer en la terapéutica o en la profilaxis de esa enfermedad, se hace necesario introducir previamente algunas cuestiones. Durante demasiado tiempo se ha dado por sentado que la tarea del médico debía regirse por un esquema que, expresado de un modo un tanto simple, podría resumirse en dos postulados fundamentales: con respecto a la enfermedad, y para usar una expresión de Weizsaecker, “fuera con ella”; con respecto a la vida, “prolongar siempre su duración”.

Numerosos autores (entre ellos Weizsaecker de un modo extremadamente meditado y prolijo) han expresado sin embargo reiteradamente cuán insostenible resulta este esquema a poco que se profundice en él, y cuánto daño puede infligir al paciente el médico que se apoya solamente en esta pretensión ingenua. Weizsaecker ha expuesto con elocuencia, a partir de la clínica y de la teoría, su idea de que nuestra actitud frente a la enfermedad, en lugar de ser la que corresponde a la frase “fuera con ella”, debería ser la que podríamos describir mediante las palabras “sí, pero no así”.

En cuanto a nuestra actitud frente a la muerte, o frente a la prolongación de la vida, ha quedado claro ya muchas veces (de un modo suficientemente dramático en nuestra época provista de su poderoso arsenal técnico), que la labor del médico no puede regirse unilateralmente por el parámetro “cantidad de vida”, sino que debe considerar además el otro, constituido por la modificación que nuestra intervención produce en la calidad de la vida.

Aquí, en el tema “calidad de la vida”, se abre el inmenso campo del significado o sentido que una vida adquiere o pierde y que, a pesar de ser importantísimo, no podemos desarrollar ahora. Apenas hemos rozado este tema para referirnos al hecho de que nuestra intención terapéutica o *profiláctica*, con respecto a la enfermedad que denominamos cáncer, no se rige por las coordenadas que habitualmente forman el basamento tácito de las valoraciones estadísticas. No solamente se trata de la afirmación rotunda pero suficientemente obvia de que ayudar a un enfermo canceroso no necesariamente implica prolongarle la vida a cualquier precio. Se trata de la modificación de un conjunto de nociones básicas en un campo amplio que abarca mucho más, y que compromete a cada uno de los conceptos que conforman los criterios de salud, enfermedad, tratamiento y prevención, ya que los que predominan en la praxis provienen de una concepción mecanicista.

Una vez que hemos llegado a comprender lo que el cáncer significa, como forma de vida, como “cultura”, comprendemos también que la pretensión de “curar”, en el sentido tradicional de intentar restituir las cosas a su estado primitivo, constituye una utopía o, peor aún, “un sinsentido”. No se trata en este caso de que el recomponer totalmente a un enfermo cuyo esófago ha sido víctima de una degeneración carcinomatosa, que destruye su estructura e invade los órganos vecinos, es por el momento tan imposible como pretender provocar el crecimiento de una nueva pierna a partir del muñón de un amputado. Se trata en cambio de que, una vez comprendido el tipo de transformación que el cáncer configura, comprendemos también que, como ocurre con la pérdida de la inocencia, nos encontramos ante una transformación irreversible. “Curar” un cáncer, por lo tanto, implicará un nuevo cambio hacia un estado diferente al primitivo, anterior al suceso “enfermedad”.

*Creemos comprender ahora que el enfermo canceroso ni empieza ni termina en el tumor visible o histológicamente comprobable. El cáncer, siendo como es una forma de la vida, no sólo trasciende los límites del tumor, sino que trascendiendo además los límites de lo que consideramos individuo humano, se extiende dentro de una sociedad como si fuera una “epidemia”. Una epidemia cuyas vías de “contagio” no son las que hemos descubierto para el caso de las enfermedades ligadas a la virulencia de los organismos microbianos, sino aquellas otras que, más allá de la herencia biológica de una predisposición<sup>2</sup>, constituyen una herencia cul-*

<sup>2</sup> Cuando hablamos, entre colegas, de una concepción psicoanalítica del cáncer, surgen a menudo dos cuestiones que merecen ser comentadas aquí. La primera de ellas se refiere a la herencia biológica y a la presunta determinación genética del cáncer. ¿No se ha establecido acaso la existencia de oncogenes? La segunda se refiere a lo que denominamos herencia cultural y adquiere la forma de una pregunta inquietante. ¿Qué debemos pensar acerca del cáncer en los animales? Se trata, en el fondo, de una vieja y siempre renovada polémica entre hereditario y adquirido o entre natura y cultura. Antes de responder a cada una de esas dos preguntas, recordemos aquello que, apoyándonos en otros autores, afirmamos muchas veces: encontramos cada vez más natura en la cultura y más cultura en la natura. Esto nos lleva a pensar que natura y cultura son dos modos distintos de ver una misma realidad. En cuanto a la determinación genética del cáncer a partir de los llamados oncogenes, o de la debilidad de los genes “supresores de tumor” (y lo mismo podría decirse de los factores carcinogénicos, por ejemplo, el tabaco), cabe señalar, tal como lo ha hecho Steve Jones (1993) de manera impecable, el malentendido que confunde predisposición (o susceptibilidad) con determinación. La existencia de oncogenes en el ADN, tanto sea hereditaria como “insertada” por virus, genera una predisposición al desarrollo de un cáncer, pero no basta para determinar que así ocurra, y lo mismo puede decirse de los factores carcinogén-

*tural estructurada como un conjunto de normas sociales, las cuales, como residuos de una convivencia pasada, son modos persistentes de la vida.*

Tanto la terapéutica como la profilaxis del cáncer comienzan, por lo tanto, más allá del individuo, en el seno de una sociedad, de un grupo, de

---

ticos. En nuestra concepción psicoanalítica del cáncer estudiamos la predisposición, desde el cuadrante constituido por la significación, como una intensa fijación narcisista embrionaria. La coincidencia de ciertas relaciones en ambos cuadrantes de la investigación estimula nuestro interés y reclama nuevas investigaciones. Se ha demostrado, por ejemplo, la influencia carcinogénica de los alimentos contaminados por el moho en el desarrollo del cáncer de hígado (S. Jones, 1993, pág. 186), lo cual no puede dejar de intrigarnos, dado que nuestra investigación sobre el psicoanálisis de los trastornos hepáticos se ha visto involucrada, desde sus inicios, con la relación entre las enfermedades hepáticas y el aburrimiento, permanentemente asociado, en la fantasía inconciente, con el hastío, la náusea, lo podrido y la “mufa” (“mufa” proviene del italiano *muffa*, que posee el significado del castellano “moho”). En cuanto a la cuestión del cáncer en los animales, lo cual parecería “aislar” a la carcinogénesis de toda cuestión cultural, es decir, de toda cuestión que lleva implícita una significación “psicológica”, comencemos por señalar que no debemos reducir el psiquismo a la psicología de la conciencia humana. Es imposible negar que los animales, por lo menos aquellos que tenemos más cerca, padecen enfermedades, sufren temores, experimentan deseos, y sienten “afectos” placenteros y displacenteros, por no decir alegría y tristeza. Está lejos de mi ánimo el atribuirles las características de una conciencia humana, pero el significado de las fantasías inconcientes cancerosas no se relaciona especialmente con las características de la conciencia humana. En este punto podría tender a desconcertarnos el hecho de que algunos animales, como el perro, por ejemplo, que pueden enfermarse de cáncer, no parecen experimentar horror ante la consumación del incesto, pero creo que la cuestión reclama observaciones y reflexiones más cuidadosas, ya que lo mismo podría afirmarse frente a determinados grupos humanos. Recordemos que hemos considerado que el horror al incesto deriva del desplazamiento del horror, o la extrema ansiedad, desencadenada por una sobreexcitación “narcisista” desorganizadora, frente a la cual la conducta incestuosa funciona como una defensa. Agreguemos, por último, con palabras textuales de Freud, un elemento que nos parece clave: “Se ve que ello y superyó, a pesar de su diversidad fundamental, muestran una coincidencia en cuanto representan {*repräsentieren*} los influjos del pasado: el ello, los del pasado heredado; el superyó, en lo esencial, los del pasado asumido por otros. En tanto, el yo está comandado principalmente por lo que uno mismo ha vivenciado, vale decir, lo accidental y actual. Este esquema general del aparato psíquico habrá de considerarse válido también para los animales superiores, semejantes al hombre en lo anímico. Cabe suponer un superyó siempre que exista un período prolongado de dependencia infantil, como en el ser humano. Y es inevitable suponer una separación de yo y ello. La psicología animal no ha abordado todavía la interesante tarea que esto le plantea” (Freud, 1940a [1938]\*, pág. 145). {Nota agregada en la versión de este prólogo titulada “Una concepción psicoanalítica del cáncer” (Chiozza, 2001d [1978]).}

una familia, en el instante mismo en que empieza, en el encuentro de una convivencia genuina, la dilucidación de su significado inconciente.

Antes de finalizar estas palabras se hace necesario dejar consignado que estas ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer, a pesar de la unidad que las vincula y de su fundamentación en una muy particular manera de comprender el quehacer psicoanalítico, son fragmentos de una construcción que, iniciados desde distintos ángulos, confluyen hacia la arquitectura de un conjunto armónico.

Ya que se trata de una construcción en marcha, ese conjunto, hasta ahora, sólo ha sido posible imaginarlo a partir de su dibujo, como si existiera a lo lejos y en escorzo. No nos ha sido dado todavía el caminar, abandonando los andamios, por todos los senderos, no porque estén bloqueados o prohibidos sino porque la vida, en su polifacética manera, anuda, imprevisible, a la curiosidad del hombre, un ovillo de caminos ignotos.

*Buenos Aires, agosto de 1978.*

---

**EL CORAZÓN TIENE RAZONES  
QUE LA RAZÓN IGNORA**

---

(1979 [1978])

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1979d [1978]) “El corazón tiene razones que la razón ignora”.**

## Ediciones en castellano

*Eidon*, N° 10, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1979, págs. 77-85.

L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 357-362.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 95-99.

Este trabajo fue presentado en las Jornadas sobre el Enfermo Cardiovascular, realizadas el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática, en setiembre de 1978.

Cuando uno reflexiona acerca de lo que significa el corazón (o el sistema circulatorio todo) como parte y manera de la vida de un hombre, la primera dificultad con que tropieza consiste en que la importancia enorme que este significado tiene lo convierte en un tema tan amplio y tan profundo, y por lo tanto tan apropiado al mismo tiempo para adjudicarse la representación de las más diferentes situaciones y sucesos, que parece casi imposible abstraer de ese todo alguna esencia.

Sin embargo, así como existe un corazón, existe un aspecto cardíaco en la vida, y es necesario remover esa fronda de significados (en la cual se acumulan las importancias más disímiles como si fueran semejantes) para comprender de qué buena o mala “cardíaca manera” se enfrentan las vicisitudes de una vida.

El nombre que utilizamos hace algunos años para titular a este tipo de búsqueda, “investigación de las fantasías específicas” (Chiozza, 1963*a*), hoy, a punto de iniciar una nueva etapa, ya no satisface plenamente, sin embargo fue y continúa siendo útil no sólo para tipificar un método y un propósito que llevan implícito un modo de pensar, sino, precisamente, para comprender que no todo representa a todo por igual.

Existen, entre las importancias, diferencias, y estas diferencias constituyen, por un lado, el motor de la vida y, por otro, la posibilidad de distinguir una figura sobre un fondo, posibilidad que parece ser la base y fundamento de cualquier tipo de conciencia.

El corazón no significa cualquier cosa imaginable, o no lo significa por igual, como pueden hacérselo creer las toneladas de papel que sobre él se han escrito. Aquí, cuando digo “sobre él” (sobre el corazón), recorro nuevamente la ruta del mismo problema. ¿A qué corazón me refiero? ¿Al

de los anatomistas o al de los fisiólogos? ¿Al de los cardiólogos o al de los enfermos? ¿Al de los cazadores o al de los poetas?

Debemos insistir en que precisamente de este problema se trata. Justamente porque el corazón que conoce el cardiólogo es más diferente del que conoce el fisiólogo de lo que a ambos les gustaría admitir, y es también diferente del que conoce el poeta, es que se hace absolutamente imprescindible hablar alguna vez solamente de lo que todos ellos tienen en común. Sin la existencia de “ese algo específico común” que constituye lo que llamamos “*lo cardíaco*” (Chiozza, 1963a) o “*la fantasía inconciente específica cardíaca*”, nunca podríamos llegar a saber, “en serio”, qué es el corazón.

El hallazgo de esa fantasía específica es sólo un logro transitorio que resulta válido para el intervalo que separa dos crisis sucesivas en el largo camino constituido por la continua “puesta en obra” de los conocimientos adquiridos. Pero no debemos engañarnos: si este logro transitorio es de veras un logro, gozará de esa cierta estabilidad y permanencia que distingue a lo que consideramos verdadero.

Hace algunos años (en 1965), en un grupo de estudios constituido con J. Elenitza, V. Laborde, E. Obstfeld, J. Pantolini y E. Turjanski, estudiamos la relación existente entre las ofensas y el daño cardíaco, el símbolo del “pecho” como representante del valor y el esfuerzo, la nobleza “coronaria” del corazón, la sangre “azul” y la injuria narcisista, el paro cardíaco como producto del “susto” ante la muerte, los recuerdos como modos de un “volver al corazón”. Pocos años después Furer (Furer, 1978; Furer y Rosmaryn, 1971) distingue entre lo que designa “coraje” y lo que designa “valor” como rasgos del carácter cardíaco, y también diferencia la reminiscencia del recuerdo; considera que el corazón no sólo “recuerda” lo pasado sino que también “presiente” el porvenir.

Cuando uno reflexiona acerca de lo que significa el corazón y trata de distinguir entre lo fundamental y lo accesorio, hay una idea que retorna, y en ese mismo retornar incesante, como el eterno batir de las olas en la playa (o como el volver de la sangre al corazón) se reitera la alegoría de un ritmo “marcapaso” de la vida que, extendido casi desde la fecundación (Patten, 1960) hasta la muerte, *crea la idea del tiempo sin someterse a ella, puesto que constituye su matriz.*

La esencia de lo cardíaco, su fantasía específica, parece ser *el ritmo como calidad*. Ese tic-tac de *metrónomo cuya velocidad y manera se ajusta a la cualidad de cada instante* y que, complicado en múltiples y disimulados redobles, engendra la música y el habla (Clauser, 1971; Leboyer<sup>3</sup>) como

<sup>3</sup> Comunicación personal de Frederick Leboyer, 1974.

engendra la capacidad de construir *la noción de lo que transcurre y lo que dura, lo que “sucede” y lo que forma parte de la magia del momento.*

Por eso creo que, más allá de la trivial y opaca afirmación de que el corazón representa al órgano de los sentimientos, *el corazón es el órgano del presentir y el recordar* (Furer y Rosmaryn, 1971). Quiero insistir en este punto y reformularlo con el valor que le otorga el considerar la existencia de *un tiempo primordial* (Chiozza, 1978f, 1980d [1979]; Abadi, Baranger, Chiozza y De Gregorio, 1978d [1977]).

El *tiempo como magnitud* física, como dimensión, el tiempo del reloj, el que se presenta a los sentidos, es un engendro estrecho que concentra una parte de la función cardíaca adaptada a las leyes de la función cerebro-sensorial. El engendro “completo” es el *tiempo vivido* (Minkowski, 1968) o *tiempo del instante* (Bachelard, 1932). La idea de transcurso, o la de duración, *pulsa, antes de nacer como idea*, en distintos períodos o frecuencias que constituyen *diferentes amplitudes del presente.*

El presentimiento y el recuerdo, como derivados de la calidad del ritmo momentáneo, son, ante todo, los productos “anímicos” del funcionar cardíaco. Por este motivo, el recordar no es un retorno del pasado ni el presentir una anticipación del futuro. Por el contrario, son el recuerdo y su nostalgia los que engendran lo pasado, del mismo modo que son el presentimiento deseado o temido, y prefigurado inevitablemente en todo ritmo, el que crea lo futuro. Ya que ambos, presentimiento y recuerdo, “pálpito” y nostalgia, no son realidades físicas sino históricas (Chiozza, 1976j; Abadi, Baranger, Chiozza y De Gregorio, 1978d [1977]), el futuro y el pasado no pueden ser sensorialmente percibidos; existen sólo como idea que, desde el acto o en el acto, *amplifica* el instante presente y lo *significa* mediante la atribución de su *importancia.*

El tiempo presente, que es el tiempo actual, es presencia y es acto. Es presencia como cosa (objeto) evidenciada por la función cerebro-sensorial, y es acto como valor (significancia) sentido mediante la fundamental intervención de la función cardíaca, que pasa así a adjudicarse la representación del tiempo primordial. De un modo esquemático diría que *el corazón es al tiempo lo que el ojo es al espacio.*

Si el cerebro y los sentidos son los órganos artífices de la noción de cantidad y de espacio que da lugar a la física y a la “*ratio*”, que es “cuenta” (Corominas, 1961) y es razón, y es diferencia (Bateson, 1970), el corazón, sus arterias, y el sistema neurovegetativo, son los órganos artífices de la noción de calidad y del tiempo en el cual “se desenvuelven” la historia, y el ritmo, que es “pálpito”, es período, es acento y es importancia.

Mientras que la función cerebro-sensorial *manifiesta*, pone al alcance de la mano, al cuerpo físico presente y lo identifica como “cosa diferente”

mediante un proceso que llamamos secundario, la función “vegetativa” cardíaca, en cambio, *late* al significado histórico actual y le atribuye, mediante un proceso primario, esa importancia esencial que denominamos “latente”.

Por este motivo, “pre-sentir”, que en la conciencia se atribuye a “anticipar lo porvenir”, es primordialmente “*pre-figurar al sentimiento*”, y ocurre siempre con el compromiso inconciente de un recuerdo.

Hemos entrado de lleno en la conmovedora sabiduría de Pascal: “El corazón tiene razones que la razón ignora”. Se abren ahora múltiples cuestiones que ahora es imposible explorar.

¿Por qué la palabra “corazón”, que es un aumentativo utilizado para el órgano del hombre valeroso o la mujer amante, apunta a la magnanimidad del hombre y desconoce al hombre pusilánime?

¿Por qué los italianos distinguen entre perder un recuerdo de la mente, es decir “*dimenticare*”, y arrancarlo del corazón, cuando dicen “*scordare*”, y en cambio los hispanohablantes preferimos subrayar al olvidar, que significa la ob-literación o censura del recuerdo?

¿Por qué los franceses acentúan el valor de saber qué contiene nuestra “corazonada” cuando para referirse, por ejemplo, a una lección que se repite de memoria, dicen “*par coeur*”?

¿Cómo nace en el seno del músculo cardíaco (ese extraño sincicio de núcleos en un citoplasma compartido) la “semilla” neurovegetativa de los diferentes ritmos que sostiene? ¿Qué significa la rica patología de cada una de las diferentes arritmias y bloqueos?

¿Cuál es la interioridad (Chiozza y colab., 1969*b*) de la digital y por qué el vegetal produce esa sustancia capaz de calmar el ritmo “vegetativo” desbocado con que palpita el corazón “animal”?

Queda la sangre, por fin, la sangre animal, que se atesora y se derrama, que aparenta recorrer incansable su circuito, que impregna el corazón y lo rellena, que en cada instante vuelve para irse y se va para volver, que constituye la vida del corazón y su motivo.

---

**EL PROBLEMA DE  
LA SIMBOLIZACIÓN EN LA  
ENFERMEDAD SOMÁTICA**

---

(1980 [1977-1978-1979])

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1980c [1977-1978-1979]) “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [II].**

## Ediciones en castellano

L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 293-347.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

Este artículo incluye el contenido de los siguientes trabajos: “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [I] (Chiozza, 1978*i*) como apartados primero, segundo, tercero, quinto y sexto; “Presencia, ausencia y representación”, trabajo presentado en 1977 en el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática, editado por primera vez en este artículo como apartado cuarto, y en forma independiente en 2000 (Chiozza, 2000*b* [1980]); un trabajo presentado en las Jornadas de Psicología del Niño en la Universidad del Salvador, en noviembre de 1979, como apartado séptimo; y un “Apéndice” (Chiozza, 1979*e* [1978]).

## I. Introducción

Freud descubrió que los trastornos somáticos histéricos podían ser interpretados como una de las tantas maneras de manifestarse una fantasía inconciente. Esta fantasía puede ser inconciente como producto de la represión y constituirse a partir de un “sueño diurno”, pero también, como ocurre con las ideas latentes de un sueño, puede participar en su formación un componente inconciente que no ha llegado jamás a la conciencia, que proviene del acervo heredado, y al cual Freud denomina también fantasía (Freud, 1908a\*; 1916-1917 [1915-1917]\*, págs. 152 y 326-343; 1918b [1914]\*, pág. 89; Isaacs, 1948; Laplanche y Pontalis, 1967).

La cuestión que se discute es si puede sostenerse que todas las enfermedades somáticas son manifestaciones de fantasías inconcientes, o si, por el contrario, hay enfermedades somáticas que son “asimbólicas”, es decir que no expresan determinadas fantasías inconcientes, no las simbolizan, ni tampoco indican su existencia inconciente.

Conviene tener presente que sostener la primera posición no implica afirmar que las fantasías inconcientes sean *la causa última* de todas las enfermedades somáticas. Que un proceso corporal sea la manifestación o apariencia de una fantasía inconciente no implica necesariamente sostener que esa fantasía sea su origen o su causa; sino solamente que los procesos inconcientes son concebidos como transformaciones materiales dotadas de significado y que algunos, entre ellos, se perciben únicamente como una alteración corporal que la conciencia interpreta como el efecto de una causa física (Freud, 1940b [1938]\*). Esta última idea, opuesta al llamado paralelismo psicofísico, emerge de lo que Freud (1940a [1938]) denominó “la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis”.

Afirmar que todo proceso corporal (no sólo la enfermedad sino también la forma, la función y el desarrollo) es al mismo tiempo la manifestación de una fantasía inconciente (Chiozza, 1976c [1971]) lleva implícita, de manera inevitable, la afirmación de que procesos corporales diferentes son manifestaciones de fantasías diferentes. De otro modo no podría afirmarse que *todo* lo somático es la manifestación o el aspecto corporal de una fantasía inconciente.

Desde este punto de vista, lo que otros investigadores categorizan como inespecífico debe ser considerado como el producto de nuestra insuficiencia en describir los pormenores de la complicada red constituida por el entretreído de las distintas fantasías inconcientes en cada caso particular. En numerosos trabajos (Chiozza, 1975c, 1998c [1976-1998]) estudiamos los aspectos fundamentales de esta problemática. Nos interesa volver hoy sobre esta misma cuestión desde otro ángulo.

## II. Los conceptos de Freud sobre la histeria

Por un lado, tenemos un proceso categorizado habitualmente como somático, la neuralgia facial de Dora; por otro lado, un proceso psíquico, la transferencia sobre Freud de los sentimientos de venganza hacia el señor K y de los sentimientos de culpa por haberlo abofeteado. Este proceso psíquico constituye un “complejo” asociativo cuya estructura hemos analizado prolijamente en un trabajo anterior (Chiozza, 1977c). Nos basta con afirmar ahora que constituye una fantasía inconciente cuya relación con la neuralgia permanece también inconciente.

*Ex profeso* y con la intención de comenzar por la afirmación más general y menos comprometida, hemos dicho que los trastornos somáticos de la histeria pueden ser considerados como la *manifestación* de una fantasía inconciente. La palabra “manifestación” adquiere aquí el sentido preciso de una apariencia, de una manera de presentarse a la conciencia el suceso inconciente que llamamos fantasía inconciente. Freud no se ha detenido sin embargo en este punto, y sus afirmaciones sobre los fenómenos histéricos recorren conceptos muy distintos.

Postula la existencia de una “conversión” (Freud, 1894a\*, pág. 50; Freud y Breuer, 1895d\*, pág. 105) de la excitación anímica en inervación somática, concepto que, en mérito de las ideas que el propio Freud desarrollara en trabajos tan antiguos como el “Proyecto de psicología” (Freud, 1950a [1895]\*), sólo puede ser mantenido si lo utilizamos en un sentido figurado o metafórico. Lo dudoso consiste en suponer que haya algo que

*en sí mismo*, más allá de su apariencia consciente, deje de ser psíquico para comenzar a ser somático o viceversa.

Junto al concepto de conversión aparecen otros que no siempre han sido bien delimitados. Todos estos conceptos son modos de concebir la relación entre los procesos somáticos y los procesos psíquicos. Expresan pensamientos tan distintos que, a pesar de los esfuerzos que Freud (1908a\*) realiza en un pequeño inventario, son difíciles de compatibilizar entre sí.

Ya hemos mencionado tres. Primero, el proceso somático como manifestación consciente de una fantasía inconciente. Segundo, el proceso somático como producto de una conversión o transformación de lo psíquico en somático. El tercero, aunque no lo mencionemos explícitamente, queda en parte implicado en lo anterior: el proceso somático como efecto de una causa psíquica, es decir la psicogénesis<sup>4</sup>.

Vamos a enumerar ahora rápidamente los otros conceptos que Freud aporta al respecto:

- a) El síntoma histérico *es una sustitución* del proceso psíquico consciente creado por “conversión” (Freud, 1908a\*, pág. 144; Freud y Breuer, 1895d\*, pág. 105), término que Freud pone entre comillas.
- b) El síntoma somático es una perturbación “neurótica”, pero ni expresiva ni simbólica, producto de la alteración que la erotización ocasiona al órgano (Freud, 1910i\*), o también producto de un retorno de la excitación a la fuente somática, ocasionado por la represión.
- c) El síntoma histérico *es la expresión* de una realización de deseos o de una fantasía inconciente (Freud, 1905e [1901]\*, 1908a\*, 1950a [1895]\*; Freud y Breuer, 1895d\*).
- d) El síntoma histérico es una reminiscencia (Freud, 1926f\*), un símbolo mnémico (Freud, 1908a\*, 1910a

<sup>4</sup> Antes de seguir adelante es necesario aclarar, con respecto a este tercer concepto, que el hecho de que habitualmente no se lo mencione como una concepción particular acerca de la relación psicosomática se debe a que suele trabajar en la sombra como una concepción latente que, de este modo, se transforma en un principio general indiscutible. Digamos además que, para colmo, la confusión que conduce a creer que toda investigación científica no es otra cosa que un esfuerzo por “hallar la causa”, conduce habitualmente a la equiparación errónea de la relación temporal antecedente-consecuente con la relación lógica causa-efecto, olvidando que para establecer una genuina relación causa-efecto es necesario describir un mecanismo, es decir, determinar el “cómo” se las arregla la causa para producir el efecto.

[1909]\*; Freud y Breuer, 1895*d*\*) o monumento conmemorativo (Freud, 1910*a* [1909]\*) de un acontecimiento traumático, cuya significación traumática puede haber sido otorgada *a posteriori* de la ocurrencia del suceso (Freud y Breuer, 1895*d*\*).

e) Así como el afecto puede ser equiparado a un ataque histérico universal y congénito (Freud, 1926*d* [1925]\*), el ataque histérico es un suceso motor actualmente injustificado que formó parte alguna vez de un acto justificado (Freud, 1909*a* [1908]\*).

f) El síntoma histérico es la “realización” de una fantasía puesta al servicio del cumplimiento de deseos (Freud, 1908*a*\*).

g) El síntoma histérico *sirve* para la satisfacción sexual y *representa* una parte de la vida sexual de la persona (Freud, 1908*a*\*); *corresponde al retorno* de una forma de satisfacción sexual utilizada en la infancia y reprimida después (Freud, 1905*e* [1901]\*, 1908*a*\*); nace como *transacción* entre dos movimientos afectivos o instintivos contrarios; puede *tomar la representación* de distintos movimientos inconcientes asexuales pero *no puede carecer de una significación sexual* (Freud, 1908*a*\*).

h) El síntoma histérico como retorno autoerótico sustituye una modificación exterior por una modificación somática, un acto por una adaptación, que desde el punto de vista filogenético corresponde a una importantísima regresión (Freud, 1916-1917 [1915-1917]\*).

i) El síntoma histérico puede ser el producto de una *complacencia* o *solicitud somática*, la cual, a la manera de una predisposición orgánica, colabora en la elección del trastorno (Freud, 1950*a* [1895]\*; Freud, y Breuer, 1895*d*\*).

j) El síntoma histérico puede constituir un símbolo de un determinado acontecimiento traumático (Freud, 1905*e* [1901]\*; Freud y Breuer, 1895*d*\*); esta conversión por simbolización es distinguida por Freud de la conversión mnemónica que corresponde al símbolo que denomina mnémico (Freud, 1910*a* [1909]\*; Freud, y Breuer, 1895*d*\*).

k) Como ocurre con un “odre viejo que es llenado de vino nuevo” (Freud, 1905*e* [1901]\*, pág. 48), el síntoma histérico

puede ser resignificado a partir de posteriores simbolizaciones (Chiozza, 1975c).

1) El síntoma histérico *es uno de los múltiples dialectos del inconciente* (Freud, 1913j\*). Es decir que junto al hablar del hipocondríaco, en el cual el sujeto habla acerca del órgano, existe este “dialecto”, el lenguaje hipocondríaco que llamamos también “lenguaje de órgano”, en el cual, en el mismo origen de la sensación hipocondríaca, *es el órgano el que “habla”* (Freud, 1915e\*; Chiozza, 1991c [1989]), razón por la cual Freud utiliza varias veces la expresión de que el síntoma se “mezcla en la conversación” (Freud y Breuer, 1895d\*)<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> En un trabajo anterior que publiqué en 1974 decía que Freud desarrolló su idea del lenguaje de los órganos a partir de un tipo de pensamiento que adquiere predominio en “estados de profunda modificación psíquica” en los cuales “surge una orientación del lenguaje hacia la expresión artificial en imágenes sensoriales y sensaciones”. Tanto en el “lenguaje de los órganos” como en el “lenguaje hipocondríaco”, en opinión de Freud, “la relación del contenido con un órgano del soma llega a arrogarse la representación de dicho contenido en su totalidad” (Chiozza, 1974b). En el mismo trabajo continuaba afirmando que no cabe duda de que esta “relación del contenido con un órgano del soma” va más allá del ámbito de la mera asociación entre las representaciones preconcientes, ya que constituye el tema que Freud sigue desarrollando a partir de la frase que mencionamos, y ya que, además, este desarrollo prosigue las ideas que Freud expresara en 1895 cuando afirmaba que la histeria “da nueva vida a la sensación a la cual debió su génesis la expresión verbal correspondiente” (Freud y Breuer, 1895d, pág. 103). A partir de la traducción que Strachey hace de Freud, ha circulado hace poco en nuestro medio un análisis del sentido que la expresión “*organ-speech*” posee en inglés. Se afirma que la expresión como “el hablar del órgano” no debe entenderse en el sentido de que es el órgano el que habla sino, por el contrario, en el sentido de que se habla del órgano. Ahora bien, nadie pone en duda que en el lenguaje hipocondríaco de la enferma que dice que sus ojos están torcidos, precisamente se trata de que se habla del órgano, pero Freud afirma también que una histérica hubiera torcido efectivamente los ojos ante la necesidad de expresar un contenido semejante. Ignoro cuáles son las fuentes a las cuales se ha recurrido para una interpretación como la mencionada acerca de la expresión inglesa “*organ-speech*”. Las consultas que yo he realizado sostienen, todas ellas, que la ambigüedad de la expresión “el hablar del órgano” sólo existe en castellano y que un inglés nativo jamás equivocaría su sentido acerca de que es el órgano el que habla (lo mismo ocurriría con el alemán “*Organsprache*”, según parece, proveniente de una misma estructura idiomática que la inglesa). Hay incluso un grupo de expresiones de la lengua que se construyen de la misma manera, como, por ejemplo, *baby talk*, que se refiere, obviamente, al modo en que el nene habla y no al hecho de que se habla del

Vamos ahora a agrupar en unos pocos ítems los distintos conceptos freudianos acerca de la relación existente entre el síntoma somático y la fantasía inconciente.

Sustitución, conversión, complacencia somática y perturbación neurótica secundaria a la erotización o a la represión, pertenecen a un mismo orden de ideas al cual subyace una conceptualización en términos de mecanismo<sup>6</sup>. Sobre este punto sólo diremos ahora que, tal como lo afirmamos en un trabajo anterior (Chiozza, 1977c), la complacencia somática puede ser concebida, continuando con los desarrollos que Freud iniciara en su “Proyecto de psicología” (1950a [1895]\*), como la huella mnémica de un suceso pretérito que fue experimentado en su momento (filogenético u ontogénico) “a plena cantidad”.

Que el síntoma sea considerado como parte de un suceso motor que una vez fue justificado, como la actividad sexual del histérico, como la realización o el cumplimiento del deseo sexual, como una modificación somática autoerótica, una transacción o un retorno a las tendencias sexuales reprimidas y sus formaciones reactivas contradictorias, constituye un subgrupo intermedio en el cual, aunque la idea de significación se halle presente, sale del foco de la atención para quedar encubierta por un pensamiento según el cual el proceso somático es *una forma de funcionamiento* de la sexualidad, como vicisitud y ejercicio de un impulso biológico que se acompaña de una fantasía inconciente.

Distinta es la situación cuando se afirma que el síntoma corporal “se mezcla en la conversación”: expresa, simboliza (se trate de una simbolización mnemónica o de una conversión simbolizante), representa, o es lenguaje o discurso (*speech*). Aquí la idea de significación pasa a ocupar el centro de la concepción en la relación entre proceso somático y fantasía inconciente.

Dicho en otras palabras y esquematizando mucho:

En el primer subgrupo, el síntoma somático es el producto de la intervención de un mecanismo. El acento está aquí en un *cambio de ser* y en

---

nene, y que se traduciría al castellano como “el hablar del nene”. Creo que contribuye a mantener la confusión el hecho de que Freud no se ocupa explícitamente en “Lo inconciente” (Freud, 1915e\*) de establecer la distinción entre lenguaje hipocondríaco y lenguaje de órgano.

<sup>6</sup> Conviene aclarar, sin embargo, que “sustitución” y “solicitudión”, por ejemplo, constituyen palabras derivadas de una concepción que es el producto de la experiencia de una interrelación humana. En última instancia, aun palabras tales como “fuerza”, que hoy identificamos con la física, conducen en su análisis al descubrimiento de una concepción animista latente.

la consideración de dos existencias ontológicas realmente diferentes en sí mismas: el cuerpo y el alma.

En el segundo subgrupo, intermedio, el síntoma somático es el resultado de la función o el ejercicio de la fantasía inconciente. Ahora el acento se desplaza; ya no se piensa en un cambio de ser, sino en un derivado o una influencia de la fantasía inconciente en el cuerpo (Isaacs, 1948) que es algo más que un mero acompañante o concomitante somático (Freud, 1940a [1938]). Para decirlo en términos de Weizsaecker (1951a), lo psíquico anima al cuerpo y le imprime una forma. Todavía encontramos en este pensamiento compatibilidad con la idea de una relación causa-efecto.

En el tercer subgrupo, el proceso corporal significa una fantasía inconciente. Aquí, y en los términos de Weizsaecker (1951a) y Ortega y Gasset (1925), el cuerpo *expresa* al alma. O, más aún (distinción fundamental sobre la cual volveremos), simboliza, representa o conmemora (Chiozza, 1971a) a la fantasía inconciente. Esto trasciende ampliamente el concepto de la relación causa-efecto.

### III. El problema de la especificidad y el símbolo

Cuando sostenemos que el cuerpo y el alma son manifestaciones en la conciencia de una existencia inconciente incognoscible que no participa, como tal, de estas características unilaterales, podemos apoyarnos en la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis (Freud, 1940a [1938]). La conciencia, según cuál sea la modalidad del acto cognoscitivo (Chiozza, 1974a [1972]), categoriza la parte de existencia inconciente que registra en cada caso, como psíquica o como somática. Desde este punto de vista, lo “verdaderamente psíquico” (Freud, 1940a [1938]) es el sentido o significado de un proceso, y lo verdaderamente somático (Chiozza, 1974d, 1991c [1989]) es su cualidad perceptiva, es decir su posibilidad de ingresar a la conciencia como una percepción que se origina en los órganos sensoriales (véase el gráfico I).

Ambas manifestaciones de una unidad constitutiva inconciente pueden ser comparadas con las dos caras, que no podemos contemplar simultáneamente, de una misma moneda de espesor constante, de modo que al relieve en el dibujo de una cara, corresponderá una cavidad en la otra. Representamos así que cualquier cambio en el dibujo de una cara, deberá forzosamente “reflejarse” en un cambio en la otra, ya que ambas variaciones no serán en realidad más que el cambio de un mismo dibujo en la unidad inconciente. En este modelo de la medalla bifronte, la conciencia

no logra, en ninguna de las dos superficies, conocer el dibujo completo, ya que existen enfermedades que percibimos como si fueran puramente somáticas y otras que nos parecen puramente psíquicas.

*Gráfico 1*



LA PARTE GRISADA DE AMBAS CARAS REPRESENTA LO QUE LA CONCIENCIA PERCIBE DEL CONJUNTO.

$\alpha$  ES LA PARTE QUE POR "SER" CONCIENTE EN AMBAS CARAS SUELE LLAMARSE "PSICOSOMÁTICA". SIENDO LA MEDALLA DE ESPESOR CONSTANTE, LOS RELIEVES DE LAS CARAS A Y B SON COMPLEMENTARIOS, Y LOS DIBUJOS, "OPUESTOS", EQUIVALENTES.

Si conceptualizamos las cosas de este modo (y no es fácil renunciar a este concepto si queremos librarnos del "callejón sin salida" en el cual desembocaron el paralelismo psicofísico y la psicosomática que en él se apoya), cualquier inespecificidad en la correspondencia entre ambas manifestaciones de lo inconciente no sería otra cosa que el producto de nuestra transitoria incapacidad perceptiva (desde un ángulo) o interpretativa (desde el otro).

Subsiste sin embargo una cuestión: ¿cómo podemos sostener que el síntoma somático expresa o, peor aún, simboliza, conmemora o representa una fantasía inconciente, cuando todos estos verbos parecen exigir una suficiente "libertad" en la elección del signo, el símbolo o el representante, que parece incompatible con la idea de una relación específica?

Sin semejante “libertad”, la transferencia misma deviene incomprensible, tanto como la posibilidad de sucesivas resignificaciones, o la condensación y el desplazamiento que forman parte de un proceso primario. El problema nos exige algunas consideraciones acerca de la representación, la significación y el símbolo.

## IV. Presencia, ausencia y representación

### Cosas e imágenes

A medida que profundizamos en la teoría psicoanalítica se nos va haciendo cada vez más evidente que uno de sus fundamentos esenciales reside en la posibilidad de distinguir entre las cosas y las imágenes. Es difícil presentar esta cuestión en toda su primitiva pureza, porque debemos hacerlo a través de palabras que poseen, tanto por su origen en una definida conceptualización arcaica como por la distintas vicisitudes de su uso en las sucesivas evoluciones de esas organizaciones conceptuales, connotaciones implícitas, muchas veces inconcientes, que suelen llegar hasta el extremo de ir a contracorriente de lo que uno quiere significar cuando las usa.

El término “realidad”, por ejemplo, que deriva de la palabra *res*, que significa “cosa”, y que en su origen se refería precisamente a la cosa tal como era concebida por el realismo griego, es decir como algo que está “ya ahí”, con independencia de toda conciencia percipiente (Ortega y Gasset, 1932-1933), adquirió posteriormente otras significaciones que nos permiten hablar de una “realidad” psíquica o de una “realidad” histórica. Repararnos ahora sin embargo en que éstas son designaciones que nos precipitan en equívocos a los cuales no escapa el mismo Descartes cuando nos habla de una *res cogitans* (Ortega y Gasset, 1932-1933).

Teniendo en cuenta que la psicología y la historia tratan con una forma de existencia que no corresponde adecuadamente con esa otra forma que, en origen, denominamos “cosa”, debemos redefinir aquello a lo cual hacemos referencia con el uso de la palabra “realidad”, alterada en su sentido primitivo, en las designaciones “realidad psíquica” o “realidad histórica”.

La distinción fundamental entre cosas e imágenes, que mencionamos hace algunos instantes, puede ser quizás mejor presentada a través de los postulados primeros de la metapsicología, que nos plantean la diferencia existente entre la presencia del alimento *percibido*, que puede incorporarse y trae por efecto la desaparición de la necesidad que emana de la fuente instintiva, y la presencia del alimento *recordado*, que constituye el deseo, pero que no puede satisfacer la necesidad.

Percepción y recuerdo son dos modos distintos de presentación en la conciencia. La percepción se acompaña de lo que Freud denomina “signos de realidad objetiva”; el recuerdo no (Freud, 1950a [1895]\*, pág. 370). Los signos de realidad objetiva son signos de cualidad sensorial que señalan la existencia de las cosas. Una cosa es, en su sentido primitivo y riguroso, precisamente eso, algo que se manifiesta en la conciencia a través de los sentidos. Dado que dicha manifestación se acompaña de los signos de cualidad sensorial, decimos que la cosa posee caracteres organolépticos, lo cual significa que se puede ver, tocar, oír, oler o gustar.

Debemos luchar aquí con el uso y el prejuicio que limita cualquier existente a un ser “cosa”. Las imágenes, los recuerdos, las fantasías, los pensamientos, no se presentan como cosas, precisamente porque su presencia en la conciencia no se acompaña de los signos de cualidad sensorial. Es claro que podría defenderse el derecho (avalado por el uso y por la creencia en que dispone de una vertiente material) de nominar con la palabra “cosa” a cualquier tipo de existente; pero el ejercicio de ese derecho no nos ofrece ventaja alguna; por el contrario, quedaría oculta de este modo la importancia de las diferencias que es necesario establecer.

Cuando faltan los signos de realidad objetiva hay *ausencia de una cosa*. Reparemos aquí en un hecho fundamental: sólo puede registrarse la ausencia de *una* cosa cuando la presencia de su imagen señala esa ausencia. *Ausencia* es primordialmente sólo eso, una presencia en la conciencia privada de los signos de cualidad sensorial que señalarían su presencia material, es decir su “realidad objetiva”.

Surgen aquí algunas cuestiones correlacionadas que no pueden eludirse sin comprometer la claridad.

En primer lugar, debemos tener presente que si bien cuando nos referimos a los caracteres organolépticos que establecen las cualidades reales y materiales mencionamos los famosos “cinco sentidos”, no se nos escapa que esta enumeración es sólo un esquema y que el progreso en la caracterización de otros sentidos nos conducirá en el futuro hacia la descripción de un campo que abarcará entre las cosas “sensibles” parte de lo que hoy se considera “percepción interna”.

En segundo lugar, debemos caracterizar al fenómeno alucinatorio (y al onírico) señalando que corresponde a una situación que implica la presencia de un tercero que juzga como ausente a la cosa *percibida* por el sujeto alucinado. De más está decir que este “tercero que juzga” puede ser el mismo sujeto en “un instante posterior”.

En tercer lugar, es necesario recordar la distinción metapsicológica (Freud, 1950a [1895]\*) entre *los signos de cualidad sensorial o signos de realidad*, que certifican o denotan que una percepción es actual, y los restos

mnémicos de la percepción sensorial, que corresponden al recuerdo de las percepciones sensoriales acaecidas, que configuran las llamadas cualidades sensoriales o atributos y que son los que utilizamos para hacer consciente lo inconsciente o para integrar el re-conocimiento de lo ahora percibido.

En cuanto al concepto freudiano de una “realidad cogitativa” vinculada a los signos de descarga aportados por el lenguaje, valen por el momento las consideraciones que hemos realizado con respecto a las “realidades” psíquica o histórica, y lo mismo ocurre con la llamada auto “percepción” de la conciencia.

En cuarto lugar, señalemos que el concepto “metafísico” de ausencia, es decir lo que llamamos “nada”, podría aparentemente oponerse a la definición, anteriormente realizada, de que ausencia es una presencia en la conciencia privada de los signos de cualidad sensorial. A pesar de esta objeción, es posible sostener (sin que esto sea de todos modos esencial para el planteo que efectuamos) que el concepto “nada” corresponde a la abstracción generalizadora de una vivencia que se inicia como ausencia de una cosa concreta, para significar enseguida la ausencia del conjunto de todas las cosas concretas conocidas y posteriormente, más allá de la vivencia vinculada a la presencia de imágenes particulares, la difícil concepción de “toda ausencia”.

## **Presencia, ausencia y representación**

Cuando decimos de algo que se halla presente en la conciencia, reconocemos implícitamente la posibilidad de una ausencia equivalente, es decir de una ausencia en la conciencia. Es necesario distinguir sin embargo entre el uso amplio, ambiguo, de estos términos, y un uso restringido más riguroso.

Usamos el término “*presencia*”, en sentido riguroso, para referirnos al conjunto formado por la presencia en la conciencia más los signos de la cualidad sensorial, es decir para el conjunto que corresponde a la percepción actual de las cosas, que son los cuerpos físicos en el mundo de la realidad material.

Usamos el término “*ausencia*”, en sentido riguroso, para referirnos a la conciencia de la falta de *una* cosa de ese mundo real y material. Pero es claro que esta ausencia sólo puede constituirse en la medida en que podamos evocar (o “inventar” combinando restos mnémicos) la imagen de esa cosa, imagen que, como cualquier otra fantasía, pertenece al “mundo” de la idea.

Para referirnos al “estar ahí”, en la conciencia, de esa imagen evocada en ausencia de la cosa, conviene sustituir el término “presencia”, que en este caso resulta equívoco, por el vocablo “*representación*”, cuyo uso en este sentido es correcto y riguroso.

La palabra “representación” (*Vorstellung* en el texto freudiano) fue traducida por Strachey al inglés utilizando los términos “idea”, “imago” o “presentación” que Etcheverry (1978, pág. 24) cuestiona por muy buenas razones. Ramón Alcalde, el traductor castellano de la monografía sobre las afasias (Freud, 1891*b*, 1897*b*\*), traduce *Vorstellung* –en los párrafos reproducidos por Strachey en el “Apéndice C” agregado a “Lo inconciente” (Freud, 1915*e*\*, págs. 207-213)– por “idea” o “concepto”, lo cual, a pesar de no ser convincente como criterio general, se presta muy adecuadamente a las necesidades de la significación en algunos contextos.

Antes de penetrar en el estudio de las clases o modos de la representación y una vez definido el alcance preciso que asignamos a los términos “presencia”, “ausencia” y “representación”, debemos introducirnos en el tema de las relaciones que establecen entre sí los existentes a que dichos vocablos se refieren.

Mientras que presencia y ausencia son opuestos y contradictorios absolutos sin lugar a dudas, la contradicción existente entre presencia y representación no es absoluta. A pesar de que la representación es la condición imprescindible que permite constatar la ausencia (lo cual equivale a afirmar que ausencia y representación vienen a ser, desde este ángulo, como las dos caras de una misma moneda), no es menos cierto que la percepción de una cosa (que se manifiesta así como presente) no excluye su representación simultánea, sino que, por el contrario, la lleva implícita en el re-conocimiento de la cosa percibida.

Durante la percepción conciente (presencia), la representación correspondiente permanece inconciente. Por el contrario, durante la conciencia de la ausencia, la representación correspondiente permanece conciente, y es el vínculo de sus restos mnémicos con las cualidades de la percepción inconciente de la realidad objetiva que ahora está ocurriendo, lo que permanece inconciente.

Weizsaecker (1940), a partir de sus estudios de neurofisiología, estableció el principio de que percepción y movimiento se excluyen recíprocamente de la conciencia aunque se implican mutua e inevitablemente en todo acto biológico. Freud (1920*g*\*) supone incompatibles para un mismo sistema las funciones de la percepción y la memoria. Dijimos hace apenas un instante que percepción y recuerdo son dos modos distintos de presentación en la conciencia. Agreguemos ahora que percepción y recuerdo forman una unidad indisoluble, uno de cuyos términos es inconciente, lo cual equivale a afirmar que se excluyen recíprocamente de la conciencia.

Desde un punto de vista *situado en la conciencia*, para percibir debo dejar de recordar, y para recordar debo dejar de percibir. Pero la percepción conciente lleva implícito el recuerdo inconciente, y el recordar conciente

encubre una percepción actual inconciente de un modo análogo al que determina el carácter actual y transferencial del relato histórico.

De manera que presencia y ausencia, opuestas y contradictorias entre sí, se refieren a un mundo diferente del de la representación. En este sentido es lícito decir que se le oponen y que, en esta oposición, se esclarecen e iluminan mutuamente. Presencia y ausencia pueden ser percibidas; se refieren al mundo de las cosas materiales que forman parte de la realidad. La representación puede ser evocada y manifestarse en la conciencia, pero denominar a esto “percepción” (aunque sea percepción “interna”) es sólo una metáfora que va más allá del significado riguroso del vocablo “percepción”.

La representación forma parte del “mundo” de la idea, en el cual rigen los conceptos de vivencia, significado e importancia, y cuando hablamos de la “realidad” de ese mundo simbólico, el término “realidad” pierde su significado riguroso para adquirir otro, secundario, que utilizamos por extensión para aludir a fenómenos *existentes* fundamentales en cuya caracterización más cuidadosa es necesario profundizar.

## Los distintos tipos de representación

La representación, en un sentido amplio, es un recuerdo. El recuerdo se realiza a partir de la memoria, que es la huella o impresión que ha dejado la presencia de una cosa percibida. La carga (y la descarga) de una huella mnémica es un recuerdo, un deseo o una re-presentación. Estos tres términos distintos aluden a un mismo referente contemplado desde distintos contextos o funciones.

La palabra “recuerdo” no suele usarse cuando la carga de la huella permanece inconciente. Una huella privada de su carga es una inscripción que forma parte de la memoria, pero deja de ser un recuerdo del mismo modo que deja de ser, rigurosamente hablando, una re-presentación, dado que tanto la representación como el recuerdo o el deseo son procesos activos.

Una huella es siempre el producto de una percepción, aun cuando se trate de huellas heredadas o congénitas, puesto que, de acuerdo con lo que Freud (1923b\*, pág. 40) postula, el ello contiene las “innumerables existencias del yo”, y este último se configura alrededor de un núcleo constituido por la percepción.

Podemos comprender entonces la afirmación freudiana acerca de que la representación de cosa se constituye a partir de los restos mnémicos de la percepción que configuran las llamadas cualidades sensoriales. Freud sostiene que durante el proceso cogitativo que acompaña al reconocimien-

to de lo percibido, la porción constante del complejo (es decir lo que corresponde a la identidad o invariancia en la comparación entre lo aportado por la percepción y lo aportado por el recuerdo) constituye *la cosa*. Esta porción invariante permanece, por lo tanto, junto a la comparación que la acompaña, inconciente y tan incognoscible como la “cosa en sí” de Kant (Freud, 1915e\*, 1950a [1895]\*). En cambio la porción inconstante, es decir *la diferencia* (Bateson, 1970), se hace conciente como *atributo o cualidad* (sensorial) (Freud, 1950a [1895]\*) y constituye *las notas esenciales de la representación de esa cosa, que pasa así a ser conocida por sus atributos*. Los nombres sustantivos derivarían por lo tanto de los adjetivos tal como “Pedro” deriva de “pétreo”.

La “sustantivación” de los atributos implica que la representación de la cosa pasa a ser una *representación-cosa*, o, para expresarlo con mayor propiedad, una *representación-objeto*, ya que dijimos que, en sentido riguroso, utilizaríamos “cosa” sólo para designar los elementos de la realidad material. Usamos “objeto” para referirnos a una síntesis mentalmente construida. Para decirlo en los términos de Etcheverry (1978), el objeto mismo, lejos de ser una cosa dada en el mundo, es una representación<sup>7</sup>.

El objeto-representación es construido como una síntesis “total” de un conjunto de atributos que es provisional, es decir que permanece “abierto” a nuevas experiencias mutativas de esa construcción sintética. Cada uno de estos atributos o cualidades sensoriales, por ejemplo el color rojo, queda en cambio comparativamente “cerrado” (como queda cerrado todo concepto definido) en lo que respecta a su modificación por nuevas experiencias, en un sentido análogo a lo que Freud postula para el caso de las representaciones-palabra.

Uno de estos atributos pasa a ser elegido como “representante” (*Re-präsentanz*), es decir como símbolo del objeto-representación completo, lo cual no es lo mismo que decir como representación (*Vorstellung*), ya que la

<sup>7</sup> Freud usa “representación-cosa” y “representación-objeto” en contextos que marcan una cierta contradicción, gran parte de la cual puede sin embargo resolverse a partir del planteo que aquí realizamos (Etcheverry, 1978; Freud, 1915e\*). Aclaremos de paso que tanto la palabra “cosa” como la palabra “objeto” pueden ser dichas en alemán mediante la utilización para cada una de dos vocablos distintos que se refieren a distintas cualidades de la significación. Tal como lo señala Etcheverry en nota al pie del “Apéndice C” incluido por Strachey en “Lo inconciente” (Freud, 1915e\*, pág. 211 n.), *Ding* “indica la cosa material”, mientras que *Sache* “es la cosa del pensar, la cosa humana, y tiene además connotaciones de un escorzo concreto (visual, táctil, etcétera)”. También señala que “en la tradición filosófica alemana *Objekt* denota más bien el objeto construido en el proceso del conocer. *Gegenstand*, en cambio, designa eso que está ahí, enfrente, un objeto del mundo”.

representación (por ejemplo un retrato) posee una mayor cantidad de cualidades similares a las de lo representado (una persona) que su representante (que en el ejemplo citado puede ser el apellido).

Es claro que una representación puede ser representante (símbolo) de otra representación. Es lo que suele expresarse de manera poco clara mediante los vocablos “representante-representativo” que traducen el término alemán *Vorstellungrepräsentanz*.

Cuando el objeto-representación queda simbolizado por uno de sus atributos que pasa a ser su representante habitual y privilegiado, tanto el objeto-representación como el ligamen que mantiene con su símbolo devienen progresivamente inconcientes.

Por un proceso análogo al de la sustantivación del atributo, la parte, símbolo, puede llegar a ser confundida con el todo, objeto, que primitivamente sólo constituía el referente del símbolo. El símbolo deviene así una “ecuación simbólica”, y la imagen, inconciente, del objeto-representación queda ahora tan “cerrada” al producto de nuevas experiencias como antes lo estaba el atributo utilizado como símbolo. Sólo mediante la discriminación conciente de la diferencia símbolo-referente puede reabrirse a nuevas construcciones la imago del objeto-representación inconciente que el símbolo “nomina”, denota y connota.

A pesar de que Freud ha enfatizado que el devenir conciente de la representación-objeto depende de su conexión con la representación-palabra y sólo menciona alguna vez (Freud, 1923b\*) la posibilidad de un acceso a la conciencia (aunque de diferente calidad) a partir de restos mnémicos visuales, parece indudable que nos hallamos en presencia de un proceso general más amplio, y que su comprensión más profunda nos llevará a poder describir mejor distintos tipos de conciencia.

Digamos por de pronto que la representación-palabra se constituye, a través de un proceso análogo al de la constitución de la representación-objeto, mediante la construcción integradora de distintas cualidades sensoriales, una de las cuales, los restos de la percepción acústica de una palabra oída, establece un ligamen prevalente con los restos mnémicos visuales de una particular representación-objeto.

El ser típico de la representación es la representación de una cosa. Esta clase de representación se genera primariamente a la manera de una imagen, a partir de los restos mnémicos de la percepción sensorial. La metáfora de una copia fotográfica se presta mal para representar este proceso que, en cambio, puede ser mejor representado mediante la alusión a una pintura subjetivamente realizada y dentro de la cual, por lo tanto, se reflejan los acentos e importancias que el artista deja impresos. Queda claro de este modo que la “mera” representación de una cosa ya es una interpretación y, por consecuencia, historia.

Dijimos ya cómo, a partir de la representación de una cosa (en esta o en las “innumerables y anteriores existencias del yo”), se constituye y se hace inconciente la representación-objeto, que es lo mismo que decir el objeto-representación. Uno de los pilares básicos de la teoría psicoanalítica se funda en la postulación de una oposición entre representación-palabra y representación-objeto, oposición que Freud llega a equiparar con la que existe entre conciente e inconciente, lo cual, por las razones que ya hemos mencionado, nos parece excesivo.

## La representación-palabra y la representación de palabra

Señalamos hace apenas un instante que la reproducción fotográfica configura una metáfora inadecuada para el proceso constituido por la representación de una cosa. Pero una vez hecha esta salvedad, en su momento imprescindible para subrayar características de ese proceso ajenas a las de la mera reproducción fotográfica, debemos volver sobre dicha metáfora porque ahora nos resultará útil para introducir claridad en otros aspectos.

En la fotografía tenemos la cosa que debe ser fotografiada, la acción de tomar la foto y la reproducción de la cosa en la película bajo la forma de una imagen. En el proceso de representarse cosas, análogamente, tenemos la cosa a representar, la acción de representar y la imagen representada que constituye la representación.

Cuando la cosa representada es una palabra (subrayemos aquí que la palabra oída es, hablando con todo rigor, una cosa), nos encontramos ante la representación de una palabra, concepto que debe ser distinguido de otro fonéticamente muy próximo que corresponde al *uso de una palabra como representación de una cosa* (o, mejor dicho, de su objeto-representación).

El uso de la palabra como representación se halla implícito en la expresión compuesta “representación-palabra”. En el primer caso (la representación de palabra), la palabra (oída o leída) ocupa en nuestra metáfora el lugar de la cosa que debe ser fotografiada. En el segundo (el de la *representación-palabra*), la palabra (evocada, hablada o escrita) ocupa un lugar semejante al de la creación de duplicados de la imagen que se forma en la película.

Esta distinción, fundamental entre la representación de palabra y el uso de la palabra como representación o, mejor aún, como representante, y que no suele ser, a mi juicio, suficientemente subrayada, arroja luz sobre los diferentes gradientes de abstracción que mantienen entre sí las representaciones en su interrelación recíproca.

## V. El signo y el símbolo en la significación

Sea lo que fuere lo que la palabra “significado” haya llegado a significar, es indudable que aquello que esta palabra significa se encuentra, por su origen, en íntima relación con el existente al cual se refiere la palabra “signo”. Un signo es una marca o señal que indica algo a alguien. La percepción del humo indica la presencia del fuego, la percepción de cierto tipo de nubes puede presagiar una tormenta.

El campo entero de aquello que denominamos *expresión* corresponde a la interpretación de signos (constituidos en este caso por la descarga *afectiva* de los remanentes motores involuntarios que acompañan a la acción o a la intención) que nos indican determinados estados de ánimo, así como la percepción de los signos que forman parte de una enfermedad nos indica su presencia. Son los llamados signos naturales, porque son una parte constituyente del fenómeno que indican.

Es así que, si alguien ve una de mis manos asomándose detrás de la puerta, interpreta que allí, detrás de la puerta, yo estoy presente. De un modo semejante, el color de la piel puede significar ictericia, y, en una estructura un poco más compleja, un tipo de rubor en la cara puede interpretarse como enojo o la glucosuria como diabetes.

La referencia a ese “alguien” que interpreta implica la existencia de un sujeto y, por lo tanto, señala aparentemente de manera inequívoca que la función de un signo, por primitiva que sea, es una función mental o, si se prefiere, una forma de la inteligencia. Interpretar los signos que indican la presencia de objetos y sucesos que pueden ser reconocidos y frente a los cuales es necesario adoptar una conducta constituye una función primaria de la inteligencia. Esta función se realiza en un mundo perceptivo (Uexküll, 1934) que varía recorriendo una escala que abarca tanto el ambiente monótono de la garrapata como la polifacética complejidad que constituye el universo del hombre.

Sin embargo, el ejercicio de la inteligencia no se agota con eso. El éxito en la interpretación del signo indicativo de una determinada presencia depende, claro está, de hasta qué punto la parte de un todo que va a ser usada como signo, pueda existir separada de ese todo o como parte de otro todo diferente.

Dentro de lo que podemos llegar a considerar como un proceso evolutivo, *el signo, que debía indicar la presencia de la cosa*, y gracias precisamente a la posibilidad de ser separado de la cosa de la cual forma parte, puede, cuando es percibido o recordado, *re-presentarla manteniendo noticia de su ausencia*. *El signo que de esta manera re-presenta a la cosa manteniendo noticia de su ausencia, es a un mismo tiempo su representan-*

te y su símbolo, y la “imagen” de esa cosa ausente que el símbolo evoca, y que constituye su referente, es lo que denominamos representación. De más está decir que una representación puede funcionar como símbolo, y que un símbolo puede representar a otro encadenándose en una larga serie que alude a una representación lejana.

Nos hace falta ahora volver sobre el equívoco que surge del uso habitualmente ambiguo de la palabra “representación”. Representación es la imagen, estrechamente vinculada al recuerdo y sus transformaciones, que tenemos de las cosas y las apariencias. Pero también llamamos representación a *la función de un representante que no es otra cosa que el símbolo de la cosa o experiencia*. El símbolo representa o evoca una ausencia de la misma manera que el edecán representa al presidente o la bandera azul y blanca a la República Argentina. Mientras que la representación “imagen” es un conjunto rico en restos mnémicos de la percepción sensorial, el símbolo representante es un elemento aislado de ese conjunto, que conserva la capacidad de evocar al conjunto completo y que, por lo tanto, *lo evoque o no lo evoque*, alude, se refiere o remite a él.

Sucede en ocasiones que el símbolo que debía representar una particular ausencia funciona erróneamente indicando la presencia de la cosa a la cual alude, incluso, muchas veces, cuando la alusión es “lejana”. Se constituye así lo que se ha denominado una ecuación o equiparación simbólica (Milner, 1952; Segal, 1952). Pueden distinguirse diversos “grados” de ecuación simbólica. No es lo mismo pretender viajar en la fotografía de un automóvil, que la incomodidad que se experimenta al tocar la fotografía de una araña repugnante y que lleva implícita la creencia inconciente de que el tocarla nos puede dañar.

Se trata de la sutil diferencia entre considerar que el perro segrega sus jugos digestivos porque cuando suena la campana se prepara ante la proximidad de la comida (que la campana “representa en ausencia”) o que, en cambio, lo hace porque la percepción de ese sonido, tal como ocurre con la forma, el color o el olor del alimento, le hace creer que se encuentra en presencia del bocado apetecido. En última instancia, como se ha señalado repetidas veces, ninguno de los perros de Pavlov se ha comido la campana.

El signo posee, por lo tanto, dos funciones. Una de ellas consiste en indicar una presencia actual o inevitable, la otra en *simbolizar o representar una ausencia* de la cual se posee una “imagen” representativa. El símbolo es entonces un representante que debe aludir de manera específica al referente representado. La investigación psicoanalítica avala la idea de que el símbolo surge de lo que primitivamente fue un signo indicativo. *La palabra “significado” comprende, nomina, evoca o alude a ambas funciones del signo* (Langer, 1941).

El recorrido que acabamos de realizar muestra de manera evidente que el que construye el símbolo es un sujeto. Acerca de esta afirmación no cabe alternativa. En esta construcción confluyen en un mismo acto creativo la emisión de un mensaje y su interpretación.

Estamos ahora en condiciones de comprender que el psicoanálisis ha hecho dos descubrimientos completamente originales. El primero es que *el referente al cual el símbolo alude puede ser inconciente*. El segundo, no menos importante, es que el sujeto que construye (en su doble condición de emisor y receptor) el símbolo, es decir *el que ejercita la función simbólica, puede ser también inconciente*.

Es precisamente en la investigación de esas características de la función simbólica cuando Freud se encuentra, más allá de todo escrúpulo teórico, con la existencia de símbolos universales (Freud, 1900a [1899]; E. Jones, 1916), es decir con la existencia de símbolos de significado constante, y con la necesidad de comprenderlos como restos de una actividad filogenética (Freud, 1916-1917 [1915-1917]\*, págs. 152 y 326-343; 1918b [1914]\*, pág. 89) excluida del comercio asociativo que corresponde a la memoria de su existencia individual (Freud, 1900a [1899]; Chiozza, 1998c [1976-1998]).

Freud acude, y no por única vez, a la capacidad creativa de Schreber (Freud, 1916-1917 [1915-1917]\*, pág. 152) y se muestra acorde con la idea de la existencia de un *lenguaje fundamental*, de carácter universal, primario con respecto a la estructura de las diferentes lenguas que se hablan, del cual los símbolos universales y congénitos constituirían restos perdurables.

Encontramos en ese punto la posibilidad de una coincidencia, que valdrá la pena explorar, con una de las corrientes lingüísticas más importantes de nuestra época. Me refiero a la postulación de Chomsky (1968) acerca de los universales del lenguaje.

Desde un terreno completamente diferente surge la postulación de una actividad primaria, *común a cualquiera de las formas vivas*, que Portmann (1961) denomina propiedad de *autorrepresentación* y que no podemos concebir de otra manera que como el ejercicio de una función simbólica, por más rudimentaria que ésta sea.

## VI. La vida como forma y diferencia en materia e idea

Volvamos ahora sobre el problema que nos ocupa. Por un lado, tenemos el concepto de que materia e idea se encuentran ligadas de manera unívoca e insoluble, específica, en cuanto son dos manifestaciones concientes de *una misma* existencia inconciente. Por otro lado, tenemos el

concepto, aparentemente incompatible, de que tanto el signo expresivo o indicativo como el símbolo representante son una parte del todo que indican o representan. Es decir que, para usar las palabras de Freud (1915e\*), “se arrogan la representación” del conjunto en el cual intervienen. Si el todo es un *territorio*, el signo o el símbolo surgen de una representación que, en su origen, constituye un *mapa* trazado según determinadas leyes de transformación que conforman el código.

Pero entonces, en el ejercicio de la función de significación (sea expresiva o simbólica), el signo o el símbolo perderían su carácter específico justamente en la medida en que adquieren la capacidad de arrogarse la representación de un conjunto del cual *sólo son o fueron alguna vez una parte*. Los procesos primario y secundario, lo mismo que sus consecuencias más importantes, la transferencia, la significación y el pensamiento, parecen exigir precisamente la posibilidad de una ruptura de la relación específica, pero, en aparente paradoja, sin la especificidad que permite aludir a un referente preciso, tampoco son posibles.

La aparente incompatibilidad entre especificidad y significación queda aun más clara si pensamos que dos signos o símbolos diferentes, mientras formen parte de un mismo conjunto, pueden disputarse su representación y, análogamente, si dos conjuntos distintos poseen una parte en común, esa parte puede utilizarse para representarlos a ambos. Dicho en otras palabras: si el sujeto que simboliza puede elegir entre dos símbolos distintos para representar a un particular conjunto, o un mismo símbolo para representar dos conjuntos distintos, el símbolo deja de ser específico.

Hemos expresado que esta incompatibilidad es aparente, y ahora corresponde explicar por qué. La existencia efectiva de una relación de especificidad “escasa” o “grosera” no demuestra la inexistencia de una especificidad “más fina”. Hay un tipo de especificidad que vincula el nombre “extremidades” con el referente constituido por los cuatro miembros del cuadrúpedo, y otra que vincula el nombre “mano” solamente con una parte de los miembros superiores. En la diferencia que se establece entre representante y representación encontramos también una diferencia en los alcances de la especificidad, que pueden ser menores en el caso del símbolo representante y mayores en la fantasía que constituye una representación.

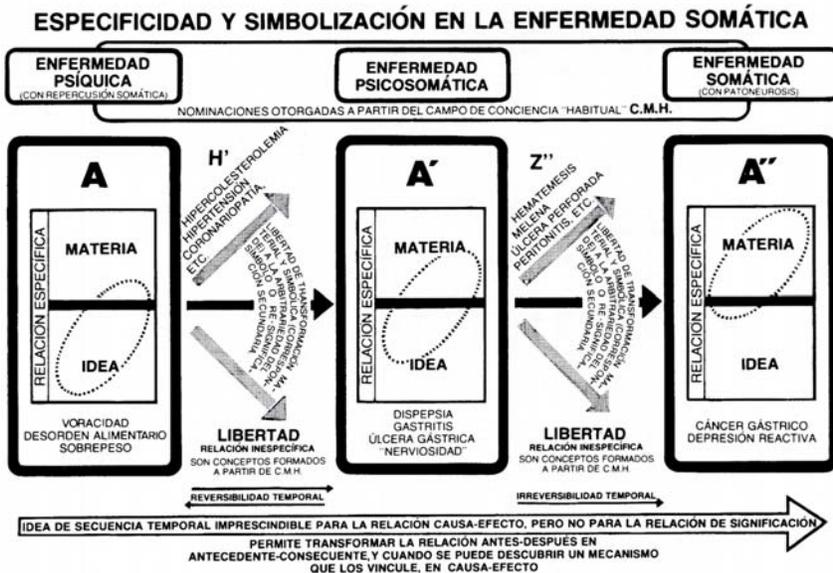
En cuanto al argumento que cuestiona la existencia de una relación específica entre los distintos trastornos somáticos y sus fantasías inconcientes inherentes, apoyándose en la idea de que las estructuras materiales que componen a un organismo vivo (y que estudiamos mediante la anatomía, la histología y la fisiología en sus aspectos normales y patológicos) carecen

de una multitud de elementos comparable a la que posee el universo simbólico del lenguaje que constituye nuestro mundo psíquico, diremos que también se basa en apariencias.

Comencemos por afirmar que existe en la materia una actividad permanente de cambio de formas, es decir una transformación. La permanencia de la forma inmutable de la materia es sólo una ilusión que proviene del carácter grosero de la percepción sensorial y de la sobrevaloración unilateral de los decursos de tiempo minúsculos.

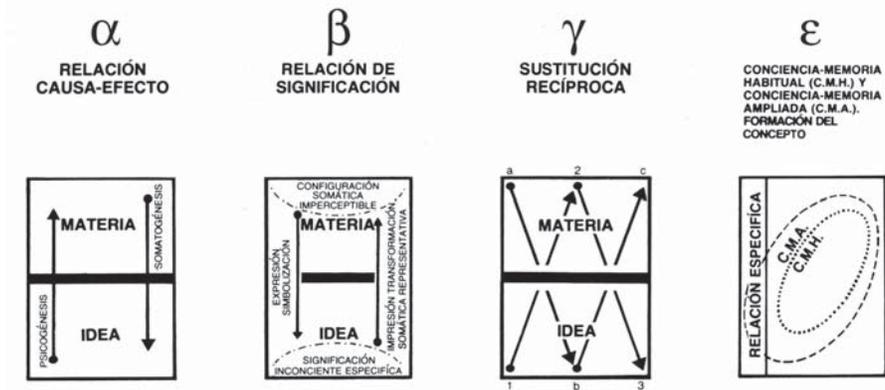
¡Qué curiosa coincidencia! La noticia de la permanente evolución de la forma en la materia sólo se adquiere cuando la percepción del espacio se dirige hacia lo microscópico y cuando, inversamente, la consideración del tiempo se dirige hacia los intervalos mayúsculos. Parece que nuestra conciencia habitual se hallara construida para conservar la ilusión de la inmutabilidad de la materia. Tal como lo afirmaba Uexküll (1934), la conciencia de una especie viviente sólo se halla preparada para percibir el mundo que constituye el limitado universo de lo que cada organismo necesita decidir, en el “borde” del territorio constituido por la sabiduría de sus automatismos inconcientes.

Gráfico II



EN A, A' Y A'', LA MISMA LETRA A SIMBOLIZA UNA INVARIANCIA QUE PERMITE RECONOCER EN LOS TRES ESTADOS (O PERMUTACIONES SIMBÓLICAS) UN COMPONENTE COMÚN CONSTITUIDO POR EL MISMO ÓRGANO, APARATO, SISTEMA O GRUPO DE FANTASÍAS. EN CAMBIO, H' Y Z'' REPRESENTAN LA PÉRDIDA DE ESTE "TIPO" DE INVARIANCIA. OTROS CUADROS SEMEJANTES SERÍAN, POR EJEMPLO: B: DIFICULTADES EN EL ORGASMO; B': HIPERTROFIA DE PRÓSTATA; B'': CÁNCER DE PRÓSTATA. C: ENVIDIA Y AMARGURA MELANCOLICA; C': DISQUINESIA BILIAR; C'': LITIASIS BILIAR, ICTERICIA MECÁNICA.

## Gráfico II



$\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$  y  $\epsilon$  DEBEN SER APLICADOS A LOS TRES ESTADOS A, A' Y A". EN EL GRÁFICO SE REPRESENTA LA IMPOSIBILIDAD DE LA CONCIENCIA SIMULTÁNEA DE LOS DOS ASPECTOS (MATERIA E IDEA), LO CUAL CONVIERTE LA POSIBILIDAD DE ENCONTRAR LA ESPECIFICIDAD EN UNA APROXIMACIÓN. REPRESENTA AL MISMO TIEMPO LA MUTACIÓN OTORGADA POR EL ACTO DE CONCIENCIA EN LOS TRES INSTANTES a, b, c Y 1, 2, 3, CONCEBIDOS SUCESIVAMENTE. SU INTEGRACIÓN MEDIANTE LA MEMORIA CREA LA C.M.H. O LA C.M.A. DEL GRÁFICO  $\epsilon$ .

Una vez que tomamos noticia de que la materia no permanece invariable, encontramos en este cambio inaparente el equivalente corporal de la función psicológica expresiva o simbólica. También en el terreno de la materia una parte crece a expensas del todo y tiende a ocupar su lugar, así como una sola inervación puede atraer la descarga “condensada” de todo un conjunto (Freud, 1916-1917 [1915-1917]\*).

Vemos entonces que la “libertad” del símbolo no implica necesariamente la ruptura de una relación específica, en cuanto la materia posee la capacidad de acompañarla ejercitando una “libertad” semejante, tal como lo evidencian las mil alternativas que ha elegido la vida, interrelacionando sus numerosas especies en una red compleja que evoluciona como un ecosistema.

Hemos puesto entre comillas la palabra “libertad” porque su confrontación con el determinismo constituye una vieja polémica. En lo que respecta a este punto, me satisface la tesis de Schrödinger (1944), quien pretende que lo determinado surge de la relación entre las partes del conjunto llamado universo, y la libertad (sea de la materia o de la idea), *independientemente de que se manifieste como sentimiento en la intimidad de una conciencia singular*, es la que ejerce el conjunto completo, es decir, el universo.

Pero el resultado de esa antigua y siempre renovada polémica no tiene por qué alterar los postulados de una relación específica entre psiquis

y soma. Lo importante reside en no confundir la realidad hacia la cual tenemos acceso mediante el instrumento mental completo que integra conceptos, con la apariencia que esta realidad adquiere para cada uno de los sentidos aislados que configuran nuestras percepciones, o con las apariencias que surgen de la integración ingenua de tales perceptos.

Podemos volver entonces, desde este ángulo, a considerar las llamadas perturbaciones neuróticas que provienen de la erotización o del retorno a la fuente de la excitación reprimida, como una transformación sustancial del órgano implicado que mantiene el carácter de expresión y símbolo. Cabe la misma consideración hacia el concepto de la complacencia somática.

Nos falta mencionar ahora una última cuestión. En esta evolución, este cambio, esta transformación, de la cual participan unidas materia e idea, encontramos una tercera manera de ser, que trasciende a las dos en el ejercicio de esa “libertad”, que no necesita romper la relación específica en la medida en que proviene de un campo inconciente primario que repercute simultáneamente en el cuerpo y en la mente. Esta tercera manera, que Portmann (1961) incluye en su pensamiento con una referencia escueta al concepto de información, coincide con lo que Bateson (1972) subraya y enfatiza recurriendo al uso de la palabra “*diferencia*”. No sólo porque toda información equivale al registro o noticia de una diferencia, sino porque la capacidad de desarrollo, evolutiva, móvil, transformadora y creativa que constituye la vida, se establece siempre, desde ese inconciente unitario, como la posibilidad de engendrar diferencias.

Llegamos así a reflexionar en el profundo sentido que adquiere la afirmación de Freud acerca de que la reproducción, al servicio de la vida, introduce “*nuevas diferencias vitales*, que tienen luego que ser *agotadas viviéndolas*” (Freud, 1920g, pág. 1121).

## VII. Síntesis y conclusiones

La arquitectura esquemática del problema planteado recorre el siguiente camino:

1. Freud descubrió que la histeria puede ser comprendida como una manifestación de una fantasía inconciente.

Hoy se discute si es posible considerar como manifestaciones de fantasías inconcientes a todas las enfermedades corporales, o si, por el contrario, hay enfermedades “*asimbólicas*”, es decir que ni expresan ni simbolizan ni indican la presencia de determinadas fantasías inconcientes.

Son muchos los psicoanalistas que piensan de esta última manera; muy pocos, en cambio, pensamos que todas las enfermedades corporales son manifestaciones de fantasías inconcientes, pero esto, es importante subrayarlo, no implica afirmar que las fantasías inconcientes son *la causa* de las enfermedades corporales. Las fantasías inconcientes pueden ser una de las caras o apariencias del “poliedro” que, desde otra de sus caras, llamamos proceso somático y no necesariamente su causa.

Decir que todos los procesos corporales son al mismo tiempo manifestaciones de fantasías inconcientes *equivale* a decir que procesos corporales diferentes corresponden a fantasías inconcientes diferentes *específicas* para cada uno de ellos.

Es esta equivalencia la que nos ha llevado a sostener que todas las enfermedades, procesos, formas y desarrollos corporales son la manifestación de fantasías inconcientes, partiendo de la convicción previamente adquirida de una relación específica entre psiquis y soma. Si en cada proceso somático estudiado encontramos que “posee” su fantasía inconciente distinta y propia, se desemboca también por este camino en la fuerte presunción de que todos y cada uno de ellos han de tener la suya.

2. Adquirimos la idea de que  *cuerpo y alma* son manifestaciones en la conciencia de una misma existencia inconciente, incognoscible, que, por lo tanto, no participa de estas características unilaterales que llamamos somáticas o psíquicas.

Lo verdaderamente psíquico es el significado de un proceso. Lo verdaderamente somático es su cualidad de aparecer a la conciencia percipiente como un existente material.

Ambas “verdades”, dado que responden a una supuesta *unidad constitutiva* inconciente que es la misma para ambas, pueden ser comparadas metafóricamente a las dos caras de una misma moneda cuyo espesor se mantiene constante precisamente porque el relieve del dibujo en una cara se corresponde a una concavidad de la otra. Entonces, cualquier cambio en una cara debe forzosamente acompañarse de un cambio equivalente en la otra, y ambos cambios no son en realidad otra cosa que el cambio del “mismo” dibujo que representa en la metáfora la unidad inconciente. Ambas caras no pueden ser contempladas simultáneamente, pero sabemos sin embargo que cualquier “inespecificidad” o “arbitrariedad” en la relación que vincula los cambios en los relieves de ambas caras, será sólo una apariencia superficial derivada de nuestra insuficiencia perceptiva (para el caso de la cara material) o interpretativa (para el caso de la cara eidética). En los términos de la metáfora de la moneda, significa que la conciencia no percibe, en ninguna de ambas caras, el dibujo completo, o, mejor aún, ni siquiera las mismas zonas del dibujo en uno y otro lado.

3. El problema que discutimos ahora es el siguiente: ¿cómo podemos hablar por un lado de especificidad psique-soma y por el otro de expresión o simbolización somática de una fantasía inconciente, cuando tanto el signo como el símbolo parecen gozar de una cierta libertad creativa en su elección? En otras palabras, la opinión comúnmente extendida de que la relación entre el símbolo y el referente al cual alude es convencional y arbitraria parece un fuerte argumento en contra de la especificidad psicosomática.

4. Aclaremos que la significación se constituye con signos o con símbolos. El signo es expresivo o indicativo de una presencia. En principio, el signo es una parte del todo cuya presencia indica en la medida en que se acepta que este todo es un conjunto indiviso. Así, si alguien ve una de mis manos asomándose detrás de una puerta, *interpreta* que allí, detrás de la puerta, yo estoy presente. De un modo parecido, el color de la piel puede *significar* ictericia, y, en una estructura algo más compleja, el rubor de la cara puede interpretarse como enojo o la glucosuria como diabetes.

El símbolo representa o evoca una ausencia de la misma manera que el edecán representa al presidente o la bandera azul y blanca a la República Argentina. El símbolo representante mantiene la noticia de la ausencia del referente representado. Si no fuera así, nos encontraríamos frente a lo que se llama ecuación o equiparación simbólica. (Esto también tiene diversos grados; no es lo mismo el pretender viajar en la fotografía de un automóvil como si se tratara de un vehículo real, que la incomodidad del tocar la fotografía de una araña repugnante que lleva implícita la creencia de que ésta puede dañar.)

La investigación psicoanalítica permite sostener la idea de que el símbolo surge de lo que primitivamente fue un signo indicativo.

5. Tenemos entonces el concepto de que materia e idea son dos manifestaciones o apariencias de una misma existencia inconciente, o sea que una parte cualquiera de una de ellas posee su *correspondiente* parte en la otra, es decir su equivalente específico.

Tenemos también el concepto, aparentemente incompatible, de que tanto el signo como el símbolo son sólo una parte del todo al cual se refieren. Es decir que dos signos o símbolos diferentes, mientras forman parte de un mismo todo, pueden disputarse la significación de ese todo, arrogarse su representación completa, lo cual lesionaría la idea de especificidad. Dos cosas distintas no pueden ser, además, idénticas a una tercera.

Dicho en otras palabras, si el sujeto que simboliza puede elegir entre dos símbolos distintos para representar a un todo particular, cada uno de

estos símbolos deja de ser específico de ese todo. Esta contradicción es sin embargo aparente.

Cuando hablamos de signos y símbolos distintos que se arrojan la representación de un mismo conjunto completo, estamos describiendo algo que consideramos característico de lo psíquico. Si contemplamos el otro elemento del par que constituye la relación específica, es decir, la materia o el cuerpo, descubrimos que existe en esta materia una actividad permanente de cambio de forma, es decir, una transformación.

La permanencia de la forma inmutable de la materia es sólo una ilusión que proviene del carácter grosero de la percepción sensorial y de la sobrevaloración unilateral de los intervalos de tiempo minúsculos. La noticia de la permanente evolución de la forma en la materia sólo se adquiere cuando la percepción del espacio se dirige hacia lo microscópico y cuando, inversamente, la consideración del tiempo se dirige hacia los intervalos mayúsculos. Pareciera que nuestra conciencia habitual (nuestras unidades comparativas de medida con respecto al espacio y al tiempo) se hallara especialmente construida para conservar la ilusión de la inmutabilidad de la materia.

Una vez que tomamos noticia de que la materia no permanece invariable, encontramos en este cambio inaparente el equivalente corporal de la función psicológica expresiva o simbólica. También en el terreno de la materia una parte crece a expensas del todo y tiende a ocupar su lugar, así como una sola invasión puede atraer la descarga “condensada” de todo un conjunto.

La llamada “libertad” del símbolo no implica por lo tanto necesariamente la ruptura de la relación “psicosomática” específica, dado que la materia posee la capacidad de ejercitar una “libertad” semejante, tal como lo evidencian las mil alternativas de la forma que ha elegido la vida.

Libertad o determinismo es una vieja polémica cuyo resultado no tiene por qué alterar los postulados de una relación específica entre psiquis y soma. Lo importante reside en no confundir la realidad hacia la cual tenemos acceso mediante el instrumento mental completo que integra conceptos, con la apariencia que esta realidad adquiere para cada uno de los sentidos aislados que configuran nuestras percepciones o con las apariencias que surgen de la integración ingenua de estos perceptos.

En cuanto a la mencionada polémica entre libertad y determinismo resulta convincente la tesis de Schrödinger (1944), quien pretende que lo determinado surge de la relación entre las partes del conjunto llamado universo, y la libertad (sea de la materia o de la idea), independientemente de que se manifieste como sentimiento en la intimidad de cada conciencia singular, es la que ejerce el conjunto completo, es decir, el universo.

## Apéndice<sup>8</sup>

### En torno a la alteración de la representación del órgano

Suele sostenerse que las representaciones y afectos que corresponden a órganos y funciones corporales son “parasitados” por otras, reprimidas, en virtud de un conflicto, de tal modo que su función se ve alterada y se produce un síntoma corporal, según el mecanismo descrito por Freud en “La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis” (Freud, 1910i\*). La fantasía “subyacente al síntoma” no sería entonces la fantasía correspondiente a las representaciones mentales del órgano afectado, sino la que representa al conflicto reprimido. Conviene tener presente, antes de proseguir con este asunto, que, de acuerdo con los postulados fundamentales de la teoría psicoanalítica, la fantasía que representa al conflicto reprimido deriva de *una fuente orgánica cualitativamente diferenciada*.

Más allá de la cuestión de si el síntoma implica necesariamente una regresión a la fuente de la cual su fantasía básica deriva, importa ahora subrayar que la problemática que nos ocupa gira en torno de cuál es el significado que debemos otorgarle al hecho de que el órgano afectado pueda ser distinto del que suponemos es la fuente de la fantasía reprimida. La única conclusión coherente con la teoría psicoanalítica es la de que se trata de una estratificación (similar a la que ocurre en la erotización de una función) en la cual *el órgano afectado coparticipa con un componente propio* en la estructuración de la fantasía inconciente reprimida.

Que la representación del órgano sea “parasitada” (que sería precisamente aquello que lo “afecta”) correspondería, entonces, a la influencia que sobre él ejerce aquel otro órgano que es la fuente primitiva de la fantasía reprimida, pero lo fundamental consiste, justamente, en que esa influencia es “atraída” por la representación “parasitada”, que participa así de una manera *dominante* en la fantasía inconciente que corresponde al síntoma. Por “dominante” debemos entender que es la fantasía que posee “capacidad patoplástica corporal”, lo cual sólo puede lograrse con una participación intensa de la fuente cualitativamente diferenciada que otorga

<sup>8</sup> {Este apéndice es una versión reescrita de “Respuesta a los comentarios y contribuciones” [I] (Chiozza, 1978n), que son las respuestas del autor a los comentarios de Carlos M. Aslan, Isidoro Gurman y Mauricio Abadí al trabajo “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [I] (Chiozza, 1978i). Este último, los comentarios y la respuesta se publicaron en la *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXV, N° 5, APA, Buenos Aires, 1978, págs. 901-972.}

el “factor motor del impulso”. Sobre este núcleo de significación primaria se estratificarán “luego” las posteriores resignificaciones.

Antes de abandonar este punto, sobre algunos aspectos del cual de manera implícita, inevitablemente, volveremos, es importante dejar señalado un argumento que, en los términos habitualmente utilizados, se expresaría de este modo: si admitimos que el conflicto psíquico, cuando altera un órgano, lo hace a través de “parasitar” su representación, parece evidente que la forma o la función del órgano, ya que se halla en una suerte de dependencia con respecto a esa representación suya, no mantiene con la misma, es decir con el psiquismo, una relación arbitraria.

Otro asunto importante: cuando un órgano se altera a partir de su representación “parasitada”, ¿significa esto que algo ha dejado de ser psíquico para ser somático? Lo que llamamos “parasitación” de la representación, ¿no es algo que continúa siendo psíquico aun *durante* la alteración del órgano?

Parece evidente que nada deja efectivamente de ser psíquico para ser somático ni nada deja de ser somático para ser psíquico. No veo razón, por lo tanto, para hacer, en este punto, distinción alguna entre el conflicto y lo que suele denominarse su manifestación periférica. Me parece en cambio mucho más útil distinguir conceptualmente las afirmaciones referentes al *ser*, de la realidad considerada, de las afirmaciones referentes a la categorización que la conciencia realiza con respecto a las mismas cuando percibe una alteración somática o comprende un significado psicológico. Quizás sólo se trate, en el fondo, de una cuestión de prudencia, pero mientras tanto conviene tener presente que lo que conocemos acerca de lo inconciente son solamente sus derivados concientes.

## **La cuestión de la especificidad y el símbolo**

Estoy de acuerdo con que las fantasías inconcientes que expresan los conflictos reprimidos no exitosamente, son individuales. Me parece necesario insistir sin embargo en que nuestra posibilidad de establecer acerca de ellas un conocimiento transmisible se base en la identificación de unidades de significación que sean comunes. Una nariz es algo altamente individual, ya que no encontraremos dos iguales, pero hay algo común a las narices, que no poseen las orejas, cuyo establecimiento nos permite transformar nuestro contacto con esa realidad en conocimiento comunicable. Sólo cuando, desde nuestro campo psicoanalítico, sabemos qué es lo que todos los ulcerosos tienen en común, sabemos lo que significa, en psicoanálisis, ser un ulceroso. De ahí que la investigación en los fenómenos universales, tales como el “bolo hístico”, me parezcan de la mayor importancia.

Suele afirmarse que psicoanalizando el síntoma “se llega a la des-simbolización, al análisis, separación de las partes componentes del síntoma: pulsión y defensa”. Aunque estoy de acuerdo con el espíritu que anima a esta afirmación no quiero dejar de señalar, porque atañe al centro mismo de las cuestiones planteadas, que, desde un enfoque más amplio, psicoanalizar no es des-simbolizar, sino, inevitablemente, re-simbolizar. Me parece importante tener en cuenta, por lo tanto, que más allá de un enfoque metapsicológico escueto en el cual pulsión y defensa son instancias descarnadas que corresponden al ejercicio simbólico del observador pero no del observado (“dentro” del cual sólo son fuerzas), pulsión y defensa se manifiestan también, en la clínica y en la teoría, como realidades simbólicas complejas ejercitadas por el propio paciente.

Suele afirmarse que hay casos en los cuales los factores psicológicos son etiológicos, pero los síntomas corporales *no son simbólicos del conflicto psíquico*. Recordaré aquí un párrafo del trabajo: “Desde este punto de vista, lo que otros investigadores categorizan como inespecífico debe ser considerado como el producto de nuestra insuficiencia en describir los pormenores de la complicada red constituida por el entretrejo de las distintas fantasías inconcientes *en cada caso particular*” (apartado I de este artículo), y también: “...cualquier inespecificidad en la correspondencia entre ambas manifestaciones de lo inconciente no sería otra cosa que el producto de nuestra transitoria incapacidad perceptiva (desde un ángulo) o interpretativa (desde el otro)” (apartado III del mismo). La manera más breve en que se me ocurre plantear ese problema consiste en recurrir a una analogía. Si alguien manifiesta que el “póker”, configurado por los dados que ha arrojado un cubilete, es el producto del azar, diré que sí. Pero si a continuación argumenta que este producto es *en sí mismo* impredecible, porque los dados no se encuentran determinados, en su trayectoria, por las leyes de la física, le preguntaré cómo lo sabe y, mientras no me comunique sus razones, me consideraré con el derecho de no confundir una dificultad práctica con una imposibilidad teórica que, para colmo, es trascendente.

Dicho en otras palabras: estoy de acuerdo con que *en un nivel de análisis* lo inespecífico, y aun lo etiológico, existen y son útiles, pero no me parece que a partir de este tipo de análisis se adquiriera el derecho de afirmar que hay enfermedades somáticas que *no son* manifestaciones de fantasías inconcientes. Podría preguntarse aquí de dónde sale el derecho para afirmar lo contrario. Mi respuesta, en este punto, es doble.

En primer lugar, es necesario aclarar que se trata de una *posición* con respecto a la investigación antes que la expresión sofisticada de un enunciado de verdad. Mientras que esta posición se encuentra avalada por el hecho de que los descubrimientos de nuevos simbolismos en diferentes enfermedades somáticas no han cesado, se “conozca” o no su “etiología”

(puede recurrirse al ejemplo de la ruta recorrida por Alexander), la posición opuesta ofrece el espectáculo contradictorio del colega que manifiesta, a conciencia, que no cree que un hepático, enfocado con la luz del psicoanálisis, se diferencie de un cardíaco, y sin embargo se resiste a mezclarlos cuando emprende una investigación.

En segundo lugar, porque la teoría psicoanalítica, en su coherencia de conjunto, armoniza mejor con esta posición. Solamente mencionaremos en este punto, que sería muy largo recorrer, que de acuerdo con la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis, subrayada por Freud en 1938, *los supuestos procesos concomitantes somáticos son lo esencialmente (o verdaderamente) psíquico* (Freud, 1940a [1938]), y que sólo omitiendo este postulado puede pensarse en una ausencia de simbolización en las enfermedades “causadas” por los concomitantes somáticos de afectos.

Ya que tocamos el tema de la simbolización, volveré sobre lo andado para anotar que, a pesar de que estoy de acuerdo con que condensación y desplazamiento “subyacen” a la formación de símbolos, esta no me parece la razón fundamental por la cual la simbolización se halle implícita en la conversión. A mi modo de ver, la razón fundamental consiste en que lo psíquico no puede concebirse sin la significación, lo cual equivale a decir que no puede concebirse sin la simbolización. El “mero” efecto somático asimbólico de una “causa” psíquica equivale a una extrapolación que contiene una contradicción. Una especie de “salto” conceptual comparable a una suma incongruente de objetos heterogéneos. A menudo constituye el producto de una primera aproximación al objeto de estudio.

## **Acerca de la relación entre el órgano y la fantasía inconciente**

Llegamos por fin al punto en el cual se manifiesta que sólo puede hablarse de simultaneidad o “complementariedad” “psicosomática” cuando se trata de percepciones, ideas, afectos, por un lado, y procesos del sistema nervioso, por el otro. De acuerdo con ese planteo, la otra cara de la moneda de la fantasía inconciente psíquica sería una modificación del sistema nervioso central. Freud dice, es cierto, “sabemos dos tipos de cosas acerca de lo que llamamos nuestra psiquis o vida mental: primeramente su órgano corporal y escena de acción, el cerebro o sistema nervioso...”, pero esta frase, una de las primeras del *Compendio de psicoanálisis* (Freud, 1940a [1938]), es, en mi opinión, una manera habitual en Freud de emprender el desarrollo dialogado de un tema, desde lo generalmente admitido hacia sus propias ideas. Continuando esa frase, dice Freud que la otra cosa que conocemos acerca de nuestra psiquis son los actos de conciencia. Ahora

bien, del mismo modo que es imposible pensar que Freud se propusiera dejar fuera de consideración a lo inconciente, es aventurado suponer que realmente creyera que el único equivalente corporal de la psiquis se encuentra en el sistema nervioso. Prosiguiendo con sus desarrollos, expresará Freud en la misma obra el postulado, anteriormente citado, acerca de que los supuestos concomitantes somáticos son lo verdaderamente psíquico.

Tampoco quiero dejar de señalar, en cuanto a lo que se refiere a una correspondencia con el sistema nervioso central, que no es lo mismo hablar de ideas, percepciones, o aun afectos, que hablar de fantasías inconcientes. Se da la paradoja de que estoy disconforme con esa homologación, precisamente porque no creo que, en un sentido literal, el órgano inconciente “piense” o “sienta” su fantasía inconciente. Weizsaecker expresa, y esto sí lo comparto, pero es otra cosa: “Es una idea atractiva el que la función fisiológica escueta no se comporte de otro modo que como lo hace el hombre bien comprendido psicológicamente” (Weizsaecker, 1946-1947, pág. 42). También ha escrito Weizsaecker en el mismo lugar, pero en un sentido distinto al que llamamos literal o ingenuo: “...es una idea arriesgada esta de atribuir pensamiento al órgano”.

Veamos, para ser breves, las diferencias a través de una objeción. Si no se acepta que un órgano “piense” o “sienta” su fantasía inconciente, ¿por qué afirmar entonces, como suele hacerse, que el sistema nervioso central piensa? ¿Cómo se puede saber esto? Aparentemente, la respuesta es sencilla, pero antes de formularla hay que tener en cuenta que el descubrimiento de que la presencia indemne de un órgano es necesaria para la existencia de un determinado proceso anímico, no debe ser confundido con la posibilidad de afirmar que ese órgano es el artífice o constructor de ese proceso. Es cierto que cuando cortamos el cordón de alimentación del receptor de radio cesa la música, pero esto no demuestra que llegaba por ese cordón.

Afirmar que la degradación de polipéptidos o el intercambio de iones en el sistema nervioso, “vistos por el otro lado” serían percepciones, constituye, obviamente, más que una hipótesis arriesgada, un *pensamiento insuficiente* para la complejidad del proceso. Es necesario también tener en cuenta que los procesos de pensamiento son algo más que los circuitos de retroalimentación negativa y que es inherente a su complejidad *un sentido, propósito o dirección* que no podemos concebir separado del organismo humano completo con todos sus órganos, no sólo los que se vinculan a la percepción y la memoria, sino ante todo aquellos otros que podemos suponer en el origen del deseo. (Y hablando de memoria, ¿a cuál nos referimos?, ¿a la que se halla implícita en la fobia o a la que se halla implícita en la urticaria?, ¿pondremos el acento en una hipersensibilidad “nerviosa” o “alérgica”?)

Vale la pena tener en cuenta las excelentes consideraciones que realiza Etcheverry (1978). Por la necesidad de no ocupar más espacio, juntaré cuatro

frases aisladas cuyo conjunto representa adecuadamente el pensamiento de su autor. En primer lugar, justificando la traducción del alemán *Seele* por el castellano “alma”, en lugar de “mente” como sugeriría el modelo del inglés *mind* que utiliza Strachey, leemos en la página 36 del texto de Etcheverry (1978): “Vemos, pues, que la asimilación que establece Freud entre ‘psique’ y ‘alma’ es taxativa”. Luego, prosiguiendo estas consideraciones: “...para Haeckel la célula primordial (protista) así como las células unidas entre sí en un ser vivo pluricelular, poseen alma...”, “‘Alma’, en Haeckel, es término descriptivo de la especificidad de ciertos procesos materiales” (Etcheverry, 1978, pág. 37). Más adelante: “...parece probable que la tradición de Haeckel y de la filosofía de la naturaleza es el obligado con-texto del texto freudiano” (Etcheverry, 1978, pág. 56). Compárese este planteo con el contenido en una frase que, según tengo entendido, fue escrita por Sherrington, y que dice así: “Tenemos que ver la relación entre mente (*mind*) y cerebro como un problema no meramente irresuelto, sino desprovisto de fundamentos desde sus inicios”.

¿Cuál es entonces el sentido, acorde con nuestro planteo acerca de la especificidad, que damos a la afirmación de Weizsaecker? Pues consiste precisamente en afirmar que cada órgano o función (también cada forma, cada trastorno o cada desarrollo) es una idea inconciente distinta *en ejercicio*, que, *a su manera* (repito a *su manera* específica), representa el todo del cual forma parte. Esto es completamente diferente de afirmar que el órgano (aun el sistema nervioso) piense, sienta o tenga conciente su idea, en los significados habituales de estos términos, porque pensamiento, sentimiento o conciencia son, en este contexto, palabras equívocas o impertinentes que sólo pueden utilizarse transitoriamente en un sentido metafórico.

Por la misma razón, estoy de acuerdo con que es el sujeto el que habla a través del órgano, pero en cambio no estoy de acuerdo en que este sujeto tenga una relación más estrecha con su sistema nervioso central que con los otros órganos. Al contrario, si decimos que “es el órgano el que habla”, es porque en ese momento, como en otros, la cara, o las manos, son precisamente el órgano que se arroga predominantemente la representación del sujeto, ante la conciencia del observador o, en ocasiones, del mismo sujeto.

## **Sobre la búsqueda de semejanzas y diferencias**

Con respecto a la frecuente afirmación de que es necesario rescatar las semejanzas, pero que también es importante no perder las diferencias entre los distintos cuadros somáticos en lo que respecta a su relación con lo psíquico, estoy completamente de acuerdo. Sucede sin embargo que, en el terreno que estamos considerando, las diferencias se encuentran re-

petidamente consignadas en la mayoría de los textos. Casi diría que, en lo que atañe al tema que ahora nos ocupa, cuanto más elemental el texto sea, más tajantes serán las diferencias consignadas. Encontrar en cambio las semejanzas parece constituir precisamente en estos años la meta principal de una tarea que procure satisfacer la necesidad de encontrar, en el terreno de la psicósomática, algunos principios generales.

Algo semejante ocurre en cuanto a la función de las diferencias en una comunidad científica. Importa destacar que esta función suele ser tan unilateralmente subrayada como para que se llegue frecuentemente al extremo de que algunos colegas se sientan disminuidos en su autoestima cada vez que se sorprenden en un íntimo acuerdo con el pensamiento de otro que no se limite a repetir lo que todo el mundo dice.

Conviene señalar, dicho sea de paso, que el par conceptual que se opone de un modo más fundamental a la “diferencia” no parece ser la “semejanza”, que mantiene dicha diferencia, sino un tipo de “identidad” que vehiculiza la “importancia”. En otras palabras, y para no escribir en acertijos: podría decirse de modo esquemático que importancia y diferencia mantienen entre sí relaciones semejantes a las de los procesos primario y secundario.

El pensamiento creativo transita continuamente entre uno y otro proceso, y no, como a veces suele creerse, sólo en el proceso secundario. Precisamente por esto digo que nuestra tarea actual en el tema que estamos abordando consiste en deshacer las diferencias anteriormente establecidas, que hoy se repiten sin pensar, como si se tratara de una verdad descubierta de una vez para siempre. No diría, entonces, que el buscar las semejanzas proviene de un intento de ruptura con una consensualidad científica; diría que se trata del puro y simple ejercicio del pensar, y que la ruptura, si es que ocurre, ocurre como un resultado complejo y multideterminado, y no porque esté en el motivo del intento. Por eso creo que el “sello” de la originalidad es siempre sobreimpreso *a posteriori*, y “desde afuera”, a los productos del pensar.

## **El proceso somático y la fantasía inconciente**

Afirmar que toda enfermedad somática es la manifestación de una fantasía inconciente lleva implícito que no debe desestimarse ninguno de los aspectos que Freud involucraba con el término fantasía y, sobre todo, el de fantasía originaria o protofantasía (*Urphantasie*), pero no implica necesariamente explicar el modo en que un proceso somático se manifiesta en la psiquis como una fantasía inconciente.

La pregunta acerca de cómo tiene lo orgánico acceso al alto grado de complejización que implica la estructuración de una fantasía, contiene un

pensamiento que considero equivocado. Lo orgánico no es menos complejo que lo psíquico. Pensar lo contrario sólo puede concebirse como producto de una imperdonable falta de atención (en la cual incurrimos a menudo) con respecto a la maravillosa y conmovedora complejidad de lo orgánico, apenas oculta en la “simple” función de un dedo.

Además, cuando se pregunta “cómo”, implícitamente se pregunta acerca de una manera de la acción, es decir, según el modelo de un mecanismo. Inconcientemente se busca “un puente físico” entre lo físico y lo psíquico. Así, permanecemos siempre, sin asumirlo en la conciencia, en el extremo físico del puente que pretendemos cruzar. Toda la historia de la medicina psicosomática adolece trágicamente de este error que invade sutilmente al psicoanálisis.

Acerca de la complacencia somática y de la significación posterior, secundaria, del síntoma, sólo diré que estoy de acuerdo con estos conceptos que pertenecen a un terreno que se halla todavía lejos del “núcleo” primario de la significación y que me parecen útiles para representar un aspecto de lo acontecido, siempre que no se los utilice para negar la existencia de la significación primaria. Lo mismo reza para la afirmación de que el cuerpo fantasmático no respeta la anatomía. Creo que existe una fantasía inconciente “construida de acuerdo con lo que llamamos realidad anatómica y coincidente con ella”, dado que esa fantasía inconciente y la realidad anatómica vienen a ser una y la misma cosa contempladas desde dos organizaciones concientes distintas; sobre esas fantasías se estructuran las otras, que constituyen resignificaciones secundarias. En el apartado titulado “Un hombre con el dolor en un brazo” en “La causa y el porqué de la enfermedad” [II] (Chiozza, 1976g [1975]) expongo un caso ilustrativo y discuto esta cuestión relacionada con el trabajo de Freud (1893c\*) “Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas”. En “El problema de la simbolización en la enfermedad somática”<sup>9</sup> nos preguntamos cuál es el equivalente material de la resignificación secundaria y sostuvimos que, más allá de nuestra percepción grosera, la materia acompaña a la resignificación con una capacidad en la mutación de la forma no siempre aparente.

Dicho en otras palabras: en una parálisis histérica de un brazo (llamada “en manguito” porque abarca un territorio que coincide con el que cubre la manga de un vestido) el trastorno queda delimitado por la representación

<sup>9</sup> {Aquí se está aludiendo a la versión I, publicada en la *Revista de Psicoanálisis* (véase la nota anterior). Esta versión está incluida en los apartados primero, segundo, tercero, quinto y sexto de la versión II que publicamos en esta obra completa. }

“mental” del brazo. En una parálisis “orgánica” el territorio comprometido coincide con el de la inervación “anatómica”, pero sostenemos que tal inervación corresponde también a una representación inconciente, tan “mental” como la anterior, aunque más primitiva. Pero ambos trastornos funcionales, el histérico y el “orgánico”, cursan con alteraciones materiales, no siempre perceptibles, más allá de que sean o no irreversibles.

## **Acerca de lo unívoco y lo equívoco**

Con respecto a la cuestión de subrayar la importancia de la herencia cultural y la llamada “convención arbitraria” determinante de las relaciones entre significado y significante, vinculadas ambas con la “intersubjetividad”, estoy en esto de acuerdo, pero con una doble salvedad. La herencia cultural deviene incomprensible sin el contraste con una herencia natural tan importante como ella, y la convención arbitraria, por las razones que ya expuse anteriormente, es un modo de pensar abreviado y útil semejante al que empleamos cuando nos referimos al azar.

En cuanto a la cuestión de si la relación entre el trastorno corporal y una determinada fantasía inconciente es unívoca o se trata de una analogía, debo aclarar que lo que he querido señalar con el término “especificidad”, no contradice la idea de una analogía sino que se opone a la existencia de una relación arbitraria o equívoca.

Dicho en otras palabras, y a riesgo de repetir lo que desarrollo mejor en el trabajo “El problema de la simbolización en la enfermedad somática”: la discontinuidad psico-somática de aquello que denominamos hombre es un fenómeno propio de la conciencia que no tenemos por qué atribuir a lo inconciente. Freud avala esta afirmación cuando sostiene, en lo que considera la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis, que los supuestos concomitantes somáticos son lo verdaderamente psíquico (Freud, 1940a [1938]). Si aceptamos este postulado, la relación entre lo que la conciencia registra como concomitante somático y la fantasía inconciente no puede ser equívoca.

La idea de que una relación unívoca entre psiquis y soma sería redundante ya que las dos cosas significarían lo mismo y no habría modo ni motivo para una distinción entre ambas, omite, a mi juicio, lo esencial. Precisamente se trata de que aquello que llamamos lo psíquico es significación y aquello que llamamos lo somático no es significación sino la presencia material sobre la cual la significación debe recaer inevitablemente. Los “objetos internos” o “presencia ideales”, que también reciben significaciones, no son otra cosa que construcciones secundarias a partir de esta presencia material primaria.

Creo que ver o percibir, lo mismo que representar, es interpretar, es decir otorgar o construir una significación. Cuando digo que las palabras nacen como signos indicadores de una presencia, me refiero, con la metáfora del nacimiento, a un estadio que muchos no denominarían todavía palabra, sino signo expresivo. En cuanto a que no hay proceso de significación sin ausencia del referente, conviene tener presente que esto sólo podrían sostenerlo quienes reservan la palabra “significación” únicamente para la operatividad del símbolo, pero hay quienes, acorde con el origen de la palabra “significación”, incluyen signo y símbolo en la significación.

Con respecto al problema de los “códigos establecidos” o de la relación entre efectos farmacológicos generales y acciones paradójicas en casos particulares, no repetiré argumentos, dado que constituyen diferentes ejemplos de lo que puede considerarse como “relación arbitraria”, tema que ya comentamos en su vinculación con el azar y con las distintas estructuraciones de las resignificaciones secundarias. Donde este tipo de pensamiento alcanza cualidad dramática es en la afirmación de que las fórmulas químicas no son una parte constituyente sino un modo de representación. Es cierto que se piensa así en el “procedimiento de abreviación” con el cual habitualmente se estudia la química, pero ¿qué sucede si profundizamos en ese pensamiento? ¿Qué quiere decir que no forma parte constituyente? ¿Constituyente de qué? De la sustancia química se dirá. Pero reparemos en que una sustancia química no es otra cosa que un existente recortado de un conjunto más amplio con la “tijera” de un concepto, emanado de un conjunto armónico de teorías que llamamos química. El químico que ha profundizado en su ciencia no piensa en algo tan concreto como el vulgo cuando habla de sustancias “químicas”. Si volvemos ahora sobre la idea de un conjunto más amplio del cual “la sustancia química” ha sido recortada, ya no estamos tan seguros de que la fórmula no forme parte constituyente, porque la fórmula es un concepto, y la sustancia otro.

Cada vez que el psicoanálisis investiga profundamente en los modos de representación, descubre que la elección del modo no es arbitraria. Que la relación entre el significante de un determinado referente y un signo natural del mismo se haya perdido en lo inconciente, no nos autoriza a sostener *a priori* que no existe. Si aquí, en este punto, me preguntaran cómo puedo saber, *a priori*, que dicha relación existe, contestaría como lo hice antes. Cuando el que busca (por ejemplo, monedas en la arena o peces en el río) la mayoría de las veces encuentra, no puede desprenderse de una cierta convicción acerca de ese tipo de “existencia”. Más que constituir la pretensión de un enunciado de verdad (cuya contrapartida tampoco puede probarse), este pensamiento que implica un enunciado de probabilidad

implica también colocarse en una posición desde la cual la investigación ha resultado hasta ahora fructífera.

Por otro lado, como ha demostrado Turbayne (1970), la cuestión fundamental no reside en si existe, en última instancia, una significación *intrínseca* y “objetiva” en cada una de las cosas materiales que la percepción puede diferenciar en el universo de lo existente. Una vez que se adquiere la posibilidad de tener en cuenta que las leyes naturales no son de la naturaleza en sí misma, sino que surgen del encuentro entre lo dado y la conciencia, y que esto mismo ocurre con aquello que llamamos “materia”, “espacio” y “tiempo”, la cuestión se reubica en otros parámetros. La física, como “*more* geométrico”, recupera el carácter de metáfora dentro del cual, por ejemplo, fue construida, deliberadamente, por Newton, y, al mismo tiempo, el “*more* lingüístico” adquiere, bajo la forma de un derecho por lo menos idéntico, en cuanto trato “científico” de los objetos, la legitimidad epistemológica que le corresponde.

Vale la pena reproducir textualmente algunas palabras de Turbayne: “...trataré los sucesos de la naturaleza *como si* constituyeran un lenguaje, convencido de que el mundo puede ser ejemplificado de igual manera, si no es que mejor, suponiendo que es un lenguaje universal en lugar de una gigantesca maquinaria de reloj; específicamente, usando el metalenguaje del lenguaje común, consistente en ‘signo’, ‘cosas significadas’, ‘reglas de gramática’, etc., en lugar del vocabulario propio de las máquinas, consistente en ‘partes’, ‘efectos’, ‘causas’, ‘leyes de operación’, etc., para describirlo” (Turbayne, 1970, pág. 91).

En cuanto a que en la expresión “un mar de dulzura” la analogía y la correspondencia entre las palabras “mar” y “dulzura” y sus referentes no son unívocas, diré algo más. Este problema contiene nada menos que el interrogante acerca de qué es lo que determina, en la metáfora, la elección del símbolo, pero no volveré ahora sobre el asunto de si alguien puede conformarse con la cómoda afirmación de que esta elección es arbitrariamente convenida. Interesa en este punto destacar que no pongo en duda que en la expresión arriba señalada el mar ya no es un mar-océano, sino, por ejemplo, ternura.

Pongo en duda en cambio que en el primer y segundo ejemplo la palabra “mar” sea el mismo símbolo. Dicho con más claridad: que el recorte de lo que consideramos símbolo pase, *en uno y otro caso*, sólo por la palabra “mar”.

Caben, a mi juicio, dos alternativas. O no se cae en el equívoco de que un mar de dulzura es una referencia concreta al océano, porque si esto fuera posible, al enunciado de la frase se agregarían otros signos (por ejemplo gestuales, mímicos o expresivos) que evitarían el equívoco. O el equívoco

ocurre porque estaba en la intención del emisor o el receptor al servicio de una significación más compleja.

Con respecto al ejemplo, muy correcto, de la palabra “vino” para insistir en que un mismo significante puede contener, equívocamente, dos significados, diré lo mismo que acerca de la palabra “mar” en la expresión “un mar de dulzura”. ¿Tiene sentido decir que en ambos casos diferentes la palabra “vino” es un mismo significante? ¿O se trata en realidad de que *la unidad* significante está constituida de *un modo indivisible* por la palabra “vino” integrada en su contexto?

Creo, y este es el punto, que así como un símbolo puede cambiar de significación unido “unívocamente” a un referente que muta y durante este proceso él también se modifica (piénsese, por ejemplo, en lo que ocurre con la idea de mujer y sus representaciones en la vida de un hombre), todo cambio en la fantasía inconciente debe necesariamente equivaler a una alteración, cualitativamente diferenciada, de la forma en la materia, por más que ésta sea inaparente.

## La observación directa de los fenómenos

Quiero volver sobre el tema de “la observación directa de los fenómenos” y reproducir aquí una cita de Uexküll (1934), no tanto porque se refiera a la cuestión de la presunta ausencia de caracteres organolépticos del alma, sino porque demuestra de manera admirable que toda percepción compromete, inevitablemente, una significación que, bajo la forma de un concepto, la codetermina. Dice así:

En el tiempo en que Brasides de Metaponto dominaba como exarca en la India, celebróse una gran reunión religiosa, en la que brahmines y budistas disputaban acerca del ser del alma. El príncipe griego... se mofaba de los sabios de Oriente, que conversaban con tanto ardor de cosas invisibles. Entonces se adelantó un brahmín y dijo:

–Exarca, ¿por qué crees que el alma es invisible?

El príncipe se rió y dio por respuesta:

–Lo que yo veo es tu cabeza, tu cuerpo, tus manos, tus pies...

¿Acaso tu cabeza es tu alma?

–No –respondió el brahmín.

–¿O tu cuerpo, o tus manos, o tus pies?

Siempre tuvo el brahmín que responder que no.

–Entonces, ¿accedes a que el alma es invisible?

–Señor –respondió el brahmín–, eres un príncipe poderoso, de

fijo que no habrás venido a pie hasta aquí. ¿Viniste a caballo o en coche?

–Vine en coche –dijo sorprendido el exarca.

–¿Es invisible tu coche? –preguntó el brahmín.

–En modo alguno –dijo riéndose el exarca–. Allí está, visible para todo el mundo, con cuatro blancos caballos árabes enganchados a él.

–¿Es la lanza el coche? –preguntó el brahmín, imperturbable.

–No.

–¿O las ruedas, o el asiento?

El exarca siempre tenía que responder que no.

–Ruedas, asiento y lanza los veo bien –dijo el brahmín–. Al coche no puedo verlo porque es invisible.

## El pensamiento causal y la significación inconciente

Con respecto a qué es lo que pienso acerca de una realidad “trinitaria” compuesta por una relación causa-efecto, una relación de significación y una relación de patencia. Vale cuanto dije en el apartado titulado “La interpretación psicoanalítica de los fenómenos somáticos” de mi trabajo “El conocimiento psicoanalítico de la enfermedad somática” (Chiozza, 1975b). No creo que una tuberculosis sin febrícula sea la misma tuberculosis. Creo sí que responde a la idea general de tuberculosis. Por la misma razón, tampoco creo que algo que se ha hecho patente mantenga la misma significación que lo que permanece oculto.

Surge ahora una pregunta. ¿Cómo puedo afirmar que “la envidia que todos somos capaces de reconocer como tal” y, por ejemplo, la ictericia son el producto de *una misma* clave de inervación? Hemos llegado por fin a la razón fundamental de todo equívoco acerca de la especificidad. La envidia conciente y la ictericia pertenecen, a mi entender, a una misma clave de inervación general que puede desarrollarse en esas dos variantes distintas. Sin esta diferencia, no habría desplazamiento, transferencia, simbolización, palabra, pensamiento y, en general, vida, pero sin esa posibilidad de referencia a una identidad común tampoco.

Esa “diástole y sístole” del pensamiento que separa dos formas diferentes de la envidia para volver a unirlas en el concepto general de envidia, no pone en crisis la idea de una univocación o “correspondencia” entre idea y materia, ya que la materia, “más allá de las apariencias”, puede acompañar a este cambio de significación, mediante una actividad que, vista desde otro ángulo, *no es significación* pero sí mutación de la forma.

Dado que estamos en el tema, responderé a la pregunta acerca de por qué no sustituyo el nombre de “especificidad” por el de “correspondencia biunívoca”. Aun admitiendo que tal vez un nombre pudiera ser más claro que el otro, cosa de la cual, en realidad, dudo, diré que muchos años de trabajo con estas ideas me han convencido de que la especificidad que postulo constituye un encuadre teórico cuya aceptación o rechazo trasciende la circunstancia constituida por el término que lo rotula. Entre quienes desacuerdan con este planteo, la gran mayoría cree saber muy bien a qué me refiero aun antes de leer lo que digo. Sucede que, dejándose llevar por las apariencias, *a priori*, y sin mayores reflexiones, están convencidos de que incurro en un error grosero, y, por lo tanto, no suelen sentirse motivados para profundizar en el análisis de lo que consideran un evidente desatino.

No creo que la idea de univocación inconciente implique mantener el dominio del pensamiento causal. No pienso que lo somático cause lo psíquico ni que lo psíquico cause lo somático, ni que lo inconciente cause a los dos. Pienso que la idea de causalidad *a veces* es suficiente para representar aproximadamente las relaciones que estos existentes mantienen entre sí, y a veces fracasa, aunque más no sea, transitoriamente, en el intento de brindar una explicación. Mientras tanto, fracase o no fracase, existe la posibilidad de comprender significados “al lado” y sin entrar en contradicción con la posibilidad de explicar mecanismos. Sobre la cuestión de si explicar mecanismos es o no tarea de un psicoanalista, volveré más adelante.

Más importante y crucial me parece el desarrollo acerca de la significación del proceso somático que queda ejemplificado en la cuestión del sentido que puede adquirir la caída de una teja en la cabeza de un hombre “independientemente de su causa”. Estoy de acuerdo con esto, pero no quisiera que ese planteo me complicara en las siguientes afirmaciones que no comparto: a) Es la teja y no el inconciente la “causa” de la herida; por lo tanto, desde el punto de vista causal el inconciente nada tiene que ver con esto, es causalmente impotente. b) La significación aprovecha la forma de la herida, pero es incapaz de *crearla*, como lo hace la teja.

Teniendo en cuenta que estamos de acuerdo en que lo psíquico es significación, resulta incomprensible sostener que “la relación de significación utiliza los hechos y procesos corporales pero no los crea”. Insólita afirmación. Aun admitiendo que pueda nacer un niño sin que nadie lo desee, cosa que si tenemos en cuenta lo inconciente es de por sí más que dudosa, es desde todo punto de vista indudable que el deseo, acerca del cual se acepta que es significación, es el motor esencial de la mano que esculpe la materia. ¿Debemos interpretar que, en el territorio que existe entre uno y otro deseo, la continua evolución, función y transformación de las formas corporales ocurre privada o desvinculada de todo deseo

inconciente? En cuanto a que “por otra parte” lo único que como psicoanalistas nos importa es la creación de significaciones, es un asunto que dejo otra vez pendiente para retomarlo luego.

## La diferencia entre un algo y un alguien

En lo que se refiere a la relación entre patencia y comunicación, cuestión que se relaciona con la presencia de un testigo, reproduciré aquí un párrafo extraído del apartado “La intención de significar” del artículo “La transformación del afecto en lenguaje” (Chiozza, 1976h [1975])<sup>10</sup>.

Cuando frente al material constituido por una alteración somática, un síntoma, un gesto o un sonido vocal, nuestra interpretación, mediante la atribución de un significado, descubre el signo de un lenguaje, cabe preguntarse *quién* ha trazado ese signo. ¿Es el ejercicio mismo de nuestra actividad interpretativa el que atribuye al fenómeno considerado, mediante un artificio, la cualidad de signo? ¿O, por el contrario, la existencia misma de ese fenómeno que puede ser comprendido es la evidencia de una *intención de significar* que pertenece al organismo del cual emana el fenómeno?

Esta cuestión así planteada coincide con la antigua e insoluble pregunta acerca de cuáles son las pruebas de la existencia de la conciencia en el otro, con la cual Freud defiende su posición frente a quienes dudan acerca de la existencia de lo psíquico inconciente. Sin embargo, cuando nuestra investigación psicoanalítica se dirige hacia el estudio de los más diversos procesos orgánicos en la búsqueda del lenguaje de los órganos, esta cuestión recobra parte de su urgencia.

Podemos ensayar aquí dos respuestas. Desde el punto de vista genético, podemos concebir el origen de la intención de significar en la experiencia que se constituye cuando la descarga primaria del afecto conduce por vía de la asistencia ajena a la satisfacción de la necesidad, condicionando de este modo el nacimiento de un proceso de comunicación que configura una acción eficaz y específica indirecta.

Desde el punto de vista metodológico, podemos afirmar la existencia de un lenguaje en el fenómeno que se manifiesta como

<sup>10</sup> {El artículo citado fue extraído de “Cuerpo, afecto y lenguaje” (Chiozza, 1975a [1974]), que publicamos en el tomo III de esta OC, y el apartado mencionado es una versión reducida del apartado “El lenguaje de los órganos” de este último.}

una alteración somática, cuando la interpretación que descubre un sentido conduce hacia un cambio igualmente interpretable que permite la instalación de un “diálogo” que restablece una continuidad interrumpida en el terreno de la conciencia.

## **Acerca de la elección del órgano**

Estoy de acuerdo en que no puede dejar de considerarse una interrelación (creo en realidad que se trata de una identidad) entre investidura del órgano e investidura de la representación mental del órgano. Me refiero, claro está, a una representación mental inconciente que forma parte de lo que Freud (1915d\*) denominaba el inconciente no reprimido, que nunca accedió a la conciencia. Y creo también que esto da cuenta tanto de la llamada complacencia somática como de la transformación específica y sustancial que se da en el órgano implicado.

La pregunta acerca de por qué el “testimonio” de un trauma, “en vez de figurar en la memoria prefiere otro lugar para manifestarse, que es el lugar del cuerpo en que ocurrió por primera vez”, cuestión que se relaciona con la idea de una complacencia somática, pone en duda, desde otro ángulo, que la intención de significar utilice símbolos específicos. En “Acerca de la localización y el momento de la enfermedad somática” arriesgamos una hipótesis en la forma de un interrogante: “¿...debemos atribuir a una coincidencia casual el hecho de que el factor que fue experimentado en el ‘universo del espacio físico’ –me refería a la bofetada que Dora aplicó al señor K– permita comprender la localización en el cuerpo y el factor que fue experimentado en el ‘universo del tiempo histórico’ –me refería a las noticias que Dora leyó en el periódico acerca de Freud– nos permita comprender el momento de la vida en que el dolor aparece?” (Chiozza, 1978f).

## **Los fenómenos somáticos de interés psicoanalítico**

Llegamos por fin a la cuestión de la incumbencia, para un psicoanalista, de todo aquello que no sea significación, cuestión que se plantea varias veces y en diferentes contextos, el más radical de los cuales consiste en la confusa afirmación de que lo somático no era “antes de que empezara a ser psíquico”, es decir antes de que adquiriera significación. Estoy de acuerdo en que toda percepción (en este caso de un proceso somático) compromete, en el que percibe, una significación. Cabe distinguir sin

embargo la significación que adquiere un fenómeno para el que lo percibe, del hecho, que tiene otra trascendencia, que se constituye cuando el sujeto que percibe atribuye al fenómeno el carácter de un lenguaje, es decir, el carácter de un proceso que emana de un sujeto, que ejerce una actividad simbolizante, exterior al que percibe.

Comprendo desde qué parámetro se dice que el fenómeno somático, en tanto no sea considerado como producto de la actividad simbolizante de un sujeto, no es asunto del psicoanalista, pero no estoy de acuerdo, por la más perogrullesca de las razones.

Lo plantearé como pregunta. ¿Cómo puede dejar de ser asunto del psicoanalista aquello que limita y, por lo tanto, dibuja su asunto? O, dicho de otra manera, ¿cómo puede dejar de ser su asunto el lugar en donde su asunto se asienta? Así como no puede analizarse *in absentia* o *in effigie*, no puede trazarse una teoría de la técnica sin la inclusión de los elementos que atañen a un encuadre que *se manifiesta como acto "antes" que como significación*. Mi posición al respecto, muy meditada, es rotunda y por innumerables razones. No encuentro manera de resumirlas aquí. Diré sin embargo que así como no es casual que llamemos "material" a lo que psicoanalizamos, todo significativo deviene inaccesible sin el conocimiento de los medios que nos ponen en contacto con él, y ese sí es nuestro asunto, aunque son medios distintos de los que nos ponen en contacto con su significado. Diré también, por fin, que el concepto psicoanalítico de "deseo" nace junto con el igualmente psicoanalítico de "necesidad" y en contraste con él. De un contraste similar nace la distinción entre ausencia y presencia.

Lo que en la materia es forma, en la idea es información, es decir, diferencia. La oposición entre materia e idea no sólo merece ser conservada por las razones que antes expuse cuando discutimos acerca de cuál es el asunto de un psicoanalista, sino que, a mi juicio, constituye la "anatomía" de nuestra conciencia. Pienso que la diferencia entre ausencia y presencia es sólo un caso particular de diferencia.

Podría pensarse ahora que todo cuanto he dicho sigue siendo significación, pero no hay que olvidar la distinción entre trabajar con significaciones (situación que comparte el físico con el historiador y el fisiólogo con el psicólogo) y hacer objeto de estudio a las significaciones de otros sujetos (situación que sólo atañe al historiador y al psicólogo, y no al físico ni al fisiólogo). Cuando el psicoanalista realiza su tarea, en la clínica o en la teoría, fija sus coordenadas en la física para dedicarse a la historia. Pero este suelo en el cual apoya su planta no permanece inmutable, y si carece de fineza cognoscitiva específica para percibir su mudanza física, una parte de la historia se le escabulle a lo inconciente.

## Acerca de la formación del sustituto

Estoy de acuerdo con que en la sustitución de mamá por “fulana” la sustitución es ficticia. Fulana no sustituye a mamá. Pero no diría que esto es así porque fulana *es* mamá. ¿Cuál sería entonces la ventaja de la formación de sustitutos? Precisamente, creo que fulana no sustituye completamente a mamá porque al mismo tiempo que es mamá no lo es y mamá continúa existiendo. El sustituto es una formación mixta o transaccional que mantiene, como el símbolo, noticia de la diferencia, y por eso funciona, pero también funciona porque, como el signo, indica una presencia suficiente como para atraer la descarga de la excitación.

Uno puede preguntarse cuándo el analista es el objeto del deseo y cuándo es el interlocutor al cual se le cuenta la ausencia, pero la tarea psicoanalítica se realiza en el campo que transcurre entre lo uno y lo otro. Metáfora, símbolo, teatro y transferencia funcionan en este terreno, a mi juicio, de una manera oscilante que, en el viaje continuo entre el “es” y el “no es”, construye el ilusorio espejismo de un “como si” que depende de la permanencia del movimiento.

## Algunas reflexiones acerca del recuerdo y el símbolo

La afirmación de que no se recuerda “por traumático”, sino que se recuerda porque se desea recordar, nos conduce hacia algunas reflexiones que surgieron del estudiar la relación existente entre el tiempo como cualidad y las fantasías inconcientes inherentes al ritmo cardíaco. Exponemos este tema en “El corazón tiene razones que la razón ignora” (Chiozza, 1979d [1978]), pero reproduciremos ahora uno de sus párrafos:

...el recordar no es un retorno del pasado ni el presentir una anticipación del futuro. Por el contrario, son el recuerdo y su nostalgia los que engendran lo pasado, del mismo modo que son el presentimiento deseado o temido, y prefigurado inevitablemente en todo ritmo, el que crea lo futuro. Ya que ambos, presentimiento y recuerdo, “pálpito” y nostalgia, no son realidades físicas sino históricas, el futuro y el pasado no pueden ser sensorialmente percibidos; existen sólo como idea que, desde el acto o en el acto, *amplifica* el instante presente y lo *significa* mediante la atribución de su *importancia*.

El tiempo presente, que es el tiempo actual, es presencia y es acto. Es presencia como cosa (objeto) evidenciada por la función cerebro-sensorial, y es acto como valor (significancia) sen-

tido mediante la fundamental intervención de la función cardíaca, que pasa así a adjudicarse la representación del tiempo primordial. De un modo esquemático diría que *el corazón es al tiempo lo que el ojo es al espacio*.

Si el cerebro y los sentidos son los órganos artífices de la noción de cantidad y de espacio que da lugar a la física y a la “*ratio*”, que es “*cuenta*” y es razón, y es diferencia, el corazón, sus arterias, y el sistema neurovegetativo, son los órganos artífices de la noción de calidad y del tiempo en el cual “*se desenvuelven*” la historia, y el ritmo, que es “*pálpito*”, es período, es acento y es importancia.

Me parece esencial subrayar el hecho de que la función de significación, el significar, se apoya en la existencia de signos que forman parte de la percepción sensorial del objeto durante su presencia. Cuando veo la cara de alguien, sé que estoy en presencia de ese alguien completo, aunque no vea sus manos. Es precisamente porque reconozco en ese alguien una unidad indivisible, que la cara me indica la presencia completa. ¿Sería preferible decir que la cara representa a las manos ausentes? ¿O que la cara que veo no es la cara presente? Me parece que esto conduciría a un equívoco.

Ortega y Gasset (1914) señala que nadie ha visto jamás una naranja, porque nadie la ha visto completa si no la hace girar en sus dedos o no da una vuelta alrededor de ella. Pero de este modo sólo puede contemplarla, a través del recuerdo, integrando un concepto. Si nos apoyamos en esto para insistir en la ausencia, nunca podríamos hablar de la presencia de un objeto y las cosas perderían definitivamente sus contornos. Los signos indicadores de presencia son los que usamos, en primera instancia, mediante el recuerdo, para simbolizar un ausente. Pero aquí la ausencia es “*completa*”, es decir es la ausencia de un objeto total que constituye una unidad indivisible.

El proceso puede ser descompuesto, de un modo groseramente esquemático, en tres “*etapas*” distintas que no implican una secuencia temporal sino una discriminación conceptual. En la primera, ante la ausencia del objeto, se evoca, a partir de los restos mnémicos de la percepción, el signo natural que indicaba la presencia de ese objeto, el cual, utilizado ahora para representar a un ausente, deviene símbolo. En la segunda, puede trazarse ese signo en un acto motor, con la intención de comunicar la “*imagen*” representada. Este trazado, “*artístico*” en la elección del símbolo, puede realizarse en el propio cuerpo o en la materia del llamado mundo exterior. En la tercera “*etapa*”, se pierde la conciencia de la cualidad de resto mnémico que el símbolo elegido posee y, cada vez más simplificado, ese símbolo deviene “*artificial*”. Entonces, bajo la apariencia de ser convencional y arbitrario, alcanza

el estatuto del llamado símbolo pleno y, al mismo tiempo, dado que, aislado de su contexto subterráneo, como la punta emergente de un iceberg, puede coincidir con otro proveniente de distintos orígenes, aparenta (como sucede con la palabra “vino” del ejemplo anterior) ser equívoco.

Una cosa es segura: no puede afirmarse que el símbolo es el mismo referente enmascarado y sostener, simultáneamente, que la relación entre el símbolo y el referente es inespecífica o equívoca.

Es cierto que los símbolos universales pertenecen a la cultura misma, pero los últimos descubrimientos de la biología nos enfrentan con la siguiente alternativa: o existen símbolos “naturales”, o la simbolización “cultural” no se limita al hombre, o, posición hacia la cual me inclino, los límites entre naturaleza y cultura admiten la existencia de un terreno intermedio que debe ser explorado en búsqueda de nuevos conceptos.

Como el tema de estos límites se relaciona, tanto desde la antropología como desde el psicoanálisis, con el tema de la prohibición del incesto, la relación que se establece entre el Edipo y los símbolos universales resulta correcta, pero por las mismas razones que acabo de mencionar, creo que debe ser revisada. Por otra parte, aunque el Edipo constituyera el universal de *todo* ejercicio simbólico, de todas maneras podríamos, y *deberíamos*, identificar unidades de “menor” universalidad a partir de las cuales nace, junto con la necesidad del lenguaje, su posibilidad.

## **Acerca de la metodología y de la corroboración clínica**

En cuanto a la discusión de carácter epistemológico, temo no ser el interlocutor adecuado. Si discutir la “licitud, legitimidad y fundamentación” es algo diferente a lo que contienen estas páginas, y si eso diferente se convierte, en mala hora, en una discusión sobre el tópico que ha dado en llamarse “metodología de la investigación científica”, debo decir que ese no constituye mi campo.

No es que el asunto no me parezca importante (más aún si en lugar de una discusión metodológica se trata de una profundización epistemológica), pero me parece que no conviene exagerar en el estudio de la fisiología muscular durante el aprendizaje del juego de tenis, ni en el estudio de la lógica formal para ser capaz de pensar bien como psicoanalista.

A lo sumo, si a uno “le va mal en el partido” puede consultar a un especialista, es decir, en este caso, a un metodólogo; pero, claro está, uno no debe dejar de tener en cuenta que, por otra parte, los metodólogos no suelen ser personas que investigan y descubren. Tal vez sea porque, como decía Ortega y Gasset, la historia de la filosofía se divide entre aquellos que

tienen curiosidad y deseos de saber y aquellos otros, los especialistas en metodología, que tienen temor de equivocarse. O tal vez sea como decía Freud, quien (según contara Richard Sterba en Buenos Aires en ocasión del II Congreso Psicoanalítico Panamericano) afirmaba que los metodólogos le hacían recordar a esas personas que limpian tan escrupulosamente sus lentes que nunca tienen tiempo de mirar por ellos.

Otra cosa distinta es la cuestión de la corroboración clínica. Me paso el día entero entre pacientes, y, desde hace años, desde que dedico parte de mi tiempo a consultas por enfermedades que se manifiestan como alteraciones somáticas, veo muchos más. Todo lo que pienso y escribo, y todo lo que estudio, está impregnado y codeterminado por mi contacto con esos pacientes, y sin embargo muchos colegas piensan que lo que escribo es “teórico”. Creo que esto se debe a un equívoco en lo que respecta al nivel de abstracción. Además, formando parte de este equívoco, el inconciente de cada colega tiende a identificar malo y “teórico” por un lado y bueno y “clínico” por el otro.

Suele llamarse trabajo “clínico” a un trabajo en el cual aparecen, concretamente citados, uno o varios pacientes con su correspondiente “material” o conjunto de datos. Pocas veces se tiene en cuenta que este llamado “trabajo clínico” es en realidad un trabajo tan teórico como cualquier otro, y que la diferencia radica en que contiene un ejemplo concreto construido o recortado de acuerdo con esa teoría. El único trabajo clínico se hace con el paciente, y aun así se lo hace guiado por una teoría. Lo que se escribe, bueno o malo, es siempre teórico.

Aquello que tiene la apariencia de “corroboración clínica” poco tiene que ver, generalmente, con dicha corroboración, sino, a lo sumo, con una ejemplificación convincente. Ahora bien, es necesario, para ser justos, tener en cuenta que la ejemplificación resulta convincente a un determinado lector si, y sólo si, lo que se afirma en teoría es ya, o está a punto de ser, conocido y admitido por él. Por este motivo, la inmensa mayoría de los trabajos que resultan convincentes a un gran número de colegas caen rápidamente en el olvido, ya que suelen limitarse a afirmar lo que todo el mundo sabe.

A pesar de lo que digo, creo que la ejemplificación es muy útil –al fin y al cabo, como decía Ortega y Gasset (1928-1929), es la cortesía del filósofo–. Pero, como es natural, la ejemplificación con material clínico de pacientes obliga a decir mucho menos en el mismo espacio y disminuye, muchas veces para bien, es cierto, y otras para mal, el nivel de abstracción implícito en los enunciados de valor general.

Resumiendo: lo que suele llamarse un trabajo teórico es, a mi juicio, un trabajo tan clínico como cualquier otro, pero expresado en un nivel de

abstracción diferente, que exige de parte del lector una capacidad semejante para poder diferenciar entre una buena teoría y una pseudoteoría que suele adquirir la forma de una serie de opiniones incoherentes e inútiles. Mientras que lo que llamamos un trabajo clínico es generalmente un trabajo que ejemplifica una teoría conocida y admitida por todos.

¿En qué consiste entonces la corroboración clínica? A mi juicio, en ese carácter de “visto y oído” que tienen para un psicoanalista de experiencia las conclusiones a que las afirmaciones teóricas consideradas conducen. Por este motivo, creo que, como una vez dijo Mauricio Abadi, el material clínico está esperando en el consultorio de cada colega como lo estuvo en el mío, y es sólo allí donde puede alcanzar un valor probatorio.

---

**CORAZÓN, HÍGADO Y CEREBRO.  
INTRODUCCIÓN ESQUEMÁTICA  
A LA COMPRENSIÓN  
DE UN TRILEMA**

---

(1980)

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1980f) “Corazón, hígado y cerebro. Introducción esquemática a la comprensión de un trilema”.**

## Ediciones en castellano

*XI Simposio del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática*, CIMP, Buenos Aires, 1980, págs. 128-136.

*Eidon*, N° 12, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 65-76.

L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 103-113.

Con un apéndice, se publicó en:

L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 363-374.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 111-122 (en esta edición, el texto del apéndice se incluyó en una nota al pie).

## Acerca de la relación entre la inteligencia y el cerebro

La existencia física y la función fisiológica del sistema nervioso llevan implícitas fantasías inconcientes específicas. El “Proyecto de psicología” escrito por Freud (1950a [1895]\*) parece constituir, hasta ahora, el conjunto de ideas que más nos aproxima al descubrimiento de esas fantasías. Esas ideas, a pesar de lo que pudiera creerse teniendo en cuenta el tiempo transcurrido, no necesitan tanto ser reconsideradas a luz de la neurología moderna, como necesitan ser sometidas a un examen cuidadoso con el fin de poder restituir a su lugar específico primordial la “cuota” de “psicología” que corresponde a las otras estructuras orgánicas, las que no forman parte del sistema nervioso, ni aun del que llamamos vegetativo, autónomo o visceral.

Dentro de “la red” jerárquicamente organizada en niveles de subordinación funcional que “se contienen” a la manera de las cajas chinas, como se contienen los niveles de tipificación lógica de Russell y Whitehead<sup>11</sup>, tal vez podemos concebir a las fantasías cerebrales como las configuraciones formales de integración más complejas entre las que se constituyen a partir de los circuitos de retroalimentación negativa que participan tanto en la construcción de un reflejo como en el establecimiento de un juicio.

Naturalmente, esta concepción debe ser completada con la idea, ya esbozada por Freud (1950a [1895]\*), de que *la facilitación “dibuja” complejos en el retículo formado por la vinculación entre neuronas*. Profundizamos algo más en esta última idea cuando nos ocupamos del proceso terciario y de su carácter no lineal.

---

<sup>11</sup> Nos referimos a los *Principia matemática*, escritos entre 1910 y 1913 por Bertrand Russell y Alfred Whitehead.

Decíamos entonces, en “Especulaciones sobre una cuarta dimensión en medicina” (Chiozza, 1970*m* [1968]):

...tanto el proceso primario, “mágico”, como el proceso secundario, “lógico”, son modos de funcionamiento de la conciencia que intenta aprehender lo inconciente. Más aún, si los nuevos conocimientos de las ciencias y las artes, y la “familiaridad” con lo inconciente, nos hablan de un proceso de pensamiento alógico o arracional que implica el ingreso a la conciencia de un proceso primario junto al secundario, ¿cómo debemos llamar a esta amalgama de procesos que ya no se rige por el tiempo cronológico ni por el espacio tradicional? ¿Puede ser considerado un simple cambio del proceso secundario? Su transformación profunda, tan profunda como sólo hubo otra semejante en toda la historia de la cultura, ¿no justificará el que hablemos de un proceso terciario que por ahora sólo podremos definir por la negativa, diciendo que es alógico, aespacial, *asistemático*, etcétera?

Años más tarde, en “Hacia una teoría del arte psicoanalítico” (Chiozza, 1978*j*) escribimos:

Nos encontramos entonces como si estuviéramos frente a un complicado tapiz cuyo dibujo, más amplio que lo que abarca la mirada y ajeno al tiempo, no tiene principio ni fin en algún punto de una línea, si no fuera porque nuestra atención se empeña en “empezar por algún lado” y en “recorrer” ciertos detalles.

De este modo, cuando guiados por algún género de interés... seguimos, como se sigue con el lápiz el “hilo” de un dibujo, algún encadenamiento conceptual, sentimos que en cada entrecruzamiento de caminos “decidimos” un trayecto lineal que corta otros, abandonándolos, en un “por ahora” que deshace la imagen del conjunto.

Esto ocurre cuando, desorientados ante la complejidad de la experiencia, no sabiendo a qué atenernos de inmediato, recurrimos a la actividad del pensamiento reflexivo, y nuestro proceso secundario recorre, una tras otra, las huellas de anteriores facilitaciones comparando, es decir “contrastando de a pares”, estas huellas mediante la memoria (Freud, 1950*a* [1895]\*).

Afortunadamente nuestra capacidad de conocer no depende solamente del proceso secundario. Mientras nuestro intelecto ejercita esta labor sometida a las leyes temporales cuyo paradigma encontramos en el discurso verbal, sucesivo, nuestro proceso primario “juega” con otro tipo de facilitaciones que ni son binarias

ni son lógicas. Son facilitaciones que pueden ejemplificarse con la contemplación simultánea de un espacio visual complejo. Nuestro proceso primario “salta”, entonces, sin cuidarse de las leyes que constituyen el juicio, de una línea a la otra y en varios puntos a la vez, en un modo aparentemente caprichoso que es “travieso”, o lateral, con respecto al camino del concepto.

Ni uno ni otro proceso por sí solos pueden constituir el intelecto. Metáfora, símbolo, pensamiento creativo, nacen en la amalgama indisoluble de uno y otro (Langer, 1941; Turbayne, 1970). Amalgama misteriosa que también constituye la fuente del lenguaje (Chomsky, 1975) y el escenario del teatro y del juego (Chiozza, 1978*e* [1977]), o la atmósfera transferencial de la sesión psicoanalítica como campo de ilusión (Winnicott, 1971). Ese acto de conciencia tan particular... se ejerce precisamente cuando... huyendo de la dirección habitual que el juicio nos propone, recorreremos la senda caprichosa de la ocurrencia absurda, para volver enriquecidos con un sentido nuevo y diferente que adquiere la estructura del pensamiento racional (Chiozza, 1970*m* [1968]).

¿Qué tipo de proceso, si es que la idea de proceso se le aplica, constituye este articulado ignoto entre proceso primario y secundario que se parece al que existe entre importancia y diferencia? (Chiozza, 1978*e* [1977]). ¿Cuál es la arquitectura que organiza su trama? Sólo a modo de comparación se justifica que enfrentemos con el nombre de “proceso terciario” (Chiozza, 1970*m* [1968]; Green, 1972) esta idea cuya conciencia nueva constituye una transformación en el “aparato para pensar” del hombre (Gebser, 1950, 1951).

Sin embargo, aquello que llamamos proceso secundario, y que ya no puede ser identificado con la culminación del pensamiento ni con la única manera de la facultad de conocer (Bateson, 1979; Waddington, 1977), no pierde por esto su valor. Los procesos de pensamiento lógico, que recorren las huellas, dejan facilitaciones como influencias perdurables. Nuestra mente funciona entonces como el lápiz que, al seguir el laberinto de una línea, imprime con su trazo una modificación en el dibujo, reforzando una parte de la trama y destacando una figura sobre un fondo.

Nos haría falta en este momento una investigación más amplia sobre las fantasías específicas del sistema nervioso, a partir de la consideración cuidadosa de las estructuras orgánicas correspondientes, pero esto es algo que ni siquiera en sus lineamientos generales podemos bosquejar aquí y que debemos postergar. No omitiremos señalar sin embargo que en el hombre existen tres cerebros, el arquicéfalo, el paleocéfalo y el neocéfalo, cuya inter-

conexión, según señala Koestler, apoyándose en el concepto de esquizofisiología creado por Mac Lean (1949), es “defectuosa” (Koestler, 1978).

El arquiencéfalo, o cerebro “reptil”, ha sido asociado con las funciones básicas de supervivencia, el paleoencéfalo o cerebro “roedor” con la vida emocional (Rof Carballo, 1952) y el neoencéfalo con el pensamiento racional. La curva que representa el crecimiento de este último cerebro en el hombre presenta un carácter exponencial análogo al de la curva de crecimiento demográfico que se considera una amenaza para el ecosistema, y ha sido comparada también a la curva de un crecimiento tumoral (Koestler, 1978).

Wiener (1964) ejemplifica, a través de un cuento de W. Jacobs titulado “La garra de mono”, una característica particular y propia del pensamiento de la computadora que puede ayudarnos a comprender la cuestión de los límites del pensamiento racional, privado de la noción de importancia que se estructura, siempre, a partir de una matriz que compromete un afecto. La garra de mono es un amuleto que posee la capacidad de otorgar a su dueño la realización de tres deseos. La tragedia que constituye el desenlace reside en que este amuleto realiza los deseos tal como han sido formulados, en el más literal de los sentidos, permaneciendo insensible a las implicaciones de una tal realización que no hayan sido explicitadas, implicaciones que el más obtuso de los hombres comprendería de inmediato a partir de una matriz emocional.

Todorov (1978) diferencia, a partir de Beauzée y Benveniste, entre el significado directo de una frase, otorgado por su pertenencia al sistema o código del idioma, y el significado indirecto que deriva de su condición de enunciado o discurso concreto dentro de un contexto constituido por una situación comunicativa particular. Así, la frase “hace frío” puede llegar a significar “cierra la ventana”.

Ricoeur (1965) hace una distinción parecida refiriéndose a la existencia de un segundo sentido, al cual se logra acceso por medio de una hermenéutica que es la contrafigura de la retórica (Todorov, 1978). El psicoanálisis consistiría precisamente en el hallazgo de este segundo sentido en cuanto éste tiene de inconciente y reprimido.

El sentido directo lo comprendemos de inmediato gracias al conocimiento del código; el sentido indirecto exige, a partir de la sospecha de su existencia, una tarea de interpretación, pero es el único “importante”. Sin embargo, esta decisión de interpretar, como señala Todorov, debe surgir de una motivación bien fundada; lo contrario es el delirio de interpretación derivado de la paranoia.

Toda interpretación, dice Todorov, apoyándose en Piaget, se descompone en dos pasos. El primero, como intento de adaptar los esquemas antiguos a lo nuevo dado (acomodación), es el resultado de una primera *incompatibilidad entre sentido directo y contexto*, lo cual *crea un sinsentido*

*que da origen a la necesidad de interpretar.* El segundo paso, que intenta adaptar los hechos nuevos a los esquemas antiguos (asimilación), conduce a descubrir que el sentido indirecto (o segundo sentido) guarda una relación, en un contexto más amplio, con el anterior sentido directo, con lo cual se restablece, en el momento, la coherencia.

Las consideraciones que realiza Bateson (1954a) acerca de la posibilidad de distinguir mediante la interpretación entre “ficción”, “metáfora”, “sacramento” y “realidad”, no sólo progresan en esta dirección, sino que muestran su enorme dificultad. Bateson sostiene que la distinción entre el nombre y la cosa nombrada o entre el mapa y el territorio, probablemente sólo puede ser realizada en el hemisferio cerebral dominante (Bateson, 1979). Las ideas que hemos desarrollado acerca de la construcción de símbolos somáticos (Chiozza, 1963a, 1980c [1977-1978-1979], apdo. “Síntesis y conclusiones”) nos conducen a poner en duda la afirmación de Bateson<sup>12</sup>.

Merleau-Ponty se apoya en Pascal para sostener que “hay algo de horrible, de repulsivo, de irreconciliable, en estas cosas que simplemente son y no *quieren decir* nada”, y, como contrafigura, señala: “Lo maravilloso del arte es mostrar cómo alguna cosa se pone a significar algo...” (Merleau-Ponty, 1948, pág. 124). Freud se ocupa también de esa repugnancia por el sinsentido, pero lo hace, esta vez, para subrayar que “la instancia psíquica que aspira a hacer comprensible el contenido manifiesto (de los sueños) y lo somete con este fin a una primera interpretación, a consecuencia de la cual queda más dificultada que nunca su exacta inteligencia, no es otra que nuestro pensamiento normal” (Freud, 1900a [1899], pág. 505). Hace ya algunos años discutíamos y profundizábamos la tesis de que en la “exacta inteligencia” a la cual Freud hace referencia, participa regularmente el proceso primario (Chiozza y colab., 1966e). Nos apoyábamos para esto en la idea de un proceso terciario (Chiozza, 1970m [1968], 1978e [1977]).

Bateson (1966) se ocupa de señalar los elementos metalingüísticos y metacomunicativos que trascienden el código explícito de la palabra idiomática y que son los determinantes verdaderamente inequívocos del sentido. Estos elementos integran en el hombre el conjunto de lo que consideramos “expresivo”. Así, un ser humano que pide un vaso de leche puede expresar inequívocamente, mediante un contexto comunicativo

<sup>12</sup> Tal como desarrollamos en “El psicoanálisis y los procesos cognitivos” (Chiozza, 1995O), encontramos otro apoyo para este cuestionamiento a lo afirmado por Bateson en el “mecanismo” de formación de sustitutos, formación que, por su ubicuidad, testimonia, de manera fuerte, que la simbolización se ejercita en la trama inconciente del organismo biológico entero. {Nota agregada en la edición de 2000 de este artículo.}

extralingüístico, que el sentido de su frase consiste en la necesidad de dependencia, mientras que un gato que maúlla y se frota contra la puerta de la heladera puede expresar, inversamente, mediante la idea de dependencia, su necesidad o su deseo de leche.

Watzlawick (1976) cuenta que el especialista en primates Ray Carpenter le explicaba al antropólogo R. Ardrey lo siguiente: “Suponga usted que es un mono y que recorriendo un camino se encuentra, de manera inesperada, al dar la vuelta alrededor de una roca, frente a otro animal. Antes de saber si es necesario atacarlo, huir o ignorarlo, usted debe tomar una serie de decisiones. ¿Es un mono o un no-mono? Si es un no-mono, ¿es pro-mono o anti-mono? Si es una dama, ¿está seducida? Si es un macho, ¿es adulto o juvenil? Si es un adulto, ¿pertenece a mi grupo o a otro? Si pertenece a mi grupo, ¿cuál es su rango; está por debajo o por encima del mío? Usted dispone aproximadamente de un cincuentavo de segundo para resolver todas estas decisiones antes de ser eventualmente atacado”. Dado que la supervivencia de muchos animales depende de la solución acertada de estas cuestiones, de más está decir que ellas son habitualmente resueltas con éxito. Luego de las consideraciones que Bateson (1969) realiza acerca del significado de aquello que denominamos “instinto”, un “principio explicativo” que explica todo lo que queremos que explique, no vale la pena que ocupemos más espacio en señalar que el afirmar que se trata de una conducta instintiva nada añade ni quita a la cuestión.

Bastan estas breves referencias, que podrían ampliarse mucho con descubrimientos y pensamientos provenientes de distintas épocas y de distintos campos del conocimiento, para mostrarnos que la inteligencia es una función que trasciende sobradamente aquella actividad que denominamos proceso secundario, ejercicio de la razón, o capacidad de efectuar juicios mediante el procedimiento binario de afirmar o negar algo de algo. Aunque, de más está decirlo, el “esqueleto” elemental de ese proceso binario, entendido como retroalimentación negativa, puede ser concebido en los organismos más elementales y en sus mismas reacciones químicas.

Bateson utiliza la palabra “epistemología” para referirse a “cómo podemos nosotros conocer cualquier cosa”, y continúa diciendo: “En el pronombre ‘nosotros’ incluyo, por supuesto, a la estrella de mar y al bosque de pinos, al huevo en segmentación y al Senado de los Estados Unidos. Y en ‘cualquier cosa’ que estas variadas criaturas conocen incluyo ‘cómo crecer en una simetría pentagonal’, ‘cómo sobrevivir a un incendio forestal’, ‘cómo crecer y conservar todavía la misma forma’, ‘cómo aprender’, ‘cómo escribir una Constitución’, ‘cómo inventar y

conducir un automóvil’, ‘cómo contar hasta siete’, y así sucesivamente. Maravillosas criaturas con conocimientos y destrezas casi milagrosos” (Bateson, 1979, pág. 4).

Para que no queden dudas acerca de que Bateson piensa que este “saber cómo” de la inteligencia es algo más que racionalidad e incluye “importancia” y “sentido”, y que con este modo de pensar se aproxima al concepto de metahistoria que hemos desarrollado en otro lugar (Chiozza, 1976j, 1978e [1977], 1979f [1978-1979])—continuando las investigaciones sobre el lenguaje de los órganos que iniciamos en 1963 (Chiozza, 1963a)—, basta con volver sobre algunas de sus frases. Dice por ejemplo: “Las formas de animales y plantas son transformaciones de mensajes”, “La anatomía debe contener una analogía de la gramática, porque toda anatomía es una transformación de un mensaje material, que debe ser contextualmente formado”, “...pensar en términos de historias (*stories*) debe ser compartido por todo psiquismo o psiquismos, tanto el nuestro como el del bosque de pinos o el de la anémona de mar”, “Contexto y pertinencia deben ser características no sólo de todo lo que llamamos conducta (esas historias que son proyectadas afuera en ‘acción’), sino también de todas aquellas historias internas, secuencias de la edificación de la anémona de mar. Su embriología debe ser algo así, hecho de la sustancia de las historias” (Bateson, 1979, págs. 3-21).

Recurriendo al ejemplo del gusano platelminto que una vez seccionado transversalmente es capaz de formarse, a partir de su extremidad caudal, un nuevo cerebro y un nuevo par de ojos, Portmann (1961) se pregunta: “¿Quién es ese ‘mismo’ que se hace a ‘sí mismo’ un cerebro?”. Weizsaecker (1950) señala que la fisiología (incluso por supuesto la fisiología cerebral) puede explicar el funcionamiento humano como la física puede explicar el funcionamiento del automóvil, pero ni una ni otra pueden decirnos lo más mínimo acerca de a dónde quiere ir el “chofer”.

Ruyer se ocupa reiteradamente de este tema y le dedica no menos de dos libros completos (Ruyer, 1954, 1966). Dice, por ejemplo: “Si alguien, luego de haber estudiado todos los órganos (de un organismo vivo) se pregunta: ‘Pero, ¿dónde está el organismo?’, plantea una cuestión absurda, mientras que no es absurdo que pregunte: ‘¿Dónde está, en el organismo, el centro, o el centro de los centros de integración?’. Pero he aquí ahora la verdadera paradoja. Ingenua o no, razonable o no... en lo que respecta al centro de integración en sí mismo, se vuelve necesariamente a una cuestión análoga a la ‘cuestión ingenua’. ‘¿Dónde está la unidad del integrador?’ ‘¿Dónde está el integrador en el integrador?’... y sin poder naturalmente responder. ¿Quién integra el aparato de integración? Este no puede ser aún un aparato” (Ruyer, 1966).

Resulta abusivo, por lo tanto, aunque por hábito continuemos haciéndolo, decir que lo anímico, o la inteligencia, *deriva* del ejercicio, sea del cerebro o del conjunto orgánico todo. Es más adecuado decir que lo anímico, o la inteligencia, *se manifiesta* en la existencia de los órganos o en su funcionamiento.

## Corazón, hígado y cerebro

La inteligencia es una función que no puede ser concebida como un ejercicio separado del conjunto completo de la vida anímica. La inteligencia es un resultado del pensamiento, pero también necesita, para producirse, que operen el sentimiento y la voluntad. El pensamiento establece diferencias y abstrae ideas, pero no hay inteligencia sin la posibilidad de otorgar importancias o valores, posibilidad que debemos asociar, en última instancia, al sentimiento y los afectos, y tampoco hay inteligencia si no existe la experiencia que se constituye en esa forma de saber que proviene de un *haber-lo-realizado por haber-lo-querido*, lo cual deriva de la voluntad de concretar “materialmente”.

Explicamos diferencias, o también las diferencias establecidas nos permiten explicar. Realizamos experiencias que a su vez nos permiten realizar. Comprendemos importancias que nos permiten comprender. Podríamos, esquematizando mucho, plantearlo de este modo:

- 1) El pensamiento queda asociado con lo que llamamos antes “significado directo” o idiomático, deducible de las leyes internas de las formas que estructuran un sistema, tal como ocurre con las palabras entendidas como parte de un código y con ese tipo de relación entre los signos que denominamos “matemática”.
- 2) El sentimiento se vincula con el significado indirecto o “sentido”, que es también la significancia, la importancia, o el valor (y hasta la pertinencia) interpretable a partir de un contexto situacional informativo, tal como ocurre con la historia o las historias, y con esa “redundancia extrasistemática” (Gombrich, 1966) que como “contenido” de las formas configura el arte.
- 3) La voluntad constituye las cosas, es decir establece los recortes del mundo perceptivo que queda así trabeculado en cosas (sustantivos), cualidades (adjetivos) y relaciones, por la fuerza de los actos que constituyen los motivos de las posteriores acciones.

Así como el pensamiento define o nomina qué es lo que importa, y el sentimiento establece *cómo* (o “cuánto”) importa eso que es, la voluntad separa en el conjunto de lo existente los objetos de la necesidad, es decir, establece que *sean* para la física y para ese derivado de la mano que llamamos “técnica”. El sentimiento, al “rellenar” los objetos, sopesa al ocio del pensamiento tanto como al negocio de la voluntad.

Esta división del conjunto de lo psíquico formando trípticos que mantienen correspondencias, en cierto modo analogías, entre los elementos de una y otra trilogía, dado que sólo constituye una aproximación forzosamente inexacta, podría ser también injustificada, si no fuera porque apunta hacia otras coincidencias y porque arroja cierta luz sobre algunos desequilibrios y desarmonías de la inteligencia que constituyen trágicos puntos de urgencia de nuestra época.

Corazón, hígado y cerebro son tres órganos que desde antiguo se disputan la sede del alma. Si tenemos en cuenta que la ciencia y la filosofía de hoy, después de haber recorrido un largo camino lleno de vicisitudes, han adquirido conciencia de los repliegues que el tiempo traza en la sabiduría, y de los numerosos valores que, como en una mudanza, han debido ser abandonados porque no cabían en los nuevos y provisorios esquemas, no nos extrañará que tanto ciencia como filosofía nos conduzcan de la mano hacia la posibilidad de recuperar el sentido profundo de algunos pensamientos antiguos, los cuales, evidentemente, no son tan absurdos, ni tan ingenuos, como parecen cuando los miramos desde la omnipotencia del positivismo.

Hace algunos años (Chiozza, 1963a, 1970a, 1974b) investigamos en las fantasías específicas de lo hepático y llegamos a la conclusión de que, esquemáticamente, lo hepático corresponde a la función de materializar las ideas y que el hígado puede ser comprendido como un desarrollo endodérmico equivalente a lo que son el ojo y el cerebro como desarrollo ectodérmico.

Más tarde (Chiozza, 1979d [1978]), intentando comprender lo cardíaco como forma y manera de la vida, decíamos que si el cerebro y los sentidos son los órganos artífices de la noción de cantidad y de espacio que da lugar a la física y a la “*ratio*” (que es “cuenta”, y es razón, y es diferencia), el corazón, sus arterias, y el sistema neurovegetativo, son los órganos artífices de la noción de calidad y del tiempo que desenvuelve a la historia y al ritmo, que es palpito, y es período, y es acento, y es importancia. Concluíamos entonces que: “El corazón es al tiempo lo que el ojo es al espacio”.

Reflexionando en la cuestión nos encontramos de nuevo desembocando en un tríptico. Corazón, hígado y cerebro son respectivamente los tres

epicentros de las organizaciones mesodérmica, endodérmica y ectodérmica. Si aceptamos que algo de lo que llamamos “inteligencia” es un “saber cómo” que condensa todas las demás capacidades y destrezas, es natural entonces que esta facultad se desempeñe con una participación cualitativamente diferenciada de los desarrollos originados en las tres hojas embrionarias y que esta participación trinitaria se manifieste no sólo como la posibilidad de reconocer tres “formas” de inteligencia, sino también como la armonía o el desequilibrio de estas tres modalidades o maneras.

En lo que respecta a la religión, por ejemplo, podemos pensar que lo cerebral ofrece el significado directo de una parábola en la lectura de símbolos, lo cardíaco brinda la responsabilidad y el sentido de lo trascendente (Litvinoff, 1979) en la metáfora, y lo hepático, la capacidad de realizar el sacramento. Pero el cerebro aislado no “ve” la parábola, sólo ve en ella lo absurdo de una superstición; el corazón aislado otorga su fe impotente a una metáfora convertida en dogma inalcanzable, y el hígado aislado ejecuta con eficacia un sacramento transformado en rito vacío o en sacrificio inútil.

Si lema es el título o epígrafe que resume o condensa el tema al cual se consagra o dedica el argumento, y dilema es la disyuntiva problemática que se crea ante la coexistencia de dos lemas en el norte de una vida, el hecho de que sepamos de distinto modo con el hígado, con el corazón y con la cabeza, constituye cotidianamente nuestro más fundamental *trilema*.

## Apéndice

Algunos enfermos de esclerosis múltiple que tuvimos la oportunidad de estudiar en el Centro Weizsaecker de Consulta Médica, la observación de la enfermedad de un niño expuesto a una situación de “celos” intensos que desencadenaron un cuadro de convulsiones “por hipertermia”, cuya evolución, en las veinticuatro horas siguientes, hizo pensar al principio en un compromiso encefalítico, y el tratamiento psicoanalítico de dos pacientes con secuelas de poliomielitis, uno de ellos estudiado con J. Repetto, nos permitieron completar algunas de las ideas aquí vertidas e integrarlas con los conceptos desarrollados en los artículos “La enfermedad de los afectos” (Chiozza, 1975c), “El corazón tiene razones que la razón ignora” (Chiozza, 1979d [1978]) y “Falsedad y autenticidad en la interpretación de la transferencia-contratransferencia” [I] (Chiozza, 1980g) sobre la enfermedad de los afectos, sobre el corazón y sobre los procesos estocásticos.

La primera observación que realizamos fue que la lesión inflamatoria en el sistema nervioso central (neuroaxitis), independientemente de sus

distintas localizaciones y consecuencias, podía ser comprendida como el producto de una excitación que, privada de la configuración que permite su descarga a través de una acción eficaz, actuaba desorganizando las estructuras en las cuales nacía, dejando a veces en su lugar, como “placa”, una cicatriz esclerosa equivalente a un “agujero” en la “red”. (Piénsese también en los bloqueos de rama y otros trastornos en el sistema activador del músculo cardíaco.) Correspondía a una fantasía de incendio y de cortocircuito con quemadura y fusión de sustancias aislantes y aparecía también representada mediante fotografías sobreexpuestas, películas detenidas durante su proyección y quemadas, o árboles vacíos e interiormente secos.

Una segunda observación nos llevó (a través de referencias en el material a “sobresaltos” cardíacos y a vivencias confusas de “espasmos” y malestares “vegetativos” acompañados de suspiros) a comprender la vinculación existente entre esta excitación *desfigurada*, en primera instancia incestuosa, y la imposibilidad “cardíaca” de pre-sentir o pre-figurar el sentimiento como paso intermedio a la coherencia afectiva que permite una descarga motora vegetativa tolerable y suficiente (emoción) como complemento armónico de la acción eficaz. El suspiro, como pequeña porción prefigurada de este montante que debería conformar un afecto secundario o una acción eficaz, representaría entonces una especie de “válvula” para el escape de la “presión” excesiva. *La descarga motora epiléptica, en cambio, equivaldría a la transfiguración o a la desfiguración de una acción eficaz*, pero el daño neuronal que puede acompañarla no se debería entonces en principio a la descarga misma, sino a los remanentes que no han podido ser derivados hacia una acción coherente compleja o “evolucionada” y permanecen “en el aparato” o se descargan a través de esquemas configuracionales muy primitivos que equivalen a una desjerarquización del sistema.

Vale la pena integrar estas consideraciones con las que realizamos hace algunos años (Chiozza, 1963a) acerca de la relación entre la situación epiléptica básica y los sueños “con sobresaltos”, y continuar, desde este punto de vista, los trabajos inéditos sobre epilepsia presentados en junio de 1973 y octubre de 1975 por E. Obstfeld y colaboradores en el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática.

El infarto cardíaco, presente en el material de uno de estos pacientes como “hipocondría”, o la angina de pecho, podrían ser comprendidos, de acuerdo con estas ideas, como un producto de la imposibilidad para configurar un sentimiento coherente que, bajo la forma de miedo, o, aunque más no fuera, de susto, protegiera al sujeto del dolor, de la angustia, o de aquello que es peor todavía, la descarga desfigurada que desestructura el aparato implicado.

Lo que denominamos “núcleo patosomático” de la personalidad, constituido por un conjunto de afectos que han perdido su coherencia, es decir que están desfigurados (en lugar de transfigurados, como ocurre en las neurosis o en las psicosis), recibiría entonces, además, el aporte de la excitación que no pudo ser descargada (a través de una “figura” o patrón de conducta coherente) en acción eficaz, *ni pudo llegar a ser vegetativamente prefigurada en afecto primario*, y permanece como una tormenta vegetativo-afectiva inefable, que equivale a un *desconcierto estructural* (“anatómico”) cuya representación suele el corazón enfermo arrogarse.

---

**PREFACIO DE *TRAMA*  
*Y FIGURA DEL ENFERMAR*  
*Y DEL PSICOANALIZAR***

---

(1980)

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1980h)** “Prefacio de *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*”.

## Ediciones en castellano

Se publicó con el título “Prefacio” en:

L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 7-16.

Se publicó con el título “Prefacio del libro *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*” en:

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

La segunda mitad de este prólogo se publicó como “A manera de epílogo” de *Psicoanálisis: presente y futuro* (Chiozza, 1983c [1980]).

La presente edición debió ser la segunda de *Cuerpo, afecto y lenguaje* (Chiozza, 1976a)<sup>13</sup>, pero, frente a la tarea de revisar el texto para esa segunda edición, se fueron acumulando nuevas conclusiones y se agregaron trabajos recientes que duplicaron la extensión del libro y modificaron una parte de su arquitectura. Junto a *Cuerpo, afecto y lenguaje* surgió otro tríplico constituido por “presencia, transferencia e historia”, cuya importancia se fue haciendo cada día más clara para mí. El cambio en la arquitectura del libro, que corresponde en realidad a un reordenamiento de sus líneas directrices, al trazado de un nuevo “dibujo” conceptual del conjunto, determinó que, además de incluir nuevos trabajos, fuera conveniente agregar otros, escritos hace ya algunos años, dado que constituían los puentes adecuados para transitar el camino, o las piezas del “mosaico” que permiten completar el mapa del territorio explorado.

Los primeros lineamientos en la construcción de una metahistoria, enunciados y prefigurados ya en el “Prólogo y epílogo a la primera edición de *Cuerpo, afecto y lenguaje*” (Chiozza, 1976j), aparecen en este volumen esbozados con mano más firme y con rasgos mejor definidos. El acento del libro se fue además desplazando desde el terreno abarcado por la teoría de la “enfermedad psicosomática” hacia el terreno abarcado por la teoría de la “técnica psicoanalítica”. Uso en esta frase las expresiones “enfermedad psicosomática” y “técnica psicoanalítica” porque son habituales, a pesar de que tanto una como la otra son anacrónicas e inexactas para describir el contenido de aquello que con respecto a ellas se trata. Esta crítica no sólo se refiere al modelo médico habitual constituido por

---

<sup>13</sup> La primera edición y su reimpresión (Paidós, Buenos Aires, 1976 y 1977, respectivamente) se agotaron poco tiempo después de su aparición.

una disciplina “patológica” y otra “terapéutica”, o a la concepción de enfermedades que son psicosomáticas frente a otras que no lo son, sino también al modelo implícito en la nominación de nuestro quehacer psicoanalítico con la palabra “técnica”.

Preferimos entonces referirnos a una teoría acerca del psicoanalizar, utilizando el verbo como palabra que alude a una acción, actividad o ejercicio complejo, que incluye en su realización algo más que una técnica.

A pesar de que podría sostenerse que el objetivo del psicoanalizar no se limita al de curar o tratar a personas consideradas enfermas, no he querido abandonar el concepto de “enfermedad” ni desplazarlo del centro de la escena, por dos motivos que me parecen importantes. El primero de ellos consiste en que el afirmar que las personas que psicoanalizamos no tienen por qué estar, necesariamente, enfermas, suele encubrir no solamente la resistencia a justipreciar el grado de solidez y organización que alcanza el padecer del hombre, sino también la resistencia a considerar a la enfermedad como un constituyente normal de la vida. El segundo motivo reside en que, justamente por las razones anteriores, la palabra “enfermedad”, y con ella el término “medicina”, encierran, junto a sus connotaciones implícitas, un significado demasiado importante como para que nos resignemos a ceder el derecho exclusivo de su uso a quienes la utilizan dentro de un esquema científico-técnico que es racionalista y mecanicista y que, al mutilar la amplitud de su sentido, conduce a que la medicina niegue y desconozca la transformación creativa que en ella se viene operando.

El libro que hoy ponemos en manos del lector es, por lo tanto, un libro de medicina. Más aún: también es casi un alegato en favor de la imprescindible necesidad de reformular las bases mismas de la medicina que hoy se ejerce y se estudia, y una propuesta acerca de cómo podrían trazarse las coordenadas para una tal reformulación. Hablamos pues del enfermar, asunto que hoy debe interesar por igual a médicos y enfermos, debido a que, como en toda época de cambios, se mezclan ahora en el ejercicio cotidiano de esta actividad los productos de la más diversa ideología, que adquieren, de un modo desordenado y confuso, el consenso de un crédito o un descrédito no siempre justificados.

Por razones análogas, es también un libro de psicoanálisis y sobre todo de aquello que en la jerga psicoanalítica suele quedar englobado en la palabra “técnica”. Algunos colegas psicoanalistas aceptarán con entusiasmo la afirmación de que estos desarrollos pertenecen al psicoanálisis. A otros les disgustará. Entre estos últimos, siempre hay algunos que evitan de este modo el sentirse frente a una cierta obligación de ocuparse de tales desarrollos. Debo responder a ese disgusto diciendo que la palabra “psicoanálisis” señala la inauguración de un terreno demasiado importante como para que limitemos su

uso estrictamente a la nominación de los métodos y los productos que Freud supo extraer de lo inconciente. Sería, esto último, análogo a pretender que “física” es solamente cuanto cabe en los lineamientos que nos legara Newton.

Habrán quienes, psiquiatras, psicólogos o médicos generales, protestarán, inversamente, ante la idea de que la “especialidad psicoterapia” queda aquí aparentemente confundida con el psicoanálisis, como si este último la abarcara toda. Me parece obvio sin embargo que cuando se trata de los fundamentos, como es el caso de este libro, es imposible progresar sin apoyarse, y desde un primer momento, en los desarrollos que realizara Freud.

El libro pudo haberse llamado entonces “Acerca del enfermar y del psicoanalizar”, pero era necesario señalar algo más. En sus páginas se manifiesta el complicado y sutilísimo interjuego que, tanto en el enfermar como en el psicoanalizar, se establece entre dos aspectos distintos de una existencia misma. Uno constituido por lo que denominamos estructura del campo, líneas de fuerza, vínculos, fondo, retículo, textura, pauta, encuadre, escenario; el otro, por el trazado del camino, la creación del tema, el asunto, el dibujo, el argumento, la escena. En otras palabras, trama y figura.

Por feliz y empática iniciativa de Fernando Martín, creador del diseño de tapa, esta alegoría se reitera en la trama del papel milimetrado que, a través del “*more* geométrico” de las ciencias exactas, representa al mundo de la ciencia y del conocimiento sólidamente adquirido, y en la figura de la flor, representante del mundo del arte y la improvisación creativa que puede ser asociado al “*more* lingüístico” de los significados históricos. (Véase el diseño de tapa al final del prefacio.) Un ejemplo más de aquello que, en un fructífero enfoque conceptual, Gombrich (1966) llama la “redundancia extrasistemática” del arte, es decir la concurrencia iterativa y redundante de la información que se añade desde fuera del sistema constituido por el código de la comunicación manifiesta.

La evolución del pensamiento contenido en estas páginas podrá reconstruirse fácilmente en lo que respecta a su secuencia cronológica, dado que al pie de cada capítulo se incluye la fecha de su publicación original. El libro entero, obviamente, fue compuesto mediante un ordenamiento temático distinto del que corresponde a la cronología. Había pensado en un principio incluir en este prólogo las indicaciones de cinco o seis itinerarios diferentes, habida cuenta de que otros tantos lectores de distinto tipo pudieran recorrer el libro de acuerdo con su particular necesidad de médicos, psicoanalistas, psicólogos, enfermos o más sencillamente “consumidores” de cultura, fueran estudiantes, principiantes o experimentados. Me parece sin embargo que bastará con insistir en que lo mejor será leerlo de la manera más espontánea, sin la obligación de empezar por el principio ni la de terminar por el final. Estoy convencido de que cada lector puede encontrar

en su particular apetencia la guía más segura para lograr un vínculo amable y saludable con su alimento intelectual.

Tengo entendido que los cabos de la marina inglesa poseen un hilo rojo que ininterrumpidamente los recorre denunciando su filiación. El “hilo” intercomunicante que recorre y nutre este libro, que en última instancia le permanece siempre fiel, proviene, a mi entender, de la captación intuitiva y “global” de una *Gestalt* que habita el retículo inconciente de la vida intelectual de nuestra época. Creo que se trata de una *Gestalt* que en los últimos años ha empezado a surgir en la conciencia de un número cada vez más grande de autores de las más diversas disciplinas. Al principio, como puntos aislados emergentes que de pronto quedaron “casualmente” vinculados; luego, como los miembros sensibles y móviles, mutuamente influyentes, de un conjunto que despierta la sospecha de un complejo sistema subterráneo que constituye un engendro unitario.

Entre los miembros de ese sistema subterráneo que han atraído nuestro interés hay muchos importantes. Algunos son temas que forman parte de lo que podemos considerar el punto de urgencia de nuestra época. Pienso especialmente en la noción de ecosistema de la mente; en las paradojas que plantea la conciencia; en la extensión de la existencia de lo psíquico mucho más allá del hombre y de su ser como individuo; en la incipiente noticia de un proceso terciario (Chiozza, 1970*m* [1968]), de un estado de conciencia “ampliada” y de un tiempo primordial que no coincide con la “crono-lógica”; en el planteo de dos epicentros del conocimiento constituidos por la física y la historia; en el recíproco esclarecimiento que se otorgan experiencia, importancia y diferencia; en la participación del sentimiento y la voluntad, junto con el pensamiento, en la forma más elevada de la inteligencia; en la existencia de una conciencia nueva acerca de que, más allá de la subsistencia material o energética de los órganos, existe una continuidad o subsistencia semántica de éstos; en la comprensión de que la relación de significación, que depende de la existencia misteriosa de la función simbólica, es tan fundamental como la relación que llamamos causalidad y mecanismo, o, tal vez, más fundamental aún; en la no menos misteriosa articulación de ficción, metáfora y sacramento, de algún modo similar a la que mantienen el juego o el teatro con el mito y el ritual, o también los elementos de un código con el símbolo y el signo; en la revaloración de la importancia de la forma como totalidad; en el papel de la llamada “redundancia extrasistemática” y de la polisensorialidad en el arte y en la comunicación; y, por último y no menos importante, en las complejas relaciones que mantienen el hablar y el callar con la verdad y la mentira, y con las significaciones directa e indirecta que nos introducen en el campo de la metacomunicación.

Son muchos los nombres articulados con estas ideas, quiero citar aquí unos pocos entre los que parecen hallarse más cercanos a la incipiente conciencia de una totalidad subterránea que lleva implícita una mutación epistemológica, cuya trascendencia sólo puede ser comparada con la que tuvo en su momento la adquisición del pensamiento racional.

Mencionemos, entre los físicos, a Erwin Schrödinger (1944, 1951, 1958) y a Jean Charon (1977); entre los biólogos, a Ludwig von Bertalanffy (1949), a Conrad Waddington (1977) y a Konrad Lorenz<sup>14</sup>; entre los psicólogos, a Karl Buhler (1960); entre los ensayistas de carácter general, a Raymond Ruyer (1974) y a Arthur Koestler (1978); entre los lingüistas, a Colin Murray Turbayne (1970) y a Tzvetan Todorov (1967, 1978), y entre quienes se han dedicado al estudio de la comunicación en psicoterapia, a Paul Watzlawick (1976, 1977). Podrían citarse seguramente muchos más entre quienes son al mismo tiempo los detectores y los artífices de la profunda transformación epistemológica que anteriormente mencionamos, pero me he limitado a consignar aquellos cuya lectura reciente me ha conmovido más. Ocupa un lugar especialmente destacado Gregory Bateson, cuyo último libro, *Mind and nature* (1979), es lo mejor que he leído en muchos años.

Entre los múltiples temas que constituyen otros tantos emergentes de la transformación cultural subterránea que nutre el universo simbólico de nuestra época, hay dos que deseo destacar aquí. El primero de ellos porque me parece el peñón más abrupto, el filón más inexplorado y más inaccesible. Me refiero a la noción de un tiempo primordial (tiempo que se diferencia incluso del que forma parte como “cuarta dimensión” del universo de la física relativista) que nos promete el acceso a una nueva concepción del recuerdo, del deseo y de la melancolía. El segundo porque, curiosamente, parece pesar entero sobre nuestros hombros. Se trata del haber comprendido que cada ser humano enfermo con una diferente alteración de su cuerpo físico representa, en el escenario de la vida, un drama y una historia tan diferente como lo es esa precisa alteración del cuerpo. De modo que cada una de las enfermedades físicas identificables, es decir, típicas, corresponden en el terreno de la historia a un temática, un guión, un libreto, igualmente típicos. Hasta donde me es posible saberlo, nadie parece ocuparse de este tema y de su enorme importancia para el futuro de la medicina. Por eso decía hace poco, en el discurso de clausura de la actividad correspondiente al año 1979 de nuestro Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medi-

<sup>14</sup> Entre la extensa y rica producción científica de Konrad Lorenz, nos interesa destacar aquí su libro *La otra cara del espejo* (1973) y su trabajo “Patología della civiltà e libertà della cultura” (1979).

cina Psicosomática: “Es natural entonces que debamos dedicarle lo mejor de nuestro esfuerzo a su investigación, utilizando para esto todas aquellas nociones que constituyen las claves de nuestra época... teniendo en cuenta que, para decirlo con palabras de Freud, ‘al llegar a su término, por ahora indeterminable, todos aquellos conocimientos que hayamos adquirido en nuestro camino, por mínimos que parezcan, se encontrarán transformados en poder terapéutico’ (Freud, 1916-1917 [1915-1917], pág. 282)”.

Antes de terminar, debo señalar algo más: la conciencia incipiente de que aquello que llamamos individuo humano es solamente uno de los recortes posibles del concepto “individuo”, y de que la humanidad, como conjunto, no puede sobrevivir mucho tiempo rigiéndose por una concepción del mundo trazada sobre el concepto de individuo humano, por mejor regulados y concebidos que se hallen, desde un punto de vista racional, los procesos de interrelación entre los propósitos egoístas y lineales de cada uno de los hombres individualmente considerados. En otras palabras, la conciencia incipiente de que la unidad de supervivencia no se recorta sobre aquello que llamamos un ser humano particular, sino sobre estructuras sistémicas complejas que incluyen en su equilibrio “ecológico” algo más que ese trozo de la realidad que llamamos hombre. Esto no solamente nos ha llevado a considerar a enfermedades como el cáncer desde un punto de vista diferente que las rescata de su aparente sinsentido, sino que nos conduce a la convicción de que nuestra convivencia (y no sólo la convivencia humana, sino también la biológica o la “ambiental”) ha dejado ya hace mucho de ser un sobreagregado “cultural” para convertirse en un “órgano” de la supervivencia cuyo deterioro, tal como ocurre con el riñón o el corazón enfermos, se manifiesta muchas veces lentamente y en la distancia de los años. De modo que vivir, lejos ya de ser un ilusorio vivir para sí mismo o para los personajes queridos de la infancia que habitan nuestro mundo interno otorgándole un sentido o dirección a nuestra vida, es, ante todo, un vivir actualmente para un “otro” que nos incluye, más allá de los límites de nuestra piel, en el seno de una familia, un grupo, una sociedad, pero también en el seno de un hábitat, un panorama y un terruño que integran un mundo natural.

Subrayemos esto bien. Más allá de la vivencia ilusoria de que podemos “seguir siendo” como entes aislados autosuficientes, vivir en un grupo, formar parte de un movimiento intelectual que es una manera de la conciencia, y desarrollarse con él, no es un sobreañadido cultural que adorna o viste nuestra vida natural, es la forma misma de nuestra supervivencia actual. Es el índice de nuestra participación en una evolución sistémica que es inteligencia y que se manifiesta en la conciencia restringida de cada uno como el sentimiento ilusorio de que se es, aislada e individualmente, libre.

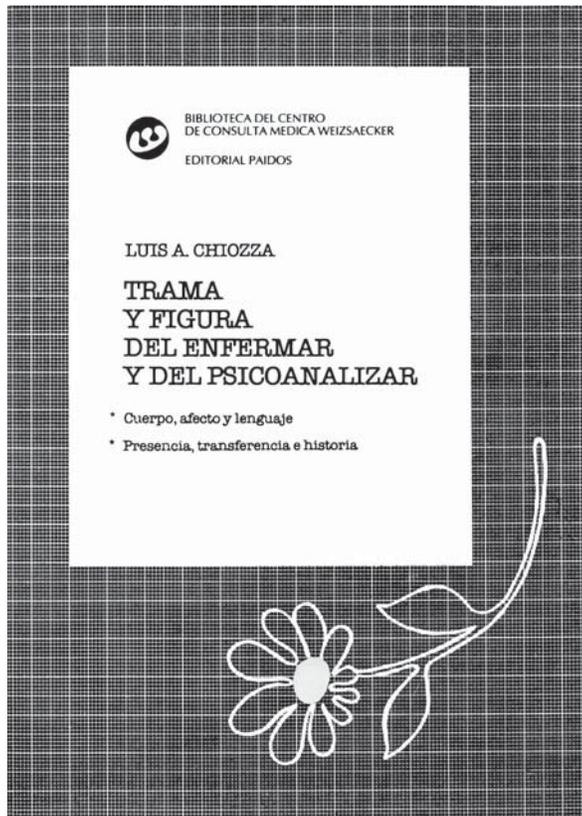
La ignorancia de que ese sentimiento de libertad proviene precisamente de la participación en la libertad que ejerce un conjunto formado por seres interdependientes, crea así la ilusión de una “voluntad” que pretende sostener “linealmente” la utopía de un proyecto egoísta individual<sup>15</sup>.

Además de mi reconocimiento a Getulio Steinbach por el infatigable cariño puesto al servicio de la edición de este libro, correspondería ahora,

<sup>15</sup> {Desde el párrafo que comienza diciendo “Tengo entendido que los cabos de la marina inglesa...” (pág. 124), hasta aquí, más el siguiente texto que reproducimos en esta nota, formaron el texto del epílogo (Chiozza, 1983c [1980]) de *Psicoanálisis: presente y futuro* (Chiozza, 1983a):

Finalizaremos este libro citando las conmovedoras palabras de Ludwig von Bertalanffy, que forman parte de la introducción a su *Perspectivas en la teoría general de sistemas*: “Como suele suceder cuando se trata de ideas nuevas, las del autor encontraron la oposición y el rechazo de la ‘ciencia normal’. Su vida, de hecho, fue una lucha áspera y continua, y hay que decir que, enfrentado a menores resistencias durante sus años productivos, sin duda hubiese podido realizar una obra mejor y menos fragmentaria. Le han vindicado, no obstante, sus frutos. La concepción organísmica, el enfoque sistemático, el simbolismo como característica del hombre y la consideración perspectivista se han convertido en parte de la escena intelectual. No hace mucho tiempo eran herejías contra un dogma instituido; hoy no suscitan ciertamente unanimidad, pero están ganando terreno poco a poco. El autor está a la vez sorprendido y agradecido al ver lo mucho que coincide su obra con los trabajos de Lewis Mumford, Arthur Koestler, Susan Langer y Silvano Arieti, para mencionar sólo a un puñado de autores. La importancia de este denominador común no puede pasarse por alto. No significa conformidad en un marco dominante y aceptado; por el contrario, cada uno de estos autores lucha por algo nuevo contra la mayoría del claustro intelectual, actitud ésta poco cómoda y sin la esperanza de fáciles recompensas, y por ello sostenible únicamente a costa de una gran integridad intelectual. Más que soluciones finales, existen enfoques diversamente prometedores. Las premisas, puntos de partida, campos de interés y de investigación, son diferentes. A lo que debe añadirse que, debido a la inmensidad de la producción literaria contemporánea, la comunicación científica es difícil, si no nula, a despecho de la buena intención personal para conocer y apreciar a nuestros aliados intelectuales. Con todo, y a pesar de los obstáculos que erigen ante nosotros prejuicios, inadecuaciones e idiosincrasias particulares, los esfuerzos de cada uno comienzan a completarse para despejar un panorama de conjunto. Será difícil encontrar otro ejemplo más adecuado de revolución científica y de desarrollo de nuevos paradigmas que asoman sobre el colapso de los antiguos. Una nueva tendencia axial, como la llama Lewis Mumford, parece estarse desarrollando en nuestra edad de crisis; lo que no deja de regocijar, cuando casi todo nos conduce a la desesperación” (Bertalanffy, 1975). }

como en otras ocasiones, cerrar este prólogo con algunas palabras de agradecimiento, pero tal vez no sea el agradecer lo que ahora adeudo. A medida que se progresa en el camino de la vida crece el tamaño de la estancia en donde se acumula la experiencia. Parece, entonces, que frente a los otros se agrandaran las distancias y que, en la biblioteca de la mente, los recuerdos y las ideas, con sus vívidas imágenes y sus caleidoscópicas permutaciones, perdieran su sendero de palabras hacia un interlocutor cada vez más esquivo e impaciente. No hay camino de vuelta a la inocencia. El corazón en su propia cobardía genera y encuentra su dolor, pero conforta la esperanza de que el comprender ensanche las arterias del amor.



---

**ENTRE LA NOSTALGIA  
Y EL ANHELO UN ENSAYO**

**ACERCA DE LA VINCULACIÓN  
ENTRE LA NOCIÓN DE TIEMPO  
Y LA MELANCOLÍA**

---

(1981)

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1981f) “Entre la nostalgia y el anhelo. Un ensayo acerca de la vinculación entre la noción de tiempo y la melancolía”.**

## Ediciones en castellano

*Eidon*, N° 14, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1981, págs. 5-16 (incluyó un resumen).

Con el texto del resumen convertido en último apartado del artículo, se publicó en:

L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 115-126.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 101-110.

Para nosotros, físicos convencidos, esta separación entre pasado, presente y futuro no tiene más que el valor de una ilusión, aunque tenaz.

ALBERT EINSTEIN<sup>16</sup>

## Identidad y oposición entre recuerdo y deseo

La teoría psicoanalítica postula que el deseo se constituye cuando la necesidad, emanada de la fuente instintiva, carga la huella mnémica de una experiencia de satisfacción. El temor, en cambio, cuando la carga recae sobre la huella mnémica de una experiencia dolorosa. Desde un punto de vista metapsicológico, el recuerdo se constituye también como carga de una huella mnémica. En cualquiera de estos tres casos, cuando la descarga progresa hacia la esfera motora del yo y hacia la conciencia, adquiere la forma de un “complejo” polifacético configurado por ideas, emociones, motivos y actos.

Desde un punto de vista estrictamente metapsicológico, el deseo y el temor en nada se diferencian del recuerdo. Tanto la tópic y la economía, como la dinámica, son las mismas para el deseo, el temor y el recuerdo. La diferencia entre el deseo y el temor reside en la cualidad del afecto evocado. La diferencia entre el deseo (o el temor) y el recuerdo consiste en *el tiempo implicado*. El deseo y el temor “apuntan” al futuro, el recuerdo “apunta” al pasado. La descripción de esta diferencia de sentido o dirección puede completarse añadiendo que todo deseo (o temor) que llega a la conciencia implica un recuerdo inconciente y que, viceversa, todo recuerdo que se hace conciente implica un deseo o un temor inconciente.

Este concepto de “el tiempo implicado” no pertenece a la metapsicología, lo cual no nos preocupa demasiado desde que hemos adquirido la certeza de que la teoría psicoanalítica no cabe entera en los desarrollos de la metapsicología y se hace necesario trazar, junto a esta última, una meta-

---

<sup>16</sup> Citado por Charon, 1977.

historia. El problema reside en que a pesar de que parece obvio (o quizás precisamente por eso), no es fácil profundizar en la comprensión de lo que significa “apuntar” hacia el futuro o “apuntar” hacia el pasado.

“Pasado” y “futuro” son significados que se refieren a significados, y no cabe duda, por lo tanto, de que profundizar en su comprensión es asunto de una metahistoria, ya que la metahistoria abarca todo cuanto es temática y significación. Pero la dificultad surge del hecho de que los conceptos “tiempo pasado” y “tiempo futuro” no solamente aportan muy poco al esclarecimiento de lo que diferencia al recuerdo del deseo y el temor, sino que, además de ser en sí mismos y a fuerza de “naturales” muy poco iluminadores, parecen ser ellos los que necesitan ser esclarecidos a partir de una mejor comprensión de la diferencia entre el recuerdo y el deseo.

Todo parece sencillo: pasado es lo que pasó, futuro lo que vendrá, y cualquier profundización en este asunto toma la forma inquietante de una filosofía peligrosa que no sólo parece hallarse lejos de toda necesidad clínica, sino que, para colmo, amenaza la estabilidad de nuestra imagen del mundo.

Sin embargo, no ha sido solamente la teoría (a partir del investigar en la doble organización de la conciencia, en el concepto de psiquismo y en las fantasías cardíacas) la que nos ha llevado a contactar con autores que se han ocupado de destacar las aporías de la crono-lógica, y sobre todo con el hecho de que *pasado y futuro son construcciones mentales y no son existentes de por sí, independientes del modo de pensar del hombre*. Ha sido también la clínica, bajo la forma de esa manera “cardíaca” de la melancolía que se llama “nostalgia”, la que inclinó nuestro interés hacia este tema.

En otros trabajos (Chiozza, 1976j, 1979d [1978], 1979f [1978-1979]) discutimos algunos aspectos referentes al tiempo crono-lógico, físico o “real”, afirmando que es un tiempo imaginario que adquiere un carácter secundario frente al tiempo primordial o esencial, que es el tiempo del instante vivido como cualidad. Nos ocuparemos ahora de la nostalgia y el anhelo como los gérmenes, en el instante presente, de las nociones de “pasado” y “futuro”.

## **Una forma cardíaca de la melancolía**

La melancolía es una enfermedad conocida desde antiguo que se caracteriza por tristeza, depresión y dolor moral. El psicoanálisis la ha descrito como una patología del duelo vinculada con el período oral del desarrollo libidinoso y con su ambivalencia, postulando en ella una forma particular de introyección que conduce a la existencia de un mundo interno disociado, caracterizado por la existencia del autorreproche y la queja. A partir de este punto, ha llegado a ser considerada una es-

estructura constitutiva fundamental del psiquismo tanto en condiciones normales como patológicas.

La evolución de este cuadro y sus características permiten distinguir formas clínicas muy diferentes, de modo que con la palabra “melancolía” designamos en realidad un conjunto que agrupa enfermedades diversas que poseen una estructura constitutiva común. Muchas de estas formas clínicas son clásicas: la melancolía estuporosa, la melancolía ansiosa, el delirio melancólico, la fase depresiva de la psicosis maníaco-depresiva, la depresión involutiva, la depresión reactiva, etc. La investigación psicoanalítica de las enfermedades somáticas ha iluminado con una nueva luz este tópico.

El estudio de los enfermos de úlcera gastroduodenal, en los cuales Garma (1954) describió una fijación oral-digestiva, nos enfrenta con una melancolía “digestiva” en la cual la acritud, el sarcasmo y el remordimiento forman la parte predominante de los autorreproches y quejas inconcientes que constituyen su mundo interno. El estudio de los fenómenos autoinmunitarios (Laborde, 1974a y 1974b) permitió comprender las variantes más regresivas de estos ataques autodigestivos.

La investigación de las enfermedades hepáticas (Chiozza, 1963a, 1970a), tal como la etimología del término “melancolía” (bilis negra) permitía sospechar, nos brindó acceso al esclarecimiento de las variantes de esta enfermedad en las cuales el predominio recae sobre la amargura y el hastío íntimamente relacionados con el letargo, la envidia y los celos coartados en su fin.

Nuestro interés en las enfermedades cardíacas enriquece ahora nuestra comprensión de aquellas formas en las cuales predominan la nostalgia, el romanticismo y la añoranza, de las cuales Freud (1916a [1915]\*) se ocupó en su ensayo “Lo precedero”. Estos sentimientos están admirablemente expresados en los versos inmortales con los que Jorge Manrique despidió los despojos mortales de su padre:

Recuerde el alma dormida  
avive el seso y despierte,  
contemplando  
cómo se pasa la vida,  
cómo se viene la muerte,  
tan callando,  
cuán presto se va el placer,  
cómo, después de acordado,  
da dolor;  
cómo, a nuestro parecer,  
cualquiera tiempo pasado  
fue mejor.

## Nostalgia, anhelo y ansiedad

“Nostalgia” es un término internacional del cual, curiosamente, se conoce a su inventor. Fue, según Corominas (1961), Johannes Hofer, en el año 1688, quien lo creó a partir de las voces griegas *nóstos* y *álgos* para significar el deseo doloroso de regresar.

Su uso actual, más abarcativo, incluye ese “mal de ausencia” que se constituye como *dolor por lo que fue y ya se ha ido*, cuyo punto culminante lo encontramos en el penoso proceso de sobrecarga de los recuerdos que constituye una fase del duelo y determina esa profusión de recuerdos hipernítidos que se presentan en accesos, para los cuales la sabiduría popular confeccionó la frase “me asaltan los recuerdos”. Freud se pregunta, sin dar respuesta, por qué el desprendimiento de la libido de sus objetos debe ser necesariamente un proceso tan doloroso (Freud, 1916a [1915]\*).

Antes de analizar a fondo esta cuestión de la nostalgia en la búsqueda de una comprensión más profunda, debemos prestar alguna atención a sus opuestos temporales, el anhelo y la ansiedad.

Acerca de la ansiedad diremos que su etimología, a través del latín *anxius*, que deriva de *ango*, vincula a este término con el vocablo “angustia”, que, como sabemos, tiene en su origen el significado de angostura y opresión que los psicoanalistas vinculamos a la experiencia traumática del nacimiento con sus componentes de atolladero estrecho y anoxia.

Pero la ansiedad se emparenta, además, por su origen etimológico, con “las ansias”, expresión que designa al deseo vehemente. Nos referimos también a este deseo vehemente con la palabra “anhelo”, que primordialmente denota el “respirar con dificultad” correspondiente a la expresión latina *anhelare*.

En el uso habitual, ambos términos, “anhelo” y “ansiedad”, amplían y diferencian su sentido para abarcar, en el caso del “anhelo”, a *ese deseo cargado de esperanzas que, soliviantando nuestro ánimo, lo lanza en pos de una dicha imaginada*, y, en el caso de la “ansiedad”, a *ese temor innominado que bajo la forma de una expectación angustiosa nos llena de aprensión frente a lo desconocido por venir*. Si el núcleo del anhelo es un deseo y el núcleo de la ansiedad es un temor, la etimología nos demuestra otra vez lo que ya el psicoanálisis nos había enseñado acerca de la última e íntima implicación recíproca entre deseo y temor.

Dejaremos ahora de lado el tema del temor y la ansiedad, cuyo opuesto temporal es el recuerdo traumático, para ocuparnos de la nostalgia y el anhelo, ya que, más allá de las apariencias, la nostalgia encubre y representa al recuerdo penoso de un pasado traumático y el anhelo lleva implícito el temor que barrunta un doloroso futuro.

La nostalgia y el anhelo atenazan el instante presente y lo amplían con la imagen de un pasado añorado o la de un futuro placentero. Todo instante es siempre eso: la presencia de una nostalgia que lleva implícito el dolor por un anhelo imposible, o la presencia de un anhelo que constituye el disfraz de una nostalgia. Acuden aquí las palabras que Weizsaecker (1950) enuncia como su pequeña filosofía de la historia: posible es lo no realizado, lo ya realizado es lo imposible. Conmovido por esta cuestión, en octubre de 1977 escribí:

¿Por qué razón absurda pero fuerte,  
 en la añoranza de la vez primera,  
 se prefigura el triunfo de la muerte  
 y lo imposible me obliga a que lo quiera?

¿Por qué debo querer lo que ya ha sido  
 si lo que ha sido, ha sido sin querer?  
 ¿Por qué entonces, frente al tiempo que se ha ido,  
 finjo querer lo que no pudo ser?

## Una inversión en el planteo del tiempo

Apoyándonos en nuestro concepto habitual acerca del tiempo, que opera como una creencia inconciente indubitable que jamás es puesta en juicio, sostenemos que la nostalgia proviene de un pasado cuya existencia independiente trasciende a la existencia del hombre sometido al tiempo, y el anhelo se dirige hacia un futuro también independiente.

Partiremos de una tesis distinta que nos ofrece las ventajas de lo que Ortega y Gasset (1932-1933) denominaba patencia o evidencia inmediata, es decir la derivación directa de las vivencias que se presentan a nuestro campo de conciencia. Sostendremos, de un modo inverso a lo que dijimos antes, que son precisamente la nostalgia y el anhelo (incluyendo el temor que llevan implícito) los que configuran una noción primordial de tiempo, construyendo la imagen de un pasado y un futuro como integrantes inevitables y constituyentes del instante presente.

La pretendida “realidad” del tiempo es una utopía. No hay más existencia real que la actual y presente. Tampoco hay más existencia psíquica, eidética o ideal que la que surge de la unidad de deseo y recuerdo que constituye el presente, unidad cuyos dos términos, mutuamente implicados, se ocultan recíprocamente a la conciencia.

Una formulación que subvierte de manera tan rotunda nuestras creencias arraigadas despierta resistencias y dificultades muy grandes.

Entre las últimas, quizás la mayor consista en que el lenguaje se haya construido para expresar la imagen crono-lógica, y ejerce violencia sobre el pensamiento cuando éste insiste en liberarse de recaer ineludiblemente sobre la misma imagen.

En trabajos anteriores (Chiozza, 1979f [1978-1979]) nos hemos ocupado de discutir con mayor amplitud la fundamentación de este planteo; nos interesa ahora averiguar si apoyándonos en él, y trascendiendo de este modo el enfoque habitual y lineal que denominamos genético, podemos arrojar una nueva luz sobre la forma “cardíaca” de la melancolía.

## La alternativa entre nostalgia y anhelo

La primera conclusión que se deriva del planteo que acabamos de enunciar es la siguiente: la alternativa entre nostalgia y anhelo, que existe en la configuración propia de un presente particular, en lugar de ser interpretada como la consecuencia de un “instante” anterior, debe ser comprendida a partir de la modalidad característica de ese mismo presente.

Digamos en principio que así como la nostalgia representa en su forma más típica la noticia de un anhelo imposible (el anhelo de que vuelva a ser lo que ya ha sido), el anhelo representa a la ignorancia de la nostálgica imposibilidad que en él opera.

Pero aquí hemos vuelto a introducir por la ventana lo que hemos sacado por la puerta, ya que el concepto de imposibilidad ha quedado definido, a la manera en que lo hace Weizsaecker, como un derivado de la existencia de un tiempo pasado, independiente. ¿No sería más prudente afirmar que la imposibilidad es un sentimiento admitido que niega la posibilidad y la posibilidad un sentimiento admitido que niega la imposibilidad? ¿Acaso la razón y la lógica pueden acreditar con certeza, y en los grandes asuntos, mejores méritos que el sentimiento en la valoración de lo que llamamos “posibilidad”?

Más aún, en las cosas que sentimos tan importantes como la continuación de la vida, *¿le importa acaso, al intento, la imposibilidad?* Desde este punto de vista la nostalgia equivale a una variante “pesimista” del anhelo y el anhelo a una variante “optimista” de la nostalgia. Si aquí sustituimos “pesimismo” y “optimismo” por “debilidad” y “fortaleza”, diríamos que la nostalgia es el deseo de un débil y el anhelo el de un fuerte. O también, si queremos variar los términos, que el recuerdo es una enfermedad del deseo. Lo cual, en último término, podría llegar a significar que la melancolía es un encubrimiento de la fobia (Garma, 1972).

Volviendo ahora a la pregunta que Freud dejó sin contestar acerca de por qué ha de ser tan dolorosa la separación de los objetos, diríamos que

es necesario invertir los términos, y que *el dolor que deriva del deseo que carece de la fuerza para buscar y dirigirse hacia un objeto existente, se entretiene en la imagen nostálgica de una separación sufrida*. Esta imagen nostálgica es un disfraz que funciona a la manera de un recuerdo encubridor del presente. De un modo análogo, *la incapacidad de gozar un objeto presente se oculta en el anhelo de una promisoría dicha futura con un objeto ausente*.

## **Pasado y futuro como representación del instante presente**

El haber invertido los términos significa la propuesta de no buscar en un pasado real la génesis de una melancolía nostálgica, sino, por el contrario, buscar en un presente actual el significado de un recuerdo emergente que, en tanto es historia y es relato, es la representación o el símbolo de una temática sempiterna que es actual y es presente.

Significa, además, no buscar en la existencia de una “objetiva” posibilidad futura el motivo y la razón de un anhelo esperanzado o de una expectativa angustiosa, sino, al revés, buscar en las características del presente actual el significado de una construcción pronóstica de los acontecimientos que, en la forma de un deseo o un temor emergentes, es también la representación o el símbolo de una sempiterna temática en el instante vivido.

## **Vivir el presente**

En la auscultación cuidadosa del tono afectivo, cordial y presente, que como pre-figuración del sentimiento es pre-sentimiento, y es además, en el primitivo sentido de “volver al corazón”, recuerdo, en oposición a la falsedad que es discordia, se encuentra la con-cordia auténtica del vivir, que es vivir el presente. Un instante presente que ocurre entre la nostalgia y el anhelo que le sirven de encuadre, como límites íntimos y naturales, bien lejos de cuanta construcción racional nos permita responsabilizar a un pasado o atribuir el motivo de nuestra vida presente a un futuro hipotético y cavilado que hoy se halla ausente.

¡Vivir el presente! Con la responsabilidad de aquel que, en la medida en que se ocupa, renuncia y carece del tiempo de la pre-ocupación, en el cual opera, implícita, la fantasía de un castigo, y con el esfuerzo valiente de aquel que a lo hecho presente no ofrece el arrepentimiento querulante, ni la suficiencia de un orgullo justificado, ni la falsa tranquilidad de la promesa, ni la

renuncia de una aprensión cobarde, sino el pecho noble, que es capaz de cejar, para volver a insistir, sin cesar, en el pujo de cada latido, intuitiva y estocásticamente, como una rama que crece en el lugar que le permite el muro.

Entendamos en este sentido a Nietzsche cuando afirma: “El arrepentimiento es una asquerosidad”, y completémoslo diciendo que la pre-ocupación es holgazanería. Arrepentimiento y preocupación son remanentes proyectivos y son formas de la irresponsabilidad, que es pusilánime y cobarde. Opongamos a ellas el coraje responsable que es *estar al timón de un presente magnánimo, como afirmación y aceptación de la vida, sin queja, sin reproche y sin culpa.*

Freud, en su trabajo “De guerra y muerte. Temas de actualidad”, cita el lema de la Confederación Hanseática: “*Navigare necesse est, vivere non necesse!*” (¡Navegar es necesario, vivir no!) (Freud, 1915b\*, pág. 292). A los fines de redundar desde un “sistema” diferente sobre el tema planteado, finalizaremos este ensayo con una poesía que escribí en noviembre de 1979:

Hoy, en las horas de la esperanza trunca,  
cuando los sueños dejan ver por vez primera  
el resorte interior que forma su quimera,  
he perdido el temor a lo que significa “nunca”.

Ignoro dónde estoy, qué mares voy surcando.  
El puerto familiar, en el que ayer soñaba,  
ha quedado ya lejos, como el regazo blando  
que ha seguido el destino de todo lo que acaba.

No me importa vagar, perdido entre la bruma  
de un mar que no es azul, que es gris, como la muerte.  
Son las olas y el viento como la vida, fuertes,  
y mi barco las corta, en un torrente de espuma.

No necesito ver, como otrora creyera,  
el decurso completo de la ruta futura.  
Me basta con saber la concreta manera  
de aferrarme al timón, cuando la mar es dura.

Un día llegará en que mi barco, deshecho,  
se fundirá con el mar para el que fue creado.  
Una hora fatal, en que todo lo hecho  
unirá su destino con lo apenas soñado.

Ayer, contra la ola más alta,  
en el corazón de mi nave un madero crujió,  
Navegar... ¡Eso sí que me hace falta!  
—me dije— pero la vida no.

## En síntesis

Luego de examinar la insuficiencia de la metapsicología para iluminar las diferencias existentes entre recuerdo y deseo, se subraya, como concepto metahistórico, que pasado y futuro son construcciones mentales y no son existentes de por sí, independientes del modo de pensar del hombre.

Se plantea que la investigación psicoanalítica de las enfermedades somáticas ha permitido distinguir además de las formas gástricas, hepáticas y autoinmunitarias de la melancolía, una forma cardíaca caracterizada por la nostalgia. Se afirma a continuación que todo instante es siempre la presencia de una nostalgia que lleva implícito el dolor por un anhelo imposible o la presencia de un anhelo que constituye el disfraz de una nostalgia.

Partiendo de la idea de que la pretendida “realidad” del tiempo es una utopía y del concepto de que no hay más existencia real que la actual y presente, se subvierte la idea física de un tiempo crono-lógico, sosteniendo que la noción primordial de tiempo y la idea de pasado y futuro se construyen como imagen derivada de un presente psíquico constituido inevitablemente por la unidad de recuerdo y deseo, unidad cuyos dos términos, mutuamente implicados, se ocultan recíprocamente a la conciencia.

En otros términos: pasado y futuro son dos representaciones del instante presente. De un modo análogo al que nos lleva a considerar a la imagen nostálgica como un recuerdo encubridor del presente, descubrimos que la incapacidad de gozar un objeto presente se oculta en el anhelo de una promisoría dicha futura con un objeto ausente.

Por ese motivo, en la auscultación cuidadosa del tono afectivo, cordial y presente, que como pre-figuración del sentimiento es pre-sentimiento, y es además, en el primitivo sentido de “volver al corazón”, recuerdo (en oposición a la falsedad que es dis-cordia), se encuentra la con-cordia auténtica del vivir, que es vivir, con responsabilidad, sin queja, sin reproche y sin culpa, el instante presente, que ocurre entre la nostalgia y el anhelo que le sirven de encuadre.



---

**LA CAPACIDAD SIMBÓLICA  
DE LA ESTRUCTURA Y EL  
FUNCIONAMIENTO DEL CUERPO**

---

(1981)

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1981g) “La capacidad simbólica de la estructura y el funcionamiento del cuerpo”.**

## Ediciones en castellano

*Eidon*, N° 15, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1981, págs. 45-61 (incluye un resumen).

Con el texto del resumen convertido en quinto apartado se publicó en:

L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 209-224.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 73-85.

## Traducción al italiano

“La capacità simbolica della struttura e il funzionamento del corpo”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, N° 7, Borla, Perugia, 1982, págs. 73-84 (no incluye el resumen).

Los apartados I a III de este trabajo corresponden a “El cuerpo y el símbolo” (Chiozza, 1981e). El resumen, luego convertido en quinto apartado, corresponde al “Resumen” (Chiozza, 1981k) a la mesa redonda “La capacidad simbólica de la estructura y el funcionamiento corporales” del III Encuentro Argentino-Brasileño y I Encuentro Latinoamericano “La interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática”, Buenos Aires, setiembre de 1981.

En la sala de cirugía en donde se opera un enfermo de litiasis biliar, con el auxilio de una colangiografía, se ve una vesícula en el abdomen abierto y otra en la pantalla de radioscopia. Se piensa cotidianamente que la vesícula de la colangiografía es una representación, obtenida por medio de los rayos X, de la vesícula “real” que se ve en el abdomen, pero esto constituye un error. La vesícula que se observa en el campo quirúrgico, lejos de ser la “cosa en sí” vesícula, es una representación diferente, aunque más habitual, obtenida mediante la luz incidente. No sólo el color, sino la forma, observados en un microscopio, varían según el colorante con el cual se los ha hecho visibles. De modo que aquello que vemos, oímos, tocamos, gustamos u olemos, siempre es el producto del encuentro entre la “cosa en sí” y nuestra posibilidad perceptiva, nunca la “cosa en sí” misma.

## **¿Qué designamos con la palabra “cuerpo”?**

Para referirnos al cuerpo físico del hombre usamos habitualmente sólo la palabra “cuerpo”, que la física utiliza para designar todo aquello que ocupa un lugar en el espacio. El lenguaje popular, en cambio, lo denomina simplemente “físico”.

Las expresiones “cuerpo erógeno” y “cuerpo biológico”, que se utilizan tan frecuentemente en el mundo “psi” de nuestros días, suelen llevar implícitos algunos equívocos que es conveniente examinar.

“Cuerpo erógeno”, por su construcción, nos induce a suponer que pretende designar, en primera y principal instancia, a un cuerpo que genera u origina Eros; en otras palabras, el cuerpo que constituye la fuente de la sexualidad. Sin embargo, quienes utilizan frecuentemente esta expresión suelen sostener que su referente privilegiado es el cuerpo de la significación y el símbolo, los cuales pertenecen a un mundo “histórico” en donde el encadenamiento causal, y por lo tanto la idea de génesis, opera extrapolado desde un contexto distinto, científico natural.

Con las palabras “cuerpo biológico”, habitualmente unidas a la afirmación de que este cuerpo es “asimbólico”, suele designarse algo que, en rigor de verdad, está más cerca de ser el cuerpo físico. La palabra “asimbólico”, usada en este contexto, quiere significar que si bien el cuerpo puede ser revestido por una significación otorgada por el psiquismo que “habita” ese cuerpo o por un “observador exterior”, aquello que en el hombre se

manifiesta como “cuerpo biológico” es precisamente la parte que no se ha realizado a sí misma como una creación simbólica, sino por el contrario como resultado o efecto de una causa antecedente.

Un uso semejante de la palabra “biológico” resulta, ya desde el comienzo, objetable. La biología es la ciencia cuyo objeto es la vida. La física, en cambio, sólo estudia en los cuerpos animados aquellos aspectos que estos cuerpos comparten con los inanimados. Por lo tanto, cuando nos referimos al cuerpo biológico de un hombre, debemos tener claro que si bien allí incluimos lo que nos enseñan la física y las ciencias que de ella derivan, la palabra “biológico”, usada correctamente, compromete inevitablemente algo más.

## La cualidad psíquica y la capacidad simbólica

Ese algo más no es solamente la complejidad físico-química de una estructura o una función orgánica en la sutileza de una influencia endócrina o un mecanismo inmunitario o cibernético. Es fundamentalmente y ante todo la esencia misma de aquello que le otorga a un ser vivo su calificativo de animado, en otras palabras: su cualidad psíquica. Esa cualidad, cuyo conocimiento se resiste a los progresos de la física y la química que fundamentan la fisiología, no es en esencia otra cosa que su capacidad simbólica.

El símbolo, dicho de un modo esquemático, es el representante de un ausente. Dado que el carácter de ausencia surge como operación de un recuerdo, o deseo, que se refiere a un objeto que no se halla materialmente presente, tanto la creación de un símbolo como su lectura implican necesariamente la operación de un psiquismo. Recordar, desear, simbolizar, comprender o interpretar una significación, es decir establecer la relación entre el símbolo y el referente al cual alude, son, todas ellas, operaciones psíquicas que, a su vez, definen la cualidad del psiquismo. Cualidad que, como capacidad simbólica, se manifiesta en la posibilidad de *establecer diferencias y atribuir valores o importancias*.

Si bien la introspección nos permite hablar de símbolos eidéticos o mentales, la construcción simbólica se manifiesta, en última instancia, siempre como una realidad material. Pero para que esta realidad material denuncie su carácter de realización simbólica, debe evidenciar la capacidad de evocar en un psiquismo, con su presencia material, a otro existente que se halla materialmente ausente. (Si el referente se hallara materialmente presente no se trataría de un símbolo sino de un signo indicador.)

Para que una realidad material fuera “asimbólica”, debería ser absolutamente incapaz de provocar, con su presencia, la emergencia de algún

recuerdo, deseo o significación. Esto, hablando con todo rigor, es imposible. Sin embargo, como hemos visto, la palabra “asimbólico” suele ser utilizada habitualmente con la asignación de un significado distinto. Suele decirse que una realidad material es asimbólica cuando, si bien puede ser revestida de una significación otorgada “desde afuera” por el sujeto que se vincula con ella, es incapaz, en sí misma, de generarse o interpretarse como símbolo.

Es costumbre pensar que la capacidad simbólica es propia del hombre. O, a lo sumo, que la existencia de precursores de ella en los animales complejos nos permite legitimar una psicología animal. Sin embargo, cuando se piensa de este modo, se está lejos todavía de precisar con fundamento en qué punto de la escala zoológica surge la existencia psíquica.

Lorenz, en cambio, señala con respecto a la ameba: “...si fuera tan grande como un perro, como dice el más eminente de todos los expertos protozoólogos, H. S. Jennings, nadie dudaría en atribuirle una vivencia subjetiva” (Lorenz, 1973, pág. 63).

Veamos también, a través de algunos párrafos aislados, lo que afirma Etcheverry analizando el pensamiento de Freud: “La asimilación que establece Freud entre ‘psiquis’ y ‘alma’ es taxativa”, “...para Haeckel la célula primordial (protista) así como las células unidas entre sí en un ser vivo pluricelular, poseen alma”, “‘Alma’, en Haeckel, es término descriptivo de la especificidad de ciertos procesos materiales”, “...parece probable que la tradición de Haeckel y de la filosofía de la naturaleza es el obligado contexto del texto freudiano” (Etcheverry, 1978, págs. 36, 37 y 56).

Bion, en la segunda de sus “Reuniones de 1977 en Nueva York”, ante la pregunta: “¿Pensar nos resulta tan doloroso porque no tenemos el valor de aceptar los límites de lo que se puede comprender por medio del pensamiento?”, responde: “No. Creo que es porque ‘pensar’ es una nueva función de la materia viva. No quiero sugerir, sin embargo, que ciertas plantas no tengan mente, ya que no sabemos cómo es una mente vegetal, como la de la atrapamoscas (muscípula), por ejemplo” (Bion, 1977, págs. 115-116).

Podemos afirmar sin temor de equivocarnos que el asimilar o no asimilar la psicología al conjunto entero de la vida ha de ser en este siglo una polémica fundamental.

## **Percepción de la materia e interpretación de la historia**

El cuerpo físico de un ser vivo está definido por el conjunto de sus aspectos materiales y energéticos. Decimos que un existente es material o energético cuando posee la capacidad de originar una percepción sensorial.

(Debemos incluir aquí la consideración de aparatos como el microscopio que aumentan el poder de los órganos sensoriales o de indicadores que trazan huellas perceptibles de objetos imperceptibles.)

Cuando percibimos, por ejemplo, un cangrejo, materia y energía no son esa realidad ya interpretada que llamamos “cangrejo”. Materia y energía son los constituyentes de ese cangrejo que le aportan su capacidad para originar una percepción. El cangrejo recordado no posee esa capacidad.

Suele incurrirse en el equívoco de creer que las palabras “cuerpo físico” o “biológico” designan de un modo directo a lo que existe “objetivamente” como una “cosa” más allá de la conciencia. Pero estas palabras designan, en cambio, inevitablemente, un concepto constituido por un conjunto organizado de representaciones o ideas.

Se oye decir a menudo que los psicoanalistas trabajamos con representaciones del cuerpo, mientras que los cardiólogos o los cirujanos trabajan con el cuerpo físico o biológico. Esto constituye un buen ejemplo del equívoco que señalábamos. Tanto el cirujano como el psicoanalista trabajan sobre la “cosa en sí” mediante representaciones organizadas en los diferentes sistemas teóricos que constituyen cada una de sus ciencias particulares.

El hecho de que el psicoanalista trabaje con representaciones no lo diferencia del cirujano. Aquello que los diferencia son los medios que cada uno de ellos utiliza para transformar las representaciones con las cuales ambos trabajan dentro de un proceso cuyos cambios suponemos indisolublemente ligados a la transformación de lo existente como “cosa en sí”.

## Los modos geométrico y lingüístico

También los diferencian, como ya hemos dicho, las distintas organizaciones teóricas que constituyen sus respectivos puntos de apoyo. Mientras el cirujano recurre predominantemente a las ciencias derivadas de la física y organiza sus procesos mentales en torno de la relación causa-efecto, representando su acción en un espacio “geométrico”, el psicoanalista recurre predominantemente a las ciencias que derivan de la historia y organiza sus procesos mentales en torno de una relación de significación, representando su comprensión o interpretación en un tiempo “lingüístico”. Pero ambos trabajan *con* representaciones *sobre* aquello existente a lo cual las representaciones en última instancia se refieren.

Como el cirujano utiliza las técnicas derivadas del ejercicio de la mano (lo mismo que el fisiólogo o el cardiólogo), su trabajo adquiere la falsa apariencia de operar *directamente* sobre las cosas existentes y no sobre las representaciones que antes, durante y después de su acción *la constituyen*

*efectivamente de manera indisoluble* (como acción-transformación del ser de la acción en su encuentro con lo existente).

Análogamente, como el psicoanalista utiliza los procedimientos derivados del ejercicio de la palabra, su trabajo adquiere la falsa apariencia de operar *exclusivamente* sobre las representaciones y sólo de un modo secundario y “misterioso” sobre los existentes a los cuales dichas representaciones se refieren; como si el símbolo funcionara sin afectar a los materiales que lo constituyen y separado de ellos.

Parece evidente que ambos equívocos, tanto el que se refiere a la acción del cirujano como el que alude a la del psicoanalista, no sólo han detenido el desarrollo de un esquema teórico adecuado para enfrentar el problema del tratamiento psicoanalítico de la enfermedad somática, sino que, distorsionando el sentido de la práctica psicoanalítica, han empobrecido su meta.

Una vez que se adquiere conciencia de que las leyes naturales no son de la naturaleza en sí misma, sino que surgen del encuentro entre lo dado y la conciencia, y de que esto mismo ocurre con aquello que denominamos “materia”, “espacio” y “tiempo”, la cuestión se reubica en otros parámetros. La física, como “*more* geométrico”, recupera el carácter de metáfora dentro del cual, por ejemplo, fue construida, deliberadamente, por Newton. Al mismo tiempo, el “*more* lingüístico” adquiere, bajo la forma de un derecho por lo menos idéntico, en cuanto trato “científico” de los objetos, la legitimidad epistemológica que le corresponde.

Vale la pena reproducir textualmente algunas palabras de Turbayne: “...trataré los sucesos de la naturaleza *como si* constituyeran un lenguaje, convencido de que el mundo puede ser ejemplificado de igual manera, si no es que mejor, suponiendo que es un lenguaje universal en lugar de una gigantesca maquinaria de reloj; específicamente, usando el metalenguaje del lenguaje común, consistente en ‘signos’, ‘cosas significadas’, ‘reglas de gramática’, etc., en lugar del vocabulario propio de las máquinas, consistente en ‘partes’, ‘efectos’, ‘causas’, ‘leyes de operación’, etc., para describirlo” (Turbayne, 1970, pág. 91).

## Los símbolos heredados y universales

Freud sostuvo que existen símbolos típicos, universales, congénitos, que pertenecen a la prehistoria filogenética y que, como prototipos heredados (Freud, 1916-1917 [1915-1917]\*, 1918b [1914]\*, 1923b\*, 1939a [1934-1938]\*), no pueden ser interpretados solamente a partir de lo que el paciente es capaz de asociar acerca de ellos (Freud, 1900a [1899]\*).

Afirmó que los afectos son equivalentes a crisis histéricas prehistóricas igualmente típicas, universales y heredadas (Freud, 1916-1917 [1915-1917]\*, 1926*d* [1925]\*). Y también que la histeria no sólo compromete órganos de la vida de relación sino que, además, se manifiesta en órganos de la vida vegetativa (Freud, 1905*e* [1901]\*, 1908*b*\*; Freud y Breuer, 1895*d*\*).

Este campo que el afecto y la histeria abarcan de una manera análoga, el descubrimiento freudiano acerca de la existencia de una actividad de simbolización que es inconciente, y su afirmación acerca de que el denominado “concomitante somático” es (por oposición a lo psicológico, conciente) lo verdaderamente psíquico (es decir, lo inconciente) (Freud, 1940*a* [1938]\*), confluyen en una imagen del hombre que se presta muy mal para sostener la existencia de un cuerpo “asimbólico” que, como “cosa en sí” (que se encuentra más allá de los conceptos instrumentales con los cuales lo tratamos), se halle privado de la capacidad de generar o interpretar un símbolo. En la controversia que ha despertado este punto, vemos también un malentendido.

Si el cuerpo físico y la totalidad que llamamos psiquismo no son otra cosa que dos conjuntos coherentes de representaciones, ambos parciales, de un supuesto conjunto más amplio que existe más allá de la conciencia, debemos tener claro que muchas de nuestras afirmaciones acerca de este último conjunto no son otra cosa que sentencias tautológicas determinadas por nuestro aparato conceptual. De modo que cuando creemos estar describiendo “al objeto” no hacemos más que describir, impensadamente, la herramienta con la cual lo manipulamos.

Dado que el conjunto de representaciones organizadas en nuestra conciencia de acuerdo con los preceptos de la ciencia física y sus derivados constituye nuestro concepto de un cuerpo físico, moviéndonos dentro de este concepto *consideraremos al cuerpo físico como una realidad asimbólica por el mero hecho de que la ciencia física no se ha ocupado de desarrollar aquellos conceptos que son adecuados para tratar con los símbolos en su calidad de tales.*

Si, en cambio, tenemos claro que nuestra idea de cuerpo físico es sólo un aparato intelectual para tratar con un existente hacia el cual tenemos acceso también por otros caminos, permaneceremos abiertos a la posibilidad de encontrar en esa realidad, *la misma que también se manifiesta físicamente, una capacidad simbólica.*

## Las neurosis actuales

Vale la pena no abandonar este tema sin examinar antes, desde este punto de vista, lo que ocurre con el concepto de neurosis actuales. Por

un lado, se ha reconocido siempre, desde la clínica, la importancia de evaluar el ingrediente de desequilibrio energético actual que forma parte de cada neurosis. Por otro lado, se afirma que constituye un componente biológico “asimbólico” y que, como tal, permanece fuera del ámbito del psicoanálisis.

Algo similar ocurre con el concepto de necesidad. Mientras se sostiene que el psicoanálisis sólo se ocupa del deseo, ocurre que se ocupa de la necesidad, inevitablemente, cada vez que intenta comprender metapsicológicamente al deseo.

El malentendido, en el caso de las neurosis actuales, tiene sus raíces en el equívoco que nos lleva a pensar en la existencia de una angustia sin representación, surgida, como un “hecho físico”, por la conversión directa de la libido. Pero la palabra “angustia” no ha sido elegida al azar para nominar a ese estado afectivo, sino como un derivado apropiado para arrogarse la representación de una estructura compleja de ideas inconcientes ligadas a un conjunto de vivencias prototípicas que se renuevan una y otra vez en el instante magno de cada nacimiento a la vida extrauterina.

No debemos creer sin embargo que el pensar en la existencia de una realización simbólica “representativa” como proceso inherente a la llamada conversión “directa” de la libido insatisfecha en angustia, implica necesariamente desconocer la importancia de la magnitud cuantitativa y energética de esa insatisfacción actual.

Por el contrario, si tuviéramos que resumir todo lo dicho en una sola regla útil para la operación clínica, diríamos: hay que tener en cuenta que *la actualidad física siempre es una plétora de significado histórico, y el significado histórico sólo puede darse en una realidad física actual. Por esto es obligación de todo psicoanalista, ante cada transformación de la realidad que se manifiesta materialmente, explorar en búsqueda de una permutación simbólica.*

## El lenguaje fundamental

Chomsky (1975) postula que los principios que pertenecen a la gramática universal, y que parecen ser de propiedad del sistema lingüístico adquirido, son determinados por un mecanismo innato comparable al que determina la naturaleza y función de los órganos.

Sostiene que podemos considerar a la psiquis como un sistema de “órganos mentales”, siendo uno de ellos la facultad del lenguaje, y que estos “órganos mentales” se desarrollarían, de manera específica, cada uno de

ellos en acuerdo con un programa genético, como lo hacen los órganos somáticos (Chomsky, 1980).

De acuerdo con estas ideas, llegamos a la conclusión de que el lenguaje es un órgano natural que se desarrolla en un contexto cultural que lo acota pero no lo crea, a la manera en que un esbozo embrionario se realiza en un campo epigenético (Waddington, 1968).

Freud (1911c [1910]\*) acude, y no por única vez, a la capacidad creativa de Schreber y se muestra acorde con la idea de la existencia de un *lenguaje fundamental*, de carácter universal, primario con respecto a las diferentes lenguas que se hablan, del cual los símbolos universales y congénitos constituirían restos perdurables.

Recordemos también aquí la afirmación de Freud (1940a [1938]\*) acerca de que los pretendidos “concomitantes somáticos” son lo verdaderamente psíquico, en el sentido de que su significado inconciente restablece en la conciencia la unidad de las series “psicológicas” interrumpidas.

Bateson (1979) retoma esta cuestión desde un ángulo original, que incluye otros aspectos interesantes y que vale la pena resumir aquí.

Parte de la idea de que todo ser vivo, en tanto criatura, posee un “saber cómo” inconciente, y sostiene que toda psiquis, tanto sea la nuestra como la del bosque de pinos o la de la anémona de mar, conforma un pensamiento en términos de historia (*stories*). Contexto y pertinencia no sólo deben ser características de todo aquello que llamamos conducta, sino también de todas las historias internas que son secuencias en la edificación de la anémona de mar. La embriología debe ser algo hecho de la sustancia de las historias. Debe haber pertinencia en cada paso de la filogenia y aun entre los pasos, en un proceso evolutivo que llega hasta el hombre. Por eso podemos decir junto a Próspero: “estamos hechos de la sustancia de la que están hechos los sueños”.

En opinión de Bateson, los sueños sólo son fragmentos de esa sustancia, como si la sustancia de la cual estamos hechos fuera transparente y por lo tanto imperceptible, y como si sólo pudiéramos notar su presencia en los cortes y planos de fractura de esa transparente matriz. Sueños, percepciones e historias son quizás rupturas e irregularidades en esa matriz uniforme e intemporal.

El contexto, sostiene Bateson, se halla ligado con otra noción indefinida llamada “sentido”. Sin contexto, las palabras y las acciones no tienen sentido. En embriología, la primera definición debe darse siempre en términos de relaciones formales. El crecimiento y la diferenciación deben ser controlados por la comunicación. Las formas de los animales y plantas son pues transformaciones de mensajes. El lenguaje es en sí mismo una forma de comunicación. La anatomía debe contener una analogía de la gramáti-

ca, porque toda anatomía es la transformación de un mensaje material que debe ser contextualmente formado. Finalmente, aclara Bateson, formación contextual es sólo otro término para la gramática.

Después de esta larga y sin embargo apretada síntesis del pensamiento de Bateson, no es posible dejar de subrayar la impresionante coincidencia de formulaciones surgidas de campos tan distintos del conocimiento como lo son la lingüística, el psicoanálisis y la biología.

## La subsistencia semántica

Portmann (1961) expone, con la solvencia y la experiencia de quien ha dedicado una vida a la zoología, algunas conclusiones fascinantes con respecto a las formas, colores, transparencias, opacidades y dibujos en el cuerpo de los animales, que determinan su aspecto exterior.

Retomando una línea de pensamiento que se remonta, entre otros orígenes, a las diferencias teóricas que, acerca de los colores, separaron a Newton y Goethe, considera que, más allá de la explicación utilitaria en términos de mimetismo o de cualquier otra función de adaptación, son un fenómeno “*propio*”, es decir, que poseen el sentido de una *presentación o autorrepresentación simbólica* que, acerca de sí mismo, el animal realiza.

Ruyer (1974), desde el campo de una filosofía que se apoya en los descubrimientos científicos de los últimos años, describe un lenguaje “matricial” análogo al postulado por Freud y por Chomsky, al que considera, si no “genético”, al menos “contemporáneo” de las estructuras orgánicas.

Analiza la función del cerebro como un órgano especializado en la materialización no corporal de “herramientas”, que evita de este modo el comprometer de manera irreversible a la estructura anatómica en el desempeño de ciertas tareas.

Afirma, por fin, que todo órgano natural posee, al lado de la subsistencia física que le corresponde como entidad material y energética, una *subsistencia semántica* que trasciende a la primera y es de otro orden.

Una palabra no subsiste fundamentalmente por la mera duración de la tinta que la perpetúa en un diccionario, sino que depende esencialmente de la existencia y la voluntad de un hablante y una ocasión, que la generan en cada pronunciamiento individual. Análogamente, los órganos vitales, o los organismos mismos, poseen una continuidad semántica que trasciende su subsistencia física particular y se manifiesta como pronunciamiento en cada acto procreativo.

Al lado de la subsistencia física de *un ojo* y *una mano* particulares, existe por lo tanto una subsistencia semántica, inherente y específica, que

constituye a *el* ojo y a *la* mano como entidades dotadas de un significado propio. Podemos agregar que estas entidades o fantasías pertenecen a la existencia física particular de *un* ojo y de *una* mano de un modo semejante a como, de acuerdo con la teoría psicoanalítica de las zonas erógenas, las fantasías orales “pertenecen” al órgano “boca”.

Al mismo tiempo trascienden la existencia física de *ese* ojo y *esa* mano en su capacidad de perdurarlos en *otro* ojo y *otra* mano semejantes, los cuales, a pesar de ser otros, son sin embargo “el mismo”.

Volvamos una vez más a Freud cuando afirma (Freud y Breuer, 1895d\*) que tanto la histeria como el lenguaje extraen tal vez sus materiales de una misma fuente inconciente. Es esta fuente inconciente, universal y congénita, el “lugar” en donde *el lenguaje es un órgano natural y el órgano natural se arraiga en una subsistencia semántica que lo trasciende*.

Integrando cuanto llevamos dicho hasta aquí, vemos que la secuencia intencional, el sentido, que denominamos “historia”, no sólo vincula al pseudopodio amebiano, generado para cada ocasión, con la subsistencia semántica de la mano que apresa, sino también con la capacidad que posee el hombre cerebral para exteriorizar “herramientas” tales como el avión, la rueda o la bandera, sin comprometer irreversiblemente la estructura orgánica de su cuerpo físico.

Gran parte de esta capacidad generativa, que es a un mismo tiempo instrumental y simbólica, exige sin embargo un compromiso somático, no siempre reversible, que se ejerce muchas veces más allá de la función normal, configurando lo que llamamos “trastorno”.

## A manera de síntesis

Llamamos “somático”, “material”, o “físico” a lo que posee la cualidad de hacerse presente a la percepción sensorial, incrementada o no mediante aparatos como el microscopio o indicadores que trazan huellas perceptibles de objetos imperceptibles.

Llamamos “psíquico” (o “historia”) a lo que posee como cualidad la significación. Para que haya significación debe haber psiquismo. El psiquismo “crea” la significación como genera el símbolo.

La antigua cuestión acerca de si existen trastornos que son únicamente somáticos o únicamente psíquicos, o si, por el contrario, todos los trastornos son (como el hombre) psicósomáticos, independientemente de cuál sea la capacidad actual de nuestra conciencia para percibir un cambio físico o “leer” una significación “creada” por ese proceso, es un planteo inadecuado en la medida en que no puede ser resuelto mediante la comprobación.

Buscar en cada alteración física su significación inherente y “propia” es, en cambio, una *actitud* (la misma que Freud adoptó frente a las parálisis histéricas) fructífera. También lo es el buscar en cada mutación de significado un proceso físico específico.

Conviene tener en cuenta que este planteo no lleva forzosamente implícita la postulación de una relación causal como la que se sostiene en los conceptos de “psicogénesis” o “somatogénesis”. Estos últimos conceptos restringen innecesariamente el campo epistemológico de la relación psique-soma.

Una vez que se adquiere conciencia de que las leyes naturales no son de la naturaleza en sí misma sino que surgen del encuentro entre lo dado y la conciencia, y de que esto mismo ocurre con aquello que denominamos “materia”, “espacio” y “tiempo”, la cuestión se reubica en otros parámetros. La física, como “*more geométrico*”, recupera el carácter de metáfora dentro del cual, por ejemplo, fue construida, deliberadamente, por Newton. Al mismo tiempo el “*more lingüístico*” adquiere, bajo la forma de un derecho por lo menos idéntico, en cuanto trato “científico” de los objetos, la legitimidad epistemológica que le corresponde.

Por esto señala Turbayne: “...trataré los sucesos de la naturaleza *como si* constituyeran un lenguaje, convencido de que el mundo puede ser ejemplificado de igual manera, si no es que mejor, suponiendo que es un lenguaje universal en lugar de una gigantesca maquinaria de reloj; específicamente, usando el metalenguaje común, consistente en ‘signos’, ‘cosas significadas’, ‘reglas de gramática’, etc., en lugar del vocabulario propio de las máquinas, consistente en ‘partes’, ‘efectos’, ‘causas’, ‘leyes de operación’, etc., para describirlo” (Turbayne, 1970, pág. 91).

La relación psicósomática fundamental consiste a mi entender en que, *así como el lenguaje es un órgano natural* que se desarrolla en un contexto cultural que lo acota pero no lo crea (Chomsky, 1975, 1980) a la manera en que un esbozo embrionario se realiza en un campo epigenético (Waddington, 1968), *todo órgano natural posee* al lado de la subsistencia física de un ojo o una mano particular, *una subsistencia semántica* (Ruyer, 1974) inherente y específica, que constituye a *el* ojo y a *la* mano como entidades dotadas de un significado propio.

Estas entidades o fantasías pertenecen a la existencia física particular de *un* ojo y *una* mano de un modo semejante a como, de acuerdo con la teoría psicoanalítica de las zonas erógenas, las fantasías orales “pertenecen” al órgano “boca”. Al mismo tiempo trascienden la existencia física de *ese* ojo y *esa* mano en su capacidad de perdurarlos en *otro* ojo y *otra* mano semejantes, los cuales, a pesar de ser otros, son sin embargo “el mismo”.

Por eso podemos decir junto con Bateson (1979) que “la anatomía debe contener una analogía de la gramática, porque toda anatomía es una transfor-

mación de un mensaje material, el cual debe ser contextualmente formado... la formación contextual es sólo otro término para la gramática” y que “la embriología debe ser algo hecho con la sustancia de las historias”.

La secuencia intencional, el sentido que denominamos “historia”, no sólo vincula al pseudopodio amebiano, generado para cada ocasión, con la subsistencia semántica de la mano que apresa, sino también con la capacidad que posee el hombre cerebral para exteriorizar “herramientas” tales como el avión, la rueda o la bandera, sin comprometer irreversiblemente la estructura orgánica de su cuerpo físico.

Gran parte de esta capacidad generativa, que es a un mismo tiempo instrumental y simbólica, exige sin embargo un compromiso somático, no siempre reversible, que se ejerce muchas veces más allá de la función normal, configurando lo que denominamos “trastorno”.

---

**COMPLEJO DE EDIPO.  
INTERVENCIONES EN  
UNA MESA REDONDA**

---

(2008 [1981])

## **Referencia bibliográfica**

**CHIOZZA, Luis (2008b [1981]) “Complejo de Edipo. Intervenciones en una mesa redonda”.**

El contenido de este texto, editado por primera vez para esta OC, corresponde a las intervenciones de Luis Chiozza en:

RASCOVSKY, Andrés (coord.); BARANGER, Willy; CHIOZZA, Luis; GOIJMAN, Leonardo y SALAS, Eduardo (1981h) “Mesa redonda. Complejo de Edipo”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXVIII, N° 3, APA, Buenos Aires, págs. 563-593.

## **Definición del complejo de Edipo. Sobre la afirmación freudiana del complejo de Edipo como complejo nodular de la neurosis y las críticas posfreudianas que postulan, en cambio, la centralidad de la problemática del narcisismo**

Creo que lo que llamamos complejo de Edipo es un nudo de significaciones recurrentes. Por recurrentes entendemos que las encontramos una y otra vez. Podemos encontrar en este nudo algunos núcleos de cristalización que, iluminados desde un ángulo particular, se manifiestan como malentendidos o, desde otro ángulo, como paradojas.

Utilizando este esquema conceptual, que es sólo uno de los posibles, psicoanalizar el Edipo es resolver esas paradojas trascendiéndolas mediante el acceso a su correspondiente metanivel de tipificación lógica, o disipar los malentendidos enriqueciendo la complejidad del campo comunicativo y su contenido de información. Esto coincide de manera suficiente con aquello que en otro orden de ideas llamamos crecimiento y evolución, no tanto en el sentido del desarrollo sino en el de emergencia cualitativa ligada a la reestructuración de un sistema.

De más está decir que esos núcleos de cristalización que conforman el Edipo configuran un modo particular del pensamiento, cuya persistencia (a pesar de poseer un amplio consenso) puede ser categorizada como un déficit de aprendizaje o, si se quiere, un déficit de cultura —esto habría que aclararlo después—.

Las teorías acerca del aprendizaje, la evolución, la comunicación, la tipificación lógica o los sistemas, forman aquí un aparato conceptual que sólo utilizaremos, en esta introducción, como una referencia marginal en el más literal de los sentidos.

Si consideramos, metafóricamente, que el campo epistemológico es la superficie de una esfera que estas teorías comparten con el psicoanálisis, y hacemos rotar esta esfera de manera tal que el psicoanálisis ocupe el centro de nuestro campo visual, aquellas teorías configurarán un encuadre cuya referencia (a pesar de hallarse fuera de foco) es doblemente valiosa en la medida en que las conclusiones aquí vertidas quedan enriquecidas en algunas de sus partes con el aporte de dichas teorías.

Entre los núcleos de cristalización que conforman el Edipo –prefiero decir Edipo a secas, porque el famoso complejo no es de él, de Edipo, sino que él, Edipo, el héroe de la leyenda, el mismo que habita en cada uno de nosotros, es el complejo– hay uno que podemos denominar el falso privilegio del padre, cuya importancia fundamental reside en que lleva implícito un modelo de pensamiento que se ejerce cotidianamente de manera inconciente, empobreciendo nuestro juicio de realidad en las diferentes formas de la convivencia humana.

Plantearé brevemente el asunto. Freud afirma que junto al mandato “Así como el padre debes ser”, existe el mandato opuesto: “Así como el padre no debes ser. No debes hacer todo lo que él hace, pues hay algo que le está exclusivamente reservado”. Lo prohibido en esta formulación (el coito con la madre del sujeto) incluye aparentemente la prohibición de la identificación completa con el padre bajo la fórmula “Así como el padre no debes ser”. Se configura de este modo lo que Freud denomina una doble faz del ideal del yo que, en lo que respecta a la identificación, adquiere el significado de dos mandatos opuestos y contradictorios: debes ser como tu padre y no debes ser como tu padre.

Si profundizamos en la formulación de Freud, advertimos, sin embargo, que en realidad no se prohíbe al hijo algo que el padre pueda, en cambio, realizar. Es evidente que la misma prohibición puede expresarse también de otra manera: “Así como el padre debes ser. Debes hacer todo lo que él hace y no hacer lo que él no hace. No debes realizar el coito con tu madre así como él no lo realiza con la suya”. También aquí lo prohibido es el incesto. También queda excluido el hijo y no su padre del coito con la madre del sujeto. Pero en esta segunda formulación la prohibición no comprende la identificación completa con el padre. Por el contrario, en este caso precisamente la identificación completa con el padre refuerza la prohibición del coito incestuoso.

La formulación de Freud, incompleta desde el punto de vista teórico, describe sin embargo una realidad que se observa en la clínica. El niño, y por lo tanto también el neurótico y, en otras palabras, el ser primitivo que habita en cada uno de nosotros, interpreta que el padre puede realizar el acto que a él se le prohíbe en la medida en que experimenta el permiso y la prohibición frente a una mujer que, desde el punto de vista de su presencia material, aparece como la misma para el padre y el hijo. La capacidad para distinguir

en esa mujer dos personas distintas, dos objetos (la madre y la esposa) que derivan del ejercicio de funciones diferentes en el triángulo edípico, es una adquisición que depende de la posibilidad de construir una estructura eidética entretejiendo los datos de la percepción sensorial actual con el recuerdo, para estructurar la imagen de una persona como producto de un vínculo.

Al ser esta capacidad una adquisición compleja y tardía, resulta especialmente vulnerable a los ataques que, al servicio de las fantasías optativas, condicionan la regresión del pensamiento.

Con el deseo de ser breve no repetiré la descripción en términos de la teoría psicoanalítica de cómo se estructura esta división de lo existente en un mundo material y un mundo eidético (que suele llamarse “mundo interno”), la que forma parte del trabajo “El falso privilegio del padre en el complejo de Edipo” (Chiozza, 1977b), publicado en la *Revista de Psicoanálisis* (t. XXXIV, N° 1, 1977).

Pasamos entonces a los motivos y a la implicancia de la construcción de esta falacia. Según lo que llevamos dicho hasta aquí, la confusión señalada entre las distintas personas designadas como madre y esposa, que se manifiestan en la presencia material de una misma mujer (confusión presente en el hijo cuando interpreta que el padre puede realizar lo que a él le está prohibido), debe su génesis a la persistencia de un pensamiento primitivo, que opera al servicio de una fantasía optativa.

El carácter irracional de esta forma arcaica del pensamiento permanece encubierto por la evidencia directa de los sentidos que confunde dos objetos, dos personas, en una misma presencia material. La percepción sensorial colabora de este modo en la construcción de una apariencia, sometida al deseo inconciente de inhabilitar, mediante la razón, una prohibición odiada.

Las consecuencias que se derivan de este ejercicio particular del pensamiento son de enorme importancia, tanto en la constitución de una opinión pública inconciente (que configura una vigencia social operante) como en la ejecución de un tratamiento.

Este tema merece un amplio desarrollo que escapa a las posibilidades de esta ocasión. Es posible, sin embargo, entrever las líneas y el panorama que se presentan en la investigación.

Si tenemos en cuenta que el padre aparece como el poseedor de un privilegio que no tiene, cuando en realidad es el hijo el que intenta o pretende gozar de ese privilegio, podemos sospechar que esta particular concepción de una injusticia (que se demuestra falsa) en el triángulo edípico, además de configurar el modelo mental primitivo del sentimiento de injusticia frente a algunas características del mundo social que sólo en apariencia son injustas, genera desde uno u otro rol (a través de múltiples mecanismos) la realización de efectivas injusticias encubiertas que adquieren plena vigencia.

En lo que respecta a la constitución de la familia, a partir de este sentimiento de injusticia se incrementa la rivalidad edípica, entre cuyas vicisitudes se cuenta un incremento retroactivo de la ansiedad de castración, con un refuerzo de la fijación fálica.

Mencionemos también por su importancia que la envidia en el hijo por el goce del padre, valorado erróneamente como si se tratara de la consumación material del incesto, constituye un modelo mental general de los sentimientos envidiosos. La envidia se caracteriza por la proyección sobre la situación envidiada de otra situación ideal configurada por el goce que el sujeto que experimenta envidia es capaz de imaginar. Goce que no suele coincidir con aquel otro que el sujeto envidiado alcanza.

Por último, señalemos lo que la observación clínica nos muestra. El análisis, en el campo de la transferencia, de los motivos que sostienen esta persistencia del pensamiento primitivo conduce al paciente hacia la etapa genital secundaria, atempera la rivalidad y la envidia frente al analista, y la transferencia adquiere un matiz nuevo y diferente que podemos denominar “fraterno”, ya que desde este punto de vista el padre y el hijo comparten hermanados en el tiempo una misma prohibición, impuesta por una evolución que adquiere el nombre de cultura.

En resumen, y trazando un puente entre este planteo que apunta hacia los problemas de pensamiento implícitos en algunos puntos del complejo edípico y algunas de las preguntas aquí planteadas, a mí me parece que el conflicto de Edipo sigue siendo nodular. Que es una estructura –como decía al principio– recurrente, que la encontramos siempre como un pilar fundamental. Pero creo también que en algunas formulaciones en donde se subraya, por ejemplo, como Andrés Rascovsky recordó, la importancia del narcisismo no habría de todos modos una contradicción. Porque justamente cuando analizamos este nódulo constituido por el complejo de Edipo, podemos categorizar dentro de él distintos factores que vamos a considerar con una mayor o menor importancia en la estructuración del mismo Edipo.

Es decir, quien se interese, desde su esquema referencial, por estudiar especialmente los problemas de narcisismo, encontrará en una neurosis como extraordinariamente importantes y determinantes los rasgos narcisistas de la personalidad que se está estudiando, en la constitución nodular del complejo de Edipo.

## **Sobre la relación entre lo edípico y lo preedípico**

En cuanto a si lo preedípico quedaría resignificado o subsumido en lo edípico, no sé qué alcance darle a la palabra “subsumido”, cuál es su alcance teórico riguroso dentro del psicoanálisis.

Si por subsunción se entiende una relación lógica de inclusión y, entonces, lo preedípico queda incluido dentro del concepto más general de lo edípico, pienso que lo preedípico queda resignificado. Mi impresión es que, en el curso del desarrollo –porque el prefijo “pre” refiere a un concepto evolutivo, ¿no es cierto?, a un concepto cronológico–, lo edípico resignifica continuamente sus antecedentes preedípicos.

En cuanto a la pregunta sobre si estaría resignificado edípicamente aquello cronológicamente anterior, ese más allá de lo edípico que Freud, en *Análisis terminable e interminable*, señala como la frontera de lo biológico, antes quisiera hacer otro tipo de apreciación respecto a la frontera de lo biológico. Hace poco leí en Ortega algo que me gustó muchísimo. Que por una desgraciada circunstancia histórica, quienes se ocuparon de la biología la titularon “biología” utilizando el prefijo griego *bios*. Ortega comenta muy graciosamente: “En realidad no está mal que los científicos desconozcan el griego. Lo que está mal es que lo utilicen sin conocerlo”. Y usaron *bios* donde debieron utilizar *zoe*, porque para los griegos *zoe* era la vida justamente en sus manifestaciones tal como la estudia la ciencia que hoy llamamos biología. Y que debería llamarse, según Ortega, “zoología” e incluir por supuesto la botánica. Mientras que *bios*, en el sentir de los griegos, era la vida tal como la experimentamos todos cuando hablamos de nuestra vida. Es decir, cuando decimos por ejemplo “la vida es dura” o “la vida es complicada”; es decir, la vida de uno, la de cada cual. Esto significa, según Ortega, *bios* en griego. Por lo tanto, dice, nos hemos encontrado con la desgraciada circunstancia de que no podemos titular biología a lo que hacemos (lo que hace Ortega), que es su forma particular de filosofía, dado este uso común de la palabra biología.

Creo que lo interesante de la cuestión es que actualmente la biología está progresando justamente en este camino. Con lo cual, de alguna manera se está reencontrando con muchas de las cosas que manejamos los psicoanalistas. Por ejemplo Portmann, un biólogo bastante conocido, director del zoológico de Basilea durante más de treinta años, dice que todo estudio biológico no es otra cosa, en última instancia, que la exploración de lo inconciente. Lo menciono porque me parece importante ver cómo la biología se preocupa por estas cuestiones.

Volviendo entonces sobre el tema concreto del famoso suelo biológico, creo que no depende de una realidad externa a nuestra investigación; gran parte de lo que hoy consideramos la roca viva lo es en la medida en que no logramos tener acceso a sus significaciones.

De modo que el límite de lo que llamamos biológico depende un poco del estado de nuestra investigación. Fenómenos que son considerados por su situación externa como de índole material, por ejemplo determinadas

alteraciones de la histeria, en la medida en que se comprende su significación y se logra una mutación a través de la actividad interpretativa, pasan a ser considerados significaciones.

Creo que este es un tema que abre una enorme perspectiva, de manera que con respecto al tema de lo biológico como una muralla inalcanzable en la exploración e investigación del conflicto edípico, yo diría: llamamos muralla inalcanzable a lo que todavía no hemos alcanzado.

Volviendo a la pregunta sobre si lo preedípico queda implicado, subsumido en algo más amplio, o queda resignificado, yo digo: “Queda resignificado”. Que quede resignificado no quiere decir que primariamente uno lo considere exento de significación. O sea, consideramos significativo lo que comprendemos. De lo que no comprendemos no podemos afirmar que no lo comprenderemos mañana.

Es decir, es exactamente lo inverso de lo que ocurre con un fenómeno de tipo comprobación de una alteración material. Nosotros decimos que no se han encontrado alteraciones materiales en el estudio de un paciente melancólico. Pero esto no significa que no las haya. Significa que nosotros llamamos trastorno material, alteración material, al fenómeno que registran nuestros sentidos o sus prolongaciones instrumentales: microscopio, etc. Y decimos que un fenómeno es interpretable cuando logramos comprenderlo. Pero no estamos haciendo una afirmación –creo yo– definitiva acerca de que algo es en sí mismo material o es en sí mismo significativo.

## **Algunas cuestiones sobre el complejo de Edipo**

En primer lugar, uno se pregunta por qué Freud habrá formulado así, de esta manera tan equívoca, el problema de la identificación contradictoria, como dice Rascovsky, al padre idealizado (preedípico) y al padre castrado y castrador. Profundizando en la cuestión, uno llega a la conclusión de que Freud habla de una realidad en la clínica, pero habla de una realidad en la clínica que para nada es el producto de una contradicción en la identificación, sino a lo sumo de manera transitoria; en la medida en que hay un mayor acceso a la comprensión de la situación global edípica, esta contradicción desaparece. Y hubiera sido –yo creo– esclarecedor que también esto figurara en la formulación de Freud.

Pero más interesante todavía es este equívoco cuando uno lo encuentra al servicio de fantasías optativas –y con esto entro en lo que se planteaba, en el porqué–. Creo que es porque justamente se cumple con una fantasía optativa. Parece ser aparentemente un “cortocircuito”; algo así como que el camino más corto para rebelarse contra una prohibición es categorizarla

como una injusticia. Y lo interesante de esta cuestión es que en la práctica habitual psicoanalítica se defiende este privilegio del padre, pero nunca se demuestra que no es tal. Bueno, esto, para no abundar mucho en el tema, lo dejaría planteado así. Es un tema que, creo, en cierto modo tiene que ver con lo que planteaba Eduardo Salas y también con lo que planteaba Willy Baranger cuando hablaba del estatuto natural psicológico del complejo de Edipo y sus vicisitudes con el ambiente cultural que recibe al niño. Y también con lo que planteaba Salas cuando decía que, de alguna manera, el complejo de Edipo no solamente se desarrolla a partir de una predisposición innata sino que además es creado porque el niño se encuentra con un determinado ambiente cultural.

Me parece que aquí también hay un punto muy interesante. Estamos acostumbrados a basarnos en la afirmación incontrovertible de que la prohibición del incesto marca el pasaje de la naturaleza a la cultura y, por consiguiente, la prohibición del incesto aparece como un sinónimo de la cultura. De ahí pasamos, como la cosa más natural, a considerar al Edipo como un producto de nuestra cultura normal –por decirlo de alguna manera–. Pero creo que si profundizamos en el tema –y me parece que esto tiene mucho que ver con lo que dice Salas–, surge que si bien la prohibición del incesto es un producto de nuestra cultura normal o, en todo caso, coexiste con ella y al mismo tiempo la codetermina, el complejo de Edipo, tal como aparece, es un déficit de cultura, si entendemos por cultura el desarrollo de una situación de conocimiento más amplia de lo que es la realidad, incluso la realidad de una convivencia estructurada en una sociedad.

Lo que aparece en la descripción de Salas como un complejo de Edipo creado, desde un determinado punto de vista no es otra cosa que la intensificación del complejo de Edipo del hijo por los remanentes del complejo de Edipo del padre. Pero esto no es cultura. Esto es una deficitaria inclusión en la cultura que el padre, con sus remanentes del complejo de Edipo, ha hecho de sí mismo y de su hijo.

Y esto nos introduce en otro tema que sería interesante precisar. Leonardo Goijman hablaba de la desaparición del complejo de Edipo. Ahora bien, yo creo que aquí habría que distinguir entre dos significaciones distintas que le damos al Edipo. Porque, por un lado, decimos que el Edipo desaparece y, por el otro, que dentro de nosotros habita siempre un Edipo. Tanto es así que aun aquellos supuestamente mejor analizados de nosotros tendremos reacciones edípicas y contratransferencias edípicas e incluso codeterminaremos edípicamente el complejo de Edipo de nuestros hijos.

Habría que hablar entonces más discriminadamente de dos Edipos. Por un lado, el Edipo que va a ser resignificado cuando el “infantil sujeto” que habita en cada uno de nosotros y que no ha adquirido los procesos de

pensamiento racional, ingresa en el proceso cultural y se convierte en un adulto socializado. Por otro, los remanentes edípicos, que son el déficit que todos tenemos en este proceso de culturación y que, ante la emergencia de determinadas situaciones optativas que condicionan regresiones, nos llevan otra vez a reactivar lo que ha quedado (como antiguas “erupciones de lava”) como las viejas disposiciones en el Edipo inconciente.

En mi opinión, el Edipo que desaparece, desaparece sólo para ser resignificado en otro Edipo, que es el que todos poseemos. No sé qué denominación se le podría dar a uno y otro para marcar esta diferencia, pero en todo caso me parece necesario que la desaparición del complejo de Edipo sea planteada en un contexto teórico más preciso.

Agregaría, por último, que no existe en principio incompatibilidad entre el primitivismo de un determinado pensamiento, que determina lo que desde el punto de vista de la formación lógica se podría llamar equívocos o confusiones, y un proceso estructurante. Nos encontraremos ante otro modo de describir algo que está enraizado en la estructuración del complejo de Edipo. El complejo de Edipo se puede ver desde distintos ángulos. Uno de ellos es estudiar sus entrecruzamientos significativos como equívocos que contienen errores de tipificación lógica; justamente, ya que antes se habló de “subsumido”, un error de ese tipo consiste en homologar en un mismo universal a lo subsumido con lo que pertenece a una clase más amplia. Así ocurre cuando el niño homologa con el pensamiento, como si fueran una misma persona, a la madre (de él) y a la esposa (del padre), por el hecho de que para la percepción sensorial constituyen un mismo objeto material.

Esto es muy interesante. Juanito, “en su inconciente”, lo sabía. Cuando le dice al padre que él quiere acostarse con su madre (con la madre de Juanito) y el padre le contesta: ¿y con quién me acuesto yo?, le dice precisamente: con la abuela; es decir, la madre del padre. Hay en cambio otras situaciones idénticas que no se confunden casi nunca, porque justamente no existe la misma fantasía optativa que deforma el pensamiento. Por ejemplo, los roles abuela y suegra suelen coincidir en una misma mujer; sin embargo, se distinguen perfectamente. Y cuando alguien dice que la suegra es mala y la abuela es buena, aunque sabemos perfectamente que se refiere a una misma mujer, no pensamos que está diciendo algo contradictorio, porque se trata de la misma mujer en un vínculo diferente.

Si precisamos bien ese famoso concepto de desaparición del complejo de Edipo, tenemos que considerar, desde la realidad clínica, una permanencia que es precisamente la que dice Baranger. Es decir, hay una transformación –que es lo que intentamos lograr con el análisis– y una permanencia como disposición en el inconciente de las figuras anteriores del Edipo.

## Sobre el complejo de Edipo completo y la amenaza de castración

Hemos hablado sólo del complejo de Edipo positivo, esquematizando, casi inevitablemente, el tema, porque hablar de Edipo completo introduce tantas permutaciones en las posibilidades de desarrollo de distintas estructuras que se hace nuevamente complejo, rico y difícil de plantear. Pero también es una complicación imprescindible sobre todo por la vinculación que tiene con la perversión y también con el tema de la cultura.

Yo creo que el Edipo a secas, digamos, como esqueleto teórico es –como dije– un nudo de significaciones recurrentes, y que en su misma recurrencia muestra que es un mito universal. Lo cual no quiere decir inmutable. Porque evidentemente, la cultura, en la medida en que evoluciona –y no podemos pensar que la cultura se haya rigidificado completamente–, va a traer seguramente, de un modo muchísimo más lento, nuevos elementos a este mito universal.

Con todo, me gustaría aclarar que cultura y malestar en la cultura van juntos, y que el malestar no sólo se manifiesta con nuevas formas culturales más ricas sino también con perversiones de la cultura. Puede ocurrir que en un momento determinado lo que individualmente llamamos una perversión (por ejemplo, la homosexualidad) adquiera consenso. En este caso, el medio cultural, en el que insiste Salas, acoge y codetermina un enriquecimiento de las formas perversas individuales. Este me parece un tema que merece ser profundizado.

El otro tema que trajo Goijman también lo merece. Sí, estamos reunidos acá porque admitimos que existe la amenaza de castración, que existe la represión y que esto, de alguna manera, tiene que ver con nuestro quehacer psicoanalítico. Pero, curiosamente, nada en la estructuración de lo que ha descubierto el psicoanálisis puede ser considerado unilateralmente como un elemento negativo. Y la amenaza de la castración –y esto tiene que ver con una de las preguntas de Rascovsky– no solamente es un factor que interfiere negativamente en el desarrollo evolutivo de un individuo, sino que codetermina las formas en que se inscribe dentro de la cultura. Lo mismo pasa con la represión. La represión no es un concepto unilateralmente negativo.

Al fin y al cabo, con “resignificaciones” no aludimos sino a lo que, con un esquema conceptual diferente, aludimos con el término “represión”. Toda represión se hace con una contracatexis que, a su vez, es una representación. Y esta representación contracatéctica que es la represión es ineludiblemente una resignificación. Es decir, el que reprime resignifica; porque reprime desde una representación que es la resignificación de lo reprimido.

De manera que creo que la represión y la amenaza de castración las podemos contemplar desde los dos ángulos: desde el carácter groseramen-

te patológico que adquieren a veces y desde el carácter estructurante que tienen para el buen desarrollo del individuo. Por eso ante la pregunta de Rascovsky acerca de si la castración determina la emergencia del deseo o interfiere el deseo, yo otra vez vuelvo a pensar que no hay incompatibilidad entre estos dos planteos. La castración interfiere un deseo para resignificarlo en otro que, generalmente, si las cosas funcionan dentro de una situación más o menos saludable, es un deseo viable.

Salas cuestiona, a partir de su experiencia clínica con niños, la existencia concreta de la amenaza de castración, y sobre la creencia infantil de que el clítoris sea un pene castrado, afirma que es una especulación de Freud. Yo diría que es un hallazgo clínico cuya interpretación es mucho más compleja.

Yo creo que mientras no tengamos claro de qué estamos hablando cuando hablamos de la castración, va a ser difícil que nos podamos entender bien.

Yo no terminé de comprender en qué cambia la situación cuando se ve a la castración no como una amenaza concreta sino como la aparición de algo que coarta la posibilidad del desarrollo y la realización del deseo. Lo digo así, en los términos más amplios, dejando para después la posibilidad de ajustar los términos.

Desde este punto de vista, “amenaza de castración” sería como la imposición de la realidad en el mundo del deseo, la que, al condicionar o interferir determinados deseos, al mismo tiempo los resignifica y los hace deseos viables.

Yo lo planteaba así, pero me gustaría ver qué es lo que entendemos con la palabra “castración”. Que para colmo contiene un equívoco que yo no sé por qué no se termina nunca de solucionar. Porque castración significa la pérdida de los testículos y no del pene. En psicoanálisis lo usamos como sinónimo de la pérdida del pene, pero lo curioso es que no hay una palabra para decir la pérdida del pene. Porque emasculación significa pérdida del pene y los testículos. Entonces entiendo que el hecho de que la palabra misma no exista me parece que contribuye al significado del equívoco y nunca terminamos de aclarar bien qué queremos decir por castración; al punto de que de pronto hablamos de la amenaza concreta, de pronto hablamos de la comprobación pura y simple de la diferencia sexual, y de pronto hablamos de toda la sobreimpresión que una cultura determinada hace sobre este hecho de la diferencia anatómica, sobreestimando a los varones, subestimando a las niñas, aunque sea mediante fórmulas intermedias que den a entender: “Qué pito chiquito que tenés”.

Es decir, este tipo de equívocos creo que valdría la pena tratar de precisarlos, aunque no sea más que un poco.

Yo creo que desde cierto punto de vista se podría decir que a través de la castración representamos cómo opera el principio de realidad sobre el principio de placer. Y también que la “ansiedad de muerte” kleiniana puede ser un representante privilegiado de lo que en otro esquema llamamos

“ansiedad de castración” –para decirlo mezclando un poco los esquemas, de un modo no ortodoxo pero breve–.

Tengo clara conciencia de que es un resumen abusivo decir que la operancia del principio de realidad sobre el principio de placer, de alguna manera resume toda la riqueza del fenómeno conocido como ansiedad de castración; porque plantea algunos problemas –por lo menos a mí– el integrar teóricamente lo que es el funcionamiento del principio de realidad por un lado, con lo que es la operancia interna de lo que Melanie Klein llama ansiedad de muerte.

Cuando uno piensa en el destete, como decía recién Goijman, en términos de amenaza de castración, tiene en cuenta, por un lado, el fenómeno del destete y, por otro, la movilización de las fantasías, protofantasías y fantasías resignificadas en el contacto con los primeros objetos, pasibles de innumerables y complejas permutaciones simbólicas.

Sin embargo me parece que el tema de la ansiedad de muerte –que encaré con clara conciencia de la mezcla de esquemas– se relaciona con el planteo inicial de Salas acerca de la identificación con el padre. La imagen de..., no sé si empleo las palabras adecuadas, la “capacidad de morir” que el padre le transmite al hijo... Pero el planteo se complica por lo siguiente: Freud sostiene que no existe en el inconciente representación de muerte. Que lo que aparece como tal es una suerte de sustitución resignificativa de la fantasía de castración. Por eso, con el afán de decirlo brevemente, empleé el término kleiniano de ansiedad de muerte, aclarando que en el otro esquema queda representado como ansiedad de castración.

Ahora bien, a mí me parece que esto de todas maneras introduce un problema clínico muy importante. Subsistiría el problema de si esta renuncia instintiva que se manifiesta como coartación de la posibilidad de goce y postergación del placer, por la operancia del principio de realidad, no va ineludiblemente ligada al despertar de esas fantasías que tienen que ver con la ansiedad de castración.

Este es el planteo que quiero poner en cuestión. Es decir, ¿es posible que la coartación del goce que la realidad impone no despierte este grupo de fantasías que conocemos como ataque a la integridad corporal? Me da la impresión de que van unidos.

## **Sobre la necesidad de definir lo preedípico**

Para terminar, creo que sería necesario un intercambio previo acerca de qué entendemos por preedípico. Si nosotros queremos, aun sin hacer ninguna referencia cronológica, decir que el Edipo aparece cuando la capacidad cognoscitiva permite manejarse –para ser breve utilizaré otra vez términos kleinianos– con los objetos totales, y pensamos que en el primer momento

del conocimiento nos manejamos con objetos parciales –y a esto lo denominamos preedípico–, estamos manejando un cierto esquema conceptual.

Pero si pensamos que desde el primer momento existe el conocimiento (en las protofantasías) de los objetos totales, y que la realidad clínica de los objetos parciales es una descomposición de la totalidad que existía en un estado anterior, entonces el valor de lo preedípico adquiere una significación completamente distinta.

Cuando Baranger hablaba de los fenómenos regresivos que se manifiestan como ansiedad de fragmentación, también pensaba en la necesidad de diferenciar los fenómenos regresivos que implican resignificación y los fenómenos de fijación sin resignificación. Porque si nosotros hablamos de regresión a un estado de fijación primitivo que no ha sido resignificado *a posteriori*, uno debe preguntarse por qué en el desarrollo se pasa por una ansiedad de fragmentación. Esto implica toda una posición teórica.

Para decirlo muy esquemáticamente, hay dos posiciones teóricas. Una es pensar que el sujeto tiene que construir la imagen de sus objetos totales para su propio *self* a partir de vivencias fragmentarias. La otra es pensar que el sujeto tiene un “conocimiento” (ya desde sus protofantasías) de la integridad de su propio organismo, y tiene las imágenes de los objetos totales. Y que las fantasías en donde aparece la fragmentación o disociación o los objetos parciales son resignificaciones posteriores, a partir de determinadas experiencias.

Baranger plantea la necesidad de distinguir dos posiciones: una donde no hubo triangulación y otra en donde la hubo y se deshizo. Ahora bien, cuando hablamos de la construcción de la triangulación, ¿a qué nos referimos? ¿Al triángulo edípico tal como se constituye en un sujeto de una manera estadísticamente normal? ¿O pensamos en un complejo de Edipo heredado, en una primitiva triangulación que después se deshace?

En este tema entonces debería quedar claro que llamamos edípico al Edipo adquirido o desarrollado, y preedípico al estadio en el cual existe otro Edipo: el Edipo disposicional.

Tendríamos que ponernos de acuerdo en los términos. Lo llamamos preedípico por comparación con este Edipo adquirido en el interjuego con los primeros objetos. Pero en ese estadio preedípico está presente la disposición edípica heredada. Nacemos con una disposición al Edipo como nacemos con una, por ejemplo, representación interna del pezón que tenemos que buscar. Es decir, el niño encuentra el Edipo afuera no sólo porque existe afuera sino porque está predispuesto a encontrarlo. Tiene una protofantasia edípica.

Solemos llamar a esto “preedípico” desde un punto de vista; desde otro punto de vista es edípico temprano, edípico precoz o edípico disposicional. Por eso les proponía precisar los términos, para poder, a partir de ese punto, saber si compartimos las mismas ideas acerca de lo “preedípico”.

---

**PRÓLOGO DE**  
***PSICOANALISI E CANCRO***

---

(1981)

## **Referencia bibliográfica**

**CHIOZZA, Luis (1981i) “Prólogo de *Psicoanalisi e cancro*”.**

### **Primera edición en italiano**

“Prefazione all’edizione italiana” de L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 15-16.

*Psicoanalisi e cancro* es la versión italiana de *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer* (Chiozza y colab., 1978a).

El cáncer representa un desafío al ingenio y a los esfuerzos de la medicina que, durante un largo período de tiempo, ha tratado de hacer desaparecer esta patología investigando en sus causas.

La reciente profundización en el conocimiento de los mecanismos inmunitarios que influyen sobre su evolución y que pueden, además, ofrecernos una explicación parcial sobre su génesis, trae consigo una consecuencia nueva. Dado que la influencia del estado psíquico sobre la inmunidad ha sido ampliamente reconocida, la hipótesis de un mecanismo psicogenético en la producción del cáncer ya no puede ser considerada absurda. Desde este punto de vista, el desarrollo de una concepción psicoanalítica del cáncer es una tentativa a la cual la opinión médica puede prestar una atención más respetuosa. Subsisten sin embargo todavía dos dificultades íntimamente correlacionadas. La primera de ellas reside en el hecho de que el lenguaje del psicoanalista posee implicaciones que generalmente escapan al aparato conceptual dentro del cual nos hemos formado como médicos, y esto ocurre frecuentemente de un modo que está lejos de ser evidente. La segunda dificultad consiste en que una concepción psicoanalítica, en lugar de poner el acento de su estructura de pensamiento en la explicación del mecanismo psicogenético de un trastorno, por más útil que esto sea, deberá colocarlo en la comprensión de su significado. No me refiero aquí obviamente al significado que cualquier fenómeno puede adquirir “secundariamente” en la vida psíquica de una persona que lo experimenta o lo contempla. Me refiero al significado propio e inseparable de ese fenómeno, que lo constituye como una forma de lenguaje. En otras palabras: la forma corpórea no sólo es una estructura material particular, sino también, de un modo igualmente importante, un símbolo. Creo que una afirmación semejante, que anula la tradicional división entre naturaleza y cultura, asume

necesariamente un carácter polémico que interesará progresivamente a las corrientes fundamentales del pensamiento de nuestra época.

Durante las horas de fértil intercambio científico transcurridas en Italia junto con psicoanalistas, médicos de distintas especialidades y estudiantes interesados y entusiastas, tuve la oportunidad de entrar en contacto con un mundo intelectual genuino, sólido y responsable, dotado de curiosidad vital y de una sólida vocación, cualidades estas que no es fácil encontrar reunidas. Por esto me complace especialmente presentar esta edición italiana con la esperanza de que *Psicoanalisi e cancro* constituya un estímulo más para todos aquellos que han elegido el interminable, fatigoso y fascinante camino que procura reencontrar el sentido en aquellos eventos que se presentan bajo la apariencia de lo absurdo.

*Setiembre de 1981.*

---

**ACERCA DE ALGUNAS CRÍTICAS A  
*PSICOANALISI E CANCRO*  
Y  
*CORPO, AFFETTO E LINGUAGGIO***

---

(1983 [1982])

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1983g [1982])** “Acerca de algunas críticas a *Psicoanalisi e cancro y Corpo, affetto e linguaggio*”.

## Primera edición en italiano

“In riferimento ad alcune critiche a *Psicoanalisi e cancro e Corpo, affetto e linguaggio*”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, N° 9, Borla, Perugia, 1983, págs. 156-184.

## Ediciones en castellano

L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 249-276.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 161-184.

El contenido de este artículo, que constituye la respuesta a comentarios críticos (Grignani, 1982; Scotti, 1982) recibidos con motivo de las ediciones italianas de *Psicoanalisi e cancro* (Chiozza y colab., 1981b [1978]) y *Corpo, affetto e linguaggio* (Chiozza, 1981a [1976]), fue utilizado como introducción de un seminario realizado en Perugia en noviembre de 1982.

Con el fin de ordenar de algún modo asuntos y argumentos, dividiremos la cuestión, artificialmente, en varios apartados.

## **I. Modelos implícitos en lenguajes distintos**

Al pensar que al escribir *Psicoanalisi e cancro* no hice esfuerzo alguno para hacerme comprender, para abrir un diálogo entre dos mundos (el del psicoanálisis y el de la medicina biológica), y que el esfuerzo para expresarme en un lenguaje más simple e inmediato quizás me hubiera obligado a esclarecer mejor para mí mismo algunos conceptos, se pasa por encima de algunos asuntos que son esenciales.

- 1) Hay cuestiones que no se pueden formular en determinados lenguajes, que son intraducibles. No existen, por ejemplo, en el lenguaje de la mecánica, términos que permitan expresar el fenómeno denominado conciencia.
- 2) Son precisamente las cuestiones informulables, cuando son importantes, aquellas que conducen a la creación de nuevos lenguajes.
- 3) Si se desea comprenderlas o, más aún, siquiera pensarlas, no hay otra solución que adquirir un nuevo lenguaje.
- 4) Regresar a expresarse en un lenguaje “anterior” produce, en el mejor de los casos, una ilusión de claridad que deriva de reinstalar el problema en sus antiguos y “confortables” parámetros.

Weizsaecker, ante una crítica semejante, alude a que “simple” no es lo mismo que “fácil”, y señala que decir de una manera fácil lo que por su naturaleza es difícil conduce hacia una equivocación (Weizsaecker, 1950, pág. 4). Si los pensamientos que expresa un lenguaje se apartan de un saber implícito compartido (lo consabido), el hecho de que ese lenguaje sea simple e inmediato no lo convierte en “comprensible” en el sentido que hubiéramos deseado.

El lenguaje que utiliza Heidegger (1951-1952) en *¿Qué significa pensar?*, por ejemplo, es simple e inmediato, pero no es fácil. Houssay solía decir que fácil es lo que se sabe, y difícil lo que no se sabe. Wittgenstein (1918) lleva esta cuestión hasta el punto de afirmar, en el prólogo a su *Tractatus logico-philosophicus*, que el libro sólo resultaría comprensible a quienes ya hubieran pensado lo que en él se expone.

La expresión “medicina biológica”, por ejemplo, que se utiliza a menudo, esconde uno de los tantos modelos implícitos que dificultan de antemano el diálogo al cual nos referimos. Ortega y Gasset señala que los griegos hacían uso de dos palabras distintas para referirse a la vida. Una, *bios*, para referirse a la vida que cada uno experimenta, en singular, como propia. Y otra, *zoe*, para referirse a la vida observada como una conducta. ¿Es solamente una cuestión de términos decir (más allá de toda ironía) que la medicina llamada “biológica” es en realidad una medicina “zoológica”? ¡No! Por el contrario. Detrás de la aparente inexactitud terminológica trivial se esconde un equívoco de una trascendencia inadvertida.

Se explica de este modo que la psicología, la psiquiatría o el psicoanálisis sean, dentro de la medicina, una “especialidad” más, en lugar de constituir una parte mucho más importante de la formación médica básica, como lo es, por ejemplo, la microbiología, útil y necesaria en el ejercicio de cualquier especialidad. Se explica también que lo psíquico quede degradado hasta constituir algo así como un epifenómeno de la vida, en lugar de ser evaluado como su característica primaria y esencial.

Pero *el prejuicio fundamental radica en dar por garantizado que la existencia física es una evidencia y la existencia psíquica una inferencia*. Por este motivo no debería extrañarnos que los físicos se encuentren mejor preparados para comprender la integración “psicosomática” del hombre, dado que conservan un mayor grado de conciencia acerca de que la palabra “materia” *designa una forma conceptual* que construimos a partir de una experiencia que ocurre en ese terreno que los griegos denominaban *bios*<sup>17</sup>.

<sup>17</sup> Erwin Schrödinger, premio Nobel de física, ha escrito los libros *What is life?* (1944) y *Mind and matter* (1958) como producto de una preocupación que se halla muy lejos de una inclinación de *amateur*.

Veamos ahora de qué manera concreta influyen esos juicios, implícitos en determinados lenguajes.

Se critica la imprecisión temporal que existe, en algunos trabajos de *Psicoanálisis e cancro*, cuando se relaciona una determinada época biográfica con la aparición de un tumor canceroso, dado que los tiempos de reduplicación celular en el sujeto estudiado, o en el tipo de neoplasia considerado, permiten inferir el tiempo en que habría ocurrido la desviación en sentido neoplásico de la primera célula, acontecimiento que, en ocasiones, precede en años a la aparición clínica del tumor. También se menciona que, desde el punto de vista endócrino o inmunitario, la posibilidad de retrogradar un desarrollo canceroso es distinta en el caso de un tumor incipiente que en el caso de una gran masa tumoral.

Precisamente en este punto, en el cual se apela a la prudencia, se omiten, otra vez, consideraciones que son importantes.

1) La desviación en sentido neoplásico de una célula no puede ser el “verdadero” origen de un tumor clínico. Es necesario que a ella se agregue alguna otra condición, porque admitimos que muchas desviaciones neoplásicas son destruidas por el mismo organismo que las crea mucho antes de ser percibidas. Si admitimos que un tumor clínicamente evidente puede ser destruido por el propio organismo (no puede interpretarse de otro modo que la estadística afirme, por ejemplo, que uno de cada cuatrocientos melanomas correctamente diagnosticados retrogradan “espontáneamente”), admitimos también que lo mismo puede ocurrir con otro que no sea evidente. No es fácil definir por lo tanto qué es lo que debemos entender en medicina (aun en la medicina que llaman “biológica”) por el tiempo del “verdadero” origen “subclínico” de un tumor “clínico”.

2) Aun en el caso de que existiera una contradicción entre los hallazgos de dos disciplinas diferentes, que utilizan modelos de pensamiento distintos, no existe derecho para invalidar desde una de ellas, por más respetable que sea, los resultados de la otra. Menos derecho existe aún para privilegiar las “verdades” que obtiene una de ellas.

Hace ya unos cuantos años, un distinguido cardiólogo que trabajaba en nuestro Centro, sostuvo que los autores más importantes de su especialidad estaban de acuerdo en afirmar que el espasmo, en las coro-

narias, no existe. Años después se obtuvieron cinecoronariografías que mostraban lo contrario<sup>18</sup>.

Estoy de acuerdo en que cuanto más sólidos sean los conocimientos que podamos adquirir los psicoanalistas acerca de la (mal llamada) “biología” del tumor, estaremos en mejores condiciones para realizar nuestro estudio, siempre, claro está, que no los hayamos adquirido a expensas de una formación o profundización suficiente en nuestro propio terreno de investigación. Sin embargo, conviene distinguir entre conocer suficientemente el esquema de pensamiento que pertenece a la disciplina cuyos hallazgos se intenta interpretar desde la nuestra, y conocer en detalle los últimos e innumerables datos, muchas veces provisionales, que constituyen el cuerpo entero de sus conocimientos.

Quiero subrayar el hecho, sin pretender que sea un mérito, de que *Psicoanalisi e cancro* es un libro distinto del que probablemente espera encontrar quien emprende su lectura. Los artículos de la primera parte fueron escritos para ser presentados y discutidos entre un público de psicoanalistas con muchos años de formación en la especialidad. Los artículos de las tres últimas partes y la introducción titulada “El encuentro del hombre con el cáncer” (Chiozza, 1978c [1977]) surgieron de una jornada realizada entre colegas que compartían las ideas básicas que los fundamentan. Si no se tiene en cuenta este origen, relatado en el prólogo, muchos de los sobrentendidos en que incurre su lenguaje, especialmente en las últimas partes, pueden dar la impresión falsa de que su argumentación es superficial. Creo que no debe omitirse al juzgarlo que el libro no pretende ser otra cosa que lo que su título en castellano anuncia y su subtítulo italiano aclara: “Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer”.

*Psicoanalisi e cancro*, a pesar de un prólogo que intenta llenar alguna de sus lagunas, no logra la arquitectura de una obra en que cada capítulo ha sido redactado especialmente para ser incluido en el libro. Pero esto nos hubiera apartado de otras tareas igualmente importantes, y, así como está, aun en el caso de que no alcanzara la fuerza suficiente para poder ser “creído”, tiene, como sucede muchísimas veces con la interpretación psicoanalítica, conteni-

<sup>18</sup> No puedo proporcionar datos bibliográficos fidedignos que ubiquen con exactitud el tiempo y la solvencia científica de las afirmaciones de este ejemplo, pero la ciencia oficial está llena de otros similares. Cuando Jones –según él mismo lo cuenta (E. Jones, 1953-1957)– le aconsejó a Freud suprimir un párrafo de *Moisés y la religión monoteísta* (Freud, 1939a [1934-1938]\*) en el cual defendía la tesis de Lamarck con respecto a la herencia de los caracteres adquiridos, porque “ya ningún biólogo responsable la consideraba sostenible”, Freud se negó categóricamente a modificar las conclusiones obtenidas en su campo de experiencia. Años después, como lo muestra Bateson (1979), la biología misma se vio obligada a reestructurar, en un campo significativo más amplio, sus propias conclusiones con respecto a este punto.

do suficiente para poder ser “sentido”. Creo que encuentra la primera justificación de su existencia en el haber originado una discusión como ésta.

## II. Metodología

Goethe ha dicho –de acuerdo con una cita de Weizsaecker (1950, pág. 447)– que “es mejor creer lo falso que dudar de lo verdadero”. La historia de la filosofía se divide, según Ortega y Gasset, entre aquellos filósofos que tienen necesidad de saber y aquellos otros, los metodólogos, que tienen temor de equivocarse. Se me ocurre que la relación entre ellos es de algún modo similar a la que existe entre el artista y el crítico de arte. Ninguno de los dos necesita de una especial justificación para existir, pero, como sucede con el elefante y la ballena, habitan en nichos ecológicos distintos y es muy difícil que se encuentren.

Hay metodólogos que se han convertido en técnicos que sólo ayudan a pensar por los caminos trillados, y que se especializan en trazar silogismos *a posteriori* sobre enunciados de un pensamiento creativo que se ha formado por otros caminos. Nada tiene de malo, en sí mismo, el investigar por caminos trillados, pero el problema aquí es otro. Se trata de que cuando nos vemos forzados a recorrer nuevos terrenos debemos cuidarnos de no quedar sometidos al obstáculo epistemológico constituido por procedimientos metodológicos que han surgido específicamente de otros contextos.

Me solicitan más pruebas de algunas de las teorías que expongo. Pruebas convincentes, por ejemplo, de que el cáncer representa la realización de una idea inconciente que habita permanentemente, como deseo insatisfecho, en cada uno de nosotros, idea que es atribuible a un individuo que no coincide con aquel que, desde nuestra conciencia, llamamos “yo”.

En primer lugar, quiero llamar la atención sobre el hecho de que, en la frase citada, casi me he limitado a traducir en los términos del psicoanálisis lo que la oncología afirma. La idea inconciente que habita permanentemente en cada uno de nosotros equivale a lo que se denomina “desviación celular en sentido neoplásico”, desviación que, si mal no tengo entendido, ocurre continuamente y permanece “insatisfecha” gracias a la actividad inmunitaria del propio organismo. En cuanto a que pertenece a un individuo que no coincide con aquel que, desde nuestra conciencia, llamamos “yo”, equivale al concepto de que la célula tumoral es un individuo, y que, además, es “anárquico” con respecto al organismo que constituye su “portador”. Si no fuera así, ¿cómo podrían, sin entrar en contradicción, sostener, como lo hacen en la crítica que motiva estas respuestas, que una masa tumoral “se produce *autónomamente* y *afinalísticamente*”?

Pero entonces, se dirá, si de una analogía se trata, ¿a qué se debe que afirmemos que su enunciado corresponde a conclusiones extraídas de nuestro propio campo de trabajo? Una teoría es una herramienta, y, frente a la tarea concreta de investigar en nuestro campo, tenemos derecho, como tantas veces lo afirma Freud, a pedir prestados conocimientos de otras ciencias para construir la propia. Pero estos conceptos, y los términos que los representan, adquirirán en nuestro terreno y durante el proceso de su utilización, un valor propio. Así, en sus comienzos, la física construyó su concepto de fuerza a partir de la noción, ubicua, de fuerza vital. Todavía hoy medimos en “caballos” la potencia de un motor, pero el antiguo concepto de fuerza perdió en la física su cualidad de intencional. La teoría, construida primitivamente mediante una “traducción”, expresa “conclusiones surgidas de nuestro propio campo de trabajo” cuando “funciona” en ese campo, enriqueciendo cada vez más, a través de una interpretación que abarca un mayor número de hechos, el significado de su primitivo enunciado. Sin embargo, no es esto lo que interesa subrayar ahora.

No presento mis ideas como hechos comprobados, sino como conclusiones teóricas (nada más, pero nada menos), que surgen de los hechos generalmente admitidos o de otras teorías admitidas. Sin embargo, creo que son ideas verosímiles, y a medida que transcurre el tiempo mi convicción ha ido creciendo.

¿De qué depende la convicción científica? ¿Qué son las pruebas convincentes? ¿Convincentes para quién y en qué lenguaje? Nuevas ideas suelen necesitar nuevos lenguajes, y volveremos más adelante sobre el asunto de si el lenguaje del psicoanálisis es apropiado para tratar con las ideas que aquí nos ocupan.

Si acepto discutir estas críticas es porque admito que su discusión puede ser interesante y fructífera. Supongamos ahora que como resultado quedemos todos los aquí presentes convencidos de que lo que afirmo es correcto, ¿significaría esto que está comprobado? ¿Será necesario tal vez convencer a un consenso mayoritario de autoridades científicas? ¿Pero de qué especialidad? ¿Existe actualmente una especialidad tipificada en el campo que nos ocupa? Suele suceder, además, que cuando las verdades científicas adquieren un amplio y consolidado consenso, ya han dejado hace tiempo de ser consideradas verdades en la cúpula del conocimiento científico.

Me parece que, en un significado riguroso, carece de sentido decir que una teoría se ha comprobado. Prefiero pensar, en cambio, que existen teorías que son mejores que otras. Pienso que una teoría es mejor cuando cumple, en orden de importancia, alguna de estas tres condiciones: 1) abarca un mayor número de hechos o teorías admitidos; 2) es más simple en su formulación; 3) aunque parezca inútil decirlo, en el caso de que su alternativa sea ninguna.

### III. Estadística

Surge la pregunta de por qué y en qué sentido rechazo el método estadístico como medio para alcanzar, del examen de experiencias singulares individuales, la formulación de leyes generales. Los únicos párrafos que he escrito, en toda mi obra, con respecto a la estadística, son tres<sup>19</sup>. Uno, muy breve, al final del trabajo “¿Azar o acción terapéutica? Evolución de un paciente con melanomas malignos” (Chiozza y colab., 1981c). Otro, en el “Prólogo de *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*” (Chiozza, 1978m), en el cual, entre otras cosas, señalo el problema de las anomalías y la necesidad de examinar más de un caso. El tercero, con el título de “Reconsideración del conocimiento estadístico”, forma parte del trabajo “Psicoanálisis y enfermedad somática en la práctica clínica” (Chiozza, 1981j), que presenté, como relato oficial argentino, en el III Encuentro Argentino-Brasileño y I Encuentro Latinoamericano sobre “La interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática en la teoría y en la práctica clínica”, y formó parte de un seminario dictado en Perugia, Italia, en julio de 1981.

No encuentro de dónde podría deducirse que rechazo el método estadístico. En el tercero de los mencionados párrafos señalo textualmente: “¿Significa esto que el estudio estadístico constituye una tarea inútil que resulta en un conocimiento falso? Evidentemente no. Significa, en cambio, que la estadística es a menudo objeto de una cierta ‘reverencia supersticiosa’ que disminuye la posibilidad de su utilización acertada. La utilización acertada deriva ante todo del tener en cuenta que cada estadística se ha constituido aislando artificialmente un valor elegido a partir de una importancia sostenida por un determinado criterio”.

¿Habría surgido, tal vez, el equívoco del siguiente párrafo?: “Cuando, intentando identificar los beneficios que pueda brindar nuestra labor psicoanalítica sobre el enfermo somático, nos interrogamos acerca de los resultados terapéuticos que obtenemos, en lugar de establecer una estadística debemos extraer un criterio del estudio cuidadoso y exhaustivo de unos pocos casos”. Sin embargo, el sentido, que apunta sobre todo a subrayar la necesidad de identificar los criterios implícitos en la determinación del valor que se denomina “resultado”, surge con claridad del contexto al cual la frase pertenece.

Leyendo en su conjunto todo aquello que de la estadística afirmo, se deduce que mi interés reside en sostener:

<sup>19</sup> {Posteriormente a este artículo, se publicó el trabajo “Acerca de la superstición en el uso de la estadística” (Chiozza y colab., 1984d), enteramente dedicado al tema. Véase OC, t. V.}

- 1) La estadística nada afirma acerca del hecho singular.
- 2) Aunque la cuestión de si todo conocimiento es, o no es, estadístico, ha dividido a los físicos en dos grandes bandos, la diferencia, en la vida cotidiana, entre certeza y probabilidad, conserva todo su valor. Nace de un tipo de pensamiento causal que cabe distinguir, por la intervención de un encadenamiento de fenómenos que denominamos racional, del procedimiento “contable” que denominamos “estadística”.
- 3) A medida que crece la dificultad en la identificación y la homogeneización de las variables que intervienen en el fenómeno estudiado, crece la dificultad para realizar una estadística genuina. La estadística queda entonces muchas veces degradada hasta configurar una grosera casuística de “grandes números” que, aunque encubierta por un ropaje científico, se parece más a la superstición que a la ciencia.

#### IV. Presentación de casos clínicos

En la tercera parte de *Psicoanalisi e cancro*, salvo quizás con la excepción del trabajo “¿Azar o acción terapéutica? Evolución de un paciente con melanomas malignos” (Chiozza y colab., 1981c)<sup>20</sup>, nos limitamos, como el título de esa parte lo indica, a publicar algunas “reflexiones sobre la experiencia clínica”. “El análisis longitudinal de sujetos sanos que luego enfermaron de cáncer”, al cual alude la crítica, habría tal vez podido brindar interesantes conclusiones, pero existen razones por las cuales, frente a la tarea concreta, se hace necesario elegir jerarquizando los fines. Me parece en cambio erróneo criticar la utilización de textos literarios argumentando que “son situaciones no verificables realmente, en el sentido de que la literatura es una realidad imaginada y no sucedida”. El tema es demasiado extenso como para discutirlo aquí en su integridad, pero me bastará con recordar que nuestra investigación se dirige hacia la búsqueda de significados, y que la imaginación de un literato es una realidad psicológica que corresponde, cuando es capaz de conmover a un gran número de personas, a una realidad compartida o, si se prefiere decir, “generalizable”. Piénsese, por ejemplo, en la leyenda de Edipo. No me parece, por idénticas razones, justificada la desconfianza en la utilización de materiales heterogéneos para

<sup>20</sup> {Este artículo, posterior a 1978, no formó parte de *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer* (Chiozza y colab., 1978a), pero fue incluido en la traducción italiana de este último.}

la investigación de las relaciones existentes entre lo hepático y la envidia. Es una desconfianza que desestima que todos esos materiales heterogéneos son derivados concientes de la fantasía inconciente.

Es cierto que la ilustración clínica ayuda, y, en lo que atañe al punto específico solicitado, puede encontrarse alguna ilustración clínica en el fascículo con los trabajos que realizamos para el Seminario de Roma (Chiozza y colab., 1979*b* y 1979*c*). También ayudará el trabajo sobre cardiopatías isquémicas (Chiozza y colab., 1983*h* [1982]), presentado en noviembre de 1982 en el segundo Seminario de Perugia<sup>21</sup>.

Creo que antes de afirmar que los casos presentados son muy pocos, o que la biología del tumor no es tomada suficientemente en consideración, es necesario tener en cuenta cuál es el propósito de su presentación. Volvemos así al problema de las pruebas.

Coincido con la afirmación de que a la clínica se la ve, no se la lee, porque lo que se lee siempre es una historia seleccionada de acuerdo con un determinado criterio. Pero el problema es más grave. La experiencia muestra que en la clínica sólo se ve aquello que en la teoría se comprende y acepta. Puede decirse, metafóricamente, que la realidad espera, desde hace años, en nuestros consultorios, a que desarrollemos, mediante reflexiones o discusiones teóricas, nuestra capacidad para verla. Los juegos de ilusión óptica ponen de manifiesto que la más “simple” de nuestras percepciones cotidianas lleva implícita una teoría inconciente.

Cuando dos observadores perciben lo mismo es porque comparten la misma teoría. Por esta razón, nada es más difícil que “comprobar en la clínica” una nueva teoría. La situación empeora cuando la nueva teoría opera en contra del “sentido común” que constituye al consenso, y afecta supuestos teóricos habituales que, por ser inconcientes, quedan siempre fuera de toda cuestión.

Tomemos como ejemplo el artículo de Iribarne y Fonzi<sup>22</sup>, del cual se critican “algunas inexactitudes y superficialidades”. La crítica con respecto a este artículo finaliza diciendo: “También nosotros nos unimos a la esperanza de que Cuqui pueda vivir algo mejor, pero el problema aquí es sólo la relación entre la eventual repetición de la neoplasia y las condiciones psicológi-

<sup>21</sup> Desde la fecha original de este artículo (1983) hemos publicado numerosos “casos clínicos”. Véanse, por ejemplo, Chiozza, 1997*b* [1991], 1997*d*, 1998*f* [1993] y 1998*a* [1963-1984]. {Los casos clínicos de los primeros tres volúmenes citados se publican en los tomos X, XI, XII y XIII de esta OC.}

<sup>22</sup> {Se trata del artículo de Graciela Iribarne y Alejandro Fonzi, “Experiencia psicoanalítica de una persona ‘curada’ de cáncer”, que formó parte de *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer* y de su traducción italiana *Psicoanalisi e cancro*.}

cas profundas de la paciente”. Releo ahora, nuevamente, el texto de Iribarne y Fonzi, y no encuentro una sola línea que me permita suponer que el artículo se ocupa de exponer, esclarecer, ilustrar o responder a dicho problema. Me parece menos cierto aún que allí, en el caso narrado, el problema sólo sea ése. La finalidad explícita de Iribarne y Fonzi es describir brevemente la experiencia, las reflexiones y los hallazgos psicoanalíticos (en los términos más cercanos posibles al significado canceroso “primario”) en una persona operada de cáncer y clínicamente “curada” al precio de una mutilación genital. Una vez aclarado este equívoco, desaparecen esas “inexactitudes y superficialidades”, salvo, tal vez, la cuestión de creer (o no creer) que una intervención semejante haya podido realizarse, como afirma la paciente, sólo con una finalidad preventiva. Pero esta cuestión, por importante que sea, no afecta a la meta hacia la cual el artículo apunta.

Encontramos otro ejemplo de lo que se puede, o no se puede, ver en la clínica, en dos preguntas acerca del paciente presentado en “¿Azar o acción terapéutica? Evolución de un paciente con melanomas malignos”.

En la primera pregunta se plantea si a todos los sujetos con melanomas malignos les ha faltado el cálido contacto con la piel de la madre a causa de una lactancia artificial o si, “más modestamente”, hay una mayor incidencia de melanomas entre sujetos que no han sido amamantados con pecho.

El trabajo no afirma (ni sugiere siquiera) que a todos los sujetos enfermos de melanomas malignos les faltó dicho contacto. Se limita a señalar un caso particular de una teoría general que expresaría así: para que la localización de una enfermedad somática, cualquiera que ella sea, resulte psicológicamente comprensible, es necesario que se haya descubierto alguna de las relaciones siguientes, las cuales, bajo su distinta apariencia, conducen hacia una misma realidad de fondo.

- 1) El significado “primario” o específico del órgano afectado debe formar parte del significado de la crisis biográfica actual. Esto equivale aproximadamente a lo que Freud denominaba, para el caso de la histeria, “conversión simbolizante”, porque la zona afectada se prestaba especialmente para expresar simbólicamente, en términos lingüísticos, el conflicto psíquico implicado.
- 2) La crisis biográfica actual debe contener la reedición inconciente de una situación traumática anterior en la cual la zona corporal afectada quedó involucrada. Este tipo de significación, que consideramos una resignificación secundaria, equivale a lo que Freud, siempre refiriéndose a la histeria, denominaba “simbolización mnemónica”.

3) El conflicto psíquico que configura la crisis biográfica actual resulta “atraído” por un complejo inconciente que en su hora produjo un trastorno del órgano actualmente implicado. Esto equivale aproximadamente a lo que Freud denominaba, en la histeria, “solicitud (o complacencia) somática”.

La segunda pregunta, con respecto al mismo caso, es si el factor de difusión metastásico no está más ligado al drenaje linfático de la zona primitivamente afectada, que al hecho de ser el punto que debe haber entrado en contacto con el hijo durante el abrazo traumático. Como es necesario ser breve, diré en este punto que en el libro *Cuerpo, afecto y lenguaje* (Chiozza, 1976a), con el subtítulo “Un hombre con el dolor en un brazo”, discuto una situación semejante<sup>23</sup>.

En cuanto a la pregunta acerca de la peculiaridad de la psiquis del canceroso, supongo que no es válido decir ahora que el libro entero intenta ilustrar y responder a esa cuestión. Creo que existe el derecho de que intente resumir aquí la respuesta.

De acuerdo con la teoría que planteo, para que una persona se enferme específicamente de cáncer deben confluír las siguientes condiciones:

- 1) Una fijación al período individual que corresponde al desarrollo embrionario. Este núcleo narcisista inconciente, precozmente disociado, permanece como un deseo insatisfecho que no se integra con el desarrollo que emprende el yo coherente que constituye el núcleo predominante de la personalidad en el estadio de la evolución individual alcanzada. Si tenemos en cuenta que una de cada cuatro (o cinco) personas muere como consecuencia de un cáncer y que se admite que la desviación neoplásica de células aisladas ocurre de manera continua sin llegar a constituir un tumor canceroso, podemos suponer que esta primera condición se halla presente en todos los seres humanos.
- 2) Una frustración actual en los estadios posteriores de la evolución tánato-libidinosa alcanzada. Especialmente en los que son, para una determinada persona, aquellos económicamente más eficaces. A partir de ella, se condiciona

<sup>23</sup> {Se trata de un apartado del artículo “La causa y el porqué de la enfermedad” [II] (1976g [1975]), en OC, t. III. Este trabajo se incluyó en el capítulo VII de *¿Por qué enfermamos? La historia que se oculta en el cuerpo* en todas sus ediciones, con el título: “Un dolor que no vale lo que vale la pena” (OC, t. XIV).}

una regresión que incrementa la energía pulsional contenida en la fijación narcisista embrionaria, “reactivando” las fantasías que ese núcleo “contiene”.

3) La imposibilidad de descargar, en sentido progresivo, la excitación generada en la fijación embrionaria, a través de cualesquiera de los estadios posteriores de la evolución tánato-libidinosa individual. Esta condición suele observarse predominantemente, en la clínica, como un fracaso en la descarga de la excitación incestuosa, por ser esta última, en su carácter de provocada por una relación consanguínea, la inmediatamente posterior a la fijación narcisista embrionaria.

Imagino ahora que se me podría preguntar si estas condiciones son generalizables y si se confirman en la observación clínica. Contestaré, brevemente, que:

1) Hasta donde sé, la teoría que planteo es la única que explica, entre las que pertenecen al terreno de la investigación del psiquismo, las características que diferencian al cáncer de cualquier otra enfermedad somática. Estas características son las de un crecimiento celular, ilimitado e invasor, que no se conforma al plan de los órganos y tejidos diferenciados, que constituyen al individuo pluricelular, jerárquicamente estructurado, en el cual el cáncer aparece.

2) Cada vez que, hasta ahora, frente a un paciente canceroso, nos hemos aproximado para estudiarlo psíquicamente con prolijidad suficiente, nuestras observaciones no solamente no contradicen la teoría, sino que, más aún, nos han permitido encontrar una y otra vez, en el momento de sus vidas en que la enfermedad aparece, un tipo particular de fracaso que anteriormente nos había pasado, en estos casos, inadvertido. Se trata de un fracaso constituido por la *pérdida de la satisfacción* de los deseos inconcientes correspondientes a un vínculo incestuoso, *hasta entonces obtenida*, casi siempre, mediante la sustitución de los fines directos pero *no de los objetos consanguíneos*. Debo, para ser más exacto, aclarar que, aunque la ausencia de este tipo de fracaso pueda llegar a ser rara entre los enfermos de cáncer, la posibilidad de esa ausencia no es incompatible con la teoría que planteo, ya que dentro de esa teoría, como hemos visto, se conciben otras maneras por las cuales se alcanza la regresión y la reactivación narcisista necesarias.

## V. La teoría psicoanalítica

Se sostiene que la manera en que derivo de la teoría psicoanalítica una estructura teórica para la interpretación de un significado psíquico específico en los fenómenos somáticos, es poco convincente. Se encuentran demasiadas generalizaciones, artificios retóricos y forzamiento de autores clásicos, introduciendo demasiadas innovaciones, más allá de las presumibles intenciones de los autores de las palabras que cito. Veamos un ejemplo.

En *Más allá del principio de placer*, Freud (1920g\*, pág. 49) afirma que las células germinales se comportan de un modo “narcisista”, porque tienen necesidad de la actividad de sus pulsiones de vida para sí mismas, en calidad de reserva, con miras a su posterior actividad de grandiosa dimensión anabólica. Agrega un año más tarde (en las dos ediciones castellanas, y en el original alemán, la frase no está entre paréntesis como en la traducción inglesa de Strachey), que tal vez habría que declarar narcisistas, en ese mismo sentido, a las células de los neoplasmas malignos, dado que la patología está preparada para considerar congénitos sus gérmenes y atribuir a ellos cualidades embrionales.

Escribí en *Psicoanálisis e cancro*<sup>24</sup> que, si aceptamos los conceptos que la frase contiene, no debía extrañarnos que una excitación incontrolada de carácter narcisista pueda utilizar la representación de un crecimiento tumoral para expresarse, dado que, tal como se deduce de la frase de Freud, suponemos que el proceso somático mismo, que corresponde a la representación “crecimiento tumoral”, deba también quizás ser declarado (además de “incontrolado”) como narcisista en el mismo sentido que las células germinales.

Dado que se sostiene que el punto de partida del ligamen que establezco entre narcisismo y tumor es una frase de Freud, conviene señalar ahora que mi análisis de la frase de Freud se dirige, en primera instancia, a apoyar una afirmación que ya ha sido realizada antes, en la misma página. Digo en esencia que el contenido narcisista que posee el incesto adquiere en algunas ocasiones *la representación* de un desarrollo tumoral y maligno. La expresión “en algunas ocasiones”, así como otras similares que utilizo en el mismo capítulo, constituye una referencia

<sup>24</sup> {El autor se refiere al artículo “El contenido latente del horror al incesto y su relación con el cáncer” [II] (Chiozza, 1978b [1970]), incluido en el volumen mencionado como capítulo I. El texto de este artículo, articulado a material clínico, puede leerse en la segunda parte de *Cuando la envidia es esperanza*, OC, t. II. Véase la nota siguiente.}

implícita a la experiencia clínica psicoanalítica, que es el terreno natural del cual extraemos nuestras observaciones. El contenido de ese capítulo formó parte originalmente de un trabajo más extenso titulado “Una contribución al estudio del horror al incesto”, presentado en la Asociación Psicoanalítica Argentina en 1967. En ese trabajo, las mismas conclusiones fueron elaboradas a partir del material de sesiones psicoanalíticas pertenecientes a una paciente que consumó, durante muchos años de su vida adulta, el incesto fraterno, y en la cual aparecían, muy frecuentemente, fantasías de estar enferma de cáncer. Lamentablemente, debido al riesgo de que la paciente pudiera ser identificada, dicho material no pudo ser publicado<sup>25</sup>.

Se sostiene que “los conceptos de Freud se refieren al narcisismo (cualidad mental), no a las células tumorales”, de modo que estaríamos ante un ejemplo de la extensión injustificada de las ideas de la cita, porque, aparentemente: “Se trata de una frase insertada en un contexto dominado por las fantasías biológicas de Freud sobre las células germinales”.

¿Cómo se puede afirmar que los conceptos de Freud no se refieren a las células tumorales sino al narcisismo “cualidad mental”? Si no se refiere a las células tumorales, ¿para qué las nombra?, y, además, ¿por qué constituyen el sujeto sustantivo de la frase en cuestión, mientras que el narcisismo es en ella un adjetivo? Pero aun admitiendo que el tema central de la cita fuera, en función del contexto, el narcisismo “cualidad mental”, ¿qué habrá querido decir Freud cuando afirma que *las células* se reservan para sí mismas *sus* pulsiones de vida? ¿Son estas pulsiones de las células, que las células se reservan, narcisismo “cualidad mental”? ¿Existe un narcisismo que no sea “cualidad mental”? En este punto me pregunto cuál es el significado que podemos asignar a la expresión “fantasías biológicas de Freud acerca de las células germinales”. Tal vez se prefiera suponer que se trata de un pensamiento accesorio que (aun admitiendo que forme parte de la manera de pensar de Freud) no forma parte de la teoría psicoanalítica.

Etcheverry ha traducido recientemente la obra de Freud al castellano, directamente del original alemán, en una cuidadosa versión cotejada con la inglesa de Strachey. Veamos lo que dice Etcheverry (1978) cuando se ocu-

<sup>25</sup> {Habiendo desaparecido los motivos que impedían su publicación, el material se editó posteriormente en 1984 –capítulo VI (Chiozza, 1963b) y Apéndice (Chiozza, 1984b [1967-1970]) de la edición aumentada de *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos* (Chiozza, 1984a [1970-1984])– y en 1998 –partes I y II, respectivamente, de *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico* (Chiozza, 1998a [1963-1984])–.}

pa de fundamentar la traducción del alemán *Seele* por el castellano “alma” (“mente” es una traducción errónea, al castellano, de los términos ingleses *mind* y *mental* que utiliza Strachey): “Vemos pues que la asimilación que establece Freud entre ‘psique’ y ‘alma’ es taxativa”, “Para Haeckel la célula primordial (protista) así como las células unidas entre sí en un ser vivo pluricelular, poseen alma”, “Alma, en Haeckel, es término descriptivo de la especificidad de ciertos procesos materiales”, “...parece probable que la tradición de Haeckel y de la filosofía de la naturaleza es el obligado contexto del texto freudiano” (Etcheverry, 1978, págs. 36, 37 y 56). ¿Puede “el obligado con-texto del texto freudiano” ser considerado sólo un accesorio de la teoría psicoanalítica, o quedar fuera de ella?

Se sostiene que resulta atractiva la posibilidad de leer un clásico de modos siempre nuevos, y que parece lícito como un acceso para nuevas categorías e intuiciones que acrecientan la riqueza de la fantasía, y permiten pensar lo impensable (o lo afrontado hasta ahora en términos ritualísticos o fallidos), abriendo un “espacio de nadie” en el conocimiento científico, que deberá ser recorrido por una investigación rigurosa, dado que estas categorías e intuiciones no poseen las ventajas de la teoría, cuyo fin es compatibilizar, en un sistema comprensible y atendible, las distintas proposiciones que derivan de la experiencia. Estoy en un íntimo acuerdo, tanto en lo que respecta a la función de la intuición y la fantasía, como en que el camino que emprendo tiene un larguísimo trayecto para recorrer todavía. También estoy de acuerdo en cuál es la meta de una teoría. No coincido en cambio en que se pueda abrir un “espacio de nadie” y establecer nuevas categorías sin haber realizado una teoría.

Un ejemplo privilegiado para discutir este punto es el de Groddeck. Cuando decimos que Groddeck no formuló una teoría, creo que no tenemos conciencia de que su teoría funciona tan lejos de los parámetros habituales de la “formación de sistemas” que no parece teoría, y sin embargo lo es. Encontramos, en el caso de Weizsaecker, un ejemplo distinto. Su formación teórica multidisciplinaria era tan profunda que (independientemente del sentido y el valor de su obra) su esfuerzo por trazar un puente entre el terreno de lo aparentemente “impensable” y el pensamiento habitual deja la viva impresión de un fracaso que es, casi, un logro. Fracasa porque su lectura es difícil en la medida en que es difícil descubrir en su inteligencia un sistema que es producto de una ruptura epistemológica. Es casi un logro porque su pensamiento adquiere una apariencia más “seria” y menos “mística” que el pensamiento de Groddeck.

Ambos deseaban encontrar en la figura gigantesca de Freud el más formidable compañero de ruta. Pero Freud, interesado en otros destinos y comprometido en otros combates, aun aceptando que la meta era digna de los mayores esfuerzos, les brindó su estímulo pero se rehusó a acompañarlos.

Se critica mi esfuerzo por permanecer “fuertemente anclado al pensamiento psicoanalítico”, de una manera que es casi un elogio hacia la originalidad de lo que pienso. Coincido en que en algunos pasajes (los cuales, dicho sea de paso, provienen de textos escritos hace muchos años) este esfuerzo resulta tedioso. Sin embargo, se impone aquí una aclaración. La plantearemos a través de un ejemplo. Sostenemos que debe pensarse en la existencia de un proceso terciario (Chiozza, 1970*m* [1968]), además de los procesos primario y secundario que postula Freud. ¿Disiente esta afirmación con el pensamiento de Freud, o lo prosigue por los mismos caminos? ¿Deberá quedar incluida en lo que denominamos psicoanálisis, o excluida de él? No creo que, mirando hacia el futuro, debamos resignarnos a llamar psicoanálisis solamente a aquello que pensaba Freud. Sería equivalente a haber pretendido que la física terminara con Newton. Justamente por este motivo es necesario que dediquemos los mayores esfuerzos a comprender su teoría hasta sus últimos alcances. Evitaremos de este modo la situación lamentable de tantos disidentes que, creyendo discrepar con el creador del psicoanálisis, sólo discrepaban con las ideas equivocadas que, acerca del pensamiento de Freud, ellos se habían formado.

## VI. El lenguaje del órgano

Entre las citas de Freud que utilizo en *Cuerpo, afecto y lenguaje* (Chiozza, 1976*a*) se reproducen, en el comentario crítico, tres, para ejemplificar la manera en que “extiendo” el significado del pensamiento de su autor. Con respecto a las dos primeras, a fines de abreviar, no añadiré nada a los conceptos vertidos en el punto anterior. Con respecto a la tercera se sostiene que “la extensión” que de ella realizo no está clara en su fundamentación teórica, porque “se tiene la impresión de que existe un pasaje demasiado brusco de la hipocondría, a la cual se refiere la cita de Freud, a la neurosis de órgano”. Es necesario que aclare, al respecto, tres puntos.

- 1) La frase de *Cuerpo, afecto y lenguaje* que se considera una extensión de la cita de Freud, comienza diciendo: “Podemos añadir a este postulado [el de Freud]...” (Chiozza, 1976*a*, pág. 51)<sup>26</sup>. No se trata por lo tanto de una extensión

<sup>26</sup> {La frase citada se encuentra en el artículo “Estudio psicoanalítico de las fantasías hepáticas” (Chiozza, 1974*b*) del volumen mencionado. Véase OC, t. III.}

sino de un agregado o desarrollo de ideas psicoanalíticas que se sostienen en algo más que esa frase. Desarrollo que continúo exponiendo en ese y el siguiente apartado<sup>27</sup>.

2) La frase de Freud no se refiere únicamente a la hipocondría. Dos páginas más adelante señalo: “No cabe duda de que esta ‘relación del contenido con un órgano del soma’ va más allá de la mera asociación entre las representaciones preconcientes [lenguaje verbal], ya que constituye el tema que Freud continúa desarrollando a partir de la frase que mencionamos. Este desarrollo continúa las ideas contenidas en el párrafo de 1895 que citamos anteriormente” (Chiozza, 1976a, pág. 53) —me refiero aquí a una cita del historial de Isabel de R. (Freud y Breuer, 1895d\*) que se comenta enseguida<sup>28</sup>—.

3) Cuando se subraya en la cita de Isabel de R. un modelo que se denomina “darwiniano-histérico”, no se toma en cuenta que el motivo fundamental que me lleva a utilizar esa cita no reside solamente en que, a través de la referencia a la expresión de las emociones, Freud se introduce en el tema de las histerias que afectan el territorio de los órganos internos y de la vida vegetativa<sup>29</sup>. Me importa aun más su afirmación, que me parece revolucionaria, de que cuando la histeria parece simbolizar el significado de un uso lingüístico, en realidad se trata de que obtiene sus materiales de la misma fuente inconciente de la cual los obtiene el lenguaje verbal.

Quizás convenga que resumamos ahora cuál es la posición teórica que hemos adoptado integrando, durante un largo camino, un conjunto de conceptos freudianos.

<sup>27</sup> {Se refiere a los apartados “La elección del material y el método de investigación” y “El contenido inconciente de las fantasías hepáticas” del artículo mencionado en la nota anterior.}

<sup>28</sup> En una extensa nota al pie del fascículo correspondiente al seminario que realizamos en Roma (Chiozza y colab., 1979b, págs. 6, 7 y 8) agrego algunas consideraciones más a este tema, que algunos años más tarde se desarrollará en toda su amplitud en el seminario sostenido con Green que se publicó en forma de libro (Chiozza y Green, 1998a [1989]). {Los artículos de este seminario con André Green se pueden leer en el tomo V de esta OC.}

<sup>29</sup> Dicho sea de paso, no creo que fueran ideas que “se hicieron al principio Breuer y Freud”, ya que Freud las retoma, por ejemplo, en 1926, en *Inhibición, síntoma y angustia* (Freud, 1926d [1925]\*), cuando habla de los afectos como equivalentes de ataques histéricos universales y congénitos.

No sólo los trastornos histéricos (incluyendo en ellos las histerias “vegetativas”) y los afectos, sino también las enfermedades orgánicas y los órganos mismos, representan a (o “extraen sus materiales” de) una fuente inconciente, que no constituye en sí misma un fenómeno al cual puedan aplicarse los conceptos de psíquico o somático, que se forman como categorías en la conciencia.

El lenguaje y su significado (incluyendo en el significado el conjunto entero de lo que denominamos psicológico) representan a (o “extraen sus materiales” de) la misma fuente inconciente.

La idea o el concepto “físico” que bajo el rótulo “un órgano” la conciencia se forma de un determinado existente inconciente específico (incognoscible en sí mismo como la “cosa en sí” de Kant), mantendrá pues una relación *específica* con determinadas fantasías y significados concientes que, a través de numerosos intermediarios preconcientes, provienen *del mismo* existente inconciente. (Si dos cosas son iguales a una tercera son también iguales entre sí.)

Cuando decimos entonces que el órgano habla, es porque esa fuente inconciente (que corresponde en la conciencia tanto al concepto de ese órgano como a un conjunto específico de significados o fantasías) se expresa a través de lo que la conciencia percibe como una transformación del órgano físico, así como lo hace otras veces a través de un mensaje verbal. El fenómeno lingüístico no sólo abarca estos dos extremos de las categorías física y psíquica, sino el enorme campo intermedio del afecto y el gesto.

Restan ahora dos cuestiones entre las planteadas con respecto a este punto. La primera de ellas se refiere a si un fenómeno no somático o psíquico puede presentar, en lugar de un lenguaje, la destrucción o la obstrucción de un lenguaje. Este mismo problema adquiere una formulación similar en el interrogante de si una fantasía, en lugar de ser una manifestación de un evento mental, puede ser la negación o la cobertura de un evento mental. En la historia de la ciencia, se afirma, hay sistemas de fantasías que, escasamente productivos, se han mostrado como obstáculos al progreso cognoscitivo.

Resumiría mi posición con respecto a este asunto diciendo, de una manera concisa, que todo sistema de fantasías obstruye a los otros en una proporción que crece precisamente en la medida en que crece su capacidad de producir resultados científicos fecundos, y que toda destrucción de un lenguaje (aunque se trate de un “ruido”) arrastra un significado que es, a su vez, nuevamente un mensaje. Pero esto último implica la segunda cuestión que, en este punto, se plantea. ¿Qué es lo que debemos considerar un lenguaje?

En esencia, se sostiene que para que un fenómeno natural pueda ser considerado un lenguaje es necesario que exista un proceso de comuni-

cación caracterizado por el traslado de una información desde un emisor hacia un receptor, y que, además, el intercambio de materia entre ambos debe ser mínimo con respecto al intercambio de información.

Pienso que el hecho de que los intercambios de materia sean tan grandes como los intercambios de información, no quita a estos últimos su condición de tales. Y pienso también que, en el sentido amplio que aquí interesa, el intercambio de formas, presente en la conformación o transformación que todo fenómeno natural implica, equivale también a un intercambio de información. En el sentido restringido que constituye la posición antagónica, podemos negar la categoría de lenguaje (como algunos lo hacen) a la danza con la cual una abeja comunica a sus compañeras la posición de una fuente de néctar, apoyándonos en el hecho de que este mensaje no puede ser transmitido por una abeja interpósita. Que adoptemos una u otra de estas dos posiciones que son, ambas, lícitas, depende de que el momento particular de nuestra indagación científica nos conduzca hacia el reconocer semejanzas o hacia el establecer diferencias.

## VII. El psiquismo inconciente

Llegamos por fin a la cuestión de “qué es lo que el cáncer piensa y se propone”. Comprendo perfectamente que no se pueda resistir la tentación de pensar en Walt Disney presentando los objetos inanimados como vivos y pensantes. Esto equivale a preguntarse si mi pensamiento no incurre en un retorno a lo que se suele llamar animismo primitivo. Despierta mi mayor respeto el que se apele a la prudencia y se afirme que “sobre este lenguaje y sobre los conceptos que sobreentiende es necesario sostener una más larga discusión antes de encontrar un terreno común de entendimiento”. Es el mismo asunto que se define, con justeza, como una propuesta escandalizante, a la cual se llega por un proceso que se describe recurriendo a la metáfora de las cajas chinas. Me atrevería a sostener que si se desconfiaba del proceso de pensamiento que propongo, es precisamente porque la propuesta a la cual conduce es bastante difícil de admitir.

Debo aclarar en primer lugar que cuando me pregunto qué es lo que el cáncer “piensa y se propone” ignoro si las palabras “pensamiento” y “propósito” pueden llegar a adquirir en esta frase un sentido similar a lo que percibimos en nuestra conciencia humana como pensamiento y propósito. Esto lo ignoro, porque, para decirlo en las palabras de Weizsaecker, nunca estuve dentro de una célula o, mejor dicho, una vez estuve pero ya me olvidé de lo que entonces viví (Weizsaecker, 1946-1947). En mi frase, lo que comenzó por ser una metáfora que intentaba

enriquecer la comprensión del significado del fenómeno, creando una vía de abordaje mediante la contratransferencia, acabó por adquirir el valor ineludible de aquello que los metodólogos llaman una analogía positiva entre el modelo y el fenómeno. Antes de decidir si este “pan-siquismo” se justifica o constituye, pura y simplemente, el animismo de un pensamiento mágico, les pido que hagan uso de la prudencia a la cual la crítica varias veces apela. Dicha prudencia implica considerar si esta teoría puede conducir a la interpretación de fenómenos que de otro modo quedan inconexos.

¿Cuáles son estos fenómenos? Freud señala que las series psíquicas concientes forman cadenas de significación con eslabones faltantes. La psicología, por lo tanto, se vio forzada a crear la idea de que estas series interrumpidas se hallan vinculadas entre sí por un concomitante somático. La segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis, sostiene Freud entonces, es que estos pretendidos concomitantes somáticos, *expresados en términos de un significado* que cierra la brecha de la cadena psíquica conciente, no son otra cosa que lo psíquico inconciente o, mejor dicho, lo genuinamente psíquico, siendo la conciencia un carácter accesorio que se agrega a algunos de ellos solamente. Renunciar a la idea de este significado psíquico inconciente, ocupando el lugar teórico del pretendido concomitante somático, es renunciar a la idea de lo psíquico inconciente, ya que ambas son una y la misma idea. Hasta aquí –aunque en mis palabras– estrictamente Freud (1940a [1938]\*).

Ingresemos ahora en lo que se describe como una “extensión”. Para que la misma no adquiera la apariencia de un “artificio retórico”, sería tal vez necesario que utilice más espacio del que puedo disponer aquí. Intentaré de todos modos señalar, aunque más no sea, los jalones de este camino cognitivo.

*Primer paso:* El concomitante somático capaz de cerrar la brecha entre los significados concientes es, somáticamente hablando, un proceso cerebral, hipotalámico, neurovegetativo o endócrino, en el cual la estructura anatómica y el proceso funcional evolutivo están ligados de manera indisoluble. (De acuerdo, por ejemplo, con el principio de que la función hace al órgano.) Creo que es razonable suponer que hasta aquí todos estaremos de acuerdo.

*Segundo paso:* ¿En qué “nivel” de “tamaño”, o jerarquía de la estructura y función neuroendócrinas, pondremos el límite de lo que podemos considerar concomitante somático? ¿En el nivel tisular o en el célula-humoral? ¿Incluiremos en ello la estructura y función genética de los núcleos celulares? En el caso de que decidiéramos que sí: ¿incluiremos solamente los núcleos de las células nerviosas y endócrinas?, ¿o también las inmunitarias y “meta-bólicas” (por ejemplo, linfocitarias, musculares o hepáticas)?

Intervienen aquí dos cuestiones. Una es el precio que debemos pagar en una moneda que podemos llamar “disminución en la comprensión del sentido”, en el momento que trazamos el límite. La otra reside en que el lugar en donde pongamos el límite no dejará de parecernos arbitrario, caprichoso o ambiguo, debido a que carecemos de fundamentos sólidos para dicha tarea. ¿Por qué, por ejemplo, el concomitante somático de esa función psíquica conciente que llamamos memoria puede concebirse a nivel de los ácidos nucleicos de cualquier célula, y nos negamos a pensar la posibilidad de que lo mismo pueda llegar a suceder con otras funciones, como la atención o la capacidad de juicio<sup>30</sup>?

*Tercer paso:* Cuando admitamos, en el nivel que queramos, que una estructura o función somática posee un significado inconciente que Freud postulaba para el concomitante, estaremos simultáneamente admitiendo que: a) en su cualidad de significado o sentido está dotada de un propósito o meta que no deja de ser psíquico por el hecho de ser inconciente, y b) en tanto significado, indica una presencia o representa una ausencia. Es decir que su propósito se halla indisolublemente ligado al ejercicio de una función simbólica que constituye, en otros términos, el núcleo esencial de lo que se denomina pensar<sup>31</sup>.

Llegamos así a lo que “el cáncer piensa y se propone” de un modo que, creemos, es “algo más que una metáfora”.

Sé que la exposición descarnada de estos pocos jalones no basta para convencer a quien no tiene un motivo propio para que recorra un camino cognitivo que conduce hacia semejante respuesta final. Añadiré solamente que, en una época en que la mayoría de los científicos se empeñan en diferenciar

<sup>30</sup> En “Corazón, hígado y cerebro. Introducción esquemática a la comprensión de un trilema” (Chiozza, 1980f), se desarrolla este tema retomando algunos conceptos de Bateson (1979) acerca del “saber cómo” inconciente. El proceso binario que denominamos “juicio” se encuentra “incluido” en los circuitos de retroalimentación negativa que participan en los mecanismos de autorregulación de los sistemas, ya en los organismos más elementales. Por otra parte, tal como sostiene lúcidamente Weizenbaum (1976), entre otros, en la función que denominamos “inteligencia” intervienen también las estructuras orgánicas que no forman parte del sistema nervioso.

<sup>31</sup> Sergio Aizenberg, colega con quien trabajamos durante muchos años en estrecha colaboración, publicó un interesante y bien fundamentado trabajo, titulado “El pensamiento de los órganos” (Aizenberg, 1978), dedicado a exponer este tema. Sus conclusiones, sin embargo, no asignan, a mi juicio, suficiente importancia a la distinción entre pensamiento como ejercicio del pensar y pensamiento como producto de ese ejercicio.

Tenemos, por un lado, el pensar del conjunto entero que constituye la psiquis de un organismo pluricelular o de un protista y, por otro, las ideas inconcientes

fenómenos, hace falta que, aunque sean unos pocos, nos ocupemos de buscar las semejanzas que los vinculan a un “tronco” o metamodelo común.

Busquemos ahora un poco de compañía para nuestra “escandalizante” propuesta.

Hemos visto ya que para Haeckel (en opinión de Etcheverry, el ineludible contexto del texto freudiano) la célula primordial (protista), así como las células unidas entre sí en un ser vivo pluricelular, poseen alma. Weizsaecker señala textualmente: “Es una idea atractiva esta de atribuir pensamiento al órgano” (Weizsaecker, 1946-1947, pág. 42). Portmann (1961) denomina “interioridad” a la cualidad subjetiva no espacial propia de los seres vivos, cuyas formas y colores pueden ser mejor comprendidos como maneras de una autorrepresentación simbólica, que explicados como resultados de una función; y afirma que todo trabajo en biología es, en última instancia, una exploración de lo inconciente (Portmann, 1970, pág. 29). Jennings –el más eminente de los protozoólogos en opinión de Lorenz (1973, pág. 63)– señala que si, en lugar de observar una ameba sometida a la instilación sobre un portaobjeto, la observáramos en su espacio vital ordinario, y si, además, fuera tan grande como un perro, nadie dudaría en atribuirle una vivencia subjetiva. Bateson (1979, págs. 12 y 13), a partir de la conocida frase de Próspero, “estamos hechos de la sustancia de la cual están hechos los sueños”, sostiene que la embriología está hecha de la sustancia de las historias, y que la anatomía participa del contexto de la gramática, porque toda parte anatómica es un mensaje contextualmente formado.

Sherrington, que en opinión de Schrödinger (1958) ha dedicado un esfuerzo enorme al problema de la relación entre la mente y el cuerpo, afirma

---

que constituyen los órganos parciales. Estas últimas, aunque como productos del proceso cognitivo que las forma, pueden llamarse pensamientos, se ejercitan de una manera automática que no corresponde ni conviene que denominemos pensar. Schrödinger (1958) sostiene que todo saber o conocimiento consolidado es inconciente y que la conciencia es la sede del aprendizaje. Es cierto que la existencia de procesos como los inmunitarios nos demuestra que la inclusión de un aprendizaje inconciente no debe descartarse. También es cierto que el ejercicio de la función simbólica inconciente constituye, en sus dos fases, el núcleo de la actividad cognitiva integrada por los procesos primario y secundario. Pero tanto las formas y funciones orgánicas normales, como las patológicas, se repiten de una manera típica, mucho menos creativa, o más lentamente creativa, que las complejísimas permutaciones e intermediaciones simbólicas ejercitadas en el proceso que habitualmente denominamos pensar.

El trabajo de Aizenberg posee el mérito indudable de haber explorado en profundidad estos procesos y, precisamente por eso, el defecto que señalo se destaca

desde el otro extremo: “Tenemos que ver el problema de la relación entre psiquis y cerebro como un problema, no meramente irresuelto, sino como un problema mal planteado desde sus inicios”<sup>32</sup>.

Pero esta lista, forzosamente desprolija, parcial y mutilada en pensamientos y autores, se vincula inevitablemente con otras cuestiones que, tarde o temprano, son ineludibles para todo el que quiera internarse en la investigación del significado inconciente de los procesos somáticos.

Existe en primer lugar el problema de la noción de individuo, creado por el descubrimiento de un psiquismo inconciente. Citemos, otra vez de manera arbitraria e incompleta, el ello de Groddeck, el inconciente colectivo de Jung, las jerarquías holónicas de Koestler (1978), y la idea de un ecosistema de la psiquis de Bateson (1972), que lo lleva a trascender la polémica entre darwinianos y lamarckianos<sup>33</sup>.

Existe también el problema de la universalidad del fenómeno lingüístico. Ruyer (1974) atribuye a los neognósticos de Princeton el concepto de que los órganos, como ocurre con las palabras de un idioma, poseen una subsistencia semántica que trasciende, en cada nuevo “pronunciamiento”, su subsistencia física. Turbayne (1970) afirma que el mundo puede ser ejemplificado de igual manera, si no es que mejor, suponiendo que se trata de un lenguaje universal en lugar de una gigantesca maquinaria de reloj.

Debo detenerme ahora, pero repito una vez más mi convicción de que todas estas cuestiones son ineludibles cuando se profundiza en la tarea de comprender la significación inconciente de los fenómenos somáticos.

---

como una carencia que compromete el resultado. Pienso que por ese motivo la expresión “pensamiento de los órganos”, privada de una aclaración suficiente, tiene más inconvenientes que ventajas. Quien desee profundizar en este tema encontrará sin embargo muy útil su lectura.

<sup>32</sup> No he podido volver a encontrar el lugar de donde extraje una vez esta cita.

<sup>33</sup> Bateson considera criaturas psíquicas a entes tan diversos como la anémona de mar, el bosque de pinos, el Senado de los Estados Unidos y aquello que denominamos “tú” o “yo” (Bateson, 1979, pág. 4). Weizsaecker escribe: “Mis órganos, tejidos, células, viven sin estado conciente... al menos viven sin mi estado conciente. Claro que no se puede saber si mis células corporales, cada una para sí, tienen su conciente; mejor dicho: se lo puede afirmar o discutir, sin estar obligado a decidirse” (Weizsaecker, 1950, pág. 528).



---

**INTRODUCCIÓN AL DEBATE  
DE LA PELÍCULA  
*LOS UNOS Y LOS OTROS***

---

(1995 [1982])

## **Referencia bibliográfica**

**CHIOZZA, Luis (1995k [1982]) “Introducción al debate de la película *Los unos y los otros*”.**

## **Ediciones en castellano**

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

El contenido de este artículo corresponde al comentario realizado por el autor en el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicoanalítica, el día 23 de julio de 1982.

La película está muy bien filmada desde el punto de vista visual. Quiero decir con esto que entra por los ojos y en parte también por los oídos como arquitectura significativa que conmueve fibras muy íntimas de nuestro ser emocional. Pero esto no basta, a mi entender. Literariamente es débil y cinematográficamente fallida. Ya veremos por qué.

Contiene, sin embargo, una idea grandiosa que ha motivado mi deseo de traerla aquí. Lelouch no ha logrado transformar esta idea epopéyica en lenguaje cinematográfico y ha debido limitarse a ponerla explícitamente en tres o cuatro frases telegráficas, en un lenguaje verbal que se añade pobremente a la película. La película, por su lenguaje cinematográfico, me parece romántica, género en el cual Lelouch es un maestro. Basta recordar, para probarlo, su filme *Un hombre y una mujer*. Sus efectos conmovedores son esencialmente románticos y se apoderan de nuestra alma como una música pegadiza.

No es este el lugar, ni mis conocimientos suficientes, como para desarrollar cabalmente mi idea acerca de lo que el romanticismo significa. Bastará con aclarar ahora que el romanticismo nació como un movimiento que volcó en la literatura un contenido sentimental rico en fantasía y generoso, un movimiento originado en la necesidad de revalorizar el derecho del alma individual.

Frente a la idea profunda que Lelouch acomete, es precisamente su capacidad romántica, aquello que, en mi opinión, frustra y aborta su intento. Lelouch admite implícitamente su fracaso ya al comienzo, cuando necesita explicar su filme en una frase que resume admirablemente su idea. Pero la frase, como ocurre con el arcano de un jeroglífico sólo permeable al iniciado, no puede cumplir la función comunicativa de la película misma, a la cual le hubiera correspondido el acto de impregnar esa frase de mil maneras distintas en el alma del espectador.

“Hay unas pocas historias –comienza diciendo Lelouch–, que se repiten una y otra vez cruelmente como si ocurrieran independientemente de los personajes que las viven.” La cita no es textual. Más adelante, recurriendo otra vez a la palabra para completar una imagen cinematográficamente insuficiente, cuando la hija de la francesita suicida, ya grande, desciende en el andén de París, volverá a decir Lelouch: “¿Por qué la historia se obstina en repetir su argumento, y por qué son siempre los mismos –es decir los hijos de aquéllos– quienes deben vivir otra vez un mismo abandono?”.

Quienes han seguido mis trabajos de los últimos años reconocerán en estas palabras el concepto de las temáticas históricas sempiternas y recurrentes. Habitantes de un tiempo primordial cuya sustancia es el significado o la importancia que cualifica cada instante vivido y lo arranca, en cuanto estructura de significación, de la secuencia cronológica, secuencia que, hoy lo tenemos claro, lejos de ser una característica del universo existente, es un artefacto más del pensamiento. Sin embargo, en la frase con la cual Lelouch inicia su película hay algo más, y no cerraremos esta introducción sin haberlo enunciado.

Digamos, por de pronto, que el hecho de que estas historia se repitan cruelmente nos enfrenta con el tema del dolor. Ya hace algunos años, Víctor Laborde esbozó con un grupo de colaboradores un trabajo acerca de las fantasías específicas inherentes a la sangre, en el cual subrayó la conexión semántica y etimológica que posee el ser cruel con el ser sanguinario. Muchos recordarán, seguramente, la película *Adiós hermano cruel*, en donde esto se ve con claridad.

Que la crueldad provoque a menudo dolor, no significa sin embargo, forzosamente, una identidad de sentido. Nos hemos acostumbrado a pensar que el dolor es una señal cuya función y utilidad es el proteger al organismo vivo, o animado, de aquellos estímulos que lo perjudican. Sin embargo, esta interpretación del dolor, útil y cierta, es demasiado simple y limitada. Para comprenderlo bien es necesario profundizar en el significado de aquella posición del ánimo que denominamos “optimismo”.

Suele creerse, impensadamente, que el optimismo designa una actitud caracterizada por la confianza en un futuro venturoso. Pero este es un significado secundario, derivado del núcleo semántico primitivo de la palabra “optimismo”. El optimismo, como todos los “ismos”, es una inclinación o posición del ánimo, y en este caso particular, es una inclinación hacia la valoración del óptimo. Lo óptimo es lo mejor, en el sentido de inmejorable. Algo que se adecua exactamente con la perfección de un ideal.

El optimismo, en este su significado literal, que compromete el trazado de la vida en la búsqueda del óptimo, deriva de esa curiosa concepción

que se llama “positivismo”, que nos ha conducido a concebir al organismo humano como una máquina de relojería.

Nadie, entre nosotros, sostiene hoy esta actitud mecanicista, pero las repercusiones inconcientes, ocultas y solapadas, de este modo del pensamiento conducen todavía nuestra vida en una de sus maneras más dañinas. Precisamente bajo la forma del optimismo en su sentido primordial. Es decir, la creencia arraigada de que una vida normal es una vida que funciona como una máquina aceitada, sin roces ni dificultades graves. Una vida en la cual el dolor, el sufrimiento y la enfermedad son cuerpos extraños, granos de arena que no deberían estar allí, engranando un mecanismo al cual no pertenecen. Una vida concebida con el aparato de la lógica y orientada hacia el propósito de evitar el dolor, el cual, como ya dije, cumpliría la función fundamental de una señal destinada a marcar el desvío de un camino, desvío que debe ser abandonado.

Es difícil aquilatar en toda su magnitud el profundo daño que produce ese modelo obsoleto que, poniendo lo óptimo en nuestro punto de mira constante, nos lleva a experimentar nuestra vida como un puro defecto y nos conduce a abandonar los dolores que “valen la pena” dejándonos inmersos en un mero sufrimiento inútil.

Es esto lo que hay que retener: que el dolor es un inevitable y normal integrante de la vida y que conviene distinguir los dolores que “valen la pena” de aquellos otros dolores que “no valen la pena”. Lo que caracteriza una vida plena, y la diferencia de una vida mala, una vida que se desvive, como suelen decir algunas madres que les ocurre por culpa de sus hijos, no es la ausencia de dolor, mera utopía optimista, sino la capacidad de goce que proviene esencialmente de los dos hijos magnánimos del amor: la generosidad creativa y el ejercicio ubicuo de una curiosidad respetuosa y benigna. Volveremos enseguida sobre el tema del amor.

Frente al fracaso del modelo optimista, debemos recurrir a un modelo estocástico. La palabra “estocástico” se utiliza en matemática para referirse a un tipo de relación entre variables que puede ser conjeturada pero no puede ser pronosticada con exactitud. El pronóstico meteorológico es estocástico. Bateson utiliza esta palabra para designar el modo creativo en que evoluciona la vida, generando su programa en una conjetura que deja un lugar benévolo a la circunstancia insólita. Weizsaecker, en su modelo de la partida de ajedrez para la camaradería itinerante de cada trato médico, planteaba una idea semejante.

Así, estocásticamente, decíamos en un trabajo reciente, crece la rama en el lugar que le permite el muro. Una rama que no renuncia a su forma, pero que no la traza en la perenne e inútil persecución que busca imponer un óptimo imposible según la forma del “todo o nada”, sino que a partir de

una perpetua conjetura, la resigna o resignifica en cada instante, aceptando la presencia de ese contramolde que llamamos circunstancias.

En este modelo estocástico, de más está decir, el dolor no es un motivo para evitar el intento de generar una forma creativa, de encontrar una manera de realizar la propia vida con esa plenitud que llamamos “estar en forma”. El fracaso de ese intento también duele, pero además aburre y conduce a ese modo de desvivir la vida que “no es vida” y se manifiesta en la manera decadente de un “estar en ruinas”.

Llegamos así a la guerra, y volvemos con ella al filme de Lelouch. Pero, ¿de qué guerra se trata? La de “los unos y los otros”. Los otros que se sienten, también, uno, y uno que es otro para ellos. Y además, uno no puede ser uno sin el otro. Nuevamente una tarea imposible para el recurso cinematográfico de Lelouch, que se ve obligado a incluir este tema en el texto de una canción.

Repitamos la pregunta: ¿a qué clase de guerra se intenta, fallidamente, aludir? ¿Es el conflicto armado entre naciones, que llamamos guerra, el referente privilegiado que se persigue a duras penas en esta obra de arte, que no por casualidad busca adquirir ciertos matices de epopeya?

Comencemos este asunto por una punta insólita. A pesar de lo que pretende el pacifismo, otro “ismo” sospechoso, el amor y la guerra son opuestos aparentes. No se trata solamente de la triste pero insoslayable realidad de que crear implica destruir. Me refiero a algo más simple e inmediato. Cualquiera que haya amado con un mínimo de lucidez, sabe por experiencia propia que la convivencia amorosa es una lucha cotidiana, que el amor es una guerra en la cual es inevitable ganar o perder cada batalla. Si en las primeras batallas de cada relación esto puede pasar desapercibido, en las últimas cobra tal evidencia que sólo puede ser negado por aquellos que, sometidos al consenso de un optimismo primordial, prefieren recurrir al expediente de que lo que han vivido no era genuinamente amor.

El hecho de que el meollo mismo de la teoría psicoanalítica y su descubrimiento de las diversas vicisitudes del complejo de Edipo sostengan lo que acabo de afirmar es inútil, frente a la fuerza inconciente de ese optimismo consensual que a cada convivencia amorosa que se da en la realidad le pone una etiqueta que dice “defectuosa”. Y sin embargo basta con mirar. La pareja funciona siempre como la relación de un enamorado con su enamorante, aunque, como es obvio, estos roles puedan alternar. Suele pensarse que el enamorado es el que pierde. Ocurre que sufre y goza mucho más, porque todo, en esta convivencia, al enamorado le importa mucho más.

Todos los conceptos que expusimos más arriba, encuentran aquí su aplicación. El dolor que vale la pena y el que no la vale, el modelo opti-

mista y el modelo estocástico. Si no fuera por el hecho de que esta no es la ocasión, habría que incluir aquí otros modelos que se oponen a la vida creativa y permiten enriquecer la comprensión de los vicios esenciales del amor. Estos vicios esenciales no consisten en el ejercicio de la sexualidad pregenital, que se llama perversa, sino en los estereotipos y rutinas que conducen al aburrimiento y a la intoxicación, revestidos, como una píldora amarga, por el dulce de una fraseología meliflua e idealizada, igualmente estereotipada.

Hace poco expuse reflexiones semejantes en torno de la película *La laguna dorada*. ¿Quién no conoce el tono horrible que pueden encerrar las palabras “mi amor” o “tesoro” convertidas en una muletilla?

Consisten también estos vicios esenciales en la confusión de los valores necesariamente eidéticos e históricos con sus representantes materiales que adquieren la forma de títulos y contratos impresos, de los cuales el contrato matrimonial es el más evidente, aunque ha dejado de ser el esencial, ya que la cuestión se ha desplazado a terrenos más sutiles.

Pero la madre de todos estos vicios, no me cansaré de repetirlo, es ese optimismo primordial que se empeña en presentarnos la utopía de una vida que debe evitar el dolor.

Esta guerra, que ejemplificamos con la relación amorosa, no porque sea la esencial, sino porque allí precisamente, pese a ser evidente (y no como defecto sino como entidad constitutiva), es donde más se la niega, es una guerra universal y primordial. Evitaré referirme a los instintos de muerte. No se trata de que no crea en ellos, sino de que me parecen un esqueleto metapsicológico que, como tal, es descarnado, y no posee la cualidad metahistórica, conmovedora, de una temática narrativa.

Quiero insistir en que el metabolismo de la vida misma implica destrucción, para introducirme de lleno en otro tema que alude a esa idea que llamé grandiosa y que a mi entender el filme de Lelouch oculta más que comunica.

Kant decía, según creo, que dos cosas lograban conmoverlo: la magnitud del cielo estrellado y la existencia del imperativo categórico. Quiero volver sobre este punto. Frente a la contemplación del cielo estrellado, la existencia misma de nuestra alma, en lo que tiene de individual, se sobrecoge. Es en un instante como ese que se impone, como un destello lúcido, la noción de que existe, esquemáticamente, una doble dimensión de la tragedia. Una tragedia estelar imaginaria y proyectada, tejida con designios inescrutables, y una tragedia real, individual y propia, pero por eso mismo intrascendente (en el más puro y literal sentido de la palabra “trascendencia”), es decir inexorablemente incommunicable, excepto bajo la forma de ese reflejo que denominamos simpatía.

Volvamos al filme de Lelouch. Vemos a los dos mellizos norteamericanos luchando en el camión de la verdura. No sólo representan la exuberancia de la vida sino el tesoro de los padres amantes que los han nutrido, desde su lecho de amor, a través de una vida que es una plétora de historias infantiles enternecedoras, que ellos sienten como absolutamente propias y originales, como nunca vistas.

No existen, y esto es cierto, dos hijos como aquéllos. Cuando llega la guerra, los padres y ellos mismos sienten dentro de sí la presencia de ideales conmovedores acerca de cuyo verdadero valor, lo mismo que acerca de la presencia de motivaciones subyacentes de cualquier índole, no interesa pronunciarse aquí.

Lo que importa ahora es que experimentan el impulso, en principio generoso, de contribuir individualmente, y con un esfuerzo heroico, para la consecución de ese valor. Los mellizos aspiran a luchar como valientes, y a dejar, en un acto demostrativo de su valor individual, una clara huella de su paso, igualmente individual, por el campo de batalla. Por eso nos presentan dos mellizos. Y por eso se pelean entre sí, porque nadie mejor que un mellizo para representar esa lucha por ser poseedor de un ser individual y personal.

Ya saben ustedes cómo mueren y qué es lo que impresiona más de esa muerte. No es la muerte misma. ¿Acaso no hay muertes que nos parecen hermosas? Ni siquiera nos duele en este caso el que sea una muerte pretendidamente inútil. ¿Sabemos acaso que fue inútil? No. Lo que nos duele es que esa muerte sea la cruel antítesis de esa pretensión de individualidad. Así ocurre con las historias que se obstinan en repetirse como si no les interesaran aquellos sobre los cuales recaen.

El general que ha decidido la invasión de paracaidistas ha procedido como la cruel naturaleza, despreciando la vida individual, y ha recurrido a saturar el territorio que desea conquistar, como el conjunto de espermatozoides satura el medio ambiente que rodea al óvulo.

¿No encuentran ustedes en esto el enfrentamiento de dos claves que proceden de distintos puntos de partida? Creo que más allá de cualquier uso edulcorado de la palabra “espíritu”, la guerra es un símbolo privilegiado en donde asistimos al encontronazo conflictivo de la existencia anímica con la existencia espiritual. Pero nosotros somos también almas, y la participación en el espíritu universal, por más comprensiva que ella sea, no consuela del todo nuestro dolor de seres animados por un deseo contradictorio de trascendencia individual. Entonces, como individuos, tenemos el derecho de recurrir al poeta y decir junto a Almafuerde: “No te sientas vencido ni aun vencido”.

Vivir es luchar. Siempre ha sido así. Los antiguos vivían plenamente la verdad de este aserto. Durante una época reciente y transitoria, en plena

ilusión positivista, e impregnado por una inclinación optimista que niega su propia utopía, llegamos a olvidarlo.

En nuestra época presente, la realidad ha vuelto por sus fueros y se ha hecho doble e inútilmente dolorosa en la medida en que ha entrado en colisión con nuestra imagen obsoleta. Por eso es importante que no nos confundamos. La derrota no es fracaso, sino la modificación que la circunstancia impone al rumbo. Pero aun en el fracaso no todo ha de ser sólo dolor. Alguien dijo una vez: la delicia de insistir es el premio del vencido.

---

**REFLEXIONES PSICOANALÍTICAS  
SOBRE EL FILME *PLATA DULCE*  
DE HÉCTOR OLIVERA**

---

(1995 [1982])

## **Referencia bibliográfica**

**CHIOZZA, Luis (1995/ [1982]) “Reflexiones psicoanalíticas sobre el filme *Plata dulce* de Héctor Olivera”.**

## **Ediciones en castellano**

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

El contenido de este artículo corresponde al comentario realizado en el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática, en el mes de setiembre de 1982.

La cuestión acerca de qué es lo que entendemos por una reflexión psicoanalítica, dista mucho, actualmente, de ser una cuestión sencilla.

A partir de los descubrimientos básicos del psicoanálisis, tales como la existencia del psiquismo inconciente, el fenómeno llamado represión y la sexualidad infantil, estructurada en ese nódulo de significaciones que denominamos complejo de Edipo, entendemos que muchas producciones psíquicas concientes son transformaciones de otras, inconcientes, que resultan así enmascaradas.

Nada más natural, entonces, que responder a nuestra cuestión de la siguiente forma: una reflexión psicoanalítica es aquella que nos conduce, frente a una determinada producción psíquica, como es, por ejemplo, una obra de arte, hacia la interpretación de una realidad inconciente enmascarada en ella.

La dificultad reside, sin embargo, en que nuestra descripción actual acerca del conjunto de lo que puede ser una realidad inconciente enmascarada, es mucho más compleja y abarcativa de lo que en un primer momento del desarrollo psicoanalítico nos sentimos inclinados a suponer.

En primer lugar, dejemos consignado que no solamente incluye un inconciente reprimido, sino también un inconciente que nunca accedió a la conciencia, acerca del cual encontramos el mejor paradigma en los mismos órganos, sus funciones y sus trastornos típicos y universales.

En segundo lugar, y esto importa ahora de un modo principal, la existencia inconciente a la cual logramos acceso mediante el psicoanálisis, es cada día menos un conjunto descarnado de fuerzas, instancias y mecanismos, y cada día más un mundo de personajes y escenas similar al de aquellas temáticas históricas sempiternas que constituyen la literatura.

Pero entonces, se dirá: ¿qué sentido tiene una reflexión psicoanalítica acerca de la cual decimos que casi es literatura, ejerciéndose sobre una

obra cinematográfica que, al convertirla en el relato de una historia, es tratada, en lo fundamental, como literatura? Precisamente de eso se trata. Hacer una “casi-literatura” acerca de la literatura, apunta hacia un hacer metaliterario, y el psicoanálisis, según lo que hoy, luego de haber iniciado el desarrollo de una metahistoria psicoanalítica, creemos comprender, es, fundamentalmente, metaliteratura.

El tema merecería más espacio del que podemos dedicarle aquí, pero fue necesario introducirlo, aunque sea brevemente, como aclaración previa a nuestro comentario de *Plata dulce*. De otro modo, la ausencia en estas palabras del lenguaje psicoanalítico habitual que constituye nuestra jerga profesional, podría alimentar la suposición de que las reflexiones que constituyen el objeto de nuestro interés deben alcanzar el valor de ocurrencias y opiniones espontáneas y ocasionales, que carecen del rigor que proviene de una disciplina intelectual estructurada y coherente.

En nuestros días abunda una curiosa forma de irresponsabilidad que lleva a que casi todo el mundo se autoestime intelectual. Es una experiencia común, por lo tanto, el asistir a una reunión en la cual cualquier persona opinará sobre cualquier asunto con la excusa de que es bueno y deseable que cada cual piense y opine por su cuenta y que es saludable disentir. Se olvida frecuentemente que el reconocer la propia ignorancia figura entre las formas responsables de emitir una opinión.

No estamos afirmando que un médico no deba opinar sobre un asunto político o un carpintero sobre un asunto médico o, menos aún, ambos sobre la calidad de una obra cinematográfica. Se trata, por el contrario, de una cuestión bien diferente que, aunque aparenta alejarnos del asunto que constituye nuestro tema, en definitiva nos acerca a él.

Es útil distinguir entre dos modos distintos de ejercer una opinión. Uno, irresponsable, es aquel que, tanto desde el punto de vista intelectual como afectivo, no se cuida de mantener la coherencia entre sus propias opiniones, o entre el conjunto de sus opiniones, y el resto de su personalidad. El otro, responsable, mantiene esa coherencia. Cuando esta segunda forma es ejercida sobre el fundamento de un campo ordenado de experiencia y estudio desde el cual se la construye, estamos en presencia de una opinión autorizada, es decir, una opinión ejercida por alguien que es autor de una experiencia mentalmente organizada. Esta última expresión, “opinión autorizada”, usada en grado superlativo, designa la opinión de alguien que, por haber llegado en el desarrollo de su campo especial de conocimiento hasta el punto en que se pone en contacto con los metamodelos comunes a las distintas disciplinas, alcanza en su opinión sobre un asunto, aunque sea extraño a su especialidad, el grado máximo en la probabilidad de acierto.

Es importante subrayar que tanto el ejercicio de la opinión que hemos llamado “irresponsable” como el otro que hemos denominado “responsable” son, ambos, lícitos, y pueden ser adecuados, cada uno de ellos, a ocasiones diferentes. Pero es imprescindible distinguirlos porque mantienen entre sí la distancia que existe entre el juego y lo que se hace “en serio”, y cumplen, de este modo, funciones valiosas diferentes en el proceso de cambio.

Cuando hemos cobrado conciencia plena de la distinción anterior y el significado de compromiso auténtico e inclinación irresistible que comporta el ejercicio de una opinión “en serio”, se nos hace también evidente que el pretendido disenso saludable se hace pernicioso cuando intenta mantenerse a todo trance, evitando esa forma de comunicación que nace del amor y que nos lleva a volcarnos sobre el prójimo en el afán de compartir y elaborar con él lo mejor de nuestras ideas, creencias y experiencias.

Vayamos ahora a *Plata dulce*.

Entre los innumerables valores que acumula esta obra ejemplar, comencemos por señalar el logrado equilibrio entre la pintura de la enfermedad en los personajes y la pintura de la enfermedad que ocurre entre ellos como trastorno de un consenso social.

Asistimos al retrato de un carácter nacional, con distintos matices en los distintos personajes, cuyos defectos, por ser los nuestros, nos conmueven especialmente. Esta película, que no abandona nunca la ternura, logra magistralmente evitar el lugar común del reproche, la moraleja y la crítica fáciles.

Debo aclarar esto mejor. No quiero significar, obviamente, que los personajes no se reprochan entre sí. Si así no lo hicieran, no serían típicamente argentinos. Por el contrario, es la permanente ubicuidad del reproche lo que termina por quebrar su vigencia.

El autor ha sabido resistir a la fácil tentación de incluir al personaje que dice “lo que las cosas son” y establece con palabras sabihondas cuál ha de ser la moral. Un personaje que conocemos bien porque lo hemos visto mil veces en películas malas y también en otras que se consideran buenas. Aunque el turco Baraj se acerca peligrosamente a ese personaje, en lo esencial *Plata dulce* nos deja, como toda obra de arte genuina, ante la ausencia maravillosa y arcana en que nos coloca la vida, forzándonos a realizar nuestra propia síntesis. Qué enseñanza ejemplar para aquellos que ejercemos la psicoterapia y hemos sucumbido tantas veces a la tentación de ubicarnos en el papel del que lo sabe todo.

¿Qué es lo que nos pasa? ¿Cuál es la pasión que nos afecta y que *Plata dulce* retrata y relata? ¿Podemos decir que hemos dejado de actuar de acuerdo con los valores establecidos por la ley y las costumbres y que hemos incurrido en la inmoralidad?

Una segunda aproximación nos descubre, como lo muestra típicamente Rubén, que no nos atrevemos a vivir de acuerdo con esos valores porque tememos perjudicarnos; o que no podemos hacerlo porque nos perjudicamos en realidad. Entonces, más que inmorales, nos sentimos desmoralizados, desanimados y desorientados. Sentimos que muchos de esos valores han perdido vigencia, que no podemos confiar en ellos. *Plata dulce* nos muestra el intento desesperado, fallido y patético, de crear otros nuevos.

El turco y Rubén sobreviven vencidos, sintiéndose “un culo que todo el mundo toca”. Hortensia, la suegra, y las hermanas, Cora y Ofelia, también se sienten vencidas. Arteché (un “che” que es artero) es un hombre jugado, como lo es el licenciado. Su moral consiste en no tener ninguna. ¿Su proyecto de vida será acaso viable? Patricia lo intenta pero llora y se siente profundamente infeliz. ¿En qué condiciones pueden sobrevivir quienes como Arteché y Patricia deben abandonar todo lo que aman para correr, inquietos y angustiados, detrás de lo que desean?

Lucho cree que tiene sus propias ideas. Su moral es negativa. Transforma la repugnancia en valor. Se aferra desesperadamente a la idea de lo que “no debe ser”, como si el “no debes” pudiera de veras constituir un deber y un valor. A pesar de que su juventud representa una esperanza, su destino pleno no podrá realizarse sin alguna circunstancia que lo arranque de su mutilación moral.

Bonifatti Carlos Teodoro, Carlitos, seguramente hijo del viejo Bonifatti, que hacía cosas buenas y que por suerte ya está muerto, ahorrándose el espectáculo de ver a su hijo convertido en “Malfatti” (!). Carlitos es el único que tuvo en esta historia la oportunidad de aprender. Dios no será argentino, pero suele ser justo. El que sufre “en serio” suele aprender. Cuando no aprendemos, es porque sufrimos “de balde” o “en broma”.

Vamos a decirlo mejor: “en serio” y “en broma” representan aquí, con respecto al sufrir, la misma distinción que hemos hecho con respecto a la opinión responsable e irresponsable. Los dolores que valen la pena son aquellos que se asumen integrándolos con el conjunto entero de nuestro devenir histórico. Los dolores que no valen la pena, “de balde”, son aquellos que abruman y se mantienen en la incoherencia del sinsentido, en un afán ilusorio de disminuir su efecto mediante una interpretación equívoca de su significado.

Temo ahora que mis palabras puedan ser interpretadas en el sentido de que el castigo es esencial para el aprendizaje. De más está decir que el castigo se origina en motivaciones que nada tienen que ver con el altruismo y la vocación didáctica. Cuando pienso en el sufrimiento de Bonifatti, no pienso especialmente en la cárcel. Se me ocurre que deben ser muy pocos los hombres capaces de convertir una experiencia carcelaria en un dolor asimilable

que pueda ser transformado en crecimiento. Pienso en cambio en su experiencia entera con Arteché, Patricia, Lucho y Rubén. ¿Podrá evitar Bonifatti el malentendido que nos defiende, casi siempre inútilmente, del dolor que nos abruma, al precio de separarnos de nuestra posibilidad de aprender?

Bonifatti quiere dinero y poder. Quiere poder todo lo que quiera. Su ambición se justifica a sí misma en la afirmación de que el dinero y el poder de los otros son el producto de una injusticia y de un abuso. En la calle San Martín, peatonal, se levanta airado contra el señor del Mercedes, a quien él mismo provoca, obstruyéndolo deliberadamente. Diez minutos más tarde, ya en el volante del coche, dirá: “¿Qué miran, salames... nunca vieron un Mercedes?”.

El ensayo que con el nombre de *Un hombre a la defensiva*, y refiriéndose a nuestro ser de argentinos, publicara Ortega y Gasset en 1929, es casi, por sí solo, una profunda interpretación de *Plata dulce*.

Bonifatti, diría Ortega y Gasset, es un hombre que apunta a lo alto, que no se conforma con menos que mucho, y en esto reside lo mejor de su carácter, en la fuerza de ese resorte vital que lo impulsa hacia altos designios y constituye la aspiración a ser digno de ellos. Pero... son tantas las horas que Carlitos transcurre en la contemplación de la imagen de sí mismo en la posición deseada, que termina por conformarse con esa contemplación, abandonando el penoso camino de convertir la imagen en realidad a través de una transformación, igualmente real, que lo instale en ella de manera irreversible. Bonifatti no puede estar orgulloso de lo que, en realidad, no tiene, pero tampoco llega a ser vanidoso. Para ser vanidoso debería llegar a sentir que lo tiene y Bonifatti no incurre en este error. Bonifatti está enamorado de una imagen de sí mismo en cuya contemplación malgasta su vida. Imita esa imagen, pero ha renunciado al esfuerzo de transformarse en ella. Por el contrario, está cada vez más empeñado en la tarea de “crearse la imagen”.

Ortega y Gasset diría que, demorándose en esta embelesada imitación, ha perdido las ganas y el motivo para realizar el esfuerzo de ser en la realidad lo que anhela. Me parece sin embargo que su vocación de imitador, su manera de comportarse como si ya fuera lo que ambiciona, proviene también de su amargura última, su íntima y constitutiva desesperanza con respecto a la posibilidad de materializar sus sueños, trazados con muy altos designios.

*Plata dulce* no nos presenta personajes que sufren la enfermedad en el cuerpo, pero dibuja magistralmente los diversos caracteres correspondientes o proclives a enfermedades corporales distintas.

Bonifatti, que vive contemplando los sueños que no logra materializar, si enfermara en el cuerpo sufriría, como Prometeo, del hígado. El licenciado, en cambio, que actúa como el Yago de Otelo, con envidiosa amargura, sería un enfermo biliar. Hortensia, egoísta y retentiva, podría sufrir tal vez

alguna enfermedad del colon. Rubén, el ambicioso fallido a quien siempre “se le corta el chorro”, parecería predispuesto a un trastorno de las vías urinarias. Arteché, a quien vemos como un eterno desilusionado que ha dejado de creer en la bondad y que busca inútilmente, “más allá de la amargura”, una satisfacción que siempre se le escapa a pesar de cuanto logre, podría llegar a ser diabético. Patricia, que no puede discernir acertadamente renunciando a una parte de todo lo que ambiciona, sería una enferma renal, y también, por la falta de límites de ese amor a sí misma que la lleva a “fijarse en su tío”, podría enfermarse de cáncer.

Bonifatti Carlos Teodoro, ya se pone incómodo frente a lo que siente cuando se menciona ese nombre. El sacudimiento íntimo de la imagen de sí mismo, que alcanza la posición de un ídolo, lo lanza tras de Arteché como el carrito que un niño lleva del piolín. ¿Pero de dónde surge esta incomodidad de Carlitos que, oculto en la careta del señor Bonifatti, se pone a veces colorado? Es una maravilla, dicho sea de paso, esta interpretación de Luppi.

El argentino, dirá Ortega y Gasset, sabe que le falta algo para ser o tener lo que siente que merece, pero ignora qué es lo que le falta. Me parece útil agregar que, frente a esa ignorancia, dirá que aquello que le falta es suerte. Y así lo vemos permanentemente resentido contra la diosa fortuna. Espera un “puesto”, es decir “ser puesto” en un lugar por obra de la confianza, otorgada como un crédito de que podrá desempeñar la función correspondiente. Del mismo modo espera los honores o las oportunidades, nunca como resultado del éxito, siempre como un anticipo que sirva de trampolín para el éxito.

Cuando Rubén hace un escándalo en el banco porque “no vio la plata” (en el crédito que le otorga Carlitos para venderle su parte en el taller), si bien es cierto que expresa con ello su resentimiento y su envidia al cuñado, a quien busca abochornar con su escándalo, expresa fundamentalmente algo más. Su sentimiento de debilidad e insuficiencia para entender la transacción, chocando con la imagen “elevada” que él tiene de sí mismo, admite una sola solución: su ignorancia es un mérito, las cosas que ignora son malas y sucias. Así justifica su comportamiento agresivo, coincidiendo con el cuadro que Ortega y Gasset rotula con un argentinismo: “guarango”. El mismo comportamiento de Carlitos frente al Mercedes Benz.

Es ese sentimiento elevado que tiene Rubén acerca de sí mismo el que lo lleva no sólo a afirmar que “Dios es argentino” sino a experimentar que por fin “se dio la lógica” cuando ganamos el “mundial 78”.

*Plata dulce* comienza con las imágenes del mundial de fútbol que ganamos. Un triunfo que simboliza el ejercicio de una condecoración, usada como testimonio de que somos una patria grande. El problema es siempre el mismo. Nos horroriza admitir que todavía no somos lo que podemos y de-

seamos ser. El defecto del narcisismo, nos dirá Ortega y Gasset, no consiste, como habitualmente suele creerse, en la actitud de abandonar al prójimo. Su tragedia principal reside en que, enamorado de la imagen que el espejo ofrece, se abandona y desatiende lo genuino y verdadero en que consiste el ser.

Bonifatti no es egoísta como Hortensia, su suegra. ¿Para qué quiere entonces el dinero y el poder?

Cuando lo encontramos en la escena del auto, a la salida de la fiesta en que ha llevado a Patricia como traductora, Carlitos dirá: “Pensar que hay gente que todos los días tiene noches así. ¿Y uno... y uno...? ¿Qué hizo uno hasta ahora...? ¡Da bronca llegar a viejo y darse cuenta!”.

Carlitos, que tiene cuarenta y ocho años, todavía sigue siendo Carlitos y todavía hay muchas cosas de las cuales no se ha dado cuenta. Quizás, entre ellas la más importante es que no existe gente que todos los días tenga noches así. Porque la noche “así” de Carlitos no depende del champagne y de la gente, sino de la manera particular en que él (y tal vez sólo él esa noche) puede vivirla.

Es fácil pensar ahora que Bonifatti es un hombre insatisfecho y que su ambición de dinero y poder es un sustituto pobre de su incapacidad para obtener el placer. ¿Acaso su romance con Patricia no parece sugerirlo así? Pero profundicemos un poco más nuestro análisis.

Bonifatti siente que ha conquistado a Patricia con dinero y poder. La realidad parece confirmar ese drama, porque Patricia lo engaña con el piola de Arteche, que tiene más dinero y más poder. Y sin embargo... ¡Qué burla cruel del destino! Patricia llora cuando se va con Arteche.

¿Por qué llora Patricia y por qué Bonifatti teme, constantemente, perderla?

De pronto, llegado a este punto, todo el drama confluye en un único asunto: Bonifatti se siente vacío. Se siente viejo a los cuarenta y ocho años, porque siente que no ha hecho nada hasta ahora y que todavía, con cuarenta y ocho “pirulos”, sigue siendo Carlitos. Patricia es la única que lo llama “Carlos”, la pobre Patricia que lo quiso y no supo lograrlo.

Bonifatti Carlos Teodoro quiere ser alguien desde hace mucho. Desde que, a la edad que hoy tiene Lucho, era dragoneante. Pero es precisamente este anhelo el que transformó cada instante de su vida en un perpetuo huir del presente. Un presente que siempre le pareció a Carlitos demasiado poco para formar parte de la vida de Bonifatti Carlos Teodoro. Por eso se siente vacío, porque la suma de todos sus presentes pasados arroja el sorpresivo saldo de un continuo estar en una futura promesa.

Vivir, como señala Ortega y Gasset, es un verbo transitivo, y Carlitos, en lugar de volcarse entero en cada presente, en lugar de tener su vida puesta en cada instante de Carlos, la demora ilusoriamente. Se de-

tiene en Carlitos que espera el “puesto” para Bonifatti Carlos Teodoro, antes de decidirse a vivir.

Y ahora Carlitos, el auténtico Bonifatti, el hijo del viejo Bonifatti, el que se puso a esperar desde que se casó con Cora y encontró un primer “puestito” en el taller del cuñado Rubén, carpintero, se encuentra con Patricia. Pero... ¿se decide a vivir? No puede. Ni con Cora, representante odioso del haberse vendido, ni con Patricia, frente a la cual no resiste la tentación de rendir el examen de piola y amante mundano que Bonifatti Carlos Teodoro debe aprobar y ante el cual, afortunadamente, fracasa.

Le dirá a Lucho que su amor por Patricia “va en serio”... y es cierto, pero ya es tarde. Patricia, para salvarse, lo necesita a Carlos, y Carlos no está. No se ha formado. Sólo queda Bonifatti Carlos Teodoro, ridículo simulacro de Arteché, y Carlitos... Por eso Patricia le dice: “Sos un niño”.

Cuando Carlos, el recién nacido Carlos, comprende, se lleva la mano al corazón. Y es este dolor, esta ignominia “cardíaca”, caracterizada porque es imposible encontrar al culpable, el lugar y el instante de la vida de Carlos en el que se le presenta la oportunidad de crecer.

---

**INTERVENCIÓN EN EL DEBATE DE LA  
PELÍCULA *LAS DULCES HORAS*  
DE CARLOS SAURA**

---

(1995 [1983])

## Referencia bibliográfica

**CHIOZZA, Luis (1995m [1983]) “Intervención en el debate de la película *Las dulces horas* de Carlos Saura”.**

## Ediciones en castellano

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

El texto de este artículo corresponde a la intervención del autor durante la reunión de debate sobre la película, en el cine Arte el día 26 de agosto de 1983.

La introducción me ha parecido tan estupenda que mi tentación sería limitarme a subrayar unos puntos que me resultaron conmovedores. Pero me parece que corro el riesgo de ser iterativo. De modo que voy a decir muy poco con respecto a algunas cosas que me gustaría que comentáramos.

Me siento totalmente acorde con el contenido de la introducción, y me parece completísima y llena de puntos muy interesantes.

Me parece también, junto con Obstfeld, que esta es una representación maravillosa de los elementos esenciales del proceso terapéutico tal como lo concebimos hoy en la psicoterapia psicoanalítica.

La primera pregunta que me surge es la siguiente: ¿qué podríamos decir con respecto a Juan? Tal vez lo primero que podría decir es que no sé si se ha curado (aunque también podríamos decirlo), pero podría afirmar que se han producido la apertura y la iniciación del primer capítulo de su curación. Y el más importante. Porque no solamente es un progreso sino también una apertura.

Al mismo tiempo me surge una reflexión que puede, en una primera apariencia, parecer pesimista, pero que tiene todas las ventajas de ser realista. Y es que debemos pensar y reflexionar sobre qué difícil es el proceso terapéutico y sobre el “más o menos” de esta curación.

Cuando lo vemos a Juan en la bañera jugando, al mismo tiempo que nos alegramos y sentimos cierto alivio por el pozo negro del cual ha salido, porque lo vemos en marcha, y libidinosamente progresando, al mismo tiempo lo vemos tan niño que no podemos menos que pensar “¡cuánto le falta!”. Cuando digo esto me siento inmediatamente tentado a aclarar, para evitar malentendidos, que no lo digo porque piense que el niño que llevamos dentro alguna vez se muere, sino todo lo contrario.

En ese juego, a pesar de que sabemos que Juan es un hombre productivo, nos encontramos con que el niño es muy invasor. Y este es quizás, se me ocurre en este momento, uno de los enigmas de esta situación. ¿Cómo pudo Juan con tal merma de su potencial libidinoso, encontrar, dentro de sí, la capacidad creativa que lo ha convertido en un artista exitoso, que no sólo ha podido lograr un conjunto de gente que lo acompaña en hacer esta representación teatral, sino que, además, consigue que una mujer con los valores de Berta se interese en él desde el comienzo?

Debemos decir que, desgraciadamente, esto no pasa con el 90% de los pacientes que, entre los que conocemos, están tan enfermos como Juan. Son reflexiones, éstas, que darían lugar para un largo desarrollo.

Podemos ver esta película como una triple representación. La podemos ver como un relato de la vida, de lo que se observa en la vida real; la podemos ver como un relato simbólico de lo que es un proceso psicoanalítico, y la podemos ver también, en sí misma, como una obra de arte que relata lo que es una obra de arte.

¿Qué podríamos decir, con ojos de psicoanalista, de estas tres circunstancias? Que tanto a la vida real, o al cinematógrafo, como al proceso terapéutico, podemos verlos, a los tres, como posibles psicoterapias. Quiero decir con esto que la psicoterapia es psicoterapia, que el arte, a veces, es psicoterapia y que la vida real, a veces, es psicoterapia.

Me surge entonces, inmediatamente, una reflexión: hablamos siempre del psicoanálisis y de la psicoterapia psicoanalítica, como una posibilidad de ayudar a un ser humano que sufre por ese proceso que llamamos neurosis, o que (en términos más acordes a lo que vimos esta noche) sufre apresado por sus recuerdos, o por lo que sus recuerdos significan. Al mismo tiempo pensamos en cuántas veces se ha buscado una psicoterapia que pudiera ayudar a mucha gente. (Todos sabemos que desde los albores del psicoanálisis siempre se planteó este gran problema y conocemos también la juiciosa respuesta de Freud: mientras una terapéutica más larga y más cara sea mejor que una más barata y más breve, no tendremos más remedio que recurrir a la más larga y más cara.) Y ahora, viendo una película como ésta, me pregunto: ¿no podemos pensar que, quizás, el futuro que estamos buscando para la psicoterapia, esté en el cine?

No me cabe ninguna duda de que una película como ésta es psicoterapia. En la película se lo cura a Juan, pero Juan está adentro de cada uno de los espectadores, y no creo que haya algún espectador (ni siquiera aquel del que pueda decirse que no ha entendido la película, o aquel otro que la haya malentendido) que haya salido de verla exactamente tan neurótico como entró.

Esto me lleva a reflexionar acerca de lo que tantas veces hemos llamado el “arte psicoanalítico”, en una expresión ambigua que se refiere tanto

a que el psicoanálisis futuro no será sin el arte, como que el arte futuro no será sin el psicoanálisis. Me parece esto muy importante para insistir en otro punto que no debemos descuidar.

Freud decía, cuando se le reprochó que el psicoanálisis podía hacer daño, que tengamos en cuenta que si el psicoanálisis no pudiera dañar tampoco podría curar. El ejemplo más característico es el bisturí. Si el bisturí no pudiera dañar tampoco podría curar. Entonces llegamos a la conclusión de que así como el cine puede curar, también puede enfermar.

No quiero dejar pasar la oportunidad de mencionar, para ejemplificarlo, otra película que he visto hace pocos días y que me ha sido muy recomendada. Me refiero a la película *Volver a empezar*, magníficamente realizada en cuanto a los valores del arte cinematográfico, y que, como en otro momento me ocurrió con *La laguna dorada*, me dejó profundamente conmovido y profundamente indignado, porque creo que es un ejemplo muy acabado de una situación contraria a la de *Las dulces horas*. Se trata de una película realizada con una gran habilidad cinematográfica que produce, a mi entender, un efecto enfermante. Puede parecer poco adecuado que, en el análisis de una película, me refiera a otra, pero creo que, por contrafigura, puede llevarnos a reflexionar.

Vamos a suponer, ahora, que *Las dulces horas*, entre otros fines, intenta mostrarnos lo que a veces ocurre en la vida real. Y entonces me pregunto: ¿suceden “Bertas” en la vida real? Yo diría que sí, pero no frecuentemente. Podría decirlo de dos modos. Podría decir, del primer modo, que el tipo de encuentro entre Berta y Juan rara vez ocurre. Si ocurriera más a menudo, no sería necesaria la psicoterapia en forma de profesión. O podría decir, del segundo modo, que no todo el mundo está tan sano como para encontrarse con una mujer como Berta.

También me he preguntado, frente a esta película, lo que me he preguntado últimamente frente a todas las películas. Las películas terminan en un punto. Ese punto, que conocemos por nuestra preocupación en indagar en lo que llamamos metahistoria, es el punto en donde una historia “se redondea”. A veces sentimos que una película “terminó mal”, porque sentimos que la historia no pudo haber terminado de ese modo. Otras veces sentimos, como en este caso, que la película terminó en el punto en donde podía terminar. Pero también sabemos que en donde una historia termina comienza otra, y entonces uno no puede resistir la tentación de preguntarse qué pasó después. De un modo un poco cínico, diría que las historias “felices” terminan “allí”, porque si siguieran un poco más adelante con la historia, se reinstalaría, otra vez, la desgracia.

Esta película nos muestra un proceso terapéutico. Pero nos muestra un pedazo del proceso terapéutico. Para comprender acabadamente lo que es

un proceso terapéutico, que no termina en el primer redondeo de una historia feliz, esta película tendría que seguir y mostrarnos lo que inevitablemente va a suceder. Y es que Berta y Juan se convertirán en un matrimonio que también se pelea. Y entonces, recién entonces, cuando aparezca en este matrimonio la pelea, aparecerá representado el punto más difícil de la terapia. El punto que se presenta regularmente en toda terapia y que marca los baluartes, las partes más difíciles de recuperar y cambiar.

Creo que es una película que merece todos los elogios, y si la criticamos es porque la estamos “disecando” como con un escalpelo. Esta película (no creo que intencionadamente) puede inaugurar, por lo menos en nosotros, la conciencia de que existe una cineterapia. Si esto es así, podemos suponer que no lo es por casualidad. Que se irá desarrollando cada vez más en el futuro. Si así fuera, dentro de unos cuarenta años podría suceder que se viera a esta película como un “primer grado”, un precursor, de la cineterapia.

*Las dulces horas* muestra la luna de miel del proceso analítico (además de mostrar una luna de miel). El momento en que un hombre y una mujer se encuentran, llenos de ilusiones. Caracterizado por todo lo nuevo que se inicia en una relación en donde no se han acumulado todavía los detritus que se acumulan en todas las relaciones. Convivir es como comer en la mesa. Se originan desperdicios. Pero mientras que en la mesa los limpiamos, en el convivir no los tenemos en cuenta, nos desplazamos momentáneamente hacia un lugar más limpio, y entonces ocurre que la relación se gasta.

Todos los que tenemos años en el psicoanálisis sabemos que la luna de miel es una primera parte, muy pequeña, del proceso analítico. El análisis “en serio” empieza cuando se gasta la luna de miel. Podríamos simbolizarlo en una cineterapia de mayor elaboración, que mostrara lo que he visto, todavía, como cineterapia en el cine, sólo algunas veces como descripciones magistrales. Se trata de situaciones que no alcanzan la limpieza que tiene el “proceso terapéutico” de *Las dulces horas*, una limpieza que le hizo decir a Fonzi, con razón, “es demasiado color rosa”. Hemos visto en algunas películas geniales (algunas de Bergman, por ejemplo) matrimonios que se pelean mucho. El ejemplo más dramático y destructivo que se me ocurre en este momento es la obra de teatro *¿Quién le teme a Virginia Woolf?* Es claro que esto no representa un proceso terapéutico; es, sencillamente, la escenificación de un drama.

Yo no diría que un proceso terapéutico puede mantenerse cuando llega a un estadio equivalente al de *¿Quién le teme a Virginia Woolf?*, se interrumpiría antes. A menos que concibamos algún tipo de relación sadomasoquista, pero es muy difícil de concebir que un psicoterapeuta bien formado llegue hasta ese extremo. Sabemos, sí, que hay procesos terapéuticos que alcanzan

un estadio, necesario, equivalente al de una pelea conyugal. Y no me refiero a una pequeña pelea conyugal, sino a una pelea conyugal mayúscula con una vieja historia de resentimientos que nunca han podido ser elaborados.

Un proceso terapéutico que intente introducirse en el baluarte que constituye el carácter, incursiona, tarde o temprano, precisamente en eso. ¿Qué otra cosa vive el hombre en la edad media de la vida? Así como la edad de la luna de miel es la juventud, la edad del proceso de convivencia tumultuosa es la edad media de la vida, donde quedan todavía muchas ilusiones, pero se generan también las amarguras que entorpecen la luna de miel.

Esta película muestra cómo empieza, en la psicoterapia, el proceso terapéutico, mostrando primero lo más fácil, lo más elemental. Todavía nos falta ver la maravilla: encontrar plasmado en cine un proceso terapéutico que funciona bien y “cura” en el estadio de la pelea. Algo similar hemos visto en el filme *Reto al destino*.

*Las dulces horas*, como muestra la vida real, es irreal. Si la película mostrara lo que ocurrió de un modo más homogéneo, más imparcial, más completo, deberían aparecer, como ocurre en toda luna de miel, los prolegómenos de lo que será una futura pelea. En la vida real lo vemos. En esta película no.

¿Cuáles son esos prolegómenos? Que él diga, por ejemplo, “abre la ventana que tengo calor”, y que ella diga “ciérrala que tengo frío”. Esto, que parece así dicho una tontería, es la quintaesencia de lo que será más adelante, cuando se acumule, cuando se le junten otras cosas, el motivo desencadenante de una pelea feroz. En otras palabras: la diferencia. El único indicio es el que mostró Obstfeld, cuando dicen: “somos tan diferentes”. Pero “somos diferentes” se dice creyendo que nos falta algo pequeño, algo que enseguida vamos a solucionar igualándonos. Vamos a ser solidarios, nos vamos a sentir iguales. Esta es otra vez la parte de la luna de miel.

Podemos ver algo más, que la película sugiere o, mejor dicho, no puede dejar de sugerir aunque no se proponga mostrarlo. La madre de Juan ya lo eligió a su marido así, como él era. A pesar de que eligió a un hombre mayor, eligió a un hombre niño, además, culturalmente muy distinto de ella. Ella es una mujer espiritual que “toca el piano”. Él es un hombre que “lee el diario”, un hombre privado de la participación en la familia. La atmósfera familiar está presidida por la mujer, es la atmósfera de un matriarcado.

En la escena del lago se ve la diferencia entre la posibilidad que ella posee de conmoverse y el crudo materialismo de él, que ve, en el paisaje, todos los elementos de deterioro. Pero además él impresiona, en esa escena, como un “simple”, con el acierto que tiene, a veces, la gente simple.

Se nos genera así la idea de que este matrimonio, como tantas veces vemos, se va a interrumpir con la maternidad. Es posible que Juan, frente

al nacimiento de su hijo, pudiera desembocar en un desenlace semejante al de irse, como el padre, a Sudamérica.

En el corazón de una mujer suficientemente sana puede haber mimos para el hijo y para el marido, pero creo que estos dos mimos deben ser de corte diferente, y lo veo a Juan en la bañera demasiado impregnado por el niño. Un anticipo más optimista de lo que pudiera ser el futuro habría aparecido si la película no hubiese finalizado con Juan en la bañera sino, por ejemplo, con Juan dirigiendo una obra de teatro distinta, en donde volviera a dirigir a su mujer, y en donde ese amor se realizara en una obra creativa que no fuera “pura y simplemente” la creación de un hijo. No se trata de que la creación de un hijo no sea una obra creativa, sino que es sólo una parte de la obra creativa de un hombre.

Me parece una genialidad de Saura, que he visto por primera vez en *Mi prima Angélica*, mostrar, en las escenas del recuerdo, al que recuerda, con su configuración de adulto. En *Mi prima Angélica* era realmente impactante.

Esto me llevó a reflexionar sobre la capacidad intuitiva del artista genial, que le permite darse cuenta de que cuando nosotros, como adultos, nos reintroducimos en las escenas del recuerdo, nos reintroducimos desde hoy. Y al reintroducimos desde hoy, no terminamos de vernos niños. De modo que muchas cosas que hemos hecho de niño nos avergüenzan actualmente, porque nos imaginamos allí y, entonces, como si las estuviéramos haciendo de adultos.

Me parece que en *Las dulces horas* Saura perfeccionó esa técnica, porque reintroduce en la escena del recuerdo a los dos: al niño y al adulto. Que el niño aparece siempre con la misma edad puede muy bien explicarse por la dificultad que hubiera sido introducir tantos actores de distintas edades, como suele suceder en el recuerdo. Pero lo que me importa subrayar es que cuando nos reintroducimos en la escena del recuerdo, no somos el adulto ni el niño, sino una mezcla de ambos. Esto no se puede poner en una película más que poniendo a los dos.

---

## **REFLEXIONES SIN CONSENSO**

---

(1995 [1983])

## **Referencia bibliográfica**

**CHIOZZA, Luis (1995n [1983]) “Reflexiones sin consenso”.**

## **Ediciones en castellano**

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995.

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.

## **Traducción al italiano**

“Riflessioni senza consenso”, en *La psicoanalisi che viene*, N° 1, Eidon Edizioni, Perugia, 2001, págs. 137-201.

El contenido de este artículo corresponde a participaciones realizadas por el autor en el año 1983, durante un ciclo de conferencias dictadas en el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática sobre los temas que se abordan en el trabajo.

## **La pulsión**

### **Acerca de las contradicciones de Freud**

De pronto leemos en la obra de Freud que la pulsión es el representante psíquico de un estímulo corporal, de lo cual se deduce que el estímulo es corporal y la pulsión es psíquica. De pronto que la pulsión es limítrofe entre lo psíquico y lo corporal. Se escucha a menudo afirmar que este tipo de cosas son contradicciones de Freud, pero si tenemos en cuenta cómo es el pensamiento de alguien que se enfrenta de manera nueva con la realidad y está haciendo un esfuerzo descriptivo para “cartografiar” ese encuentro, tal vez interpretemos de un modo distinto esas supuestas contradicciones.

Desde un punto de vista superficial son contradicciones, pero ese punto de vista omite la comprensión de un aspecto que la epistemología subraya en nuestros días, y confunde los elementos irrelevantes del código con los relevantes. Para decirlo con un ejemplo: se interpreta como una contradicción el que Freud usara, para trazar el mismo mapa, en 1915 tinta verde y en 1918 tinta roja.

Cuando apuntamos al “contenido” de su obra, que no es otro que el referente de sus mapas, vemos un conjunto coherente en el cual no existen demasiadas contradicciones. Me pregunto si algunas de las contradicciones que restan no indicarán que el mismo Freud, ocasionalmente, puede llegar a confundir sus mapas con el territorio que explora. De todos modos, esto le ocurrirá bastante menos que a los posteriores exégetas del texto freudiano. (Al decir “texto freudiano” uso una expresión que está de moda; hablamos mucho de texto y contexto freudianos,

hablamos mucho menos de aquello que constituye el “contenido” o el referente del texto.)

Turbayne ha escrito, a propósito de este asunto, un libro entero. Un libro precioso, *El mito de la metáfora* (Turbayne, 1970). Muestra, por ejemplo, cómo los continuadores de Newton, en lugar de concebir su texto como una metáfora de esa realidad que llamamos universo, menos prudentes, “olvidaron” el “como si” presente en la formulación newtoniana y terminaron por creer que las leyes por él formuladas regían verdaderamente el universo. Turbayne (1970), en la segunda parte de su libro, demuestra, tomando como ejemplo el fenómeno de la visión, que la metáfora lingüística no es menos útil que la geométrica en la sistematización del conocimiento que, acerca de ese fenómeno, podemos obtener.

Dejemos esto un poco más claro a través de una metáfora. Si frente a una puesta de sol dijera: “Las nubes se pulverizan en mil hilos de oro”, sería penoso que esta frase, sometida a la discusión de los exégetas, suscitara la pregunta de por qué precisamente mil y no novecientos veinte, o cuestiones acerca de cómo puede una nube pulverizarse en hilos, dado que aquello que se pulveriza se hace polvo.

Me temo que esto sea una adecuada representación de gran parte de lo que ocurre, aunque no de un modo tan evidente, cuando se discute acerca de si es cierto que Freud, en 1918, desdijo lo que afirmaba en 1915. Nada de malo habría en esto, mientras mantuviéramos en la conciencia que nos estamos ocupando entonces de los mapas y no del territorio. Al fin y al cabo, que un dibujo sea trazado con tinta roja y no con verde, aun en el caso de que el cambio de tinta no sea un elemento relevante del código, puede, en principio, poseer también un significado arcano e importante.

## **Equivalente metahistórico de la pulsión**

“Pulsión” es un término que ha sustituido, aparentemente con ventaja, al término “instinto”. No sé si el término “instinto” es bueno, pero el término “pulsión” no es, necesariamente, mucho mejor. No creo que la importancia de la cuestión radique en si tenemos que llamarlo instinto o pulsión. Me parece que se discute otra vez acerca del color de la tinta, mientras que la cuestión fundamental consiste en lo que vamos a designar con estos nombres. Visto desde la metapsicología, es algo así como una fuerza que se descarga, se transfiere o se acumula; pero visto desde la metahistoria, ¿qué es?

Poseemos un concepto psicoanalítico que, esencialmente, es metahistórico: el complejo de Edipo. Edipo es un personaje de una leyenda. La

leyenda es una historia (una *story*, no una *history*), es sempiterna, es un mito y una narración.

Para comprender el Edipo actuamos visualizando dentro de él funciones. Por ejemplo, la función genital dirigida hacia la madre configura la tendencia incestuosa. (El incesto, bien mirado, es otra vez metahistoria, ocurre entre personajes de una escena, no es pura y escueta metapsicología.) ¿Qué estamos haciendo entonces? Usemos una metáfora anatómica y digamos que cuando queremos profundizar nuestra abstracción, enfocamos el esqueleto de otras temáticas histórico-literarias, como, por ejemplo, Hamlet. Abandonamos nuestra capacidad metahistórica debido a una resistencia casi insuperable, desembocamos entonces en una teoría metapsicológica y ya no hablamos más de personajes.

Cuando la abstracción llega hasta el Edipo hablamos de personajes, pero cuando seguimos más adelante y nos metemos “dentro” del Edipo, comenzamos a hablar de fuerzas. ¿No será entonces la pulsión, vista desde la metahistoria, el esqueleto de una temática?

El movimiento intelectual llamado neognóstico, que se formó en torno de la Universidad de Princeton (y del cual nos da cuenta, por ejemplo, Raymond Ruyer), sostiene que si pudiéramos hacer hablar a los órganos en nuestro idioma, la vía óptica diría: “yo transmito para que él vea” (así como el riñón diría: “yo filtro”, y el hígado: “yo materializo”).

De este modo nos encontramos con que los órganos son personajes a cada uno de los cuales hemos puesto por delante el término “yo”, y creo que éste es un problema fundamental.

Recurramos otra vez a los neognósticos de Princeton, quienes afirman que podemos metaforizar al universo de lo psíquico como si fuera un edificio constituido por distintos pisos, con muchos departamentos en la misma planta, y con la característica de que en cada piso la permeabilidad horizontal es grande, mientras que para viajar de un piso al otro hay que meterse en un ascensor estrecho, lo cual equivale a decir que la permeabilidad vertical es mucho menor. Aquello que desde nuestra conciencia habitual denominamos “yo”, “persona” o “individuo humano”, correspondería entonces al piso horizontal que, desde esa conciencia, habitamos cuando hablamos. Desde allí podemos acceder, parcialmente, a través de un camino estrecho (y solamente a veces) a los pisos de abajo, inconcientes, mediante comunicaciones que suceden gracias al desarrollo de una cierta permeabilidad de nuestra conciencia “yoica” para lo inconciente. Lo mismo ocurre con el piso de arriba, ecosistémico, también inconciente.

Es decir, percibimos efectos, hipotetizamos “conversaciones” en el piso de abajo, o hipotetizamos organizaciones y comunicaciones en el piso de arriba. De unas y otras creemos a veces percibir sus efectos, pero sólo

en nuestro nivel de horizontalidad “yoica” nos comunicamos de persona a persona con relativa fluidez.

Lo que nos interesa subrayar ahora radica en que, dentro de esta hipótesis, los órganos “hablan” entre sí (o las células, o las organelas) con una permeabilidad semejante a la que nosotros utilizamos cuando dialogamos. Si me permiten seguir con la metáfora, todo ocurre como si el hígado le dijera al páncreas, por ejemplo, algo que, traducido a nuestro idioma, significa: “te mando glucosa”, “mandame un poco más de insulina”.

Ahora bien, cuando podemos atrevernos a pensar así, estamos haciendo una definición metahistórica de una función fisiológica que, recién entonces, se hace “*story*”. Tal vez se prefiera pensar que se trata de una especie de fantaciencia ingeniosa, o, en el mejor de los casos, que constituye una descripción literaria, metafórica, de un proceso que, contemplado de una manera escueta y “seria”, no puede ser otra cosa que un interjuego de fuerzas o reacciones químicas “ciegas”.

Se puede, es obvio, formularlo de esta última manera, y lo único que objetaría, entonces, es el afirmar que el suceso “no puede ser otra cosa” que un interjuego de fuerzas o reacciones químicas. La razón que me anima a sostener esta objeción consiste en que si tenemos en cuenta cómo se generó el concepto de fuerza, veremos que se constituyó de una manera tan metafórica (o tan “fantasiosa”) como esta otra concepción de los neognósticos que, por no ser habitual, pasa por ser fantaciencia.

Sin embargo, tiene las mismas conexiones con la realidad que pueden reclamar, como derecho propio, los conceptos de átomo, neutrón, valencia, afinidad química o ley de gravedad. Todo depende de cuán correcto sea, desde un punto de vista epistemológico, el uso que de ellos se haga. Por motivos como este, insisto siempre en que los físicos actuales (que suelen saber mejor que nosotros, psicoanalistas, que están hablando de mapas y no de territorios) se encuentran mejor preparados para comprender el significado psíquico de los procesos somáticos. Son demasiados los psicoanalistas que no han reflexionado todavía en el hecho de que los médicos que se ocupan del cuerpo tampoco trabajan con algo más concreto que un mapa.

Si comprendemos el carácter metafórico de todo concepto científico, podemos atrevernos (aunque sea de vez en cuando) a pensar metahistóricamente, para completar nuestra capacidad de conocer, concibiendo a los órganos, los tejidos, las células y las organelas, como otras tantas leyendas que tienen su temática específica. Dicho en otras palabras: la forma literaria es también una manera del conocimiento que, insospechadamente, puede ser adecuada para el trato con territorios en los cuales

todavía no había sido empleada. Recordemos que una experiencia como ésta “le sucedió” a Freud en su contacto con Isabel de R.

## La compulsión a la repetición

Cuando se habla de compulsión a la repetición es interesante reflexionar sobre lo que implica volver a un estado anterior. De acuerdo con nuestra concepción lógica del tiempo, volver sobre un estado anterior es imposible. Sin embargo, la palabra “repetición” tiene un significado y creo que es interesante reflexionar acerca de cuál puede ser.

Se trata otra vez de una metáfora. Volver sobre un estado anterior implica la existencia de un psiquismo que contempla y reconoce una semejanza (que nunca es una identidad). La metáfora se construye como una idea que puede ser representada con el volante de un balancín, que hace retornar el martillo nuevamente al mismo punto. Pero el volante no lo retorna “en el tiempo”. Para que ocurra este “retorno” es imprescindible la presencia de un psiquismo que denomine “el mismo punto” al nuevo estado alcanzado por el volante en un tiempo sucesivo.

¿A qué elegiríamos renunciar entonces? ¿A la idea de que la repetición inmodificada existe? ¿A la crono-lógica de un tiempo concebido según el proceso secundario? ¿O al principio lógico de que la contradicción es un error de pensamiento?

## Acerca de la historia

A pesar de que hablamos de la diferencia entre “*story*” y “*history*” (nuestro idioma tiene también esta diferencia, aunque menos clara, entre “Historia”, con mayúscula, e “historia” con minúscula, o entre “historia” e “historieta”) hablamos muy frecuentemente de historia sin tener del todo claro que inconcientemente le estamos adjudicando el significado de una cronología, de un supuesto acontecimiento ordenado en una secuencia temporal. Pero una historia es transformada en una crónica de lo que sucedió sólo porque distorsionamos y restringimos, de un modo secundario, su verdadero sentido primigenio de mito sempiterno, cuyo misterio radica en esa unidad significativa, cerrada en sí misma con la perfección de una esfera, que llamamos temática.

Podríamos también llamarla anécdota, o, si se quiere, parábola, fábula o relato. Estas historias constituyen, al mismo tiempo, unidades lingüísticas. Toda comunicación verbal está constituida por la transmisión de,

por lo menos, una de ellas. Cuando la comunicación de esta unidad de significado no ha quedado completa, la pregunta “¿Y?” se repite, explícita o tácitamente, una y otra vez. Cuando, por fin, la historia se “cierra”, la respuesta, explícita o tácita, es “¡Ah!”.

## El escenario de la pulsión

Aceptando la idea de que la metapsicología se construye con un modelo tomado de la física, me decían hace un momento que “pulsión”, “fuente” y “factor motor” (esfuerzo y perentoriedad) son aspectos más metapsicológicos en la teoría freudiana, mientras que “fin” y “objeto” corresponderían a un aspecto histórico.

Si deslindamos bien historia-crónica de historia-mito (en el sentido que definíamos antes), es evidente entonces que, a duras penas, “objeto” y “fin” pueden ser considerados metahistóricos, aunque por razones distintas para uno y otro.

Objeto, fundamentalmente, es algo definido por su cualidad material. Es algo que está ahí, arrojado de mí, sí, pero sensorialmente perceptible. Secundariamente puede ser “transformado” en un objeto interno, o ser conceptualizado como tal.

La distinción misma entre externo e interno es metapsicológica, no metahistórica. Es una metáfora inconciente que proviene de la comparación de lo psíquico con lo físico interior. Se termina luego por creer que esta analogía señala una real identidad. El objeto, como representación de un territorio metahistórico, no es un objeto, sino una imago, y no la imago de un objeto, sino la imago a secas, por derecho propio. No es casual, por lo tanto, que en la teoría metapsicológica acerca de los destinos de la pulsión se utilice la palabra “objeto”, en lugar de la palabra “imago”.

En cuanto al fin, sucede algo muy curioso. Efectivamente, el concepto de finalidad es fundamentalmente metahistórico. Pero si en la teoría metapsicológica se hace uso de este concepto que por su origen es metahistórico, es porque previamente se lo ha deshabitado de ese carácter metahistórico convirtiéndolo en teleología. La teleología transforma la finalidad en una “causa final”, concepto que tiene un cierto prestigio dentro de la ciencia, a pesar de llevar implícita una contradicción.

El concepto de finalidad, como el de significado, es inconcebible si no se lo atribuye a una existencia anímica, por esto sorprende el que se lo utilice para intentar comprender a un universo al cual, al mismo tiempo, se lo piensa sin alma. La biología construyó el concepto de “causa final” a partir del animismo; y ese concepto de causa final, convertido en una fuerza des-

provista de alma, es el que utilizará Freud en su descripción metapsicológica de la pulsión. Esto a pesar de que en su obra encontramos muchos conceptos, ideas y descripciones que pueden ser caracterizados como metahistóricos.

### **Acerca de las analogías implícitas en un modelo**

Cuando utilicé la metáfora del color de la tinta en un mapa para referirme a la inutilidad o inconveniencia de algunas discusiones, es obvio que, como ocurre en el caso de cualquier otro modelo, éste posee analogías positivas y negativas (o sea, coincidencias y disidencias) con el fenómeno al cual alude. Dado que el modelo cumple una función de referencia, no puede utilizarse la analogía positiva como prueba ni la negativa como refutación de aquello que se afirma con respecto al fenómeno que se busca ejemplificar. Es cierto que si establezco que todo lo que dibuje en tinta verde son boyas, y lo que dibuje en tinta azul son balizas, puedo entrar en contradicción equivocándome en el color de la tinta, pero sucede que me refería precisamente a las situaciones en las cuales el color de la tinta no cumple esa función. Si trazamos en el pizarrón un triángulo a los fines de discutir el teorema de Pitágoras, podría ser absurdo embarcarse en una discusión acerca del color de la tiza empleada en el dibujo.

### **Acerca del inconciente como territorio**

Creo que es un error plantear que el inconciente es un territorio incognoscible, porque me parece que si fuera incognoscible no sería un territorio. ¿Se puede hablar del conocimiento psicoanalítico del inconciente mientras se dice al mismo tiempo que el inconciente es incognoscible? Tal vez se pueda, si relativizamos el principio lógico que prohíbe la contradicción y reivindicamos a la paradoja (en virtud de su carácter de frontera de nuestra actual capacidad para pensar) como lugar privilegiado del conocimiento.

Solemos decir, junto con Freud, que el inconciente es incognoscible como cosa en sí, pero que se manifiesta a través de derivados. Derivados acerca de los cuales creemos que son indicios de lo que hay allí. Lo percibido, dirá Freud de manera solidaria con Kant, no tiene por qué ser tal como lo percibimos. Pensamos, sin embargo, que en esta deformación inevitable, la realidad se manifiesta como conocimiento posible, en una suerte de trato que mantiene con nosotros. Por este motivo, a pesar de que la “cosa en sí” es incognoscible, tomo un tren para llegar a Mar del Plata y, por lo general, llego precisamente a Mar del Plata.

Territorio, entonces, es un lugar por donde yo camino y acerca del cual puedo trazar un mapa, precisamente en la medida en que lo puedo conocer; un mapa que no es el territorio, precisamente en la medida en que durante ese acto no lo puedo conocer.

### **Acerca de la coincidencia entre verdadero y consensual**

Acabo de oír que no pueden ser tantos los que están equivocados y me surge una pregunta que me llena de curiosidad. ¿Cómo se puede avalar esa afirmación? ¿Existe alguna razón que pueda asegurarnos que la mayoría no puede equivocarse? Creo que responder esta pregunta de modo afirmativo constituye, para el racionalismo, un hueso duro de roer. Es cierto que el consenso (de un modo directo o por delegación en la autoridad de un juez que goza precisamente de un prestigio consensual) es el árbitro de última instancia que zanja la cuestión de lo que puede considerarse verdadero, pero subsiste el problema (ímpoluto e incontrovertible), si nos preguntamos si diez minutos antes de que el consenso cambie sobre un determinado asunto, la realidad de ese mismo asunto era distinta.

Si la historia nos muestra que la ciencia progresa a través de pensamientos que adquieren un consenso *a posteriori*, el afirmar que antes de haberlo adquirido eran errores, constituye poco menos que una tautología inútil.

### **Acerca de la utilidad de un planteo metahistórico de la pulsión**

Me parece un error sostener, como se ha hecho, que un psicoanalista que no se dedique a interpretar la enfermedad somática como una fuerza encubierta del ejercicio simbólico, no necesita profundizar en la comprensión metahistórica de la pulsión, ya que la teoría clásica resultaría suficiente para tratar a un paciente neurótico. Creo que no se puede separar tan fácilmente el tratamiento psicoanalítico de una enfermedad que se manifiesta a la percepción como una alteración somática, del resto del ejercicio psicoterapéutico. Me parece evidente por sí mismo que el pensar la modificación de un órgano (y también la existencia misma de aquello que en metapsicología llamamos pulsión) de un modo nuevo (encarándola como un lenguaje) afecta al trato psicoterapéutico en su totalidad.

Afirmamos que afecto y representación (nos referimos a la parte eidética de la representación) son una y la misma cosa vista desde distintos ángulos. A partir de este punto nos preguntan si al no concebir la existencia separada de afecto y representación, no nos quedamos de pronto con que

hemos borrado de un plumazo toda la teoría general de la neurosis, especialmente en cuanto atañe a los destinos de la pulsión.

Vamos a suponer que aquello de lo cual hablamos (la representación completa en cuanto formada por afecto e idea) fuera una realidad que puedo ejemplificar con un vaso. Diremos esquemáticamente que el vaso está constituido por el vidrio del vaso y por la forma del vaso. ¿Es esto una disociación? ¿Puedo decir que la disociación existe entonces en el vaso mismo? ¿O existe en aquel que lo contempla? Puedo sostener que el vaso no está disociado y que algún otro observador podría haber visto allí cosas distintas de lo que llamamos “forma” y “sustancia” del vaso. Puedo sostener también que el vaso es un tipo de realidad a la cual se aplica fácilmente este tipo de disociación (entre forma y sustancia) y no otra. Es decir, que el vaso tendría un plano de clivaje entre su configuración de vaso y el vidrio (o la configuración de vidrio). Por fin puedo, además, pensar que alguien distinto de mí encuentre en ese mismo vaso otro plano de clivaje.

Pero, por más importante que sea, esta es una cuestión, por el momento, lateral. Quiero referirme a otro asunto. Si volvemos sobre el vaso del ejemplo, y distinguimos entre el vidrio (afecto) y la forma (parte eidética de la representación), podríamos después analizar distintos vasos, unos con muy poco vidrio, otros con un vidrio más grueso. Y podríamos continuar con la metáfora diciendo que el grosor del vidrio corresponde al *quantum* o monto de afecto, mientras que la forma del vaso equivale a la idea que cualifica a un determinado tipo de afecto.

Si sostengo que el grosor del vidrio varía y que la forma del vaso no ha variado en lo esencial, queda implícito que he disociado ese objeto en dos componentes, a los cuales puedo referirme por separado en cada uno de los vasos particulares que contemple.

En cada uno de los destinos particulares de la pulsión que considere, me podré cuestionar por separado, del mismo modo, qué es lo que la represión ha hecho con la parte eidética o con la parte afectiva de la representación, pero debo ser conciente de que estoy introduciendo entonces esa artificialidad que llamo disociación.

¿Es la represión la que disocia? ¿O el proceso de pensamiento (que me conduce a esa teoría) implica, como condición inevitable, el proceso denominado disociación? Nunca podré ver una sustancia sin forma (por más irregular que ésta sea) ni (en el terreno de los objetos por lo menos) una forma sin sustancia (por más tenue que ésta sea).

Prosiguiendo con el símil, podemos decir que hay vasos que tienen tan poco vidrio (para tanta forma) que los llamo ideas, y otros que tienen tanto vidrio, que los llamo afectos. Puedo decir, además, que el hecho de que el engrosamiento (o adelgazamiento) del vidrio influya de algún modo en la

forma, nos conduce, una vez más, a decir que en el vaso forma y sustancia son dos aspectos de una misma realidad de fondo.

Denominaría, entonces, intelectualización, a un tipo de defensa que me deja siempre frente a vasos tenues, y *acting out* a otro tipo de proceso defensivo que me deja siempre frente a vasos gruesos. Podemos, de este modo, sostener la teoría de que afecto e idea son “inseparables” sin necesidad de renunciar a las ventajas de la formulación clásica.

## Una última cuestión

Quiero, por fin, recurrir a una metáfora que utilicé, en otras ocasiones, para referirme ahora a un cierto tipo de equívocos que surgen en algunas discusiones.

Imaginemos un cilindro contemplado, desde dos ángulos distintos, por dos observadores que carecen del concepto de una realidad tridimensional. Uno de ellos lo contempla desde un punto de vista que se halla en la perpendicular que pasa por el centro de la base del cilindro, y el otro, desde un lugar que se encuentra en la perpendicular que cae sobre la mitad de la línea que une los centros de las dos bases circulares. Es claro que el primer observador verá al cilindro como si fuera un círculo y el segundo como si fuera un rectángulo. Aceptemos ahora que estos dos puntos de vista del ejemplo fueran los tradicionales y “clásicos”.

Imaginemos una discusión, acerca de la forma de ese objeto, que ambos observadores podrían llegar a sostener, en la cual un tercero, con vocación de ecléctico, propusiera, como transacción, que la verdad debe hallarse en el medio y que el objeto debe ser, seguramente, un óvalo. Encontramos allí un modelo adecuado para representar un error de pensamiento muy común, cuya característica más negativa reside en que bloquea el desarrollo de una discusión que, eventualmente, podría llevar al descubrimiento del cilindro.

Pero el equívoco que queremos describir es otro. Imaginemos ahora que el segundo observador hubiera llegado a suponer la posibilidad de la existencia de un objeto tridimensional y se embarcara en la tarea de intentar describir, al primero, las todavía mal conocidas características de ese objeto, inverosímil e inconcebible, constituido por el cilindro, que se presenta de dos maneras distintas desde dos puntos de vista diferentes. El equívoco en cuestión consiste en que el primer observador (cuya creencia en la imposibilidad de que exista una realidad que no sea bidimensional es su inconciente punto de partida) ingresaría una y otra vez en la convicción de que el segundo observador, al negar que el objeto sea simplemente un círculo, coincide, sin duda alguna, con quienes afirman que se trata de un rectángulo.

En el intento de desarrollar lo que podemos llamar un equivalente metahistórico de la pulsión, aludimos a un escenario inconciente en el cual los órganos ejercen su función como personajes que reiteran una temática. Creo que si este tipo de pensamiento suele ser contemplado como un retorno al animismo primitivo, o como el ejercicio de una fantasía semejante a la de los dibujos animados por el cinematógrafo, que otorgan vida a los objetos inertes, es porque ocurre un equívoco similar al que representamos con la metáfora del cilindro.

## **El complejo de Edipo**

### **El carácter ejemplar del planteo de Garma**

Cuando Ángel Garma sostiene que Edipo en realidad no era hijo de Layo y Yocasta, sino que esto es un contenido manifiesto del mito, destinado a simbolizar situaciones exogámicas sobre las cuales se proyecta una vivencia incestuosa que determina una inhibición neurótica de la genitalidad normal, realiza una labor ejemplar, insólita y esclarecedora. Nos coloca en una situación similar a la que a veces experimentamos frente a algunos trabajos de Freud. Uno no puede menos que preguntarse: ¿cómo esto no se ha visto antes?

Creo que es digno de ser subrayado que este planteo de Garma es implícitamente metahistórico. Funciona como un ejemplo de lo que es metahistoria. Es decir: tomar una historia, sea leyenda, mito o relato, usarla como un significado que debe ser resignificado, y mostrar que detrás de esta historia se oculta el proceso general que hace a todas las historias. En otras palabras: el procedimiento que lleva a la creación de una historia no es una historia, es metahistoria.

### **¿Qué es el Edipo?**

La resistencia a revelar un recurso o “truco” que usa el inconciente nos impide ver las cosas como las mira Garma. Sin embargo, una vez que comprendemos la trascendencia de lo que sostiene, nos conmueve, porque lo que lleva implícito es realmente difícil de aceptar. Es decir que en realidad el complejo de Edipo es una fantasmagoría, una falsa apariencia. Es un mito que se presenta aludiendo a una realidad que existe, pero que oculta, en forma engañosa, su referencia a otra realidad más importante. Pero si lo que el mito manifiestamente describe no es el verdadero complejo de Edipo, ¿qué es entonces el complejo de Edipo?

¿Si no es el asesinato del padre y el incesto con la madre, qué es? El crimen cometido es entonces, fundamentalmente, mito y por lo tanto encubrimiento y representación de algún otro acontecimiento que ocurrió (en el esquema cronológico de pensamiento) o está ocurriendo (en el esquema del tiempo primordial).

Subsiste entonces con renovada intriga la pregunta: ¿qué es el complejo de Edipo? Es una pregunta tantas veces formulada como para que parezca que nada nuevo se puede responder. Sin embargo, como es obvio, si la repito ahora, es porque de pronto me doy cuenta de que, en realidad, nuevamente, no sé qué es el Edipo.

Me parece que, simplificando mucho, logro identificar dos líneas distintas acerca de lo que el Edipo es. Una línea A, según la cual se trata de una fijación incestuosa a la madre, acompañada de una prohibición paterna odiada, y una línea B, según la cual es sufrimiento, protesta, dolor y sentimiento de injusticia frente a eso (o frente a algo que hasta hoy creía que era eso).

Podría decirse que el Edipo clásico es el A y que el B es una mera consecuencia. Sin embargo, el Edipo A no existe de modo directo, surge como una reflexión que es parte del Edipo B. El Edipo existe como problema y se habla de él porque existe el sufrimiento frente a las vicisitudes de algo que llamamos una prohibición odiada.

Para introducirnos en el problema de los orígenes de dicha prohibición, tendríamos que trascender el tema del incesto y ocuparnos del narcisismo (en el sentido en que lo hemos hecho en la investigación sobre el cáncer) y ocuparnos también de ese gran capítulo del psicoanálisis que, a pesar de que sobre él se ha escrito tanto, está, por así decir, casi impoluto: el capítulo de los celos. Con frecuencia recurrimos al concepto de los celos para esclarecer otras situaciones, pero la existencia de ellos, en sí misma, no suele ser objeto de nuestras reflexiones.

## **Arquitectura de un gran malentendido**

¿Por qué le hace mal a un hombre, en nuestra cultura, que otro, peor si es su amigo, se acueste con la mujer que ama? Sabemos que duele, pero ¿por qué duele? Solemos responder esta pregunta de un modo demasiado superficial, afirmando que el dolor ocurre porque se reedita la situación edípica. ¡Como si supiéramos por qué duele la situación edípica!

La cuestión acerca de cómo nacen los celos en la situación edípica nos conduce a comprender que allí se oculta un malentendido de insospechada trascendencia. En el trabajo “El falso privilegio del padre en el

complejo de Edipo” (Chiozza, 1977b) decíamos que, contrariamente a las apariencias, el padre no prohíbe al hijo algo que el padre puede (como el hijo falsamente supone) realizar, dado que, como es evidente, el padre tampoco realiza el incesto.

La protesta y el sentimiento de injusticia que nacen en el hijo frente al padre que prohíbe el incesto y que configura gran parte del dolor, es pues un malentendido. Si este malentendido se deshace, la prohibición del incesto, y con ella el dolor de la renuncia a la madre, subsisten, pero ocurre que el conflicto ya no transcurre entre el padre y el hijo, sino que ambos, *hermanados y solidarios*, experimentan ese conflicto frente a alguien, a quien daremos el nombre de moral, sociedad, cultura o civilización (representantes, adecuados o inadecuados, de las exigencias de la realidad).

Si llamamos situación edípica a la que ocurre en la leyenda entre el hijo Edipo y el padre Layo, cuando el padre y el hijo permanecen unidos frente a la prohibición compartida y el conflicto ya no surge entre ellos sino entre ambos y la cultura, ya no podríamos decir que esta situación es edípica. La situación edípica parece representar y, al mismo tiempo, encubrir un destino particular de los seres humanos frente a las leyes de la naturaleza o de la cultura.

Se impone aquí una pequeña digresión. Hemos dicho leyes de la naturaleza o de la cultura cuando quizás se esperaba que habláramos en este punto sólo de la cultura. Necesitamos reexaminar qué entendemos por naturaleza y qué entendemos por cultura. No solamente ocurre que cada vez encontramos más natura en la cultura y más cultura en la natura, sino también que el dilema de su recíproca relación se nos ha convertido en el mismo que atañe al vínculo entre psiquis y soma, y (no por casualidad) no es otro el que encontramos en el fondo del malentendido edípico. Digamos, esquemáticamente, que con la palabra naturaleza aludimos a una realidad óntica, que se refiere al ser y, como tal, cercana a los conceptos de materia y sustancia. Cultura, en cambio, alude a una existencia pática, que se refiere a la pasión y, como tal, cercana a los conceptos de idea y forma.

En “El falso privilegio del padre en el complejo de Edipo” (Chiozza, 1977b) decíamos que en la situación edípica se confunde el objeto material mujer con los objetos ideales (funcionales) madre y esposa, y que sólo así se puede llegar a creer que el padre, injustamente, realiza lo que prohíbe al hijo. Alejandro Fonzi retoma estas ideas en un trabajo posterior y agrega que además se confunde al objeto material hombre con el objeto ideal padre, porque el padre es realmente prohibidor en cuanto es un agente educativo representante de la cultura. Tanto es así, que esta función cultural no siempre la cumple el padre natural (al cual solemos mal llamar “biológico” porque es el que engendra al hijo).

Nos encontramos así, una y otra vez, con el problema que los neognósticos de Princeton denominan subsistencia semántica. Sostienen que junto a la subsistencia material (y energética) de, por ejemplo, un órgano como la mano o el ojo, existe otro tipo de subsistencia, *semántica*, que trasciende y perdura la subsistencia material, y que guarda con esta última la misma clase de relación que guarda, en un idioma, la existencia de una palabra con la palabra escrita o pronunciada en una ocasión particular. La duración de esta última palabra (como la duración particular de un órgano) fenece en el tiempo en que desaparece la ordenación de la materia que la constituye, mientras que la primera perdura para manifestarse en otro pronunciamiento individual.

De un modo semejante, las funciones o existencias semánticas que denominamos “madre”, “esposa”, “hijo” y “padre”, no coinciden permanentemente con los organismos materiales sobre los cuales transitoriamente recaen.

Reiteramos entonces que cuando devolvemos a las funciones su significado pleno, el conflicto entre los individuos que desempeñan los roles de padre y de hijo desaparece, en el punto en que se comprende que ambos, como seres humanos, comparten idéntica prohibición.

### **Tres sepultamientos en la superación del Edipo**

Además del dolor por la renuncia a la madre existe el dolor surgido de la pelea con el padre. Si desaparece este último dolor, subsiste el que surge de una renuncia representada por la prohibición del coito endogámico.

Cabe preguntarse ahora: ¿a qué llamamos, en la teoría psicoanalítica clásica, sepultamiento del Edipo? Si tenemos en cuenta que un sepultamiento queda asociado a la idea de un duelo, parece natural pensar que, en primera instancia, nos estemos refiriendo a un duelo frente a la renuncia representada por la imposibilidad del vínculo genital con la madre. Junto a este primer sentido del sepultamiento surge otro, constituido por la superación del dolor y la ambivalencia de la “pelea” con el padre. Se trata de haber comprendido que el hijo no tiene en ese sentido motivo de queja frente al padre (ni el padre frente al hijo) por una pretendida injusticia. Me atrevería a decir que este segundo “sepultamiento” es tarea previa que condiciona el duelo por la renuncia a la madre, duelo al cual, en primera instancia, la superación del Edipo se refiere.

Pero falta considerar un “tercer” sepultamiento, acerca del cual no me atrevo a predecir su rol futuro, el verdadero sepultamiento, el sepultamiento total, aquel que corresponde a un muerto duelado que no resucita; debería ser otro. Un sepultamiento que afectara a las fuentes metahistóricas del

complejo de Edipo se acompañaría de un cambio en la leyenda. Un cambio que sumiera al Edipo en un olvido (cultural más que individual) que no fuera represión, iniciaría una transformación de nuestra cultura. En esta supresión del Edipo, la prohibición del incesto no sería necesaria, porque sería una superación surgida del haber alcanzado plena vigencia, en la conciencia *pública*, del hecho de que el horror al incesto proviene del horror al crecimiento narcisista. Y que este horror se proyecta sobre el coito endogámico cuando en realidad el coito endogámico no expone al crecimiento “canceroso”, sino que, casi diría, lo mitiga. Aunque, claro que el incesto, como símbolo y representante de ese “cáncer”, merece ser “odiado”.

## Metahistoria del cáncer

Constituye un buen motivo de reflexión el hecho de que la prohibición del incesto, que suponemos nacida de la cultura, se haya apoyado siempre en un pretexto natural, es decir que se la haya formulado sosteniendo que el incesto es “contra natura”. Freud se ve obligado a señalar, por esto, que la ley no necesita prohibir aquello que la naturaleza prohíbe por sí misma. Sin embargo, todavía en nuestros días se sostiene, sin que haya podido comprobarse, es decir, sin ningún fundamento serio, que el incesto conduce a un perjuicio natural, como, por ejemplo el de una progenie defectuosa.

Si en el terreno de la metapsicología nos atrevemos a explicar la prohibición del incesto como producto del horror provocado por su contenido latente de excitación narcisista incontrolada (tema que desarrollamos extensamente en dos trabajos<sup>34</sup>) resulta ahora pertinente la siguiente pregunta: ¿cuál es el equivalente metahistórico?

Lo curioso reside en que el aspecto metahistórico es precisamente el que tenemos en primer lugar. Ocurre que lo llevamos “puesto”, como los anteojos, a los cuales no vemos en la medida en que miramos a través de ellos.

La metahistoria del cáncer y del contenido latente del horror al incesto es la entropía, el desorden, la anarquía, la anticultura. Es necesario comprender que el concepto de entropía, en lo esencial, tiene poco que

<sup>34</sup> {El autor se refiere aquí a “El contenido latente del horror al incesto y su relación con el cáncer” [I] (Chiozza, 1970*k* [1967-1969]) y a “Una hipótesis sobre la génesis del incesto consumado”, trabajo inédito de 1970 que fue incluido como último apartado “El contenido latente del horror al incesto y su relación con el cáncer” [II] (Chiozza, 1978*b* [1970]). El contenido de ambos trabajos articulado a material clínico puede leerse en la segunda parte de *Cuando la envidia es esperanza*, OC, t. II. }

ver con la energía. Es, tal vez, el menos físico de los conceptos físicos, ya que tiene que ver con el orden, cualidad psíquica por excelencia. Para expresarlo mal y pronto a través de un ejemplo, diré que, entre los miles de estados equiposibles en que puede presentarse mi biblioteca, hay sólo dos o tres a los cuales, por mi particular preferencia, denomino “biblioteca ordenada”, y esta es la razón estadística por la cual diré que mi biblioteca tiende al desorden, en otras palabras: que adquiere permanentemente entropía.

El cáncer es una formación inculta, desordenada y antijerárquica, conceptos todos ellos fundamentalmente metahistóricos, ya que pertenecen al reino del espíritu.

Se podría objetar ahora que el cáncer tiene su propio orden interno. ¿Acaso no lo sostenemos así, implícitamente, cuando lo concebimos como el desarrollo de una fantasía específica que le es inherente? Sucede que cuando nos referimos a la entropía del cáncer queremos significar que equivale a anticultura y desorden, contemplado desde el organismo que lo padece. Es una formación anárquica comparada con la complejidad contextual de la organización en la cual se desarrolla.

## **El tiempo de la metahistoria y la actividad judicial**

Cuando vamos en busca de una metahistoria, la idea habitual acerca del tiempo como secuencia cronológica desaparece. A medida que nos vamos acostumbrando a esta desaparición, nos encontramos progresivamente con que el nuevo punto de vista nos brinda panoramas que alivian la penuria y la inquietud causada por la pérdida de nuestros hábitos confortables.

Cuando dos hijos nuestros se pelean y queremos terciar (lo que nos coloca inevitablemente en la posición de jueces) solemos preguntarnos (como lo hace Weizsaecker frente a un enfermo) ¿quién empezó?, ¿fue Pedro o fue Diego? Todo padre que tenga más de un hijo sabrá por experiencia propia que no bien acaba de responsabilizar a uno ya está pensando que la culpa tal vez le corresponde al otro. Quién ha empezado en realidad: ¿Edipo o Layo? Pero además y ante todo, ¿qué significa esto? ¿Tenemos acaso que detener la vida, que implica un permanente juicio, hasta acabar de decidirlo? Cuando presenciamos, por ejemplo, el *Edipo Rey* de Passolini (o cuando leemos a Sófocles, ya que sucede desde allí), comenzamos a sentir, a poco que exploremos nuestras vivencias, que nos ponemos de parte de Edipo, o de parte de Layo, o, tal vez, de parte del Destino. Solemos tener ciertos indicios sobre cuál es el lado en que el escritor quiere colocarnos y no siempre aceptamos esa propuesta suya.

Me parece que es inevitable y al mismo tiempo saludable vivir las cosas de ese modo. Recorrer el relato desde cualquiera de sus personajes y adquirir transitoriamente la parcialidad del partidario.

Desde esa parcialidad no podemos ejercer acertadamente el juicio. Sin embargo, para juzgar es necesario haber tomado partido de uno y otro lado. Para juzgar hay que haber participado, así como para participar hay que haber juzgado, realimentando el sempiterno círculo.

No me refiero solamente a un juicio en el terreno solemne del juzgar en un pleito sobre la vida de otros, me refiero especialmente al juicio como actividad del intelecto. Decidir si algo es blanco o negro exige el mismo tipo de “imparcialidad” y compromete, más allá de las superficiales apariencias, un problema ético. Vale la pena subrayarlo bien, porque tenemos la ilusión de que podemos vivir estableciendo multitud de juicios completamente separados de toda responsabilidad moral. Sin embargo, no se piensa porque sí. Cada uno de nuestros juicios, por más intrascendente e inocente que parezca, ha surgido directa o indirectamente como producto de la urgencia de un problema, y este problema implica siempre, de manera conciente o inconciente, un aspecto moral.

Cuando pensamos en los términos de un tiempo primordial o meta-histórico, no solamente desaparece la idea de “quién empezó” sino que comienza a transparentarse, más allá de una primera afirmación acerca de los personajes, aquello que de alguna manera queda, en el drama edípico, representado como el Destino. Este famoso Destino que se expresa en temáticas o historias sempiternas, recurrentes e iterativas, y que, según se dice, tiene un libro donde ya todo está escrito.

Uno puede preguntarse entonces: si todo está determinado de antemano, ¿qué sentido tiene el vivirlo con la responsabilidad del que decide? A lo cual puede responderse que “está escrito” también eso, el que se lo viva de ese modo, como si dependiera de nuestra decisión. Sin embargo, vistas las cosas desde este ángulo, la responsabilidad sólo sería un sentimiento. Resulta más convincente el planteo de Schrödinger, según el cual estoy determinado como parte de un universo que en su totalidad es libre, mientras que como participante que se integra con la libertad del todo, soy libre y responsable.

## **La ceguera en el preguntar y en el responder**

Comprender por qué se ciega Edipo conduce a cuestionarse con respecto a qué se ciega. Se puede decir, de un modo que implica el uso de un tiempo primordial, que Edipo ya era ciego aun antes de cegarse. Si aceptamos esto, con lo cual concuerdo, debemos preguntarnos entonces:

¿por qué? Creo que la ceguera de Edipo consiste en su incapacidad de ver un malentendido. La realización del incesto y la lucha con Layo, en el contenido manifiesto atribuidas a la ignorancia de Edipo con respecto a sus orígenes, simbolizaría, en primera instancia, una situación latente. La situación creada por la creencia falsa en la existencia de un privilegio de Layo. Edipo sería, pues, ciego para esta falacia. Tiresias, en cambio, que como sabemos es un desdoblamiento del personaje Edipo, se ha quedado ciego por haber visto aquello que no debía ver. No es casual, pues, que en la leyenda sea Tiresias quien insiste ante Edipo, con todas sus fuerzas, para que no pregunte más. ¿Qué representa esto? ¿Cuándo y por qué no debemos preguntar? ¿Será permitida o conveniente esta última pregunta?

Aquí entramos en otra paradoja. La gran maravilla de preguntar consiste en la adquisición de una respuesta, y la tragedia del preguntar reside en la obtención de la respuesta. Una respuesta que nos enfrenta con el problema de saber qué hacer con ella, problema que tal vez debimos haber *¡previsto!* antes de atrevernos a realizar la pregunta. Me parece, sin embargo, que el problema fundamental es otro.

Preguntar lleva implícita una situación que es toda una condena. Cuando alguien pregunta, condena al interlocutor a la falsa alternativa de negar la respuesta (con lo cual casi siempre la contesta) o verse forzado a responder en el terreno en que se realizó la pregunta. Con enorme frecuencia esto implica, en la íntima convicción del que responde, mentir, o por lo menos dejar sin decir lo esencial. No se miente en tales casos porque se responde con deliberada falsedad, se miente porque responder es someterse siempre a la falsedad contenida en una discordancia. La discordancia entre dos terrenos distintos: el terreno en el que se formula la pregunta y el otro en el cual transcurre el pensamiento del interrogado.

Para no dejarlo en términos abstractos recorro a la vivencia que cualquier psicoterapeuta tiene cuando el que pregunta es un paciente. Noventa de cada cien veces uno se pregunta: ¿qué puedo hacer ahora? No siempre ocurre, porque uno desea escudarse en un silencio “técnico” (cuyo fundamento viene a ser en definitiva el mismo). Si auscultamos nuestra contratransferencia, veremos con cuánta frecuencia sentimos que responder es falsear la realidad. Es decir algo que no es, porque el paciente nos fuerza con su pregunta dentro de parámetros en los cuales no cabe lo más importante de lo que deberíamos decir. Bien mirado, lo mismo ocurre en el fondo cuando se interroga al médico clínico para que pronuncie su diagnóstico. Darle nombre a una enfermedad es un acto mucho más trascendente de lo que habitualmente se sospecha y no siempre es positivo. Ocurre lo mismo cuando un hombre pregunta a su mujer: ¿hay otro hombre en tu vida?, o más claramente: ¿me querés?

Es cierto, para colmo, que el paciente no puede preguntarlo de otro modo. Sucede casi siempre que tampoco podría comprender si le dijéramos: “*Vea, su pregunta no hace al caso*”. Si el paciente pudiera comprender el plano en el que puede formular la pregunta con más tino, la hubiera hecho en ese plano y se hallaría muy cercano a la respuesta. Ese plano debe ser “trabajado” para ser obtenido, y la respuesta solicitada cierra esa posibilidad. Cuando, tanto en la psicoterapia como en la vida, no podemos entendernos con medias palabras, estamos a punto de perdernos en un malentendido.

## **Símbolo y realidad del referente**

Cuando decimos que Edipo *simbólicamente* se cegó, ingresamos en la corriente de pensamiento que genera el trabajo de Garma. La ceguera no ocurrió en la realidad, ocurrió en el mito. Edipo se cegó en la leyenda porque de este modo el mito representa el hecho real de que Edipo siempre fue ciego en un sentido simbólico.

Así ingresamos en un problema gordo. ¿Es que acaso los mitos narran hechos que son reales y otros que son simbólicos? ¿Qué lugar ocupa la realidad en el mito? ¿Era Edipo en la realidad hijo de los reyes de Corinto? ¿Acaso será que todo es simbólico en el mito? ¿Pero simbólico de qué? ¿No existe entonces en el mito mismo una realidad que el propio mito simboliza? Cuando desembocamos en la creencia de haber llegado a esa realidad (como Garma, por fin, lo hace en su trabajo), ¿en virtud de qué criterios decidiremos que no es un nuevo símbolo?

Puedo decir que en el mito, la castración, el incesto, la ceguera, son símbolos que aluden a otra realidad. Lo mismo Edipo, lo “edípico”, el parricidio, la epidemia y el sepultamiento del complejo de Edipo (que no forma parte del mito sino de la teoría). Todos son, entonces, símbolos.

Exploremos esta cuestión. ¿Qué significa, por ejemplo, sepultar? ¿Por qué utilizamos esta palabra en este contexto? Podemos sostener que representamos de este modo un duelo, y que así convocamos la idea de dolor. ¿Pero acaso lo más importante del sepultamiento del complejo de Edipo reside en el dolor de la renuncia? Evidentemente, no. El crecimiento y el progreso implícitos son lo más importante. Esta idea de un crecimiento y un progreso implícitos es válida también para el sepultamiento de los seres queridos. Cuando decimos esto, ¿a qué nos referimos? ¿Al hecho material de haberlos enterrado en un pasado reciente? Inmediatamente responderíamos que no, que ese hecho material es sólo un símbolo de un otro sepultamiento que se realiza como un proceso psíquico. Si tenemos en cuenta que en la teoría psicoanalítica, toda representación de un hecho pasado

que acude a la mente, más que la representación de ese pasado es la representación de un suceso presente, ese proceso psíquico, al cual el símbolo “sepultamiento” alude, está ocurriendo actualmente. Pero si el verdadero referente del símbolo es presente, ¿cuál es entonces la importancia del hecho material constituido por el sepultamiento físico de los padres? ¿Cuál es la realidad del referente?

Podríamos seguir hablando de los símbolos edípicos y de lo que significan, pero subsiste esa cuestión: ¿qué es la realidad? Si no hubiera realidad no habría símbolo, ya que la realidad, implícitamente, es su referente. ¿Cuál es entonces la realidad que Edipo representa?

Comencemos por decir de un modo metafórico que la realidad es el escalón sobre el cual estamos parados y desde el cual nos vemos forzados a decidir con plena responsabilidad moral. Real es aquello que ahora creo real, y símbolo aquello sobre lo cual ahora me doy cuenta de que alude a un otro algo, que llamo realidad por el hecho de que puedo aferrarla más allá de toda duda actual.

Así se “inauguran” una cantidad de cuestiones sobre las cuales de pronto descubrimos que no son tan nuevas. La confusión, por ejemplo, entre rito y sacramento. La hostia empleada en la ceremonia de la comunión católica es un símbolo de Dios que forma parte de un rito, ¿o es de verdad Dios en la realización de un sacramento? Para quien se ha quedado con un rito vacío, en la persecución inútil de una vivencia mística, sólo es un símbolo de Dios. Es *como si* fuera Dios, pero *no es* Dios.

En un nivel de cultura, el incesto y su prohibición son una realidad, y para el que así lo crea, así deberá ser. En otro nivel de cultura, el incesto y el parricidio sólo son símbolos que remiten a otra realidad, y para el que esta creencia haya alcanzado, así deberá ser.

## **Discurso público, privado y secreto**

Pero ¿qué acabo de decir? ¿Cómo me atrevo? Nos damos cuenta de pronto que ingresamos con esto en otro problema, el del discurso público. ¿Cómo se puede hacer un discurso público sobre estas cuestiones cuando todo público es una mezcla heterogénea de niveles de interpretación de estos asuntos? Inevitablemente uno tomará por realidad lo que otro tomará por símbolo. Esto en sí mismo no despierta tanto conflicto. El conflicto surge cuando se oye afirmar que lo que se pretende real “sólo” es un símbolo, o lo que se pretende símbolo es real. Esta cuestión no es nueva. Se trata del angustioso problema que se le presenta al consenso frente a la necesidad de discriminar entre genialidad y locura.

Al profundizar en este tema del Edipo, como en tantos otros, si se desea evitar que se desencadenen las pasiones, la prudencia aconseja mantener una cierta ambigüedad que facilite el que cada cual entienda lo que está en condiciones de creer. Lo digo, como se verá más adelante, muy en serio y sin disimuladas ironías.

Pero ¿cuál es, entonces, el cometido del discurso público? Dicho sea de paso, esto complica otras cuestiones. Por ejemplo, hasta dónde alcanza la libertad para decir lo que se piensa. Fácil es argumentar que uno debe hacerse responsable de todo lo que diga, y ya que lo que se dice también ejerce efectos sobre la libertad de los demás, atenerse a las consecuencias a que lo conduzca su discurso. Lo difícil es juzgar acertadamente acerca de los alcances de la libertad de la censura, ¡libertad que presupone el derecho de censura a la censura!

Existe entonces, frente al discurso público, un discurso privado, en el cual se elige al interlocutor y, con él, la homogeneidad de un diálogo que se instala en la comunidad de una creencia. En la carencia de esto último, puede elegirse al menos un lenguaje.

Pero en todo discurso público que sea algo más que el ejercicio de un rito vacío (creo que la ubicuidad de los discursos públicos vacíos es uno de los problemas más graves de nuestra época) existe, como en toda obra de arte imperecedera, un discurso secreto que se expresa en símbolos, cuya interpretación exige una comunidad de código que aumenta la probabilidad de compartir una creencia.

El símbolo, como el origen del vocablo permitía sospecharlo, es una media palabra. Un “sobrentendido” destinado a quienes, en el lenguaje habitual, solemos llamar “los entendidos” en un determinado asunto. Una media palabra destinada a ser omitida por cuantos podrían malinterpretarla. Símbolo es, pues, el elemento atómico de un discurso secreto que viaja transportado por un discurso público. Como toda buena obra de arte lo muestra, este último discurso, el público, debe ser amorosamente construido para resistir el farrago de un azaroso viaje a través de tanta aduana. Y ese amor puesto en la carreta que transporta el cofre, no me cansaré de repetirlo, es también respeto por la libertad del otro.

Encontramos en la realidad clínica de toda psicoterapia individual un problema semejante. Quien busca nuestra ayuda no desea renunciar a sus creencias, cuyas raíces alcanzan a la identidad de su carácter, y sin embargo algo se ha trabado. Nietzsche dijo que *han de ser muy trágicas las razones que hacen a un hombre un filósofo*. A pesar de cuanto se oye en contrario, creo en lo mismo de quien recurre a la psicoterapia en búsqueda genuina de que algo cambie.

Algún paciente suele decirnos: iniciaré mi tratamiento, pero no quiero dejar de ser homosexual, éste es un asunto que debe permanecer al margen. Si

lo que debe quedar fuera no es la homosexualidad, será la apendicitis o su particular manera de concebir el matrimonio. No hay paciente que de modo explícito o tácito no procure imponer esta clase de limitaciones. Sólo podemos pensar que “ya veremos...”, y, mandoble por mandoble, tener presente que el paciente procurará cambiar nuestra creencia poniendo su alma en ello.

## **El complejo nodular de las neurosis**

Me preguntan si pienso todavía que el Edipo es el complejo nodular de las neurosis o si creo ahora que el complejo nodular es el malentendido. Diría que el Edipo no sólo es el complejo nodular, sino que, y aunque parezca obvio, es un complejo. Es decir, una riquísima temática histórica en la cual una estructura básica ofrece múltiples variantes. Detalles, filigranas, compartimentos y subcompartimentos de un imaginario archivo cuyo edificio lleva escrito en la fachada: “EDIPO”, y dentro del cual, en cada subcompartimento, se guarda una particular historieta. Pero el núcleo metahistórico de esa estructura básica que sostiene y justifica el nombre puesto en la fachada, es el malentendido. Un malentendido que ha crecido como una gigantesca bola de nieve. Cuando escribí “El falso privilegio del padre en el complejo de Edipo” (Chiozza, 1977*b*), no me di cuenta de que se trataba de un malentendido, pensé al principio solamente en una falacia. Tampoco comprendí al comienzo el carácter universal que, como paradoja, poseía.

Pienso ahora que falacia, malentendido y paradoja constituyen algo así como la clave de lo que solemos denominar, apresuradamente, un error de pensamiento. Visto en los términos desarrollados en el trabajo “Corazón, hígado y cerebro. Introducción esquemática a la comprensión de un trilema” (Chiozza, 1980*f*), la paradoja es cerebral, el malentendido, cardíaco, y la falacia, por su “vocación” pragmática, hepática.

## **Sobre la existencia de cultura en la natura**

Entiendo por cultura el conjunto entero de lo simbólico, lo pático, lo subjetivo y lo psíquico. Natura, en cambio, tiene para mí el sentido de una realidad óptica, es decir, relativa al ser. Pero lo que llamamos la “naturalidad” de las cosas es su modo de estar ahí, como un objeto capaz de originar una percepción sensorial. Por múltiples razones que no puedo retomar ahora, ambas definiciones me parecen las que mejor funcionan teniendo en cuenta al conjunto entero de lo que, en relación con ellas, en el terreno de la psicoterapia por lo menos, se presenta como necesidad de ser pensado.

No me convence la afirmación de que el animal no simboliza, porque en mi opinión no es compatible con lo que parece ser la esencia de la definición de símbolo. Si aceptamos que el símbolo es una presencia que funciona representando específicamente algo que está ausente, carece de consistencia decir, por ejemplo, que cuando un perro desentierra un hueso que él mismo ha escondido, no hace más que repetir una conducta instintiva, que se dirige pura y simplemente a satisfacer una necesidad, bien lejos del ejercicio de cualquier capacidad simbólica. Me parece más adecuado al conjunto de los hechos, y más fructífero, pensar que el perro posee una existencia psíquica, que es capaz de desear al hueso, y que, cuando lo desentierra, sabe lo que busca porque posee en su psiquismo un representante del ausente (en cuya convocatoria participa el lugar presente en el cual cava). Este último pensamiento, que posee más coherencia desde el punto de vista teórico, tiene además la ventaja, nada despreciable, de coincidir con lo que siente quien se acerca a un perro, sea cual fuere su convicción teórica.

No me molesta la palabra “instinto” mientras no la usemos para explicar aquello que en realidad no explica. Aunque haya un modo específicamente humano, rico y complejo, de ejercitar la función simbólica y permutar los símbolos, me parece que la existencia de un psiquismo supone la existencia de significaciones, y que la existencia de significaciones supone la existencia de símbolos. Si es cierto que el perro “condicionado” segrega jugo gástrico cuando se tañe la campana, también es cierto que no se la come.

Es obvio, entonces, que pienso en la existencia de una cultura animal, lo cual nos plantea el problema de si existe, en la convivencia animal, el incesto. ¿No proviene acaso la cultura de la prohibición del incesto? Aquí nuevamente la serpiente devora su cola, porque también hemos oído decir que la cultura *es el origen de la prohibición del incesto*. Tal vez, como sucede con el huevo y la gallina, cultura y prohibición del incesto se han desarrollado juntos, retroalimentándose mutuamente. Pero si así fuera, del mismo modo que encontramos la posibilidad de distintos grados de complejidad en la cultura, encontraríamos distintos niveles de complejidad en la prohibición del incesto, o, para decirlo con otras palabras, distintos significados del vínculo incestuoso.

## **El atractivo del incesto**

¿Es suficiente, para que se haya consumado el incesto, el hecho físico de una relación genital consanguínea, tal como, estudiándolo “desde afuera”, en términos de conducta, la postulamos para lo que observamos en un mundo que por este tipo de estudios llamamos zoológico? (Recordemos junto con

Ortega y Gasset que para los griegos *bios* designaba a la vida en los términos en que cada cual experimenta la propia, y *zoe*, la vida contemplada como la actividad perceptible en un organismo.) ¿No será imprescindible, para poder hacer uso del rótulo “incesto”, la existencia de esa particular preferencia por el coito endogámico que designamos, precisamente, fijación incestuosa?

En el triángulo edípico cotidiano (y no me refiero justamente al que se genera en el seno de la familia sino al que observamos en la mesa del café), la mujer que está sentada enfrente, con otro, tiene un particular atractivo. Me preguntan cuál es el motivo de ese atractivo. Es posible pensar que en su origen no residía en que fuera la mujer del padre, sino que por el contrario era una “desgracia” que la mujer del padre fuera, al mismo tiempo, la deseada madre. Pero ¿por qué este atractivo “genital” por la madre?

El primer motivo aducido es la larguísima historia de un gratificante contacto materno-infantil. Pero ¿por qué está prohibido? ¿Por los celos del padre? Esta explicación no basta. Si al padre, a su vez, no le hubiera estado prohibido, ¿experimentaría de todos modos los celos?

Sospechamos que la razón del atractivo es al mismo tiempo la razón de la prohibición. La elección consanguínea satisface una excitación narcisista (que corresponde a una fantasía de hermafroditismo) cuya satisfacción expone al horror de un crecimiento anormal, desorganizador y, por tanto, tanático, tanto para el individuo como para lo que denominamos familia y civilización. De acuerdo con esta última hipótesis, el desarrollo animal estará más centrado en el ello que en el yo, será más “autoerótico” que narcisista, y, por este motivo, la fijación incestuosa animal también será menor, dado que la fijación incestuosa implica una preferencia por el objeto consanguíneo que, según pensamos, se basa en el narcisismo.

## **El futuro de la familia**

Uno puede preguntarse qué sería de la familia en una sociedad en la cual los celos no tuvieran vigencia.

He nacido en el seno de una familia y he formado otra. No puedo imaginar para mí, ni soy capaz de imaginar para mis hijos, una vida distinta. Sin embargo, no puedo dejar de pensar que la familia, como cualquier otra forma de organización de la convivencia humana, no necesariamente ha de constituir una estructura de persistencia eterna.

La pregunta que inicia este apartado podría ser comparada con la que en una época anterior a nuestra civilización hubiera podido realizar un salvaje cuestionándose: *¿qué será de la tribu en una sociedad en la cual triunfe el individualismo y cada uno posea una mujer para sí?*

¿Acaso la civilización y la cultura han detenido su evolución para siempre? ¿No ocurrirá mañana con la familia algo similar a lo que ayer ocurrió con la tribu?

Los valores de la tribu, en su mayor parte, no se perdieron con el advenimiento del individualismo y la familia. Si alguno de ellos no pudo ser conservado en las nuevas formas de organización social, quedó ampliamente compensado por el progreso enorme que estas formas aportaron a la civilización. No es un secreto que, tanto en lo que respecta a los procesos de pensamiento, como en lo que atañe al gigantesco edificio de la cultura, nos estamos acercando al fin de una época y al comienzo de otra. La crisis que hoy se observa es ubicua. Inútil es buscar su origen en la institución de la familia, en los detalles menudos de cada particular convivencia, o en la unilateralidad de ese “omnirresponsable” factor que se llama “problemas económicos”, al cual hoy todo atribuimos.

## Los celos y el individualismo

Cuando queremos denominar al deseo de algo, independientemente del hecho de que alguien lo posea, no usamos, en nuestro idioma actual, la palabra “envidia”. Uno envidia, basándose en un hecho perceptivo, el goce que uno desea e imagina presente en el objeto envidiado. Además, imagina que el otro ha adquirido cuanto posee en el terreno material, anímico o espiritual, mediante una técnica mágica. Cuando uno comienza a comprender que el goce imaginado no coincide con el que el otro alcanza, y que lo que se adquiere es el producto de un proceso que dista mucho de la magia, es decir un proceso que lleva implícito esfuerzo y sufrimiento, la envidia se atempera. En el fondo de la envidia encontramos pues un malentendido. ¿Podemos pensar que alguna vez nos veremos completamente libres de la envidia? Debemos suponer que no.

Algo parecido ocurre con los celos, que también se nutren en un malentendido y tampoco nos abandonarán completamente. Hace un momento se comparaban los celos con el cuerpo, significando con esto que forman una parte indisoluble del carácter que es poco menos que imposible pretender cambiar. Tal vez. Uno no puede cambiar de un modo radical la forma de su cuerpo. Pero hay vidas más saludables, que transcurren con un cuerpo más sano, y otras que llevan marcada a fuego en el cuerpo la deformidad de la tragedia. Es cierto que debo esforzarme para brindar a mi vida la plenitud de mi forma propia, pero también es cierto que debo continuamente resignificarla para aceptar los puntos en que esa forma mía definitivamente se ha arruinado. ¡Difícil e impos-

tergable tarea! Ya que es casi imposible estar arruinado sin ser, en ese mismo punto, ruin.

Hay un aspecto fundamental además de los habitualmente señalados, en que los celos se diferencian de la envidia. El consenso no legitima la envidia, pero legitima los celos. El envidioso debe hacerse responsable de su envidia, ya que el envidiado, para el consenso, es inocente, y la envidia es un sentimiento negativo. Se piensa que el que cela, en cambio, es porque ama. El celoso es solidario y empáticamente confortado, a menos que los celos sean delirantes. Quien expone a otro a sufrir celos debe hacerse responsable de una conducta que el consenso considera negativa.

Sin embargo, los celos, como sufrimiento egoísta, no nacen del amor, sino que nacen del querer. El que quiere busca poseer, el que ama aspira a que el amado se desarrolle en la plenitud de su forma. Se quiere una rosa hermosa en el florero de nuestro escritorio, se la ama cuando se goza viéndola desarrollarse como parte de una planta viva. Es difícil amar lo que se quiere. En cuanto a celar lo que se ama, sólo tiene sentido si devolvemos a la palabra “celo” (en singular) su sentido primitivo de cuidado y protección. Pero este celo se diferencia claramente de los celos (en plural) como sufrimiento egoísta por el bien que se distancia.

Volvemos entonces sobre nuestra pregunta primitiva. ¿Por qué duelen los celos? Me parece que duelen porque destruyen la ilusión de una existencia “yoica”. Creo que existo en tanto existo como “yo”, y mientras eso crea, esa será mi forma de existir. Cualquier otra manera, cualquier paréntesis en esa mi manera de existir, quedará entonces confundida con mi aniquilación. Pienso que los celos son ese paréntesis, un instante en el que creo que (para alguien que me importa y me define yoicamente) dejo de existir. Instante que me enfrenta con el sentimiento terrorífico de que necesito al otro para ser yo mismo, y que sin él tal vez ya nunca jamás podré volver a ser.

Puedo sostener que cuando creo que mi única forma de existencia es esa momentánea que identifico como “yoica”, soy víctima de una ilusión análoga a la de creer que termino en la superficie cerrada de mi piel. Pero ¿quién, o qué, soy entonces yo?

Hagamos un ensayo. ¿Cuáles son los límites que me definen? Desde ya que el nombre no. Pero empecemos por el principio. ¿A qué nombre me refiero? El nombre “Chiozza” no es solamente mío, pertenece a mi familia. En cuanto a “Luis” (se entiende, claro está, no cualquier Luis, sino el Luis de los Chiozza) debo compartirlo con un abuelo y con un tío. Diré por fin que dentro de los Chiozza (de *estos* Chiozza, porque hay otros) soy el único que se llama Luis Antonio. Pero así *me* llamo porque *me han* llamado así, y advierto de pronto que en ese nombre, que ya me estaba esperando

cuando yo nací, no quepo entero, como sucedió ya, de un modo más evidente, con otro nombre que también me estaba esperando, “soldado clase 1930”, cuando hice el servicio militar, y podría quizás suceder otra vez si fuera, por ejemplo, “la vesícula de la cama 12” en el pabellón de cirugía. No ocurre algo muy distinto con el sobrenombre con que me llamaban, cuando era un niño, en la familia, y que todavía hoy algunos usan. Lo mismo sucede con el apodo cariñoso que sólo mi madre utilizaba.

Es fácil argumentar ahora que esos son los nombres y que yo soy el referente designado. Pero la cuestión estriba en que me parece que todos esos nombres no designan más que aproximadamente al mismo referente, y que yo, lo que se dice “yo”, no puedo volcarme entero en ninguno de ellos.

Dejemos de todos modos completamente de lado esta cuestión de nombres y ocupémonos de definir al referente. Pero aquí nos encontramos con el mismo problema. Aceptamos que sólo coincido aproximadamente con lo que mi piel encierra. ¿Dónde debo entonces localizarme? ¿En el centro de mi pecho? ¿En mi cerebro? Pero uso mi cerebro, no soy él; así como tampoco soy mi hígado cuando siento que me duele. ¿Tal vez soy la estructura de mis ácidos nucleicos? No debería entonces referirme a ellos como “mis”, porque “mi” es aquello que poseo sin que eso sea yo. ¿Debo extenderme fuera de mi piel hasta abarcar el particular olor que me acompaña? Si me vieran y oyeran con ojos y oídos que funcionan en otras longitudes de onda distintas de las mías, ¿dónde radicarían mis límites?

Cuando se establece espontáneamente un límite, siempre se trata de una provisoria convención trazada entre el consenso de los otros y yo. Ese soy, entonces, yo: un convenio provisoria que se siente aniquilado cuando alguien que forma parte importante del entorno amenaza con cambiar las reglas. Una gota de agua que afirma ante las otras su existencia frente a la inmensidad del mar.

## **Narcisismo**

### **Acerca de lo que significa ser freudiano**

Hace tiempo que sospecho que si Freud viviera hoy, no pensaría de un modo similar a como piensa la gran mayoría de los que se consideran dentro del psicoanálisis freudiano. Freud no estudiaba, por ejemplo, a los autores de su tiempo, de la manera en que hoy se suele estudiar su obra. Más aún, conocía y estudiaba los modelos básicos de pensamiento de las más diversas disciplinas de su época, incluyendo en esto arte y religión, de

un modo que hoy, apoyándose en el equívoco de que el conocimiento ha crecido en amplitud, se interpreta como un “lujo” cultural que ayuda, pero que no forma parte de la formación psicoanalítica esencial. El equívoco al cual hago referencia reside en confundir la dificultad que emana de la extensión del conocimiento, con la dificultad inherente a la captación de los modelos básicos del pensamiento de una época. Esta última dificultad ha sido, y es, siempre la misma.

Es cierto que podría justificarse la manera que hoy se usa, diciendo que el psicoanálisis es una ciencia en la cual, para no sucumbir a las ubi-cuas resistencias, es necesario adoptar la prudencia de estudiar sus escritos talmúdicamente, cuidando de no equivocar su sentido. Pero me pregunto cuántas veces, por adherirnos a la letra, no incurriremos en traicionar su espíritu. *¿No es más importante acaso identificarse con la manera de pensar de Freud que con el contenido de los pensamientos ya pensados por él?* Es claro que el contenido de sus pensamientos nos acerca, pero me parece igualmente importante no perder de vista que, detrás de sus pensamientos ya pensados, existe el tesoro constituido por el ejemplo que nos brinda con su manera de pensar.

## La cara que Narciso ve en el río

Los neognósticos de Princeton recurren a la metáfora de un tapiz para describir su manera de concebir, en el universo, las relaciones entre naturaleza y espíritu. El tapiz tiene un anverso, en el cual se puede ver un hermoso dibujo. Los significados de ese dibujo surgen de una tarea inagotable, que busca interpretar, identificando un referente, un sentido en el símbolo. Posee también un reverso, en el cual se pueden ver los hilos de colores, de cuyo tejido surge el dibujo del anverso. La ciencia estudia ese tejido, estableciendo las relaciones entre causa y efecto, procurando aclarar *cómo* (pero no por qué) los hilos del reverso intervienen en el dibujo del anverso.

Mi mano del lado del anverso, mi mano “al derecho”, es la que experimento “desde adentro”, es la que muevo, aun sin verla, como instrumento que me permite encontrar el encendedor en el bolsillo. Cuando miro mi mano, la mano que yo veo es mi mano del lado del revés, como la ven los otros. Cuando miro con la lupa la piel de mi mano, veo los hilos del reverso del hipotético tapiz.

Esta introducción conduce a una conclusión un tanto insólita: *en el espejo que constituye el río, Narciso se enamora del revés de sí mismo*. Me parece que este planteo es interesante.

Freud sostiene que el narcisismo surge cuando las pulsiones autoeróticas se dirigen integradamente hacia un yo recientemente constituido. El autoerotismo se halla en cierto modo desprovisto de ese sentimiento de “yo”. En el autoerotismo, la libido recae (o se satisface) en el ejercicio de las pulsiones aisladas, como, por ejemplo, la succión que el bebé realiza del pulgar. Entre el planteo metapsicológico del narcisismo, como el amor del ello que recae sobre el yo, y lo que muestra el mito, en el cual Narciso *no* se enamora de sí mismo, sino de su imagen en el estanque tal como la ven los demás, ¿no existe entonces una contradicción?

### ¿Deberíamos rebautizar al narcisismo?

Creo que es conveniente, y tal vez hasta necesario, volver a pensar en si la metapsicología del narcisismo, tal como la concebimos, corresponde en verdad al significado latente esencial del mito de Narciso, o sólo coincide con su contenido manifiesto.

El concepto que Freud construye y denominamos “narcisismo” me parece válido tal como lo concibe, metapsicológicamente, en relación con el ello, con el yo, con el yo ideal, con las investiduras, con la introversión, con la elección de objeto y con la identificación. También me parece válida, por lo tanto, la interpretación que, apoyándonos en estos conceptos, realizamos acerca del cáncer.

Hoy me ocurre, sin embargo, que me parece que esto que llamamos narcisismo no es lo más importante de lo que le pasaba a Narciso. Es decir que si esta es una verdad metapsicológica, útil, pero equivocada con respecto a lo que es esencial en Narciso, el nombre, “narcisismo”, con el cual la conocemos, contribuye a sostener el equívoco.

No me siento con ánimos para proponer un cambio en la denominación de un concepto teórico como el del narcisismo, que tiene tanta tradición en el pensamiento psicoanalítico. Sería casi tan absurdo como pretender solucionar el dilema cambiándole el nombre al personaje del mito. Más allá de una cuestión de nombres, utilicemos provisoriamente “N” para referirnos al narcisismo tal como lo concibe la metapsicología (Freud, según parece, utilizó originalmente la palabra *Narzismus*, que fue luego abandonada por su cacofonía).

Una vez aclarado que el mito de Narciso nos señala algo que difiere de N, nos gustaría saber cuál es el nombre (metahistórico) que podemos darle a N, identificándolo de este modo como personaje de una determinada, sempiterna y universal historia. Me han sugerido, hace un momento, que tal vez N corresponda a una forma de lo que suele denominarse el “amor propio”. No parece, sin embargo, tan sencillo.

Resulta, sí, evidente, que a Narciso le faltaba N, pero no está tan claro que “el amor del ello por el yo” coincida exactamente con lo que denominamos “amor propio”. Esta última expresión parece llevar implícita una forma de orgullo que denota un cierto parentesco con aquellas estructuras ideales, intrapsíquicas, en cuya formación participaron nuestros padres, y que abarcan algo más que nuestro “yo”.

Hay un N primario y uno secundario, así como, desde la metapsicología, concebimos un yo primario, constituido por una identificación anterior a toda investidura de los objetos posnatales, y un yo secundario, que se configura mediante una identificación posterior. Esta última, que incluye una buena asimilación de los objetos internos, se realiza con ambos padres de la historia personal. Si el amor propio implica el amor a sí mismo, parece hallarse más cerca, aunque sin coincidir totalmente, del N secundario que del N primario.

Desembocamos aquí nuevamente en el mismo problema: ¿qué significa “yo”? Creo que es esta la dificultad principal cuando se trata de trazar la metahistoria de N.

### **Si Narciso se amara, no amaría a Narciso**

Narciso, enamorado de su imagen en el río, sufre hambre y sed, lo cual significa que se trata mal a sí mismo, que no se ama. Parecería usar el amor que tiene por los otros en un intento fallido de amarse a sí mismo con el amor que los otros, al verlo, pueden tener por él. Aquí parecería radicar su error, o, quizás, su malentendido.

Eso es muy interesante, porque surge también en el mito con la cuestión del espejismo. La ninfa Eco es un espejismo. Reparemos en que el eco es un reflejo de nuestra propia voz. Podemos, entonces, preguntarnos: ¿Narciso es castigado, como dice el mito en lo manifiesto, por no amar a la ninfa Eco? ¿Por qué? Si la amara, amaría otra vez al reflejo de su propia voz. ¿O, al revés, es castigado por amar, como si fuera a un ser humano, a un espejismo que no es un ser humano, que no es el ser íntimo de Narciso, ni la voz o la figura de una ninfa real?

Hay un Narciso que no es el del espejo, pero se le parece. El nombre “Narciso” le ha sido adjudicado a un hombre por otros, que lo ven así como él se ve reflejado en las aguas (y muy distinto de como él se siente). Ni uno ni otra (el nombre y la imagen) coinciden demasiado con lo que Freud interpretaba como un yo que es el objeto primario del amor del ello.

En lugar de amarse a sí mismo en su habilidad, sus sentimientos y sus deseos, Narciso, como decíamos, se enajena de sí mismo para contemplarse como si fuera con ojos ajenos.

Si me miro en el espejo para decir: “¡qué lindos ojos que tengo!”, ocurre, en el fondo, como si dijera: “¡qué lindos anteojos que tengo!”, porque tanto en uno como en otro caso, desde el momento que los “tengo”, es porque no soy ellos. Pero mis anteojos, y mis ojos también, son unos aparatos que están hechos para que yo mire a través de ellos, y no para que yo los mire. En cuanto yo me ame a mí mismo, me amaré mirando y viendo un mundo poblado de objetos, en donde mis ojos y mis anteojos, tal como los veo en el espejo, desaparecen.

Comprendemos así que la pérdida de Narciso es doble. Si cuando me miro en el espejo, me amo con los ojos de la mujer que me ama, al mirar a través de ella soy incapaz de verla, y la pierdo, como pierde el distraído los anteojos, cuando los lleva puestos.

## El objeto de amor del señor N

Pero si la imagen de Narciso en el estanque no es un buen objeto de amor para el señor N que en Narciso habita, ¿a quién debería amar el señor N? Hemos visto que el amor propio no nos da exactamente la respuesta. Nada hemos dicho todavía, intencionadamente, del amor a sí mismo. Necesitábamos el término, tal como se lo usa habitualmente, sin profundizar en su significado, para poder referirnos, con él, a ese objeto “E” del amor N, objeto que metapsicológicamente denominamos “yo”.

El yo, metapsicológicamente, es una instancia, y cuando deja de ser eso y pasa a ser utilizado en mi discurso para denominarme a mí mismo, coincide con ese “mí mismo” al cual a veces llamamos “*self*”. Pero el *self*, o el “mí mismo”, así como lo que se denomina “esquema corporal”, lo constituyo asimilando cosas que, como mi nombre o mi imagen, me son adjudicadas. Es cierto que (de acuerdo con el juicio de realidad) algunas de ellas, como mi cuerpo, son en principio inseparables de esa metapsicológica instancia yoica, y, por lo tanto, la adjudicación es “justa”. Pero también es cierto que otras adjudicaciones que asimilo, y pasan a formar parte de mi “*self*”, me son ajenas y me crean una íntima discordia. En cualquier caso, ni una ni otras son primarias, todas ellas se estructuran a partir de mi amor por las personas, y a partir del establecimiento, errado o justo, de juicios racionales secundarios.

Si pensamos que Narciso se enamora de su imagen luego de que la pérdida inelaborada de un objeto amado lo ha llevado a identificarse con ese objeto y amarse a sí mismo con el amor de aquél, ¿deberé decir ahora que el señor N, de *un modo secundario*, coincide con el Narciso del mito? No me parece erróneo, pero sí incompleto. Coincide con quienes

afirmaron que el narcisismo (me refiero, claro está, a N, el de la teoría psicoanalítica) es siempre secundario.

Y, sin embargo, subsisten dos problemas.

El primero consiste en que ese otro N, el primario, que se destina a ese objeto E (con el cual sustituyo provisoriamente aquello que en metapsicología denominó “yo”), no solamente parece ser indispensable para que yo me cuide y sobreviva, sino que sin él no puedo encontrar un fundamento para que sea yo el que ama a los objetos y para que, deseando no perderlos, cuando los pierda, me ame con su amor.

El segundo problema reside en que sin el N primario, tanto el amor por los objetos, como un duelo bien elaborado, me privarían, nuevamente, del cuidado que necesito dispensarme para poder sobrevivir. Así le sucedió a Narciso. ¿Será Narciso un señor N secundario que ha perdido al primario?

### ¿Quién es, entonces, “E”?

Para que el autoerotismo sea N, tiene que haber una cierta integración yoica. Las identificaciones primarias, aquellas que, según Freud, me constituyen a partir de ambos padres de mi *prehistoria* personal, constituyen a ese “yo” primario, instancia metapsicológica, que denominamos, provisoriamente, el objeto “E” del amor del ello.

El concepto de una instancia meptapsicológica yoica lleva implícito que esta instancia, E, constituye a un *alguien*, que de este modo *es él*, de una manera particular y propia. Pero ese “él” (o ese E) que soy, y a quien Ello (evito a propósito decir “mi” ello) ama, no puedo identificarlo totalmente con lo que he aprendido que yo soy.

Lo que Ello ama no cabe entero en ese yo aprendido, en ese yo con nombres e imágenes que en parte me han sido adjudicados, en el yo de mis identificaciones secundarias. Cuando esas identificaciones secundarias no se integran armoniosamente con mis identificaciones primarias, no siento ser lo que me dicen que soy.

El mito de Narciso nos enseña que Ello puede amar esa fantasmagoría que lo aleja de satisfacer el hambre y la sed, como lo aleja de amar genuinamente a una ninfa real.

La conclusión que podemos extraer es sorprendente. Aquello que me separa del amor a los otros no es ese N primario por el E que hay en mí. El narcisismo que el mito simboliza es fundamental y categóricamente lo contrario.

Siempre preferí creer que “mi” ello, el que me conduce hacia los otros, los amaba para mí, porque él, “mi” ello, me amaba a mí antes que a ellos.

Pero si el ello que me ama no es mi ello, no me ama sólo a mí. Si es un ello para todos, ama a ese E que hay en mí como ama a otros, en cada uno de los cuales hay también un E.

He aprendido a amar a quien me ama. He aprendido a amar en mí, o de mí, lo que otros aman. ¿Acaso es Ello que ha aprendido a amar lo que yo amo? ¿O, en cambio, soy yo el que ha aprendido a amar lo que Ello elige?

Hay algo que suena muy mal en este asunto. Que Ello sea uno para todos, y que nos ame a todos con un mismo amor, no sólo produce en cada uno de nosotros una afrenta, sino que sucede algo peor, no explica de dónde sale dicha afrenta. ¿Cómo explicar el fuerte sentimiento de que algo existe en mí que me prefiere, y que aquellos a quienes amo, los quiero para mí?

Dejemos asentada una provisoria conclusión. Ello ama a E, ese E que hay en mí como en los otros. El amor que de Ello emana une a un E con otros E, pero este lazo de amor ya no es tan fuerte como el que une a Ello con los E. El amor es de Ello, no de E.

Alejandro Fonzi dijo hace un momento, de un modo sintético y categórico, con el cual concuerdo: “Somos (cada uno de nosotros) más que ‘yo’”. Es claro, no somos solamente hifas, participamos también en el micelio. No solamente somos el conjunto de deseos que sentimos propios, también somos los deseos de los otros. Quiero decir que también somos los deseos de los otros de un modo primario, aun antes de haberlos hecho nuestros mediante una identificación secundaria. No podríamos vivir sin esta comunidad de origen; sin ella, nuestra vida perdería bruscamente todo su sentido.

En un cuento de ciencia ficción llamado “Arena” (escrito por Fredric Brown), se narra que en una guerra extragaláctica están por enfrentarse las escuadras de las naves espaciales de dos civilizaciones hostiles, una de ellas la humana, en una lucha final. Una tercera civilización, mucho más poderosa, sabiendo que aun el que triunfe quedará casi completamente destruido, detiene el tiempo y coloca, en un planeta igualmente extraño para ambos, a un representante de cada una de las razas. Deberán entablar un combate singular en el cual se decidirá el destino de su especie, antes de que el tiempo vuelva a retomar su curso. Esta lucha conmueve de un modo insospechado. Creo que habitualmente no tenemos conciencia del grado en que el sentido de nuestra vida está puesto en los demás. Imagino que nadie toleraría vivir en un mundo en el cual no quedara siquiera la esperanza de la existencia de otro ser humano.

Freud afirma que no existe una representación inconciente de la muerte. En realidad, todas nuestras células descienden de células que no han

muerto jamás. Es necesario tener en cuenta que cada uno de nosotros presenciara, quizás, su agonía, pero no presenciara su propia muerte. Ya lo expresó el poeta: “No temas, tú no verás caer la última gota que en la clepsidra tiembla”. Nuestra muerte no pertenece a nuestra vida. ¿Qué es lo que tememos entonces? ¿La muerte es sólo una representación del sufrimiento? Creo que, como lo dijo un niño con esa sabiduría impoluta de la infancia, “morir es que todos se mueran y yo me quede solo”.

Hay una participación biológica indiferenciada en donde “yo” me siento muy vital, y me siento así precisamente porque allí “yo” soy más que “yo”, soy uno con el “todo”.

Cobremos conciencia de que estamos hablando de lo que se ha llamado la hipertotalidad de la *Gestalt*. Una *Gestalt* es un “todo”, un holón, en términos de Koestler. La cualidad holística, la totalidad, se constituye con algo más que la suma de las partes. Esto, que proviene de Lao Tsé, fue retomado por la cultura occidental, dentro de la cual ha engendrado una encendida polémica. Se ha dicho que, en estricta lógica, el “todo” no puede ser más que la suma de las partes. Sin embargo, si tenemos en cuenta que las partes identificadas por nuestra percepción son un registro forzosamente incompleto de ese algo que hay “allí”, no debe sorprendernos que el “todo” llegue a nuestra percepción como algo más que la suma de las partes.

Ese algo más, en este caso, estaría relacionado con esa cualidad de satisfacción plena que corresponde a lo que Freud denominaba “protonarcisismo absoluto”, como estado indiferenciado entre el ello y el yo.

Creo que Schrödinger se refiere a un concepto similar cuando dice: “yo soy el que rige el movimiento de los átomos”. Pero se trata del “yo” de la filosofía oriental, que nunca se ha sentido “yo”, porque es uno con el “tú” en un solo “espíritu”. Es un “nosotros”, pero un “nosotros” que corresponde a la experiencia de sentirse constituyendo algo más que un individuo dentro de un conjunto de individuos. (Algo similar puede ocurrir cuando experimentamos la conciencia. Podemos experimentarla como algo propio de cada uno de nosotros, pero también podemos sentir que esta conciencia tiende a involucrarse en todo, que es ilimitada y trascendente.)

Cuando queremos ver un poco mejor qué significa “yo”, comenzamos a abandonar la consideración de ese estado primordial (metapsicológicamente, un protonarcisismo absoluto que no es narcisismo, porque no se aplica al mito de Narciso, ni es yoico, porque no tiene que ver con un “yo”, sino con ese “ser uno con el todo”) y nos dirigimos hacia la constitución de un “yo” (metapsicológicamente, la instancia E del narcisismo primario). Descubrimos entonces cuán difícil es encontrar un equivalente vivencial de este “narcisismo primario”.

Tanto el amor propio como el amor al yo entendido como *self*, corresponden a un narcisismo secundario. Hemos visto que el tema del mito de Narciso se aleja de la idea teórica de un narcisismo primario y se aproxima más a la teoría de un narcisismo secundario. Pero también dijimos que lo que el mito representa no coincide del todo con la teoría metapsicológica del narcisismo secundario. La razón que sostiene esta afirmación es muy sencilla. Creo que el mito simboliza un proceso de *enajenación de sí mismo* por el cual, cuando Narciso se enamora de su imagen en el río, no se enamora siquiera de su *self*, sino de algunos *aspectos* de ese *self* tal como son vistos desde un lugar que no es el *su-yo*.

## La relatividad del “yo”

Cuando pregunto de qué color es un objeto determinado, y me responden que es rojo, queda tácito que será un objeto iluminado con una luz blanca. El color rojo no es del objeto, sino el producto del encuentro de una determinada calidad de luz con ese objeto. Así, hay objetos rojos y hay objetos verdes. Cuando en un teatro cambio el color de la iluminación, cambian los colores de los vestidos de los personajes. Digo entonces que el color verdadero es uno, el que se obtiene con la luz blanca, y que los otros son apariencias transitorias, lo cual en un sentido es cierto. Sucede que lo que llamo luz blanca es la calidad de luz predominante. Por eso, porque en un sentido es cierto, caigo en la exageración de pensar que el color *es* del objeto. Pero los objetos “tienen” color sólo en su encuentro con luces, y las luces se ven sólo porque las emiten o reflejan los objetos.

La existencia de la fotografía en color nos ha llevado a tomar conciencia de un inquietante fenómeno. Nosotros “sabemos” que un pañuelo es blanco, y cuando en una reproducción fotográfica aparece amarillo, decimos que la fotografía ha virado o cambiado el color “real”, y que esto ha sucedido porque la película preparada para fotografiar con la luz solar, más blanca, ha sido utilizada con luz artificial, más amarilla. Si queremos que el pañuelo aparezca blanco, debemos medir con un kelvinómetro el grado de “blancura” de la luz, es decir lo que se llama temperatura de color, y poner ante el objetivo de la cámara los filtros del color correspondiente.

Pero aquí surge una reflexión interesante. Cuando, de noche, vemos un pañuelo sobre una mesa iluminada con luz artificial, no lo vemos amarillo, lo vemos blanco. La explicación habitual de este fenómeno consiste en afirmar que tal cosa sucede porque “sabemos” que es blanco. Sin embargo, la cuestión fundamental ha quedado de este modo inadvertidamente escamoteada. No nos damos cuenta de que al decirlo así hemos cambiado de

una vez para siempre el concepto mismo de lo que significa “blanco”. Si ya no es blanco lo que vemos blanco, sino lo que *sabemos* blanco, aunque lo veamos amarillo, el color, que dependía de la luz, ha pasado ahora a depender de un prejuicio consensual.

La importancia del cambio de criterio reside en el hecho de que si bien antes podíamos llegar a sostener que los objetos blancos son los que tienen ese color ante la luz predominante, ahora debemos reconocer que esa misma luz predominante no *es* de color blanco, sino que así la vemos a ella misma por un prejuicio consensual.

Lo mismo que ocurre con el color como cualidad sensorial, ocurre con el carácter de una persona (sea paciente o analista) o con su diagnóstico psicopatológico. Así como un objeto no es verde en sí mismo, sino como producto de su encuentro con una determinada luz, un señor es obsesivo, o una señora frígida, como producto de su encuentro con una determinada “luz”. Lo frígido, o lo obsesivo, es siempre la manifestación de un vínculo entre dos o más personas. Lo que llamamos el carácter, o el diagnóstico, es el producto del hecho de que esa persona establece vínculos de un determinado tipo predominante frente a la “luz” que predomina en el consenso. Estamos de acuerdo en que un hombre es sucio cuando se muestra de ese modo en la convivencia habitual y compartida frente a un número grande de personas de una determinada sociedad, pero quizás en otro ambiente *él* no ingresaría en esa cualidad.

Si lo que analizamos es un vínculo entre paciente y analista, no es de extrañar, dicho sea de paso, que el punto de urgencia de ese vínculo se halle constituido por la convergencia coincidente de los puntos de urgencia que cada uno de ellos experimenta como propio en su vida frente al otro.

Creo que la verdadera enseñanza que la interpretación del mito nos aporta, por vía de ese amor de Narciso, que es simultáneamente enajenarse de sí mismo y abandonar a los otros, no reside precisamente en la identificación teórica de un “yo” particular al cual podríamos amar sin temor a enfermar. Reside en el haber comprendido que nuestro vínculo con el “yo” que somos, nuestra *autoestima*, como cualquier otro vínculo con la realidad, se ejecuta siempre constituyendo un mapa incompleto. Oscilando entre la búsqueda de un mapa yoico ilusoriamente inmutable que nos castigaría con su rigidez, y un mapa yoico inestable e inasible que nos torturaría con su indefinición, encontramos el camino hacia los primeros esbozos de un “narcisismo terciario”, surgido de la elaboración del “trauma” constituido por la conciencia de la relatividad del “yo”.

No creo que el duelo verdadero, ni la llamada “posición depresiva” (como integración de las experiencias previamente disociadas), se acompañen de la admisión de una “culpa” y de la consiguiente necesidad de re-

parar al objeto. Culpa y reparación son todavía omnipotencia. Creo que es importante comprender que la percepción de la propia insignificancia del yo, cuando ya no puede ser negada, conduce a la elaboración de lo que se ha llamado, dentro de otro esquema, “injuria narcisista”. (Creo que el mito de Narciso, en el contenido latente, simboliza este reconocimiento de una injuria “narcisista”, este duelo. Pero lo hace bajo la forma de una especie de “formación regular” por el cual Narciso se recupera enamorándose del Narciso que los demás ven.)

Si mal no recuerdo, fue Kant el que afirmó que dos cosas lograban conmoverlo: la existencia del imperativo categórico y la magnitud del cielo estrellado. Parece evidente que esta conmoción proviene de la percepción de la insignificancia del yo “secundario”, pero creo que proviene además de la curiosidad del filósofo. Esa curiosidad es un valor que puede ayudarnos a tolerar nuestro transitorio sentimiento de insignificancia frente al conjunto entero de espíritu y materia.

## **El problema de la autoconciencia en el hombre**

El tema de la autoestima, estrechamente ligado al tema de cuáles son los límites que configuran mi identidad, o mi “yo”, nos conduce al tema de la autoconciencia. Recién me recordaban que Zubiri afirma que la autoconciencia es un patrimonio exclusivamente humano. No alcanzo a comprender de dónde se extrae semejante convicción, a no ser como producto de un pensamiento recargado por un tinte antropocéntrico que me parece vanidoso, es decir, en última instancia, vano.

Puedo afirmar que tengo autoconciencia, porque experimento algo que denomino así; puedo, por analogía, establecer la suposición “fuerte” de que mis semejantes humanos también la poseen (por eso el nombre halla un referente hasta cierto punto comprensible); pero ignoro cómo podría llegar a establecer fehacientemente que el perro carece de ella, y menos todavía cómo encontrar algún criterio que me permita establecer en qué punto del continuo que llamamos escala zoológica esa autoconciencia comienza o deja de existir.

Sostener que solamente los seres humanos son capaces de formar símbolos constituye una afirmación que no nos ha ofrecido, hasta ahora, la posibilidad de ningún nuevo desarrollo. Pensar, en cambio, que un animal puede simbolizar, y que este proceso puede ocurrir en el terreno de un riñón, nos abre, de pronto, un panorama insospechado.

Algo similar ocurre con la autoconciencia. Sabemos que un gato no juega al ajedrez, pero eso no significa que sea incapaz de simbolizar

y que carezca de una autoconciencia acerca de sí mismo. Inteligente, o intelectual, es aquel que es capaz de “leer entre líneas”, es decir, de interpretar un sentido que se encuentra más allá de las apariencias. No sabemos si los gatos o los insectos carecen absolutamente de una cualidad similar. Dado que no podemos demostrar una cosa ni la otra, deberemos adoptar la posición que nos ofrezca la posibilidad de un mayor desarrollo conceptual.

Es cierto que no puedo probar que un perro piensa y se experimenta a sí mismo como un ser pensante, pero tampoco puedo probar que un ser humano, que se comporta de una manera similar a como yo lo hago cuando pienso, está pensando. Jamás se me ocurriría afirmar que un animal piensa de un modo semejante al mío, pero cuando el perro mueve la cola de una particular manera, no puedo evitar creer que está contento y que se da cuenta de que está contento. Me atrevo a decir que a Zubiri debe sucederle lo mismo que me sucede a mí. ¿Por qué razón entonces hemos de elegir la posición contraria, igualmente indemostrable, que, como ya lo dije, no nos ofrece otra ventaja que la de un antropocentrismo vano y no coincide siquiera con lo que nos señala la intuición?

### **La meta final del pensamiento ejerce una influencia en su transcurso**

Hay un conjunto de casos como el de la autoconciencia, en los cuales la conclusión del pensamiento arriba a un tipo de “verdad” que depende de la alternativa que hemos elegido *a priori*. Debemos admitir que en la elección de dicha alternativa influye el tipo de operación sobre la realidad que se encuentra en la meta de ese pensamiento. Cuando perdemos de vista el carácter operativo que posee el pensamiento, nos encerramos en reflexiones que, al confundir su meta, abandonan su sentido a lo inconciente. Así, en el caso de un crimen, depende de si mi función es la de un juez o la de un médico.

Portmann señala que frente a la incógnita planteada por el color rojo de la cresta del gallo, los métodos de ciencias como la química pueden brindarnos una respuesta en lo que respecta, por ejemplo, a la calidad de los pigmentos que lo constituyen; pero que aunque esta respuesta no es errónea, puede llegar a ser incorrecta o impertinente, en el sentido de que es insignificante si nuestro propósito fuera comprender el papel que puede desempeñar ese color en un fenómeno tal como el ritual de apareamiento. Por este motivo, no me parece necesario “diferenciar” si el abuelo está cumpliendo, cuando “malcría” al nieto, una función narcisista en el sentido

clásico, o una función trascendente como contrafigura de la severidad paterna. Habrá contextos en que será fructífero pensar de una manera, y otras en que lo mejor será el producto del otro pensamiento. Ambos me parecen, en su terreno, ciertos, pero es importante recordar que ya hemos decidido el tipo de respuesta al elegir el sistema de ideas, el campo de conocimiento, o la disciplina, dentro de los cuales se formula la pregunta. Por este motivo, en los contextos en donde fracasan las respuestas, conviene más que nunca mantener el espíritu abierto hacia nuevas conceptualizaciones que nos permitan formular nuevas preguntas.

### **Pensar de una nueva manera**

Encontrar una nueva manera de pensar no es fácil, pero hay circunstancias en que esto se presenta como una necesidad. Es claro que para conducir a esa meta, esta necesidad debe ser auténtica, debe ser el producto de un problema perentorio ante el cual fracasan las formas habituales del pensar y del actuar. Este problema no es lo nuevo, lo nuevo suele consistir en que un problema que ha existido siempre, se presenta a la conciencia con una nueva urgencia cuando ya se han resuelto aquellos otros que ocupaban su lugar. (Es muy común que la búsqueda de una nueva manera de pensar provenga de la “necesidad” de ser original, pero ésta no es una necesidad auténtica de un pensamiento nuevo, es una necesidad de aprecio, honores y respeto, una necesidad de amor que no alcanza a la conciencia, motivos por los cuales en ese camino no suelen encontrarse la originalidad ni el amor.)

Lo que ocurre en la vida de un hombre ocurre también con la humanidad en su conjunto, porque la humanidad también, en las distintas épocas de su evolución, se enfrenta con problemas distintos. Cuando, como sucede en la nuestra, los problemas residen en un terreno en el cual se asientan los fundamentos mismos de nuestra cultura, las nuevas maneras del pensar afectan al todo y nos obligan a repensarlo todo, comenzando por la misma estructura del pensar.

Solemos pensar oponiendo polaridades contradictorias, términos binarios, pares contrastantes, o sea comparando. Hemos progresado tanto en nuestra capacidad para apresar nuestro alimento intelectual entre esas dos condiciones de un pensamiento binario, que llegamos por fin a una zona paradójal intransitable. De este modo, llegamos también a comprender que en esa zona intransitable entran más tarde o más temprano todas las definiciones, que las definiciones son siempre provisionarias, y que son como herramientas que sólo sirven para un trayecto del camino.

Así nos ha sucedido con los mitos de Edipo y de Narciso. Volviendo a pensar en esos mitos (que son como vértices de un polifacético poliedro que corresponde a una estructura mítica unitaria, inconciente e inabarcable; un poliedro que, como un iceberg que flota, nos ofrece, a veces, vértices distintos), nos hemos encontrado con una especie de inversión del contenido, con una paradoja que es a la vez una falacia y un equívoco o malentendido. Malentendido, falacia y paradoja, mientras se mantienen inconcientes, parecen configurar el metamodelo en que se apoya el mito. Ese metamodelo es también el crisol en donde se *rehacen* las historias, por eso su estudio constituye una metahistoria. Llegar a comprender el equívoco de Edipo y de Narciso nos conduce, por lo tanto, a una transmutación del contenido de ambos mitos.

El viaje que transcurre desde la metapsicología hacia la metahistoria nos deja, como en un claroscuro, con la nítida visión de cuántas veces sucumbimos al peligro de una formulación abstracta que ha perdido su conexión con la temática vital de la cual ha nacido. Ese esqueleto teórico, metapsicológico, en el cual el Edipo se ha convertido en triángulo positivo o negativo, es a veces imprescindible para el intercambio científico que requiere una cierta “velocidad” en el manejo de los símbolos. Pero muchas veces esas ecuaciones “ingrávidas”, demorándose en la descripción de un presunto aparato psíquico, que comienza por ser una abstracción hipotética y termina por despertar ambiciones de una mensura concreta, llegan a exasperar y aburrir en su progresiva vacuidad de un sentido que conserve la carne con la cual se experimenta la vida.

## **Acerca del compromiso intelectual**

Ese equívoco cuyas tres caras son la paradoja, la falacia y el malentendido nos conduce nuevamente al tema del discurso público, porque dado que su existencia no es un caso fortuito, intentar su disolución no es inocuo. Violencia, responsabilidad y lucha se hallan comprometidas en esto, ya que los afectos, la ética y la política están inevitablemente involucradas.

Si reparamos en que todo pensamiento emerge como producto de un problema que constituye una urgencia vital, conduce a una modalidad de la acción que compromete, más allá de la conciencia, a la existencia entera y establece una norma vigente, no ha de extrañarnos que, imprevistamente, las ideas que estudiamos o expresamos en la más fría de las calmas, en el momento mismo en que adquirimos, o logramos transmitir, una noción cabal de su sentido, nos precipiten siempre en una crisis que, en su comienzo,

se experimenta como, o engendra, alguna forma de violencia. La violencia surge cuando, de pronto, se nos hace evidente lo que tantas veces negamos, que las ideas producen efectos.

Por eso me parece necesario insistir en el tema del discurso público, privado y secreto. Porque todo replanteo de un pensamiento que impera en el consenso es un asunto grave, grave en el sentido de que pesa y gravita, tiene gravedad. Tenemos la responsabilidad de evitar en lo posible los malentendidos, y debemos tener conciencia de que si estamos reescribiendo una teoría, tenemos que ser prolijos con ella, porque cuanto más amplia y general esa teoría sea, mayor será el peligro que su difusión implique. Debemos abandonar el equívoco de que las ideas van y vienen, de una manera inocua, en un clima de gratificante “libertad”. En el terreno de las ideas, la gravedad acompaña siempre a la importancia, y los efectos no se hacen esperar.

Una cosa, por ejemplo, es que uno sienta envidia, o sienta celos, sin poder evitarlo, y otra cosa es que sienta que sus celos o su envidia constituyen un derecho que autoriza, sin necesidad de justificación alguna, a una acción sobre aquel que los provoca. Una y otra actitud son completamente distintas como enfoque y como meta, como lugar hacia donde se apunta la vida, hacia donde se la dispara, como diría Ortega y Gasset, hacia donde se la encamina.

Por este motivo, el diálogo teórico, o el diálogo científico, oscila entre el Escila y el Caribdis de ser vacío o imposible, y exige un amoroso trabajo de respeto y traducción. Hay que cobrar conciencia de que es de esta manera, y de que cuanto más grande es el número de los oyentes de un discurso, más bajo es el nivel en que puede obtenerse la comunicación.

Suele llamarse intelectual comprometido al que expresa abiertamente su convicción en el terreno social y político. Del mismo modo, se dice que alguien milita en la política cuando combate por sus ideas en el plano de una acción física concreta, o que un médico es moral cuando vive de acuerdo con un sistema de normas que coincide con el sistema que impera en el contexto social del que lo juzga. Esto no me parece sin embargo lo esencial. Creo que un intelectual es “comprometido” cuando vive de acuerdo a como piensa y piensa de acuerdo a como vive. No sólo, como decía Nietzsche, compromete su vida en cada pregunta y la arriesga en cada respuesta, sino que, como expresaba Porchia, dice lo que dice porque lo ha vencido (convenido) lo que dice. Así, por esta forma de lúcida conciencia, se distingue el filósofo del “profesor” que enseña una disciplina filosófica alejada de su propia vida. Comprometidos estuvieron Freud, Weizsaecker o Bateson, porque su vida entera estuvo puesta en aquello que dijeron. Que, o cuánto, pudieran estar equivocados es otro asunto. Lo importante, para hablar de

compromiso, es esa disposición a “embragar” el pensamiento con el sentimiento y con la voluntad, en esa amalgama de un cerebro, un corazón y un hígado que se implican mutuamente en su función.

Creo que un médico es moral de idéntica manera, cuando se dispone permanentemente a “dar respuesta” por cada uno de los actos y pensamientos implícitos en el ejercicio cotidiano de su profesión. Porque cada uno de ellos, por nimio que parezca, involucra un problema ético que compromete su responsabilidad moral.

Análogamente, un político “milita”, en el mejor sentido, cuando combate, con su pensamiento y con su acción, sin olvidar que toda convivencia implica cierta tolerancia, y cuando, en la lucha denodada por difundir su ideología, comprende, y recuerda, que lo mismo están haciendo los demás.

El tema de la tolerancia, implícito en el mito de la Torre de Babel, nos reconduce de este modo, por la vía del amor a lo disímil, a ese problema que se llama narcisismo, y a cobrar conciencia de que nos movemos entre el Escila y el Caribdis de la soledad y la compañía, movilidad a través de la cual nuestra forma se con-forma.

## Los afectos

### Tres sentidos del sentido

Se ha dicho hace un momento que en aquello que denominamos sentido, el afecto corresponde a la parte “sensible”, por oposición al significado como parte inteligible. Pero, aun dejando de lado el hecho de que el afecto no es únicamente sensibilidad, sino también motilidad vegetativa, a mí me parece que es más útil ver trípticos que dípticos. La sensibilidad no sólo se “opone” al intelecto, se opone además a la motilidad. El afecto no sólo se opone a la parte eidética de la representación, sino también a la acción. En la voz “sentido” no sólo involucramos lo sensible (lo que se siente) y el significado (lo que se entiende o se “lee”), involucramos también la dirección hacia la cual nos encaminamos. De modo que estos trípticos son más completos, y de alguna manera corroboran el que el “saber” se compone con funciones que solemos representar con el cerebro, el corazón y el hígado. Hay tres formas del saber: un “*scire*”, que es lo que se sabe por lo que se dice, por lo que se ha oído, leído o deducido; un “*sapere*”, que es lo que se sabe porque se lo ha saboreado (se dice también “sabe” a manzanas, por ejemplo, cuando algo tiene ese sabor), es el saber que algo es así porque se lo ha sentido,

y un “*experior*”, que es lo que se sabe porque se lo ha probado muchas veces, porque se lo ha incorporado en la experiencia. Estas tres formas del saber corresponden aproximadamente a la diferencia que existe entre entender, comprender y creer.

Todo lo que pertenece al intelecto como raciocinio, la parte eidética de la representación, el *significado* a pequeña cantidad (equivalente a las catexis cognitivas, tentativas, al “ensayo mental”, o “maqueta” analógica, de una acción o situación), correspondería a un tipo de proceso que representamos con la actividad “cerebral”. En la función del sistema nervioso se han identificado modos de operación tales como el sistema binario y los circuitos de retroacción del efecto sobre la causa (esto equivale a los conceptos cibernéticos de regulación o retroalimentación negativa). Tales modos de operación, utilizados en las computadoras, se usan para calcular, es decir para establecer “*ratios*”. Las “*ratios*” son razones. En matemáticas una razón es un cociente, es decir una diferencia. Me parece claro que esa forma de pensar que denominamos razonar, y que corresponde al proceso secundario, consiste en establecer diferencias, y que quede habitualmente representada por la actividad cerebral.

En cambio, lo que es sensible en el sentido, la sensibilidad, el componente sensible de la percepción, el afecto como algo que se siente, quedaría representado por la actividad cardíaca, porque el corazón (cuyo ritmo se percibe) se arroga la representación del proceso por el cual se determina el acento, la importancia del instante que se vive, la *significancia*, que se constituye siempre a plena o a mediana cantidad. La cantidad que se descarga es aquello que establece lo que importa, es el importe que se transfiere en el transporte, es lo que pesa, la carga que gravita, la magnitud que afecta en un gradiente que puede alcanzar la violencia de una tormenta pasional.

Por último, en el terreno del sentido, nos encontramos con la dirección hacia la cual me encamino, el lugar adonde apunta la acción, la meta que configura la forma del movimiento intencional, el fin que determina la secuencia del procedimiento que compromete mi voluntad. El hígado, como representante privilegiado del proceso de materialización, se arroga también la representación de los actos que realizo sobre el mundo para obtener una descarga, a plena cantidad, que sea eficaz para hacer cesar la excitación que emana de la fuente del impulso.

Así como, en un sentido figurado que es algo más que una “simple” metáfora, el cerebro “registra” razones o diferencias y el corazón “señala” acentos o importancias, el hígado “constituye” los fundamentos o estatutos, lo que está ahí y se hace estable, lo establecido por la voluntad de un ánimo que quiere y se inclina hacia lo que busca, edificando una experiencia.

## La emoción como testimonio de una ineficacia

Es suficiente con que ponga en contacto las puntas de mis dedos pulgar e índice para demostrar que, como afirma Weizsaecker, cuando mi conciencia percibe “hacia adentro”, o mueve “hacia afuera”, divide artificialmente en dos mitades un acontecimiento biológico unitario. Cuando toco mi cara con mi mano, *siento* lo que hago, pero esta clase de sentir, sea sensación o percepción, no es un afecto, no es una emoción.

Sin embargo, cuando abrazo a la mujer que amo, o cuando no realizo un deseado viaje, puedo decir que *siento afecto por lo que hago o por lo que he dejado de hacer*. ¿Qué es lo que me afecta, entonces, en una y otra situación?

Freud señala que los afectos son procesos de descarga. Una determinada excitación, que se usa en una función motora, se “descarga” cuando acaba por desaparecer. Decimos que un proceso de descarga es un afecto, cuando la función motora implicada pertenece al terreno de la vida vegetativa y la excitación descargada “afecta” al mismo sujeto que la ha originado; es decir que *un afecto es un proceso de descarga que nos re-carga en algún otro lugar*. La acción eficaz, en cambio, obtiene la descarga obrando sobre algún objeto que pertenece a la vida llamada “de relación”.

Tanto la acción como el afecto son procesos que descargan, mediante un procedimiento aprendido o heredado, la excitación que nace en la fuente del impulso vital. Cuanto más eficaz sea la descarga en la acción, menos intensa será la cuota que se descarga en el afecto, ya que ambas actividades motoras (la vegetativa y la de la vida llamada de relación) se alimentan de una misma energía. Es decir que forman una serie complementaria. Por este motivo, sostenemos que, al contrario de lo que señala la intuición inmediata, *la emoción crece en proporción inversa a la eficacia del acto*.

Si la acción fuera “totalmente” eficaz, no habría afecto. Esto parece absurdo, porque solemos creer que, precisamente, el “premio” de una acción eficaz es un afecto placentero. Pero esto último no es cierto. Un conocido experimento en el cual una rata puede obtener placer estimulando directamente los centros nerviosos correspondientes mediante la “acción eficaz” de una palanca (conectada a un electrodo que se inserta en el encéfalo), muestra que la rata muere, rápidamente, sin hacer otra cosa que mover continuamente la palanca. El “premio” de la acción eficaz es otro, es hacer cesar la excitación en su fuente, lo cual equivale siempre a la evitación de un sufrimiento (*displacer*) que sólo puede acompañarse de un afecto placentero cuando la descarga en la acción es incompleta. La inquietud que este planteo suscita pierde parte de su fuerza, cuando nos damos cuenta de que nunca alcanzaremos tal grado de “eficacia” en el conjunto de nuestras acciones, como para llegar a quedar totalmente desprovistos de afecto.

Parece evidente que el placer nace siempre, en la forma de un *displacer* que ha finalizado, como un alivio, y que, secundariamente, puede funcionar de dos maneras. Una de ellas, sana, como “índice” de que la acción se encamina hacia la eficacia que aliviará la excitación; la otra, enferma, como un “vicio” que nos aleja de la vida, asemejándonos peligrosamente al cobayo del experimento.

Freud (1926*d* [1925]\*) afirma que el afecto equivale a un ataque histérico universal y congénito, que, en su origen filogenético, fue un acto motor justificado, pero que, actualmente, sólo encuentra una justificación secundaria en la función que desempeña como fenómeno comunicativo. Digamos entonces, más allá de toda consideración peyorativa, que la emoción es, primariamente, el testimonio de una ineficacia.

### **Acerca de la diferencia entre querer, enamorarse y amar**

Reparemos en lo que siempre hemos sentido con la fuerza de una sospecha. La historia de los grandes enamoramientos está impregnada de un “sabor” melancólico. Es el sabor de una hepática amargura, que envenena la cardíaca nostalgia por un “amor” que, de tanto ser “sublime”, se regodea en la contemplación de la pérdida, de lo precedero, de lo que desaparece, y cultiva la virtud de la renuncia, husmeando con placer masoquista entre todos los olores de la muerte.

Enamorarse y amar no es lo mismo, como no es lo mismo el amar y el querer. Porque lo que quiero, en el sentido de voluntad de adquisición, se mezcla con lo que siento, en el sentido del afecto, para constituir lo que amo. Cuando, con amor, busco lo que quiero, lo que siento se constituye con lo que todavía no obtuve de aquello que buscaba. Es también por esto que cuando *siento en verdad amor* por algo, puedo renunciar a querer poseerlo si con mi adquisición destruyo la plenitud de su forma. Se trata, otra vez, de la distancia que separa la rosa que *quiero* en el florero de mi escritorio, de la rosa que *amo* como una parte de la planta viva. No toda renuncia se constituye bajo la forma de la enfermiza y cultivada nostalgia del timorato enamorado, puede surgir también como la enorme diferencia que existe entre *tener* un hijo e inaugurar su vida.

### **Se transporta lo que importa**

Así como en el tráfico de las rutas podemos distinguir la materia que se trafica de los medios de transporte, y de la intrincada maraña de caminos

que se interconectan, también podemos, en el tráfico mental, distinguir a los afectos de las ideas y de las experiencias.

Solemos creer que lo más importante de nuestro intelecto, de nuestra capacidad de inteligir (de leer “entre líneas”), son las ideas. Pero no es así, y no es así por la sencillísima razón de que el concepto de importancia no se aplica a las ideas, no les es pertinente. Lo único que, en estricto y riguroso sentido, *importa*, son los afectos. Las ideas no son, pues, lo más importante que tenemos en el ánimo. Lo que mueve (conmueve) a nuestro ánimo, su “moción”, es la emoción. Nuestra mente no trafica con ideas, las ideas son los medios de transporte que conducen a los afectos por las avenidas y caminos que ha dejado la experiencia. Sólo se transporta lo que importa, y este “importe” es lo único que se vigila en las fronteras. Es esto mismo lo que decía Freud (1915*d*\*, 1915*e*\*) cuando afirmaba que el verdadero motivo de la represión es impedir el desarrollo de un afecto. Digámoslo otra vez, de otro modo, con otra frase de Freud: “...cuando soñamos con ladrones, y tenemos miedo, los ladrones podrán ser imaginarios, pero el miedo es real” (Freud, 1900*a* [1899], pág. 484).

A la represión no le interesa que las ideas pasen o no pasen, sólo le molestan cuando a través de ellas puede desarrollarse un particular afecto. Si para evitar esto último tiene que bloquear una idea, la bloquea. A veces no basta, para evitar que llegue un determinado producto o personaje (un personaje es una persona *importante*), con impedir el paso del vehículo que lo transporta, a veces es necesario bloquear, romper o borrar toda traza del camino. Por eso la represión no sólo ataca a las ideas, sino que a menudo incluso deforma a la experiencia.

Vale la pena insistir en que el único tráfico mental que paga derecho de aduana es el tráfico de afectos. El afecto es la importancia, la *significancia* del sentido.

No es cierto que, como a veces tendemos a creer, trabajamos con ideas, con la parte eidética de las representaciones. Repetimos frecuentemente que el recuerdo recuperado durante la labor analítica, para que sea mutativo debe acudir acompañado del afecto correspondiente. No nos damos cuenta plenamente de que el afecto, durante la psicoterapia, no surge como una especie de “abreacción” súbita y periódica, que acontece como producto de haber acertado con un punto conflictivo y precede a su resolución. El afecto, se note o no se note, es el epicentro mismo de la tarea psicoanalítica cotidiana. De su ubicua presencia depende que el diálogo sea “auténtico y serio” o “intelectualizado y falso”, que su “tono” redunde concordantemente con el significado o revele su discordancia profunda.

## La deformación de los afectos

Freud decía que cuando soñamos con ladrones y tenemos miedo, los ladrones podrán ser imaginarios, pero el miedo es real. También sostuvo que los afectos son reminiscencias, es decir que, lejos de corresponder a una situación actual, constituyen un modo de “recordar” un suceso pretérito que permanece fuera de la conciencia. Los afectos son equivalentes a ataques histéricos heredados y universales, porque el suceso pretérito que conmemoran ha sido un acontecimiento motor que pertenece a la filogenia y que, en su momento, fue justificado. Justificado significa aquí que era adecuado a las circunstancias vitales en las cuales se desarrolló por primera vez. En las condiciones actuales en que se produce el acto motor vegetativo que denominamos afecto (e-moción), es, en cambio, tan “injustificado” como un ataque histérico. Si cuando discuto me pongo colorado, aumenta mi presión sanguínea y circula más sangre por mis músculos, es porque en el pasado remoto, lo que hoy es una discusión era una pelea para la cual tenían sentido esos cambios corporales.

De manera que el afecto nos ofrece características que permiten ubicarlo como una especie de bisagra que articula los territorios que denominamos “psíquico” y “somático”. Por un lado, es un “recuerdo” psíquico; por el otro, una “descarga” real “somática”.

Cuando sufrimos una enfermedad que se denomina neurosis es porque hemos necesitado defendernos de un afecto que hubiera sido penoso experimentar frente a una determinada persona, de modo que preferimos desplazarlo o transferirlo sobre la representación de otra. Así Juanito, el niño cuya fobia Freud (1909*b*) psicoanaliza, prefiere temer y odiar a los caballos antes que a su amado papá.

Cuando enfermamos, mucho peor, de otra manera que se llama psicosis, sucede que para evitar el desarrollo de un afecto penoso necesitamos cambiar la imagen que tenemos de la realidad, alterando nuestro “buen juicio” acerca de ella. Una madre que enloquece ante la muerte de su hija y acuna un pedazo de madera como si fuera su bebé, altera su percepción de la realidad para poder continuar descargando un afecto de ternura en lugar de una insoportable tristeza.

En ambos modos del enfermar, neurosis y psicosis, ocurre que los afectos, se desarrollen o no se desarrollen, continúan manteniendo la coherencia de la clave de inervación que permite reconocer a cada uno de ellos en la cualidad que lo caracteriza como una determinada emoción.

Pero también podemos enfermar de otra manera. El desplazamiento de las investiduras puede realizarse “dentro” de la misma clave de inervación de los afectos, de modo que algunos elementos de esa clave reci-

ban una carga más intensa, en detrimento de otros. Cuando el proceso se descarga a partir de esta figura de una clave “deformada”, la conciencia ya no percibe una emoción, percibe un fenómeno que denomina “somático”, precisamente porque la cualidad psíquica de ese fenómeno permanece inconciente. Por este motivo, siempre dentro de una concepción teórica psicoanalítica, y por oposición a las neurosis y psicosis, preferimos llamar “patosomático” a este modo de enfermar.

## El dolor del corazón

Toda enfermedad somática puede ser concebida como una descomposición patosomática del afecto. Me preguntan, por lo tanto, qué es lo que diferencia, desde este punto de vista, al proceso que se manifiesta como una coronariopatía, es decir, como una cardiopatía isquémica.

Repetiré muy brevemente las conclusiones a las cuales llegamos luego de un trabajo de investigación en el tema de las cardiopatías isquémicas (Chiozza y colab., 1983h [1982]):

- 1) La emoción, como descarga motora vegetativa, es un proceso en el cual el elemento vasomotor tiene una participación tan preponderante que, de acuerdo con las leyes que rigen a los procesos de representación, este elemento vasomotor puede y suele arrogarse la representación de la emoción completa.
- 2) El corazón, por su origen, es un vaso modificado hasta el punto de llegar a ser el que más complejamente se ha desarrollado. Por este motivo, el corazón es el órgano más adecuado para arrogarse la representación de las emociones. Su ritmo se presta especialmente para adjudicar un “tono” afectivo, un particular acento, o importancia, a cada instante que se vive. El corazón se adjudica por lo tanto la representación del particular proceso por el cual “nacen” las distintas claves de inervación que configuran los distintos afectos.
- 3) La coronariopatía (la angina de pecho y el infarto cardíaco) representaría el proceso por el cual el corazón, simbólicamente, se “estrangula a sí mismo” en el intento de evitar el nacimiento de un afecto cuya clave, de llegar a configurarse, constituiría una *ignominia* (algo que “no tiene nombre”). Si la emoción, “en clave general”, es el rubor, la

inhibición, en esa misma “clave general”, es palidez, es decir “anemia” o “isquemia”.

La prefiguración de la “clave” que denominamos *ignominia* se constituye con cinco parámetros:

- 1) Es inefable, pero no en el sentido de una poética puesta de sol, que no puede describirse en palabras pero es agradable, sino en el sentido indignante e insoportable de algo que se halla más allá de cualquier nominación imaginable.
- 2) Exige perentoriamente una solución, no es posible soportar su permanencia.
- 3) No se le encuentra solución, se presenta como un dilema insoluble.
- 4) Existe el sentimiento de una culpa que no puede ser claramente atribuida a uno mismo ni tampoco puede ser adjudicada a algún otro.
- 5) Implica siempre una situación pública desmoralizante (en el sentido de des-ánimo e in-moralidad), degradante; es lo contrario de la colación de grados, que también es una ceremonia pública, o de la condecoración (que se coloca sobre el pecho, en la región precordial).

En el caso de las cardiopatías isquémicas no ocurre la deformación de una clave afectiva que ya se ha constituido. Se trata por el contrario de un des-concierto afectivo que surge cuando una particular clave, correspondiente a una emoción que esa persona jamás ha experimentado previamente, no llega a configurarse porque el sujeto (que se la pre-figura como una ignominia) la descarga bajo la forma “afectiva” patosomática de un “ataque” cardíaco.

Aclaremos que el afecto se descarga siempre. Aquello que denominamos “afecto retenido”, desde el punto de vista de la economía libidinoso, es una metáfora. Alude a que la descarga “pendiente” nunca se ha realizado bajo la forma de la configuración original reprimida y es derivada por otros caminos. ¿Cómo se descarga entonces la ignominia?

Dado que esta ignominia no puede “ni debe” vivirse, “permanece” como un afecto “retenido” que se descarga derivado a través de la isquemia miocárdica. Ingresamos pues, como ocurre siempre que profundizamos en una cuestión, en el terreno de la paradoja: se trata de un afecto que “no se configura” y que, al mismo tiempo, se descarga través de un derivado que tiene “la particular figura” patosomática de la cardiopatía isquémica.

## La manera en que las relaciones empeoran

Como decíamos antes, solemos creer que trabajamos con la parte eidética de las representaciones, y que nuestra labor consiste en comprender el sistema trabeculado de ideas que constituye el “complejo” del paciente. Solemos preguntarnos de dónde proviene este sistema, hacia qué finalidad se encamina y cómo se relacionan dentro de él las ideas que lo constituyen.

De un modo semejante a como sucede en la vida cotidiana, el lenguaje con el cual hablamos de la sesión psicoanalítica, y también el que usamos dentro de ella, nos deja la impresión equívoca de que el proceso consiste en “trasladar” las ideas, de una mente a la otra, mediante la palabra, provocando de este modo un cambio en la manera de pensar.

Un paciente dice, por ejemplo, “ayer salí con mi madre”, y uno cree que lo que oye consiste fundamentalmente en la representación “geográfica” de un sujeto que realiza la acción del verbo con un determinado objeto o persona. Pero en realidad lo principal de lo que uno ha oído en ese ejemplo está constituido por lo que podríamos llamar “un color” afectivo, lo cual constituye el significado esencial de la frase y determina su importancia, es decir su significancia. Por no prestar suficiente atención a este aspecto de la realidad perceptiva, ingresamos tan frecuentemente en el malentendido.

No debemos olvidar, sin embargo, que, en nuestro uso cotidiano del lenguaje, solemos recurrir a este desplazamiento del acento perceptivo conciente porque necesitamos al malentendido como una forma de la represión y la censura. No hay mejor forma de reprimir que malentender, y en este sentido cabe decir que el malentendido muy frecuentemente es una “maledicencia” que, aunque inconciente, es intencionada.

El malentendido potencia sus efectos cuando, dentro de una determinada relación, se constituye en habitual y progresivo. Todos tenemos experiencia en el hecho que resume el dicho: “escoba nueva barre bien” (dicho que, en cierto modo, es inexacto, porque todos sabemos que una escoba nueva no barre tan bien como otra que adquiere su forma luego de un uso suficiente). Padres, hijos, hermanos, cónyuges y amigos suelen muchas veces dedicar lo mejor de su interés y su cordialidad a conocidos y vecinos con los cuales no existe una intimidad en el trato. El proverbio dice que “nadie es profeta en su tierra”. Las nuevas relaciones despiertan un interés y un cuidado en el trato que se echa de menos en las relaciones antiguas. Esto se comprueba fácilmente cuando se experimenta como celos. El marido se pondrá furioso o triste cuando contemple a su mujer fascinada por el ingenioso discurso del nuevo vecino; ella a su vez le comentará disgustada que el cabello rubio de la amiga que acaba de serles

presentada, y cuya sonrisa resulta tan atractiva, es un pelo teñido. ¿Pero qué es lo que tiene esa relación nueva que le falta a la vieja? Es común afirmar que las relaciones “se gastan”. ¿Por qué?

¿Por qué pierden las relaciones ese maravilloso atractivo que tienen al comienzo, tejido de deseos y esperanzas? ¿Es que se trata acaso solamente de una simple ilusión que desembocará inevitablemente en el fracaso? Creo que en las relaciones nuevas existe una cualidad que me gustaría denominar “limpieza”, y que las relaciones, en la medida en que progresan, y aun en el caso de ser “buenas”, se “ensucian”. Podríamos decir que las relaciones nuevas, en un cierto sentido, no han tenido tiempo de llenarse de malentendidos. Cuando convivimos nos vamos envolviendo en una cáscara de malentendidos acerca de los cuales preferimos no tener conciencia y que, habitualmente, no nos ocupamos de resolver. Preferimos trasladar el núcleo de una relación que en su conjunto continúa siendo gratificante hacia los sectores que el malentendido todavía no ha contaminado.

Podemos recurrir a una metáfora que expresa ese pensamiento con mayor claridad.

Cuando en la casa que habitamos finalizamos de desayunar, almorzar o cenar, solemos retirar de la mesa los restos de la comida que ingerimos. Si nos limitáramos a arrinconar en un sector de la casa todos estos residuos, en muy poco tiempo nuestra vivienda se hallaría tan sobrecargada con desechos que sería imposible encontrar en ella un lugar donde comer. Con los malentendidos que generamos mientras convivimos sucede algo semejante, sólo que preferimos, cómodamente, ignorarlos, porque tenemos muy poca conciencia del efecto desastroso que producen en nuestras relaciones, conduciendo a una distorsión afectiva paulatina y creciente que “ahoga” la relación y la llena de afectos retenidos. De allí suele provenir esa explosión afectiva que denominamos pelea, y que, en algunas formas de la convivencia, alterna periódicamente con épocas de bonanza. Es cierto que a veces la pelea, como si se tratara del curetaje de una herida tórpida, “limpia” el campo de un vínculo y, rompiendo una “costra” de malentendidos, llega a revitalizar un núcleo sano dentro de una convivencia enferma. Pero no nos hagamos demasiadas ilusiones, no sólo ocurre que la herida sangra, lo cual, aunque duela, no es dañino en sí mismo, sino que frecuentemente el dolor propicia de este modo malentendidos nuevos que vuelven a generar la costra.

¿Cuál puede ser entonces, si es que existe, la actitud que mejore las posibilidades de un vínculo que, al contrario de lo que sucede con algunos vinos, al envejecer se arruina?

Digamos, en primer lugar, que este problema es una parte importante de la materia prima del psicoanálisis, porque sucede entre paciente y ana-

lista, introduciendo su cuña malvenida en todo tratamiento que prolonga su duración en la búsqueda de cambios que sean estructurales y profundos. Cuando en el trabajo acerca de la patología de la transferencia-contratransferencia me refería a un bien conocido momento en que “todo se ha vuelto resistencia”, y lo homologaba a la llamada “reacción terapéutica negativa”, aludía también a un proceso como este que, en última instancia, no posee una “solución” completa<sup>35</sup>.

La cuestión coincide con el interrogarnos acerca de por qué razón envejecemos. Según parece, esto sucede porque entre nuestras células ocurre algo similar a lo que acabamos de describir en los vínculos humanos. Las células necesitan descargar en el entorno los metabolitos que produce la masa celular, y lo hacen a través de una “membrana” que trabaja en función de la superficie de esa masa. A medida que la célula crece, su volumen aumenta de acuerdo con la tercera potencia, mientras que la superficie de ese volumen se incrementa en razón de la segunda potencia, de modo que la relación entre ambos muy pronto deja de ser suficiente para evitar que se acumulen los desechos que el metabolismo genera y que deben ser excretados. Un proceso semejante puede ser descrito o concebido como “opacidad” de una membrana que se vuelve progresivamente “ciega, sorda y muda” para las comunicaciones, ingresando en una autointoxicación progresiva que coincide con esa disminución de la vitalidad que denominamos vejez.

Si extrapolamos este esquema a los vínculos entre seres humanos, concluimos en que la situación no tiene remedio. Las relaciones ancianas siempre estarán plagadas de malentendidos. Pero existe, sí, la posibilidad de una cierta profilaxis que “retrase” el proceso y pueda conformar un vínculo añoso siguiendo un distinto desarrollo. Se trata de la diferencia que existe entre una vejez en forma y una vejez en ruinas, que a veces coincide con lo que suele llamarse envejecimiento prematuro. Digamos, de paso, algo que adquiere la fuerza de una sospecha: envejecemos a medida que envejecen nuestras relaciones, a medida que nuestros vínculos se ahogan en malentendidos. De modo que la “profilaxis” del vínculo vendría a coincidir por este camino con la meta de una vejez en forma, vejez que cuando se presenta ante nuestros ojos nos sorprende por la fuerza de su vital jovialidad.

Lo que llamamos estabilidad nunca es el producto de una inmovilidad sino el “promedio” de una fluctuación dinámica. Las relaciones humanas no son una excepción. Si algo no mejora en nuestra vida, entonces em-

<sup>35</sup> {El autor se refiere aquí a “Patología de la transferencia y la contratransferencia” (Chiozza, 1978e [1977]).}

peora, aunque creamos que permanece igual. Es cierto que aquello que empeora puede, tal vez, volver a mejorar, pero es más cierto aún que suele ser más fácil evitar una peoría que obtener un “regreso” a lo mejor.

Si adquirimos conciencia de que la constante multiplicación de los malentendidos es lo que habitualmente ocurre durante el progreso de cualquier relación que transcurre hacia la intimidad, estaremos en mejores condiciones de evitar el deterioro de nuestros vínculos más entrañables. Pero esta toma de conciencia, especialmente necesaria cuando se trata del vínculo que se establece en un tratamiento psicoanalítico prolongado, lleva implícita una atención constante a la coloratura afectiva que constituye permanentemente la significancia de ese vínculo.

Trabajar en psicoanálisis con la atención puesta en los afectos implicados es trabajar como el cirujano habilidoso que manosea poco las vísceras y disminuye el shock quirúrgico. A veces es imposible distinguir, durante la ejecución misma del acto operatorio, la diferencia en los efectos que produce una u otra técnica, pero la turbulencia del postoperatorio suele ser distinta. Así, del mismo modo, en cualquier relación entre personas, cuando nada hace sospechar todavía que se están creando los malentendidos, es el momento en que nuestra atención cuidadosa al trasfondo afectivo puede preservar la duración de la bondad de un vínculo.

## **Cada importancia es el particular producto de la convivencia en la cual surge**

Recordemos el epílogo que Freud (1905e [1901]\*) escribe sobre el historial de su paciente Dora. En él señala que debía haberse ocupado de la transferencia en el momento en que no era posible percibir su intensidad, cuando quedaba tiempo todavía para influir sobre ella.

Pero aquí se abre otra cuestión. Creo que si le hubiéramos pedido a Einstein que enseñara física a un alumno de la escuela secundaria, no le habría enseñado como suele hacerlo un profesor común. Supongo que Einstein le enseñaría desde el comienzo las cuestiones problemáticas que a él mismo lo estaban ocupando, cuestiones que, no por casualidad, serían al mismo tiempo las más elementales, las que se hallan en los fundamentos de la ciencia física. Así, y no de otra manera, debe enseñarse, según Julián Marías, la filosofía. Análogamente, pienso que cuando un psicoanalista, durante un tratamiento, se propone analizar a su paciente el complejo de Edipo, no debe necesariamente hacerle recorrer las etapas del descubrimiento de ese complejo tal como se fueron dando en el conocimiento psicoanalítico, ni como al terapeuta mismo le fue psicoanalizado

veinticinco años atrás. Creo que cuando psicoanalizamos bien, siempre tomamos como objeto de nuestro análisis la superficie limitante que pone en contacto lo inconciente con nuestra conciencia, y que esa superficie es siempre un producto del vínculo, producto en el cual confluyen los puntos de urgencia que configuran la problemática individual del analista y de su paciente. El “tema” que configura el objeto primordial de la urgencia en un determinado instante, es siempre la combinación de la *significancia* que atenaza, en ese momento particular, la vida de cada uno de ellos.

Pero hay algo más, en el “*status*” contratransferencial del analista, en lo que experimenta frente a su paciente y en lo que cree necesario analizar, influye siempre el conjunto completo de los pacientes que pueblan su consultorio, de modo que, lo sepamos o no, no sólo analizamos un paciente, sino que, en cada uno de ellos, analizamos también un producto consensual que proviene de nuestra “pacientela”, porque, además, en toda ella, permanecen “a punto” de ser psicoanalizados, aquellos elementos que hasta ayer escotomizamos.

Me preguntan cómo conciliar la idea de que cada paciente tiene su propio y particular punto de urgencia, dentro de su propia y particular problemática, con la idea de que el punto de urgencia de analista y paciente coinciden. Creo que aquello que en un paciente llamamos “el punto de urgencia” no es un punto, es un poliedro, en el cual cada analista particular encuentra algún punto que coincide con el poliedro suyo. Sólo de este modo se explica que el interés del psicoanalista se mantenga vivo, compensando el sufrimiento implícito en una contemplación tan frecuente de la penuria. La riqueza de contenidos de ese poliedro está siempre ahí, esperando durante semanas, meses, o años, a que la capacidad de cambio y de progreso del terapeuta le permita ir encarando en modos diferentes las innumerables cuestiones en las cuales un paciente puede progresar. Por este motivo ocurre que cuando descubrimos una nueva complejidad en el psiquismo humano, la encontramos luego en cada uno de los pacientes que pueblan nuestro consultorio. Todo lo otro, aquello que llevamos “resuelto” adentro nuestro, se lo transmitimos “a gran velocidad”, con mucho menor esfuerzo, equivocándonos poco, y al paciente le llega a través de múltiples canales que trascienden el territorio del lenguaje verbal. A medida que esta tarea se realiza, la pareja analítica se aproxima cada vez más al trabajo duro, que corresponde a esa inevitable formación que Racker denominaba “bipatía” transferencial-contratransferencial. De más está decir que en esa “bipatía” cumple también una función el consenso en el cual paciente y analista, más allá de su conciencia y de su voluntad, se hallan inmersos. Lo más difícil de “curar” no reside en lo que un paciente tiene de distinto, sino, por el contrario, en lo que tiene de común con su

analista y el consenso. Podría objetarse ahora que un paciente resuelve mal sus problemas económicos, mientras que en las dificultades de otro, o del psicoanalista de ambos, ocupa un lugar preponderante la caracteropatía, y sin embargo eso no afecta a lo que digo.

Más allá de la cuestión, que nos enseña el psicoanálisis, acerca de que conflictos inconcientes idénticos se manifiestan en distintas personas como distintas temáticas concientes, tomemos como ejemplo el problema económico. Si contemplamos el conjunto de nuestros pacientes, no solamente veremos que el llamado “problema económico” preocupa en mayor o menor medida al 70%, sino que además se halla presente, bajo formas encubiertas, en el otro 30%, al cual pertenecen también aquellos que parecen haberlo superado porque disponen de medios que exceden ampliamente sus necesidades. Sucede que, como sostiene Bateson, en las cosas que tienen que ver con la vida, el óptimo nunca coincide con el máximo. Nadie posee una ilimitada capacidad para gastar creativamente, y algunos, para peor, independientemente del dinero que hayan logrado acumular, carecen casi en absoluto de esa capacidad. Tal vez sea esta la razón principal por la cual el dinero, como se ha dicho del poder, corrompe y deteriora. A pesar de que las observaciones realizadas carecen todavía de prolijidad suficiente, es posible sospechar que cuando nuestra capacidad de ganar excede a nuestra capacidad de gastar, es difícil tolerar “en salud”, y duraderamente, una diferencia mayor al 20%. Si no recuerdo mal, fue Erikson quien, en un estudio sobre los honorarios en psicoterapia, encontró que cuando existe una diferencia entre el precio que se considera justo y el precio efectivamente pagado, la magnitud tolerable alcanza también a un 20%. Sé que el ejemplo no conduce a conclusiones fácilmente creíbles, y uno podría ahora preguntarse por qué no ilustrar la cuestión planteada con algún otro que suene más convincente, pero estoy convencido de que, como una vez dijera Freud refiriéndose a la elección de uno determinado entre sus propios sueños, cualquier otro me hubiera conducido a un similar resultado.

## **El aburrimiento**

El tema del aburrimiento posee una importancia mayor de lo que, a primera vista, parece. Pensamos que aburrirse con un paciente, con un amigo, o en el curso de una relación erótica, configura algo así como una grave falta y en todo caso un insulto tan grave como para que se justifique ocultarlo. No es casual que despierte semejante reacción afectiva.

En realidad vivimos más perseguidos por el aburrimiento de lo que suele sospecharse. Gran parte de los “inventos” que continuamente se

realizan con el fin de “perfeccionar” la vida erótica nacen del intento de luchar contra este aburrimiento encubierto. Desgraciadamente (o afortunadamente), este es un camino equívoco que finaliza siempre en el fracaso. Con un “enemigo” como el aburrimiento (que, en el fondo, no es solamente un enemigo), sucede, como ocurre con el mal tiempo, que hay que ponerle buena cara. Si le damos la espalda, cada vez se nos antojará más grande.

Ya sabemos que el aburrimiento no es, como suele creerse, una carencia de excitación, sino el producto de una sobreexcitación que no logra descargarse. Agreguemos ahora que es un estado en el cual nuestro yo resulta insuficiente para ordenar el tráfico afectivo en un conjunto de sentimientos cualificados y coherentes. Reaccionamos entonces con ese tipo de “afecto general”, el aburrimiento, que es una especie de estupor inconciente. Debemos tener conciencia de que, en mayor o menor medida, el aburrimiento es un estado inevitable que se presenta más frecuentemente en las personas que no huyen de la excitación, por eso es típico de quienes poseen un espíritu creativo el que sus vidas transcurran alternando entre períodos de aburrimiento y períodos de entusiasmada actividad.

## La fobia

Me preguntan si en la fobia (además del desplazamiento del afecto, que determina el cuadro psicopatológico que conocemos con ese nombre) no habrá también un correlato corporal correspondiente a un desarrollo patosomático de los afectos implicados. Los trastornos corporales que pueden acompañar a una fobia no se conocen habitualmente con el nombre de fobia. Expresemos esto de un modo más claro: si nos encontramos en presencia del cuadro psíquico que denominamos fobia, podemos distinguir en él un grado de alteración de las funciones corporales que conocemos como característico del miedo, pero que no constituye, en sí mismo, la descomposición patosomática de un afecto, ni es específico de la fobia. Existen sin embargo trastornos somáticos, como la alergia o la hipersensibilidad, que equivalen, desde un punto de vista físico, al cuadro psicopatológico que denominamos fobia, y parecen responder, en el terreno del cuerpo, al principio de que “el gato escaldado le teme al agua fría”.

Me parece oportuno insistir una vez más en que todo lo que podemos decir (con palabras) acerca de los afectos, son ideas. Cuando los antiguos pintores querían reproducir el dibujo de un gobelino, trazaban, en la tela del original y en la copia, una cuadrícula. Esta cuadrícula, que

permite determinar los puntos de referencia que sirven para posicionar en la copia las diferentes líneas del dibujo original, simboliza bien lo que son las ideas. Las ideas, los conceptos, como las líneas del cuadrículado referencial, son significado (a pequeña cantidad). Los afectos, como el dibujo original y el final, son significancia (a mediana o a plena cantidad), por eso constituyen no sólo el motivo de la perduración del dibujo, sino también de la invención y el trazado de la “cuadrícula” que denominamos sistema intelectual.



---

**AL LECTOR DE *PSICOANÁLISIS:*  
*PRESENTE Y FUTURO***

---

(1983)

## **Referencia bibliográfica**

**CHIOZZA, Luis (1983j)** “Al lector de *Psicoanálisis: presente y futuro*”.

## **Primera edición en castellano**

Se publicó con el título “Al lector” en:

L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 7-8.

Cinco capítulos de este libro formaron parte de otro que, con el nombre de *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar* (Chiozza, 1980a), se publicó en 1980. Fueron reimpresos aquí porque *Psicoanálisis: presente y futuro* necesitaba la presencia intercalada de aquellos capítulos para completar su sentido.

Cualquier libro, inevitablemente, debe comenzar en una página y terminar en otra. Es decir que el autor se ve obligado a construirlo dentro de la estructura de un decurso temporal lineal. Sin embargo, el conocimiento posee un carácter “circular”. Si bien los capítulos han sido ordenados de un modo que, lejos de respetar la secuencia cronológica en que fueron escritos, parece el más adecuado para recorrer el asunto del cual se trata, también es cierto que este orden puede ser alterado y que los últimos no sólo sirven de fundamento a los primeros, sino que, además, enriquecen su significado. Por este motivo quiero recomendar al lector, ante la eventualidad de que algunos párrafos puedan resultar difíciles, que prosiga su lectura sin volver atrás. La mayoría de los asuntos esenciales se repiten una y otra vez, expresados de diferentes maneras, y la lectura del libro en su totalidad, aunque fuera “panorámica” o desordenada, constituirá la mejor ayuda para profundizar en el significado de cualquiera de sus partes.

Este libro debe su existencia al hecho de que trabajo junto a un grupo entusiasta de colegas, discípulos y alumnos, desde hace dieciséis años, en el Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática; desde hace once, en el Centro de Consulta Médica Weizsaecker, y en los últimos años, en la Cátedra de Psicofisiología de la Facultad de Psicología de la Universidad del Salvador. Cursos, seminarios, conferencias, presentación y discusión de trabajos, investigaciones y publicaciones compartidas, coparticipación conjunta en congresos y seminarios internacionales, colaboración

en la asistencia de enfermos, en la docencia y en la pesada carga de crear y mantener la infraestructura necesaria para esa tarea, pero, sobre todo, un permanente y genuino interés en la discusión y la utilización de las ideas, contribuyeron a crear un clima intelectual auténtico, cuya existencia me conmueve y me llena de gratitud para con cada uno de ellos.

Estoy especialmente agradecido a los doctores Sergio Aizenberg, Alejandro Fonzi, Ricardo Grus, Enrique Obstfeld y Juan Carlos Scapusio, cuya vocación, desde entonces pero sobre todo en los últimos años, los lleva a dedicar un número increíble de horas de su vida a la realización de nuestro proyecto en común. A ello debo añadir el cuidado y el permanente estímulo que, cada uno a su manera, han brindado a la parte que me corresponde desempeñar, y también las veces en que, percibiendo mis límites, se han ocupado de aliviar mi penuria y han tolerado mis defectos.

Al doctor Ricardo Grus debo agradecer, además, el cuidadoso empeño con el cual, junto a Getulio Steinbach, colaborador sagaz e infatigable, se ocupó de los innumerables detalles que implica la edición, la cual ha podido por fin concretarse gracias al desinteresado aporte de la Fundación Banco de Boston y de la Corporación Metropolitana de Finanzas.

*Buenos Aires, setiembre de 1983.*

## BIBLIOGRAFÍA

- ABADI, Mauricio; BARANGER, Willy; CHIOZZA, Luis y DE GREGORIO, Jorge (1978d [1977]) “Mesa redonda sobre el concepto de fantasía”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXV, Nº 2, APA, Buenos Aires, 1978, págs. 305-370. {Una versión reescrita de las intervenciones de Luis Chiozza en esta mesa redonda se incluyó, bajo el subtítulo “La realidad psíquica y la realidad material”, en “La interpretación de la transferencia-contratransferencia” (Chiozza, 1998j [1978-1979]), OC, t. VIII. }
- AIZENBERG, Sergio (1978) “El pensamiento de los órganos”, presentado en el II Encuentro Argentino-Brasileño de Medicina Psicosomática, Associação Brasileira de Medicina Psicosomática, San Pablo; *Eidon*, Nº 9, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 59-69.
- BACHELARD, Gaston (1932) *La intuición del instante*, Siglo XX, Buenos Aires, 1973.
- BATESON, Gregory (1954a) “Metálogo: ¿por qué un cisne?”, en *Pasos hacia una ecología de la mente*, George Bateson, Carlos Lohlé, Buenos Aires, 1976, págs. 59-63.
- BATESON, Gregory (1966) “Problemas de la comunicación en cetáceos y otros mamíferos”, en *Pasos hacia una ecología de la mente*, Carlos Lohlé, Buenos Aires, 1976, págs. 391-404.
- BATESON, Gregory (1969) “Metálogo: ¿Qué es un instinto?”, en *Pasos hacia una ecología de la mente*, Carlos Lohlé, Buenos Aires, 1976, págs. 65-84.
- BATESON, Gregory (1970) “Forma, sustancia y diferencia”, en *Pasos hacia una ecología de la mente*, Carlos Lohlé, Buenos Aires, 1976, págs. 479-495.

- BATESON, Gregory (1972) *Pasos hacia una ecología de la mente*, Carlos Lohlé, Buenos Aires, 1976.
- BATESON, Gregory (1979) *Espíritu y naturaleza*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1981.
- BERTALANFFY, Ludwig von (1949) *Concepción biológica del cosmos*, Ediciones Universidad de Chile, 1963.
- BERTALANFFY, Ludwig von (1975) *Perspectivas en la teoría general de sistemas*, Alianza Editorial, Madrid, 1979.
- BION, Wilfred Ruprecht (1977) *La tabla y la cesura*, Gedisa, Buenos Aires, 1982.
- BUHLER, Karl (1960) *Psicología de la forma (cibernética y vida)*, Morata, Madrid, 1965.
- CHARON, Jean (1977) *L'esprit, cet inconnu*, Albin Michel, París, 1977.
- CHIOZZA, Luis (1963a) *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Comunicación preliminar*, Luro, Buenos Aires, 1963. {El contenido de esta comunicación fue incluido en *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos* (Chiozza, 1970a), OC, t. I.}
- CHIOZZA, Luis (1963b) *Cuando la envidia es esperanza. Regresión a lo prenatal ante la pérdida de objeto, manifestándose como letargo, somatización y simbiosis. Historia de los primeros tres años de un tratamiento psicoanalítico*, Impresiones Norpa, Buenos Aires, 1963. Con el título “Cuando la envidia es esperanza. Historia de los primeros tres años de un tratamiento psicoanalítico”, se incluyó en L. Chiozza, *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1984, págs. 297-398, como capítulo VI; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 13-98, como primera parte. {OC, t. II}
- CHIOZZA, Luis (1970a) *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, Kargieman, Buenos Aires, 1970. Reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1976. {OC, t. I}
- CHIOZZA, Luis (1970k [1967-1969]) “El contenido latente del horror al incesto y su relación con el cáncer” [I], en AA.VV., *Un estudio del hombre que padece*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1970, págs. 413-448, y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1975.

- CHIOZZA, Luis (1970<sup>m</sup> [1968]) “Especulaciones sobre una cuarta dimensión en medicina”, en AA.VV., *Un estudio del hombre que padece*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1970, págs. 503-523, y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1975; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 159-175; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 403-425; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 55-73. En italiano se publicó con el título “Speculazioni su una quarta dimensione in medicina”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 233-254. {OC, t. III}
- CHIOZZA, Luis (1971<sup>a</sup>) “El significado de la enfermedad”, en *Periódico Informativo*, año 4, N° 1, CIMP, Buenos Aires, 1971, págs. 3-7; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 33-35; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 59-62; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 47-50. En italiano se publicó con el título “Il significato della malattia”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 69-72. {OC, t. III}
- CHIOZZA, Luis (1974<sup>a</sup> [1972]) “Conocimiento y acto en medicina psicosomática” [I], en *Eidon*, N° 1, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1974, págs. 25-42; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 103-116; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 197-215; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 189-203. En italiano se publicó con el título “Conoscenza e atto in medicina psicosomatica”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 161-179. {Se incluyó

- en “Conocimiento y acto en medicina psicosomática” [III] (Chiozza, 1998u [1974-1976]).} {OC, t. VIII}
- CHIOZZA, Luis (1974b) “Estudio psicoanalítico de las fantasías hepáticas”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXI, N° 1 y 2, APA, Buenos Aires, 1974, págs. 107-140; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 47-66; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 87-116; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 69-91. En italiano se publicó con el título “Studio psicoanalitico delle fantasie epatiche”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 86-114. {OC, t. III}
- CHIOZZA, Luis (1974d) “Nota editorial”, en *Eidon*, N° 2, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1974, págs. 7-15. {Una versión reducida y modificada se publicó con el título “El problema psicosomático y la técnica psicoanalítica” (Chiozza, 1976d [1974]), OC, t. VIII.}
- CHIOZZA, Luis (1975a [1974]) “Corpo, afeto e linguagem”, en *Revista Brasileira de Psicanálise*, vol. 9, N° 243, San Pablo, 1975, págs. 243-257. {Con el título “Cuerpo, afecto y lenguaje”, en OC, t. III.}
- CHIOZZA, Luis (1975b) “El conocimiento psicoanalítico de la enfermedad somática” [I], en *Encuentro Argentino-Brasileño. “Contribuciones psicoanalíticas a la medicina psicosomática”*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1975, págs. 25-30. {OC, t. VIII}
- CHIOZZA, Luis (1975c) “La enfermedad de los afectos”, en *VII Simposio del Centro de Investigación en Medicina Psicosomática*, CIMP, Buenos Aires, 1975, págs. 79-83; *Eidon*, N° 5, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1976, págs. 69-75; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 139-145; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 245-253; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 227-234. En italiano se publicó con el título “La malattia degli affetti”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 208-218. {OC, t. III}

- CHIOZZA, Luis (1976a) *Cuerpo, afecto y lenguaje. Psicoanálisis y enfermedad somática*, Paidós, Buenos Aires, 1976. Reimpresión en 1977.
- CHIOZZA, Luis (1976c [1971]) “Las fantasías específicas en la investigación psicósomática”, en L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 73-80. Se publicó con el título “Las fantasías específicas en la investigación psicoanalítica de la relación psique-soma”, en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 125-136; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 99-107. En italiano se publicó con el título “Le fantasie specifiche nella ricerca psicomatica”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 123-133. {Con el título “Las fantasías específicas en la investigación de la relación psique-soma”, en OC, t. III.}
- CHIOZZA, Luis (1976d [1974]) “El problema psicósomático y la técnica psicoanalítica”, en L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 23-28; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 43-51; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 33-39. En italiano se publicó con el título “Il problema psicomatico e la tecnica psicoanalitica”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 56-63. {Es una versión levemente reducida y modificada de la “Nota editorial” de *Eidon*, Nº 2 (Chiozza, 1974d). El contenido de este artículo se incluyó en “Conocimiento y acto en medicina psicósomática” [II] (Chiozza, 1998u [1974-1976]).} {OC, t. VIII}
- CHIOZZA, Luis (1976g [1975]) “La causa y el porqué de la enfermedad” [II], en L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 37-44; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. En italiano se publicó con el título “La causa e il perché della malattia”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto*

*e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 73-83. {Se incluyó como apartado primero de “Diferencias entre la explicación de la causa y la comprensión del sentido de la enfermedad” (Chiozza, 1980b [1975-1980]).}{OC, t. III}

CHIOZZA, Luis (1976h [1975]) “La transformación del afecto en lenguaje”, en L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 117-123; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 217-226; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 219-226. En italiano se publicó con el título “La trasformazione dell’affetto in linguaggio”, en L. Chiozza, *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981, págs. 180-189. {El contenido de este artículo corresponde al segundo apartado y parte del tercero de “Cuerpo, afecto y lenguaje” (Chiozza, 1975a [1974]), OC, t. III}

CHIOZZA, Luis (1976j) “Prólogo y epílogo” de L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Paidós, Buenos Aires, 1976/1977, págs. 7-14. Se publicó con el título “Prólogo y epílogo a la primera edición de *Cuerpo, afecto y lenguaje*”, en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 19-29; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 13-21. {Con el título “Prólogo y epílogo a la primera edición de *Cuerpo, afecto y lenguaje*”, en OC, t. III.}

CHIOZZA, Luis (1977b) “El falso privilegio del padre en el complejo de Edipo”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXIV, N° 1, APA, Buenos Aires, 1977, págs. 77-86; L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 83-90; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 87-93. En italiano se publicó con el título “Il falso privilegio del padre nel complesso di Edipo”, en L.

Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 87-93. {OC, t. III}

CHIOZZA, Luis (1977c) “El trecho del dicho al hecho. Introducción al estudio de las relaciones entre presencia, transferencia e historia”, en *VIII Simposio del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática*, CIMP, Buenos Aires, 1977, págs. 49-54; *Eidon*, N° 7, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1977, págs. 57-64; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 13-18. {OC, t. III}

CHIOZZA, Luis (1978b [1970]) “El contenido latente del horror al incesto y su relación con el cáncer” [II], en L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 25-73; L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial Buenos Aires, 2001, págs. 81-123. En italiano se publicó con el título “Il contenuto latente dell’orrore dell’incesto e la sua relazione con il cancro”, en L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 33-77.

CHIOZZA, Luis (1978c [1977]) “El encuentro del hombre con el cáncer”, en L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 19-22; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 375-379; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. En italiano se publicó como “Introduzione di Luis A. Chiozza. L’incontro dell’uomo con il cancro”, en L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 27-30. {Se incluyó como segundo apartado de L. Chiozza y colab., “El cáncer en dos cuentos de Sturgeon” (Chiozza y colab., 2001e [1978-2001]), OC, t. VII.}

CHIOZZA, Luis (1978e [1977]) “Patología de la transferencia y la contratransferencia”, en *Psicoanálisis actual. XII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis*, Asociación Psicoanalítica Mexicana, México, 1978, págs. 445-455; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-

- rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {Este trabajo se incluyó en “La interpretación de la transferencia-contratransferencia” (Chiozza, 1998j [1978-1979]), OC, t. VIII.}
- CHIOZZA, Luis (1978f) “Acerca de la localización y el momento de la enfermedad somática”, en *IX Simposio del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática*, CIMP, Buenos Aires, 1978, págs. 84-89; *Eidon*, N° 8, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 75-82; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 19-24. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1978g) “Comentario introductorio al debate sobre la película *Providence*”, en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 381-386; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1978i) “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [I], en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXV, N° 5, APA, Buenos Aires, 1978, págs. 901-918 (incluye un resumen); en L. Chiozza y colab., *La interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática en la teoría y en la práctica clínica*, Ediciones Universidad del Salvador, Buenos Aires, 1979, págs. 1-19. En italiano se publicó con el título “Il problema della simbolizzazione nella malattia somatica”, en L. Chiozza y colab., *L'interpretazione psicoanalitica della malattia somatica nella teoria e nella pratica clinica*, Centro Psicoanalitico di Roma, Roma, 1979, págs. 1-19. {Con algunas modificaciones y sin el resumen, se publicó con el título “La especificidad del símbolo en la enfermedad somática” (Chiozza, 1999c [1978]). Con modificaciones, sin el resumen, y junto con otros dos trabajos y un apéndice, se incluyó en “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [II] (Chiozza, 1980c [1977-1978-1979]), OC, t. IV.}
- CHIOZZA, Luis (1978j) “Hacia una teoría del arte psicoanalítico”, *Eidon*, N° 9, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 5-27; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 427-447; L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 37-56; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de*

- 1995 (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 161-176. En italiano se publicó con el título “Verso una teoria dell’arte psicoanalitica. Studio di un episodio nella relazione Dora-Freud”, en L. Chiozza, *Verso una teoria dell’arte psicoanalitica*, Borla, Roma, 1987, págs. 31-47. {OC, t. VIII}
- CHIOZZA, Luis (1978l) “La depresión en clínica médica”, en Rubén C. Piedimonte y colab., *La depresión, la vida y el médico*, Merck Sharp & Dohme International, Buenos Aires, 1978, págs. 53-58; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1978m) “Prólogo” de L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 7-16. Se publicó con el título “Prólogo de *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*”, en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. En italiano se publicó como “Prologo”, en L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 17-26. {Con el título “Prólogo de *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*”, en OC, t. IV.}
- CHIOZZA, Luis (1978n) “Respuesta a los comentarios y las contribuciones” [I], en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXV, N° 5, APA, Buenos Aires, 1978, págs. 950-972. Es una respuesta a los comentarios de Carlos M. Aslan, Isidoro Gurman y Mauricio Abadi (*ibidem*, págs. 919-949) a L. Chiozza, “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [I] (*ibidem*, págs. 901-918) (Chiozza, 1978i). {Una versión reescrita de esta “Respuesta” [I] se publicó con el título “Respuesta a los comentarios y las contribuciones” [II] (Chiozza, 1979e [1978]), y como “Apéndice” de “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [II] (Chiozza, 1980c [1977-1978-1979]), OC, t. IV.}
- CHIOZZA, Luis (1979d [1978]) “El corazón tiene razones que la razón ignora”, en *Eidon*, N° 10, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1979, págs. 77-85; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 357-362;

*Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 95-99. {OC, t. IV }

CHIOZZA, Luis (1979e [1978]) “Respuesta a los comentarios y contribuciones” [II], en L. Chiozza y colab., *La interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática en la teoría y en la práctica clínica*, Ediciones Universidad del Salvador, Buenos Aires, 1979, págs. 20-50. Se publicó como “Apéndice” de “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [II], en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 326-347; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. Se publicó con el título “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [III], en L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 49-71. En italiano se publicó con el título “Risposte a precedenti commenti ed interventi”, en L. Chiozza y colab., *L'interpretazione psicoanalitica della malattia somatica nella teoria e nella pratica clinica*, Centro Psicoanalitico di Roma, Roma, 1979, págs. 20-49.

CHIOZZA, Luis (1979f [1978-1979]) “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico” [I], en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXVI, N° 2, APA, Buenos Aires, 1979, págs. 201-222 (incluye un resumen). Sin el resumen, se publicó en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 449-475 (con un apéndice); L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 57-81 (con un “Apéndice al capítulo 3”). En italiano se publicó con el título “Sull’uso e il valore della realtà, del transfert e della storia nel trattamento psicoanalitico”, en L. Chiozza, *Verso una teoria dell’arte psicoanalitica*, Borla, Roma, 1987, págs. 49-70. {El contenido del artículo se desglosó en “La interpretación de la transferencia-contratransferencia” (Chiozza, 1998j [1978-1979]) y “Sobre la forma y la oportunidad del hablar y el callar la transferencia” (Chiozza, 1979i). Ambos en OC, t. VIII. }

CHIOZZA, Luis (1979i) “Sobre la forma y la oportunidad del hablar y el callar la transferencia”, en *X Simposio del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática*, CIMP, Buenos Aires, 1979,

págs. 72-79; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 125-133. {OC, t. VIII}

CHIOZZA, Luis (1980b [1975-1980]) “Diferencias entre la explicación de la causa y la comprensión del sentido de la enfermedad”, en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 63-83; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 51-65.

CHIOZZA, Luis (1980c [1977-1978-1979]) “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [II], en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 293-347; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {OC, t. IV}

CHIOZZA, Luis (1980d [1979]) “Apéndice” de “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico” [I], en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 476-496; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. Se publicó con el título “Apéndice al capítulo 3”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del ccmw-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 82-101. Se publicó con el título “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico” [II], en L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 135-159. {OC, t. VIII}

CHIOZZA, Luis (1980f) “Corazón, hígado y cerebro. Introducción esquemática a la comprensión de un trilema”, en *XI Simposio del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática*, CIMP, Buenos Aires, 1980, págs. 128-136; *Eidon*, N° 12, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 65-76; L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del ccmw-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 103-113. Con un apéndice, se publicó en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 363-374; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis*

- Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 111-122 (en esta edición, el texto del apéndice se incluyó en una nota al pie). {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1980g) “Falsedad y autenticidad en la interpretación de la transferencia-contratransferencia” [I], en L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 497-514; L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 135-151; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. En italiano se publicó bajo el título “Falsità e autenticità nell’interpretazione del transfert-controtransfert”, en L. Chiozza, *Verso una teoria dell’arte psicoanalitica*, Borla, Roma, 1987, págs. 71-85. {Se incluyó en “Falsedad y autenticidad en la interpretación de la transferencia-contratransferencia” [II] (Chiozza, 1998k [1980]), OC, t. IX.}
- CHIOZZA, Luis (1980h) “Prefacio” de L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 7-16. Se publicó como “Prefacio del libro *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*”, en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {Con el título “Prefacio de *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*”, en OC, t. IV.}
- CHIOZZA, Luis (1981a [1976]) *Corpo, affetto e linguaggio. Psicoanalisi e malattia somatica*, Loescher Editore, Turín, 1981. Traducción italiana de L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje. Psicoanálisis y enfermedad somática*, Paidós, Buenos Aires, 1976.
- CHIOZZA, Luis (1981e) “El cuerpo y el símbolo”, en *XII Simposio del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática*, CIMP, Buenos Aires, 1981, págs. 103-109.
- CHIOZZA, Luis (1981f) “Entre la nostalgia y el anhelo. Un ensayo acerca de la vinculación entre la noción de tiempo y la melancolía”, en *Eidon*, N° 14, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1981, págs. 5-16; L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 115-126; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras*

*completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 101-110. {OC, t. IV}

CHIOZZA, Luis (1981g) “La capacidad simbólica de la estructura y el funcionamiento del cuerpo”, en *Eidon*, N° 15, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1981, págs. 45-61 (incluye un resumen). Con el resumen final convertido en quinto apartado, se publicó en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 209-224; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. Una versión levemente modificada se publicó con el mismo título en L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 73-85. Sin el resumen se publicó en italiano con el título “La capacità simbolica della struttura e il funzionamento del corpo”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, N° 7, Borla, Perugia, 1982, págs. 73-84. {OC, t. IV}

CHIOZZA, Luis (1981i) “Prefazione all’edizione italiana” de L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 15-16. {Con el título “Prólogo de *Psicoanalisi e cancro*”, en OC, t. IV.}

CHIOZZA, Luis (1981j) “Psicoanálisis y enfermedad somática en la práctica clínica”, en *III Encuentro Argentino-Brasileño. I Encuentro Latinoamericano. La interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática en la teoría y la práctica clínica*, CIMP, Buenos Aires, págs. 139-151; *Eidon*, N° 16, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1982, págs. 51-75 (incluye un resumen). Con el resumen convertido en último apartado se publicó en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 225-248; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 195-214. Sin el resumen, se publicó en italiano con el título “Psicoanalisi nella malattia somatica nella pratica clinica”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, N° 7, Borla, Perugia, 1982, págs. 141-160. {OC, t. IX}

CHIOZZA, Luis (1981k) “Resumen” a la mesa redonda “La capacidad simbólica de la estructura y el funcionamiento corporales”, en *III Encuentro Argentino-Brasileño. I Encuentro Latinoamericano. La interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática en la teoría y la práctica clínica*, CIMP, Buenos Aires, 1981, págs. 16-17.

- CHIOZZA, Luis (1983a) *Psicoanálisis: presente y futuro. Qué y cómo psicoanalizar. Ni psiquis ni soma*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983.
- CHIOZZA, Luis (1983c [1980]) “A manera de epílogo”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 323-328; L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 195-200. Se publicó con el título “A manera de epílogo (del libro *Psicoanálisis: presente y futuro*)”, en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996.
- CHIOZZA, Luis (1983g [1982]) “In riferimento ad alcune critiche a *Psicoanalisi e cancro e Corpo, affetto e linguaggio*”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, N° 9, Borla, Perugia, 1983, págs. 156-184. En castellano se publicó con el título “Acerca de algunas críticas a *Psicoanalisi e cancro y Corpo, affetto e linguaggio*”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 249-276; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995 y *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 161-184. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1983j) “Al lector”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 7-8. {Con el título “Al lector de *Psicoanálisis: presente y futuro*”, en OC, t. IV.}
- CHIOZZA, Luis (1984a [1970-1984]) *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Una nueva hipótesis sobre el psiquismo fetal en la teoría y la experiencia clínica*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1984. Segunda edición aumentada.
- CHIOZZA, Luis (1984b [1967-1970]) “La consumación del incesto. Una semana de análisis tres años después”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1984, págs. 399-501; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. Se publicó con el título “Una semana de análisis tres años después”, en L. Chiozza, *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 99-188. {OC, t. II}

- CHIOZZA, Luis (1991c [1989]) “*Organsprache*. Una reconsideración actual del concepto freudiano”, en L. Chiozza y colab., *Los afectos ocultos en... psoriasis, asma, trastornos respiratorios, várices, diabetes, trastornos óseos, cefaleas y accidentes cerebrovasculares*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1991/1992/1993, págs. 202-223; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Los afectos ocultos en... psoriasis, asma, trastornos respiratorios, várices, diabetes, trastornos óseos, cefaleas y accidentes cerebrovasculares*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1997, págs. 203-229; L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 309-335. Se publicó con el título “Introducción al debate”, en L. Chiozza y André Green, *Diálogo psicoanalítico sobre psicósomática*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1992, págs. 19-46; *Diálogo psicoanalítico sobre psicósomática*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 15-41. En italiano se publicó sin título en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, N° 23, Borla, Roma, 1991, págs. 15-44. En portugués se publicó con el título “*Organsprache*. Uma reconsideração atual do conceito freudiano”, en L. Chiozza (org.), *Os afetos ocultos em... psoríase, asma, transtornos respiratórios, varizes, diabete, transtornos ósseos, cefaléias e acidentes cerebrovasculares*, Casa do Psicólogo Livraria e Editora, San Pablo, 1997, págs. 223-249. En inglés se publicó con el título “*Organsprache*: a revision of the Freudian concept”, en L. Chiozza, *Hidden affects in somatic disorders: psychoanalytic perspectives on asthma, psoriasis, diabetes, cerebrovascular disease, and other disorders*, Psychosocial Press, Madison (Connecticut), 1998, págs. 153-175. {Con el título “*Organsprache*. Una reconsideración actual del concepto freudiano”, en OC, t. V.}
- CHIOZZA, Luis (1995j [1980]) “El hecho y la historia en la ciencia del médico”, apartado segundo de “Diferencias entre la explicación de la causa y la comprensión del sentido de la enfermedad” (Chiozza, 1980b [1975-1980]), se publicó independientemente en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Del afecto a la afección. Obesidad, sida, hiper e hipotiroidismo, enfermedades periodontales, caries dental*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1997, págs. 13-19.
- CHIOZZA, Luis (1995k [1982]) “Introducción al debate de la película *Los unos y los otros*”, en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD.*

- Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1995l [1982]) “Reflexiones psicoanalíticas sobre el filme *Plata dulce* de Héctor Olivera”, en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1995m [1983]) “Intervención en el debate de la película *Las dulces horas* de Carlos Saura”, en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1995n [1983]) “Reflexiones sin consenso”, en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. En italiano se publicó con el título “Riflessioni senza consenso”, en *La psicoanalisi che viene*, Nº 1, Eidon Edizioni, Perugia, 2001, págs. 137-201. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis (1995o) “La psicoanalisi e i processi cognitivi”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, Nº 32, Borla, Roma, 1995, págs. 77-112. En castellano se publicó con el título “El psicoanálisis y los procesos cognitivos”, en *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Del afecto a la afección. Obesidad, SIDA, hiper e hipotiroidismo, enfermedades periodontales, caries dental*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1997, págs. 297-332; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 147-177. {OC, t. VI}
- CHIOZZA, Luis (1997b [1991]) *Los afectos ocultos en... psoriasis, asma, trastornos respiratorios, várices, diabetes, trastornos óseos, cefaleas y accidentes cerebrovasculares*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1997. Segunda edición.
- CHIOZZA, Luis (1997d) *Del afecto a la afección. Obesidad, SIDA, hiper e hipotiroidismo, enfermedades periodontales, caries dental*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1997.
- CHIOZZA, Luis (1998a [1963-1984]) *Cuando la envidia es esperanza. Historia de un tratamiento psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998. Primera edición. {OC, t. II}

- CHIOZZA, Luis (1998c [1976-1998]) *Cuerpo, afecto y lenguaje*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998. Edición ampliada de L. Chiozza, *Cuerpo, afecto y lenguaje. Psicoanálisis y enfermedad somática*, Paidós, Buenos Aires, 1976.
- CHIOZZA, Luis (1998f [1993]) *La transformación del afecto en enfermedad. Hipertensión esencial, trastornos renales, litiasis urinaria, hipertrofia de próstata, várices hemorroidales, esclerosis y enfermedades por autoinmunidad*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998. Edición corregida de L. Chiozza y colab., *Los sentimientos ocultos en... hipertensión esencial, trastornos renales, litiasis urinaria, hipertrofia de próstata, várices hemorroidales, esclerosis, enfermedades por autoinmunidad*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1993.
- CHIOZZA, Luis (1998j [1978-1979]) “La interpretación de la transferencia-contratransferencia”, en *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 111-123. {OC, t. VIII}
- CHIOZZA, Luis (1998k [1980]) “Falsedad y autenticidad en la interpretación de la transferencia-contratransferencia” [II], en L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 177-193. {OC, t. IX}
- CHIOZZA, Luis (1998u [1974-1976]) “Conocimiento y acto en medicina psicosomática” [II], en L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 75-94.
- CHIOZZA, Luis (1999c [1978]) “La especificidad del símbolo en la enfermedad somática”, en *Actualidad Psicológica*, año 24, N° 264, Buenos Aires, mayo de 1999, págs. 15-17; L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 35-48.
- CHIOZZA, Luis (2000b [1980]) “Presencia, ausencia y representación”, apartado de “El problema de la simbolización en la enfermedad somática” [II] (Chiozza, 1980c [1977-1978-1979]), se publicó en forma independiente en L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 25-33.
- CHIOZZA, Luis (2000e) “Fundamentos para una metahistoria psicoanalítica”, en L. Chiozza, *Presencia, transferencia e historia*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2000, págs. 247-264. {OC, t. VII}
- CHIOZZA, Luis (2001c) *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001.
- CHIOZZA, Luis (2001d [1978]) “Una concepción psicoanalítica del cáncer”, en L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 185-193.

- CHIOZZA, Luis (2008b [1981]) “Complejo de Edipo. Intervenciones en una mesa redonda”, en L. Chiozza, *Obra completa*, t. IV, Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008. {OC, t. IV}
- CHIOZZA, Luis y colab. (1966e) (Colaboradores: Víctor Laborde, Enrique Obstfeld y Jorge Pantolini) “Estudio y desarrollo de algunos conceptos de Freud acerca del interpretar”, en *II Congreso Interno y X Symposium. El proceso analítico. Transferencia y contratransferencia. Aspectos teóricos y clínicos*, APA, Buenos Aires, 1966, págs. 210-232 (incluye un resumen); AA.VV., *Un estudio del hombre que padece*, CIMP-Kargieman, Buenos Aires, 1970, págs. 271-290, y reimpresión por Paidós, Buenos Aires, 1975; L. Chiozza, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1980, págs. 257-282; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 19-38. En italiano se publicó con el título “Studio e sviluppo di alcuni concetti di Freud sull’interpretazione”, en L. Chiozza, *Verso una teoria dell’arte psicoanalitica*, Borla, Roma, 1987, págs. 7-24. {OC, t. VIII}
- CHIOZZA, Luis y colab. (1978a) (Colaboradores: Benjamín Alperovich, Carlos Bahamonde, Oscar Baldino, Jorge Canteros, Lidia Carotenuto, Noemí Chavarino, Susana de Erbin, Roberto Fernández, Martha C. de Fonzi, Alejandro Fonzi, Silvia Furer, Liliana Grus, Ricardo Grus, Elisa Herrera, Graciela F. de Iribarne, Hugo Litvinoff, Alicia Mariona, Silvia D. de Martín, Elsa L. de Marzorati, Enrique Obstfeld, José María Pinto, Fermín Rodríguez, Ada Rosmaryn, Jorge Santalla, Roberto Salzman, Juan Carlos Scapusio y Gerardo Wainer) *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1978.
- CHIOZZA, Luis y colab. (1979b) (Colaboradores: Sergio Aizenberg, Carlos Bahamonde, Jorge Canteros, Alejandro Fonzi, Liliana Grus, Ricardo Grus, Alicia Mariona, Silvia Martin, Enrique Obstfeld, Ada Rosmaryn y Juan Carlos Scapusio) *L’interpretazione psicoanalitica della malattia somatica nella teoria e nella pratica clinica*, Centro Psicoanalitico di Roma, Roma, 1979. Traducción italiana de L. Chiozza y colab., *La interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática en la teoría y en la práctica clínica*, Ediciones Universidad del Salvador, Buenos Aires, 1979.

- CHIOZZA, Luis y colab. (1979c) (Colaboradores: Sergio Aizenberg, Carlos Bahamonde, Jorge Canteros, Alejandro Fonzi, Liliana Grus, Ricardo Grus, Alicia Mariona, Silvia Martin, Enrique Obstfeld, Ada Rosmaryn y Juan Carlos Scapusio) *L'interpretazione psicoanalitica della malattia somatica nella teoria e nella pratica clinica. Parte II: Verballi sintetici della discussione*, Centro Psicoanalitico di Roma, Roma, 1979.
- CHIOZZA, Luis y colab. (1981b [1978]) (Colaboradores: Benjamín Alperovich, Carlos Bahamonde, Oscar Baldino, Jorge Canteros, Lidia Carotenuto, Noemí Chavarino, Susana De Erbin, Roberto Fernández, Martha C. de Fonzi, Alejandro Fonzi, Silvia Furer, Liliana Grus, Ricardo Grus, Elisa Herrera, Graciela C. de Iribarne, Hugo Litvinoff, Alicia Mariona, Silvia D. de Martin, Elsa L. de Marzorati, Enrique Obstfeld, José María Pinto, Fermín Rodríguez, Jorge Santalla, Roberto Salzman, Juan Carlos Scapusio y Gerardo Wainer) *Psicoanalisi e cancro*, Borla, Roma, 1981. Traducción italiana de L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del CCMW-Paidós, Buenos Aires, 1978.
- CHIOZZA, Luis y colab. (1981c) (Colaboradores: Sergio Aizenberg, Catalina Califano, Alejandro Fonzi, Ricardo Grus, Enrique Obstfeld, Juan José Sainz y Juan Carlos Scapusio). “¿Azar o acción terapéutica? Evolución de un paciente con melanomas malignos”, en *III Encuentro Argentino-Brasileño. I Encuentro Latinoamericano. La interpretación psicoanalítica de la enfermedad somática en la teoría y la práctica clínica*, CIMP, Buenos Aires, 1981, págs. 111-116; L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 277-285; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996. En italiano se publicó con el título “Casualità o azione terapeutica? Evoluzione di un paziente con melanomi maligni”, en L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 141-148. {OC, t. X}
- CHIOZZA, Luis y colab. (1983h [1982]) (Colaboradores: Sergio Aizenberg, Catalina Califano, Alejandro Fonzi, Ricardo Grus, Enrique Obstfeld, Juan José Sainz y Juan Carlos Scapusio) “Las cardiopatías isquémicas. Patobiografía de un enfermo de ignominia”, en L. Chiozza, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Biblioteca del CCMW-CIMP, Buenos Aires, 1983, págs. 287-321; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995, y *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom),

- In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Enfermedades y afectos*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 19-48. {OC, t. X}
- CHIOZZA, Luis y colab. (1984d) (Colaboradores: Dorrit Adamo, Liliana Barbero, Domingo Boari, Cristina Schmeer, Ricardo Spivak, Mirta Stisman) “Acerca de la superstición en el uso de la estadística”, en *Lecturas de Eidon*, N° 3, CIMP, Buenos Aires, 1984; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995, y *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 147-160. {OC, t. V}
- CHIOZZA, Luis y colab. (2001e [1978-2001]) (colaboradores: Alejandro Fonzi, Enrique Obstfeld y Silvia Furer) “El cáncer en dos cuentos de Sturgeon”, en L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 133-145. {OC, t. VII}
- CHIOZZA, Luis y GREEN, André (1992a [1989]) *Diálogo psicoanalítico sobre psicósomática*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1992. Primera edición.
- CHIOZZA, Luis y WAINER, Gerardo (1973b) “El incesto y la homosexualidad como diferentes desenlaces del narcisismo”, en *V Simposio de Medicina Psicósomática* (Simposio del Centro de Investigación en Medicina Psicósomática), CIMP, Buenos Aires, 1973, págs. 32-38; *Eidon*, N° 2, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1974, págs. 77-85 (incluye un resumen); L. Chiozza y colab., *Ideas para una concepción psicoanalítica del cáncer*, Biblioteca del ccmw-Paidós, Buenos Aires, 1978, págs. 75-81; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1995* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1995; *Luis Chiozza CD. Obras completas hasta agosto de 1996* (cd-rom), In Context, Buenos Aires, 1996; L. Chiozza, *Una concepción psicoanalítica del cáncer*, Alianza Editorial, Buenos Aires, 2001, págs. 125-131. En italiano se publicó con el título “L’incesto e l’omosessualità come differenti sbocchi del narcisismo”, en L. Chiozza y colab., *Psicoanalisi e cancro*, Edizioni Borla, Roma, 1981, págs. 79-85. {OC, t. III}
- CHOMSKY, Noam (1968) *El lenguaje y el entendimiento*, Seix-Barral, Barcelona, 1971.
- CHOMSKY, Noam (1975) *Reflexiones sobre el lenguaje*, Sudamericana, Buenos Aires, 1977.
- CHOMSKY, Noam (1980) *Rules and representations*, Columbia University Press, Nueva York, 1980.
- CLAUSER, Günter (1971) *La formación prenatal del lenguaje como problema antropológico*, Ferdinand Enks, Stuttgart, 1971.

- COROMINAS, Joan (1961) *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, Gredos, Madrid.
- ETCHEVERRY, José Luis (1978) *Sobre la versión castellana*, en S. Freud, *Obras completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1978.
- FREUD, Sigmund *Obras completas*, Biblioteca Nueva (BN), Madrid, 1967-1968, 3 tomos.
- FREUD, Sigmund\* *Obras completas*, Amorrortu Editores (AE), Buenos Aires, 1976-1985, 24 tomos.
- FREUD, Sigmund (1891*b*) *La concepción de las afasias*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1973.
- FREUD, Sigmund (1893*c*\*) “Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas”, AE, t. I, págs. 191-210.
- FREUD, Sigmund (1894*a*\*) “Las neuropsicosis de defensa”, AE, t. III, págs. 41-68.
- FREUD, Sigmund (1897*b*\*) *Sumario de los trabajos científicos del docente adscrito Dr. Sigmund Freud*, AE, t. III, págs. 219-250.
- FREUD, Sigmund (1900*a* [1899]) *La interpretación de los sueños*, BN, t. I, págs. 231-584.
- FREUD, Sigmund (1900*a* [1899]\*) *La interpretación de los sueños*, AE, ts. IV y V.
- FREUD, Sigmund (1905*e* [1901]) “Análisis fragmentario de una histeria (Caso ‘Dora’)”, BN, t. II, págs. 601-657.
- FREUD, Sigmund (1905*e* [1901]\*) “Fragmento de análisis de un caso de histeria”, AE, t. VII, págs. 1-108.
- FREUD, Sigmund (1908*a*\*) “Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad”, AE, t. IX, págs. 137-148.
- FREUD, Sigmund (1908*b*\*) “Carácter y erotismo anal”, AE, t. IX, págs. 149-158.
- FREUD, Sigmund (1909*a* [1908]\*) “Apreciaciones generales sobre el ataque histérico”, AE, t. IX, págs. 203-212.
- FREUD, Sigmund (1909*b*) “Análisis de la fobia de un niño de cinco años (caso ‘Juanito’)”, BN, t. II, págs. 651-715.
- FREUD, Sigmund (1910*a* [1909]\*) *Cinco conferencias sobre psicoanálisis*, AE, t. XI, págs. 1-52.
- FREUD, Sigmund (1910*i*\*) “La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis”, AE, t. XI, págs. 205-216.

- FREUD, Sigmund (1911c [1910]\*) “Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (*Dementia paranoidea*) descrito autobiográficamente”, AE, t. XII, págs. 1-76.
- FREUD, Sigmund (1912b\*) “Sobre la dinámica de la transferencia”, AE, t. XII, págs. 93-106.
- FREUD, Sigmund (1915b\*) “De guerra y muerte. Temas de actualidad”, AE, t. XIV, págs. 273-304.
- FREUD, Sigmund (1915d\*) “La represión”, AE, t. XIV, págs. 135-152.
- FREUD, Sigmund (1915e\*) “Lo inconciente”, AE, t. XIV, págs. 153-214.
- FREUD, Sigmund (1916a [1915]\*) “La transitoriedad”, AE, t. XIV, págs. 305-311.
- FREUD, Sigmund (1916-1917 [1915-1917]) *Introducción al psicoanálisis*, BN, t. II, págs. 151-392. Título desde la edición de BN de 1972: *Lecciones introductorias al psicoanálisis*.
- FREUD, Sigmund (1916-1917 [1915-1917]\*) *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, AE, ts. XV y XVI.
- FREUD, Sigmund (1918b [1914]\*) “De la historia de una neurosis infantil”, AE, t. XVII, págs. 1-112.
- FREUD, Sigmund (1920g) *Más allá del principio del placer*, BN, t. I, págs. 1097-1125.
- FREUD, Sigmund (1920g\*) *Más allá del principio de placer*, AE, t. XVIII, págs. 1-62.
- FREUD, Sigmund (1923b\*) *El yo y el ello*, AE, t. XIX, págs. 1-66.
- FREUD, Sigmund (1926d [1925]\*) *Inhibición, síntoma y angustia*, AE, t. XX, págs. 71-164.
- FREUD, Sigmund (1926f\*) “Psicoanálisis”, AE, t. XX, págs. 245-258.
- FREUD, Sigmund (1939a [1934-1938]\*) *Moisés y la religión monoteísta*, AE, t. XXIII, págs. 1-132.
- FREUD, Sigmund (1940a [1938]) *Compendio del psicoanálisis*, BN, t. III, págs. 392-440.
- FREUD, Sigmund (1940a [1938]\*) *Esquema del psicoanálisis*, AE, t. XXIII, págs. 133-210.
- FREUD, Sigmund (1940b [1938]\*) “Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis”, AE, t. XXIII, págs. 279-288.
- FREUD, Sigmund (1950a [1895]\*) “Proyecto de psicología”, AE, t. I, págs. 323-436.

- FREUD, Sigmund y BREUER, Joseph (1895d) *La histeria*, BN, t. I, págs. 25-129. Título desde la edición de BN de 1972: *Estudios sobre la histeria*.
- FREUD, Sigmund y BREUER, Joseph (1895d\*) *Estudios sobre la histeria*, AE, t. II.
- FURER, Silvia (1978) “Comprensión psicoanalítica de los trastornos cardíacos”, Facultad de Psicología-Universidad de Belgrano, Buenos Aires, 1978.
- FURER, Silvia y ROSMARYN, Ada (1971) “Acerca de la percepción del tiempo en la vida prenatal”, en *III Simposio* (del Centro de Investigación en Medicina Psicosomática), t. E-O, CIMP, Buenos Aires, 1971, págs. 121-126.
- GARMA, Ángel (1954) *Génesis psicósomática y tratamiento de úlceras gástricas y duodenales*, Nova, Buenos Aires, 1954.
- GARMA, Ángel (1972) “Aspectos fundamentales de las resistencias en las etapas finales del tratamiento psicoanalítico”, presentado en la Asociación Psicoanalítica Argentina, Buenos Aires, 1972.
- GEBSER, Jean (1950) “Necesidad y posibilidad de una nueva visión del mundo”, en J. Gebser, A. March, E. Naegeli y otros, *La nueva visión del mundo*, Sudamericana, Buenos Aires, 1954, págs. 13-36.
- GEBSER, Jean (1951) “La cuarta dimensión como signo de la nueva visión del mundo”, en J. Gebser, A. March, E. Naegeli y otros, *La nueva visión del mundo*, Sudamericana, Buenos Aires, 1954, págs. 267-289.
- GOMBRICH, Ernst Hans (1966) *Freud y la psicología del arte*, Barral Editores, Barcelona, 1971.
- GREEN, André (1972) “Notes sur les processus tertiaires”, en *Revue Française de Psychanalyse*, N° 3, París, 1972.
- GRIGNANI, F. (1982) “Leggendo *Psicoanalisi e cancro* di L. A. Chiozza”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, N° 7, Borla, Roma, 1982.
- HEIDEGGER, Martin (1951-1952) *¿Qué significa pensar?*, Nova, Buenos Aires, 1958.
- ISAACS, Susan (1948) “Naturaleza y función de la fantasía”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. VII, N° 4, APA, Buenos Aires, 1950, págs. 555-609.
- JONES, Ernst (1916) *The theory of symbolism. Papers on psychoanalysis*, Bailliere, Tindall and Cox, Londres, 1948. (Citado por E. Rodríguez en “Actualizaciones. Revisión del simbolismo”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIII, N° 1, APA, Buenos Aires, 1956, págs. 70-76.)
- JONES, Ernst (1953-1957) *Vida y obra de Sigmund Freud*, Hormé, Buenos Aires, 1979.
- JONES, Steve (1993) *The language of genes*, Doubleday, Nueva York, 1995.

- KOESTLER, Arthur (1978) *Jano*, Debate, Madrid, 1981.
- LABORDE, Víctor (1974a) “Inmunidad y timo”, en *Eidon*, Nº 1, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1974, págs. 81-88.
- LABORDE, Víctor (1974b) “Timo y miastenia gravis. Su posible relación con el letargo”, en *Eidon*, Nº 2, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1974, págs. 87-94
- LANGER, Susan (1941) *Nueva clave de la filosofía*, Sur, Buenos Aires, 1954.
- LAPLANCHE, Jean y PONTALIS, Jean-Baptiste (1967) *Vocabulaire de la psychanalyse*, Presses Universitaires de France, París, 1967. Edición en castellano: *Diccionario de psicoanálisis*, Labor, Barcelona, 1971.
- LITVINOFF, Norberto (1979) “El corazón: un órgano sagrado”, en *Eidon*, Nº 11, CIMP-Paidós, Buenos Aires, 1979, págs. 67-76.
- LORENZ, Konrad (1973) *La otra cara del espejo*, Plaza & Janés, Barcelona, 1979.
- LORENZ, Konrad (1979) “Patología della civiltà e libertà della cultura”, en *Intervista sulla etologia*, Il Labirinto, San Remo, 1979.
- MAC LEAN, Paul (1949) *Evoluzione del cervello e compartamento umano*, Einaudi, Turín, 1984.
- MERLEAU-PONTY, Maurice (1948) *Sentido y sinsentido*, Península, Barcelona, 1977.
- MILNER, Marion (1952) “Aspects of symbolism in comprehension of not-self”, en *The International Journal of Psychoanalysis*, t. XXXIII, Nº 2, Londres, 1952, págs. 181-195. (Citado por E. Rodríguez en “Actualizaciones. Revisión del simbolismo”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIII, Nº 1, APA, Buenos Aires, 1956, págs. 70-76.)
- MINKOWSKI, Eugène (1968) *El tiempo vivido*, Fondo de Cultura Económica, México, 1973.
- ORTEGA Y GASSET, José (1914) *Meditaciones del Quijote*, Revista de Occidente, Madrid, 1956.
- ORTEGA y GASSET, José (1925) “Sobre la expresión fenómeno cósmico”, en *Obras completas*, t. II, Revista de Occidente, Madrid, 1968.
- ORTEGA Y GASSET, José (1928-1929) *¿Qué es filosofía?*, Revista de Occidente, Madrid, 1958
- ORTEGA Y GASSET, José (1932-1933) *Unas lecciones de metafísica*, Alianza Editorial, Madrid, 1974.
- PATTEN, Bradley M. (1960) *Embriología humana*, El Ateneo, Buenos Aires, 1960.

- PORTMANN, Adolf (1961) *Nuevos caminos de la biología*, Ediciones Iberoamericanas, Madrid, 1968.
- PORTMANN, Adolf (1970) “El tiempo en la vida del organismo”, en *El hombre ante el tiempo*, Monte Ávila, Caracas, 1970.
- RACKER, Enrique (1952) “Observaciones sobre la contratransferencia como instrumento técnico. Comunicación preliminar”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. IX, Nº 3, APA, Buenos Aires, 1952, págs. 342-354.
- RACKER, Enrique (1960\*) *Estudios sobre la técnica psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1964.
- RASCOVSKY, Andrés (coord.); BARANGER, Willy; CHIOZZA, Luis; GOIJMAN, Leonardo y SALAS, Eduardo (1981h) “Mesa redonda. Complejo de Edipo”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XXXVIII, Nº 3, APA, Buenos Aires, págs. 563-593.
- RICOEUR, Paul (1965) *Freud: una interpretación de la cultura*, Siglo XXI, México, 1973.
- ROF CARBALLO, Juan (1952) *Cerebro interno y mundo emocional*, Labor, Barcelona, 1952.
- RUYER, Raymond (1954) *La cybernétique et l'origine de l'information*, Flammarion, París, 1954.
- RUYER, Raymond (1966) *Paradoxes de la conscience et limites de l'automatisme*, Albin Michel, París, págs. 14-15.
- RUYER, Raymond (1974) *La gnose de Princeton*, Fayard, París, 1974.
- SCHRÖDINGER, Erwin (1944) *¿Qué es la vida?*, Espasa-Calpe, Buenos Aires, 1947.
- SCHRÖDINGER, Erwin (1951) *Scienza e umanesimo*, Sansoni Editore, Firenze, 1978. Edición en castellano: *Ciencia y humanismo*, Tusquets, Barcelona, 1985.
- SCHRÖDINGER, Erwin (1958) *Mind and matter*, Cambridge University Press, Cambridge, 1977. Edición en castellano: *Mente y materia*, Tusquets Editores, Barcelona, 1984.
- SCOTTI, F. (1982) “Pensare il cancro. Nota di lettura di *Psicoanalisi e cancro e Corpo, affetto e linguaggio*”, en *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, Nº 7, Borla, Roma, 1982.
- SEGAL, Hanna (1952) “A psycho-analytical approach to aesthetics”, en *The International Journal of Psychoanalysis*, t. XXXIII, Nº 2, Londres, 1952, págs. 196-207. (Citado por E. Rodrigué en “Actualizaciones. Revisión del simbolismo”, en *Revista de Psicoanálisis*, t. XIII, Nº 1, APA, Buenos Aires, 1956, págs. 70-76.)

- TODOROV, Tzvetan (1967) *Literatura y significación*, Planeta, Barcelona, 1974.
- TODOROV, Tzvetan (1978) *Symbolisme et interprétation*, Seuil, París, 1978.
- TURBAYNE, Colin Murray (1970) *El mito de la metáfora*, Fondo de Cultura Económica, México, 1974.
- UEXKÜLL, Jakob von (1934) *Ideas para una concepción biológica del mundo*, Espasa-Calpe, Madrid, 1934.
- WADDINGTON, Conrad (1968) “Las ideas básicas de la biología”, en C. Waddington y otros, *Hacia una biología teórica*, Alianza Universidad, Madrid, 1976.
- WADDINGTON, Conrad (1977) *Strumenti per pensare*, Scientifiche Mondadori, Milán, 1977.
- WATZLAWICK, Paul (1976) *La réalité de la réalité*, Seuil, París, 1976.
- WATZLAWICK, Paul (1977) *El lenguaje del cambio*, Herder, Barcelona, 1980.
- WEIZENBAUM, Joseph (1976) *La frontera entre el ordenador y la mente*, Pirámide, Madrid, 1978.
- WEIZSAECKER, Viktor von (1940) *El círculo de la forma*, Morata, Madrid, 1962.
- WEIZSAECKER, Viktor von (1946-1947) *Casos y problemas clínicos. Lecciones de antropología médica en la clínica de medicina interna*, Pubul, Barcelona, 1950.
- WEIZSAECKER, Viktor von (1950) *Pathosophie*, Vandenhoeck y Ruprecht, Göttingen, 1967. Edición en castellano: WEIZSÄCKER, Viktor von, *Patosofía*, Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2005.
- WEIZSAECKER, Viktor von (1951a) *El hombre enfermo*, Luis Miracle, Barcelona, 1956.
- WIENER, Norbert (1964) *Dios y Golem*, S.A., Siglo XXI, México, 1967.
- WINNICOTT, Donald (1971) *Realidad y juego*, Granica, Buenos Aires, 1972.
- WITTGENSTEIN, Ludwig (1918) *Tractatus logico-philosophicus*, Alianza Editorial, Madrid, 1987.