

“Algunas reflexiones acerca de los afectos”

María Adamo
Sofía García Belmonte

FUNDACIÓN LUIS CHIOZZA
-21 de agosto 2020-

*“Solemos creer que lo más importante de nuestro intelecto, de nuestra capacidad de entender (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**¹, son los afectos. Las ideas no son, pues, lo más importante que tenemos en el ánimo. Lo que mueve (con-mueve) a nuestro ánimo, su ‘moción’, es la emoción”.*

Luis Chiozza
(2007a [1986-1997-2007], pág. 274)

Introducción

Sabemos que el tema de los afectos ocupa un lugar central, tanto en la obra de Freud, como en la de Chiozza y en el pensamiento psicoanalítico en general. Chiozza (2016) destaca que lo que llamamos “sentido” surge de lo que “sentimos”, de nuestros afectos², que nos guían y “*determinan la significancia, el valor, la importancia del significado, que ‘motiva’ cada uno de los instantes de la vida*” (pág. 116). Los distintos afectos son “*los motivos específicos de nuestra conducta, de nuestra manera de convivir y de la elección de las metas hacia las cuales apuntamos la vida*” (Chiozza, L., 2005c [2003], pág. 154). Alegría, tristeza, odio, miedo, ánimo y desánimo son sólo algunos de los innumerables afectos que experimentamos a lo largo de la vida y que, muchas veces, no logramos registrar con toda claridad, al punto que, como enfatiza Chiozza, tenemos muy pocos nombres para designar la rica variedad de estados afectivos que existen (Chiozza, L. y Nikitina, O., 2019, pág. 97).

Chiozza (2005c [2003]) sostiene, además, que los afectos evolucionan hasta convertirse en valores morales, que también se manifiestan en la conducta y en el carácter. Tal como subraya el autor, los motivos de fondo de nuestros “grandes errores” en la vida surgen de haber elegido un camino que emocionalmente nos conforma, es decir, un camino constituido por pensamientos y afectos “prepensados” que no re-pensamos y que el consenso suele avalar (Chiozza, L., 2008f, pág. 18).

Nos proponemos volver sobre este concepto fundamental del psicoanálisis, partiendo de los desarrollos de Freud y continuando luego con algunas de las elaboraciones de Luis y Gustavo Chiozza al respecto. Tratándose de un tema tan vasto, sólo podremos hacer aquí un particular recorte. En este recorrido, comenzaremos por los desarrollos teóricos y metapsicológicos de Freud sobre los afectos, para luego centrarnos en la comprensión del tema desde un punto de vista metahistórico.

¹ En las citas textuales, pondremos en letra negrita las palabras destacadas en el original.

² En esta ocasión no distinguiremos entre los términos “afecto”, “sentimiento” y “emoción”. Sin embargo, no queremos dejar de mencionar que tanto Freud (1915e) como Chiozza (1975d) han subrayado diferencias entre estas expresiones. A su vez, Gustavo Chiozza (2015) ha escrito un artículo explicando lo que, en su opinión, los diferencia.

El concepto de “afecto” en Freud

Si bien Freud nunca unificó en un solo trabajo sus ideas acerca de los afectos, sabemos que estos ocuparon, desde los comienzos, un lugar central dentro de la teoría psicoanalítica. Ya desde sus primeros escritos notamos la importancia que les da, por ejemplo, en *“Tratamiento psíquico, tratamiento del alma”* (1890a) donde destaca la participación del cuerpo en los afectos, al igual que repasa en la relación entre los estados afectivos persistentes y los cambios corporales. En otro de sus primeros artículos señala que *“cada suceso, cada impresión psíquica están provistos de cierto valor afectivo del que el yo se libra por la vía de una reacción motriz o por un trabajo psíquico asociativo”* (Freud, S., 1893c, pág. 209).

En 1895 escribe -junto con Breuer- *“Estudios sobre la histeria”*, con el objetivo de iluminar la génesis de los síntomas histéricos. La teoría allí expuesta destaca *“el valor de la vida afectiva, la importancia del distingo entre actos anímicos inconcientes y concientes (mejor: susceptibles de conciencia), e introduce un factor dinámico, pues atribuye el nacimiento del síntoma a la sobrestasis de un afecto, y uno económico, pues considera ese mismo síntoma como el resultado de la trasposición de un volumen de energía no empleado de otro modo (la llamada conversión)”* (Freud, S., 1925d [1924], pág. 21-22).

En base a las observaciones y al tratamiento de las pacientes histéricas, Freud comienza a concebir, de manera más clara, al síntoma histérico como el resultado de un trauma psíquico. Una vez que la paciente recordaba el trauma, acompañado de los afectos correspondientes, los síntomas desaparecían: *“Breuer llamó catártico a nuestro procedimiento; se indicaba que su propósito terapéutico era guiar el monto de afecto aplicado a la conservación del síntoma - y que había caído en vías falsas, quedando ahí por así decir estrangulado- por los caminos normales, donde pudiera alcanzar la descarga (abreacción) (...)”* (Ibídem).

Freud descubre que el motivo de la represión siempre es evitar el desarrollo de un afecto displacentero. La importancia de lo que llamamos ideas o representaciones reside entonces *en los afectos* que ellas comprometen. En este sentido, Chiozza dice, metafóricamente, que las ideas funcionan como vehículo de los afectos, pero que éstos constituyen el verdadero “contenido valioso” que será vigilado en la “aduana”. En palabras de Freud: *“Permaneceremos en la superficie mientras consideremos sólo recuerdos y representaciones. Lo único valorable en la vida anímica son, más bien, los sentimientos; las fuerzas anímicas, todas ellas, sólo son sustantivas por su aptitud para despertar sentimientos. Las representaciones únicamente son reprimidas por anudarse a unos desprendimientos de sentimiento que no deben producirse; más correcto sería enunciar que la represión afecta a los sentimientos, pero a estos sólo podemos asirlos en su ligazón con representaciones”* (Freud, S., 1907a [1906], pág. 41).

Freud descubre que lo reprimido retorna bajo la forma de un síntoma que, como formación de compromiso, permite que el deseo reprimido se realice, aunque sea de manera perturbada o parcial. Así, la ganancia primaria que brinda el síntoma es permitirle al afecto una vía alternativa de descarga.

La finalidad esencial del tratamiento psicoanalítico reside, entonces, en reconducir el conflicto reprimido a la consciencia, hacer consciente el afecto para que deje de ser necesaria esta descarga a través del síntoma. Se trata de conciliar las partes en pugna. El tratamiento procura lograr la expresión del afecto reprimido - su "abreacción"-, y su eficacia radica precisamente en su capacidad de movilizar afectos. En base a estas ideas podemos decir, de manera sucinta, que *"la desaparición del síntoma, el levantamiento de la represión y la reaparición del afecto constituyen distintos aspectos de un mismo proceso"* (Chiozza, L., 2000d [1999]).

Strachey se pregunta: *"Todo esto resulta muy evidente, pero si se medita un poco, muchas cosas quedan inexplicadas, ¿Por qué un afecto tiene necesidad de 'descargarse'? ¿Y por qué son tan enormes las consecuencias de que no se descargue?"* (Strachey en Freud, S., 1895d, pág. 13). Para responder estas preguntas Freud recurre a una hipótesis "cuantitativa", propia del enfoque metapsicológico.

Sabemos que la metapsicología³ es el nombre con el que Freud (1915e) designa una manera de teorizar acerca de la vida anímica que describe a los procesos psíquicos *"en sus relaciones dinámicas, tópicas y económicas"* (pág. 178). Este enfoque busca comprender el psiquismo mediante metáforas propias de un modelo físico⁴. Podemos verlo condensado en la primera hipótesis fundamental que plantea Freud (1940a [1938]) en el "Esquema de psicoanálisis": *"El primer supuesto atañe a la localización. Suponemos que la vida anímica es la función de un aparato al que atribuimos ser extenso en el espacio y estar compuesto por varias piezas; nos lo representamos, pues, semejante a un telescopio, un microscopio o algo así"* (pág. 143). Gustavo Chiozza (2013) subraya el modelo físico implícito en esta formulación: *"La primera hipótesis supone que la vida anímica surge del funcionamiento de un 'aparato' que es extenso y compuesto por partes. Aunque se trate de una metáfora y no se refiera concretamente al órgano corporal (...) esta hipótesis nos presenta a lo psíquico 'como si fuera físico'; es decir, como una estructura que, como la materia, ocupa un lugar en el espacio"* (pág. 4).

Efectivamente, ya desde los inicios, Freud intenta dar cuenta de la esencia de lo anímico a partir de metáforas físicas o mecánicas. Y el tema de los afectos no es una excepción. Aunque, como iremos viendo, la cuestión de la cualidad se vuelve escurridiza cuando uno quiere "apresarla" dentro de la metapsicología.

³ Tal como subraya Gustavo Chiozza (1998), si utilizamos el término "metapsicología" en un sentido amplio, podemos incluir en él toda teoría sobre la psicología, pero en un sentido restringido *"debemos reservar la designación de 'metapsicología' para el modelo propuesto por Freud, diferenciándolo de otros modelos propuestos por otros autores; por ejemplo 'los matemáticos de Lacan', la grid de Bion' (Rodrigué, 1996, Tomo 2 pág. 151) y, agregamos nosotros, la metahistoria de Chiozza"* (pág. 119).

⁴ Recordemos lo que sostiene Freud (1914c) en relación a las especulaciones teóricas, por oposición al conocimiento obtenido de las observaciones clínicas: *"tales ideas no son el fundamento de la ciencia, sobre el cual descansaría todo; lo es, más bien, la sola observación. No son el cimiento sino el remate del edificio íntegro, y pueden sustituirse y desecharse sin perjuicio"* (pág. 75).

Tal como señala al final de su artículo “Las neuropsicosis de defensa” (1894a), en sus desarrollos, Freud se basa en una “representación auxiliar” según la cual *“en las funciones psíquicas cabe distinguir algo (monto de afecto, suma de excitación) que tiene todas las propiedades de una cantidad -aunque no poseamos medio alguno para medirla-; algo que es susceptible de aumento, disminución, desplazamiento y descarga, y se difunde por las huellas mnémicas de las representaciones como lo haría una carga eléctrica por la superficie de los cuerpos”* (pág. 70).

Esta hipótesis se corresponde con lo planteado por Freud en el “Proyecto de psicología” (1950a [1895]), donde parte de dos “ideas rectoras”: el supuesto de la existencia de partículas materiales –las neuronas- y de una cantidad, energía o excitación, que “fluye” a través de ellas, pudiendo “cargarlas” o ser “descargada”. Postula además un principio fundamental, el *“principio de la inercia neuronal”, que “enuncia que las neuronas procuran aliviarse de la cantidad”* (pág. 340). El aparato psíquico busca, entonces, descargar la cantidad que va recibiendo⁵.

Otro principio fundamental de este modelo, estrechamente vinculado al de inercia, es el principio de placer⁶. Freud observa que en la vida anímica existe una tendencia a evitar el displacer y dice que se encuentra “tentado” a identificar esta tendencia con el principio de inercia. De ser así, sostiene, el displacer se correlacionaría con un aumento de “cantidad” en el aparato y el placer “sería la sensación de descarga”. Tal como escribe en “Más allá del principio de placer”: *“Los hechos que nos movieron a creer que el principio de placer rige la vida anímica encuentran su expresión también en la hipótesis de que el aparato anímico se afana por mantener lo más baja posible, o al menos constante, la cantidad de excitación presente en él”* (Freud, S., 1920g, pág. 8).

Como dijimos, el tratamiento psicoanalítico busca, desde los inicios, llevar a la consciencia el afecto reprimido, permitiendo su descarga o “abreacción”. El afecto queda así vinculado con aquella “cantidad” que el aparato busca descargar. No obstante, Freud utiliza otro concepto relacionado con estas ideas: el “monto” o “quantum de afecto”. En un apéndice sobre el surgimiento de las hipótesis fundamentales de Freud, Strachey analiza los pormenores de esta cuestión. Señala que Freud suele utilizar este término como sinónimo de “suma de excitación” o “cantidad”, mientras que en general entiende por “afecto” *“más o menos lo mismo que por ‘sentimiento’ o ‘emoción’”* (Strachey, en Freud, S., 1894a, pág. 66).

Pero, además de quedar vinculado con una “cantidad” que hay que descargar, el afecto queda también vinculado con un displacer que se procura evitar. Subrayemos aquí que placer y displacer son, a su vez, sensaciones que “nos afectan” y que podemos considerar como afectos en sí mismas. Así lo sostiene

⁵ Tal como señala Strachey, el principio de inercia es correlativo con el de constancia, según el cual el aparato psíquico procura mantener el nivel de excitación lo más bajo y constante como sea posible. Strachey concluye que así, *“utilizando como ‘ladrillos’ estos conceptos y otros similares, Freud construyó un modelo sumamente complicado y extraordinariamente ingenioso, donde la psique aparece como un aparato neurológico”* (Strachey en Freud, S., 1900a [1899], pág. 10).

⁶ Tal como subraya Gustavo Chiozza (2016), Freud originalmente denomina a este principio “de displacer”, subrayando así que la tendencia primaria es evitar el displacer, antes que procurarse un placer futuro (Freud, S., 1900a [1899], pág. 589 y Freud, S., 1916-17 [1915-17], pág. 67).

Chiozza (2005c [2003]) cuando, al intentar “inventariar” los afectos, parte, precisamente, de este punto: *“Por un lado, tenemos las sensaciones de displacer y placer. Tal como ha sido postulada la teoría psicoanalítica, no cabe duda de que constituyen las sensaciones fundamentales. Tampoco caben dudas de que sean afectos, ya que ambas sensaciones nos afectan, nos importan, y forman parte de lo que sentimos. También es cierto que están presentes en muchos otros afectos, configurando en ellos algo así como un ‘tono’ de base, que suele dividirlos en desagradables y agradables”* (pág. 152). Nos resulta significativo que Freud (1920g) considera que las sensaciones de placer y displacer, *“tan imperativas para nosotros”* (pág. 7), que *“le prestan al afecto (...) su tono dominante”* (Freud, S., 1916-17 [1915-17], pág. 360), constituyen *“el ámbito más oscuro e inaccesible de la vida anímica* (Freud, S., 1920g, pág. 7)⁷. Como dijimos, la cualidad no resulta fácil de aprehender con las metáforas físicas.

Otro concepto vinculado con el de “afecto” y con este modelo de un aparato psíquico que busca “aligerar” las cantidades que lo cargan, es el concepto de “pulsión”. Éste designa una energía “proveniente” de los diferentes órganos del cuerpo que “pulsa” y “empuja” para lograr su satisfacción. Strachey aclara que, si bien este concepto aparece relativamente tarde en la obra de Freud (recién en 1905, en sus “Tres ensayos”), las pulsiones se encontraban presentes desde el inicio de sus desarrollos, aunque con otros nombres, como “excitaciones”, “representaciones afectivas”, “mociones de deseo”, “estímulos endógenos”. A diferencia de los estímulos provenientes del “mundo externo”, estos “estímulos endógenos” se caracterizan por “pulsar” de manera permanente, dando por resultado *“las grandes necesidades: hambre, respiración, sexualidad”* (Freud, S., 1950a [1895], pág. 341).

Tal como señala Strachey, Freud no es unívoco en su manera de referirse a las pulsiones. En algunos artículos utiliza el término para referirse al *“representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma”* (Freud, S., 1915c, pág. 117), es decir que allí considera a la pulsión como un *“representante psíquico de fuerzas somáticas”* (Strachey, *Ibidem.* pág. 108). En otros artículos, sin embargo, considera a las pulsiones como “no psíquicas” y plantea que ellas tienen sus respectivas “agencias representantes psíquicas”. Así, por ejemplo, en “La represión” concibe una “agencia representante de la pulsión” que es investida *“desde la pulsión con un determinado monto de energía psíquica (libido, interés)”* (Freud, S., 1915d, pág. 147). Allí utiliza el concepto de “monto de afecto” como sinónimo de “energía pulsional” y plantea que, al hablar de represión, es necesario rastrear por separado el destino de la representación, por un lado, y el de la energía pulsional que se adhiere a ella, por el otro. Enfatiza que el único propósito de la represión es evitar el displacer y que, por eso, lo que más importa es el destino del monto de afecto y no el de la agencia representante.

Sin embargo, en la mayoría de los artículos en los que Freud hace hincapié en el carácter laxo de la relación entre las representaciones y sus respectivos afectos, no distingue entre afecto y “monto de afecto”. Plantea que los afectos pueden establecer enlaces falsos con otras representaciones que entonces parecen despertar una emoción exagerada e injustificada: *“no estamos habituados a*

⁷ *“En asuntos de placer y displacer, la psicología tantea todavía demasiado en las tinieblas, por lo cual es recomendable adoptar la hipótesis más precavida”* (Freud, S., 1905d, pág. 166).

registrar en nosotros afectos intensos sin contenido de representación, y por eso, cuando este falta, acogemos como subrogado otro que de algún modo convenga; es lo que hace nuestra policía: si no puede atrapar al verdadero asesino, aprisiona en su lugar a uno falso (Freud, S., 1909d, pág. 140). Vemos que aquí el afecto que se separa de la representación ya no es concebido como “mera cantidad”, sino como un afecto “completo”, con su particular cualidad. Recordemos la famosa frase que cita Freud de Stricker: *“El sueño no consiste pura y exclusivamente en engaños; por ejemplo, si en sueños tenemos miedo de ladrones, estos son por cierto imaginarios, pero el miedo es real”* (Freud, S., 1900a [1899], pág. 96-97). El miedo no es aquí pura cantidad, sino un afecto “hecho y derecho” que se enlaza “falsamente” a la representación de los ladrones.

Como vemos, el problema de la relación entre cantidad y cualidad se presenta desde el comienzo y se encuentra estrechamente vinculado a otro: el problema de la relación cuerpo-alma. En este sentido, Strachey (en Freud, S., 1915c) considera que tal vez la contradicción de Freud en relación al uso del término pulsión sea *“más aparente que real, y que su solución resida precisamente en la ambigüedad del concepto mismo –en su carácter de concepto fronterizo entre lo físico y lo anímico–”* (pág. 109).

Pensamos que no es casual que el tema de la relación cuerpo-alma también esté presente en la explicación que encuentra Strachey para el uso ambiguo que hace Freud de los conceptos de “afecto” y “monto de afecto”: *“La explicación de esta aparente ambigüedad radicaría en la concepción básica de Freud sobre la naturaleza de los afectos, enunciada tal vez con máxima claridad en ‘Lo inconciente’ (1915e), donde afirma que ‘los afectos y sentimientos corresponden a procesos de descarga cuyas exteriorizaciones últimas se perciben como sensaciones’ (pág. 174)”* (Strachey, en Freud, S., 1894a, pág. 67). La idea sería que existe una descarga corporal “física” que se percibe en la consciencia como una sensación cualitativamente diferenciada. En esta misma dirección, en las “Conferencias de introducción al psicoanálisis”, Freud (1916-17 [1915-17]) plantea que un afecto *“incluye, en primer lugar, determinadas inervaciones motrices o descargas; en segundo lugar, ciertas sensaciones, que son, además, de dos clases: las percepciones de las acciones motrices ocurridas, y las sensaciones directas de placer y displacer que prestan al afecto, como se dice, su tono dominante”* (pág. 360)⁸.

Como veremos más adelante, los desarrollos de Chiozza sobre la doble organización del conocimiento en la consciencia permiten trascender este problema de la relación cuerpo-alma con el que Freud se topó al desarrollar su teoría.

Otro punto importante en relación a los afectos es que, según el modelo metapsicológico que Freud desarrolla del aparato psíquico, teóricamente no podrían existir afectos inconscientes. Así lo explicita, por ejemplo, en “Lo inconciente”, cuando plantea que: *“(…) el hecho de que un sentimiento sea sentido, y, por lo tanto, que la conciencia tenga noticia de él, es inherente a su*

⁸ Freud (1915e) subraya que, por oposición a las acciones destinadas a la modificación del mundo exterior, en el afecto la alteración se da en el propio cuerpo sin relación con el mundo exterior.

esencia. La posibilidad de una condición inconciente faltaría entonces por entero a sentimientos, sensaciones, afectos” (Freud, S., 1915e, pág. 173).

Gustavo Chiozza (2012b) subraya el hecho de que el modelo metapsicológico de la vida anímica concibe a un inconciente “mecánico”, puramente físico, incapaz de sentir: *“En este modelo no hay lugar para los afectos inconcientes, ya que los afectos nacen de sensaciones que sólo podrían suceder en una conciencia – accesoria- de la cual, previamente, ha prescindido⁹. En este psiquismo sin conciencia tampoco hay lugar para las pulsiones; solamente puede ser psíquica su agencia representante, que es su representación. En este modelo la serie placer-displacer nunca termina de encontrar su lugar”* (pág. 103)¹⁰. Más adelante volveremos sobre este tema.

Siguiendo estas ideas, destaquemos entonces que el principal aspecto cualitativo del afecto, que está determinado por su tono placentero o displacentero, es decir por el hecho de que el afecto *se siente*, es una sensación, “no termina de encontrar su lugar” en los desarrollos metapsicológicos de Freud.

Veamos si podemos comprender algo más acerca de lo que plantea Freud en relación al aspecto cualitativo de los afectos.

En “La interpretación de los sueños”, Freud (1900a [1899]) escribe que considera al afecto *“como una operación motriz o secretora, la clave de cuya inervación se sitúa en las representaciones del lcc”* (pág. 573). Chiozza se ocupa de destacar esta expresión -que Freud utiliza aquí por única vez- y explica que con ella el autor quiso decir que cada afecto tiene su propia disposición inconciente que *“funciona como un ‘código’ que, una vez ‘despertado’, determina el particular conjunto de fenómenos motores y secretores que otorga a la descarga la cualidad que es típica de un determinado afecto”* (Chiozza, L., 2009, pág. 38).

Así, Chiozza subraya que la idea de que cada afecto tenga su propia clave de inervación implica que un afecto no puede ser considerado “pura cantidad”, sino que posee también una identidad “cualitativa” específica que lo diferencia y lo caracteriza: *“dado que (...) el término ‘clave’ indica que la descarga se realiza de acuerdo con una particular figura o configuración, es fácil deducir que [Freud] atribuía cualidad a las ‘formaciones de afecto’ inconcientes”*¹¹ (Chiozza, L., 2005c [2003], nota 11, pág. 167).

⁹ El segundo supuesto fundamental del psicoanálisis *“declara que esos procesos concomitantes presuntamente somáticos son lo psíquico genuino, y para hacerlo prescinde al comienzo de la cualidad de la conciencia.”* (Freud, S., 1940a [1938], pág. 156).

¹⁰ Este autor se ocupó de señalar, en una serie de trabajos, la imposibilidad de explicar la verdadera naturaleza de lo psíquico a partir de metáforas físicas o de captar lo cualitativo a partir de lo cuantitativo (Chiozza, G., 2003e, 2013). Explica que, si bien Freud nunca omitió mencionar la importancia de las sensaciones de la serie placer-displacer, no utilizó esta pieza a la hora de construir el modelo metapsicológico del aparato anímico: *“Se trata de una pieza que en ese modelo no encuentra un lugar que le quede cómodo”* (Chiozza, G., 2008d, pág. 2).

¹¹ Chiozza menciona esta misma idea en distintos trabajos como, por ejemplo, “Los afectos inconcientes” (1975d) y “Los afectos y sus vicisitudes” (2000d [1999]).

Aclaremos que, tal como señala Chiozza, *“en estos enunciados metapsicológicos (...) se mantiene la disociación cuerpo-mente que es propia del paralelismo, las inervaciones son físicas, la clave es anímica (2000d [1999], pág. 39).*

Sin embargo, Freud también nos ofrece una forma de concebir el afecto que se acerca más a una concepción metahistórica: el afecto como reminiscencia, como símbolo, como ataque histérico filogenético y heredado.

Según esta concepción, *“los estados afectivos están incorporados en la vida anímica como unas sedimentaciones de antiquísimas vivencias traumáticas y, en situaciones parecidas, despiertan como unos símbolos mnémicos” (Freud, S., 1926d [1925], pág. 90).* Efectivamente, Freud (1916-17 [1915-17]) explica que el núcleo que mantiene unido al *“ensemble”* de la descarga vasomotora y secretora de un afecto es *“la repetición de una determinada vivencia significativa”* y que ésta contiene, a su entender, *“la esencia del afecto”* (pág. 360).

Agrega que esta vivencia *“sólo podría ser una impresión muy temprana de naturaleza muy general, que ha de situarse en la prehistoria, no del individuo, sino de la especie. Para que se me comprenda mejor: el estado afectivo tendría la misma construcción que un ataque histérico y sería, como este, la decantación de una reminiscencia. Por tanto, el ataque histérico es comparable a un afecto individual neoformado, y el afecto normal, a la expresión de una histeria general que se ha hecho hereditaria” (Ibídem).*

Señala que, así como un ataque histérico se configura a partir de una situación pasada en que los movimientos de dicho ataque formaron parte de una acción justificada, las inervaciones de un afecto tuvieron probablemente pleno sentido y fueron adecuadas al fin en un pasado filogenético. En el ejemplo de la angustia: *“es probable que en el curso del nacimiento la inervación dirigida a los órganos de la respiración preparara la actividad de los pulmones, y la aceleración del ritmo cardíaco previniera el envenenamiento de la sangre” (Freud, S., 1926d [1925], pág. 127).*

En Freud encontramos entonces dos maneras de concebir teóricamente el aspecto *“cualitativo”* de un afecto: el concepto de clave de inervación y la idea del afecto como un *“recuerdo filogenético”* que, por supuesto, tiene su contenido particular y específico. Ambos enfoques se encuentran entramados, ya que la clave de inervación se constituye a partir de los sucesos motores y secretores de la escena filogenética que el afecto *“reproduce”*, es decir que ella *“se ‘justifica’ teniendo en cuenta una historia filogenética” (Chiozza, L., 2007a [1986-1997-2007], pág. 172).*

Comprender al afecto como un símbolo, como el relato de una historia heredada, nos aleja de la metapsicología y nos acerca a un enfoque metahistórico que la complementa¹². Así, como señala Chiozza (1970a), *“la idea metapsicológica de carga, tal como se desprende del pensamiento de Freud, nos introduce*

¹² *“Completar la metapsicología con una metahistoria no implica sustituir una por otra, ni desvirtuar el carácter determinístico-mecánico de la primera, sino apuntar hacia un metamodelo común que trasciende ambos modelos” (Chiozza, L., 1970a, pág. 37).*

paulatinamente, a través de los conceptos de valor, importancia y significado, en el terreno de una incipiente metahistoria” (pág. 277).

Chiozza se ocupó de subrayar que, junto a una epistemología explícita en Freud, que es esencialmente dualista y se apoya en un modelo físico –esta idea de la vida anímica concebida como un “aparato extenso”-, existe otra, más implícita, que *“no evoca la imagen de un aparato que funciona como un mecanismo impulsado por fuerzas”* (Chiozza, L., 1998j [1978-1979], pág. 182). En efecto, señala Chiozza, por ejemplo, el uso que hace Freud de expresiones como “reedición”, “fantasía”, “censura”, “investidura” y “deseo”, más propias de la literatura que de la física, revela una epistemología que se encuentra más oculta y que, a diferencia de la anterior, conduce *“a la idea de una relación entre sujetos humanos que experimentan las vicisitudes de la vida, es decir que ‘vivencian’”* (Ibídem). Chiozza (2000c [1991-2000]) subraya que este enfoque procura representar la realidad “históricamente”, *“con palabras que aluden a la relación entre personas y se expresan en los términos de las ciencias que toman por objeto al espíritu o a la cultura”* (pág. 57). Tal como sostiene Chiozza (1998l [1986]), desde este punto de vista metahistórico -que está implícito en Freud- *“lo psíquico no debe ser concebido como una misteriosa e insible emanación de la materia, sino como la cualidad concreta de significación que constituye una historia”* (pág. 124).

La siguiente cita de Freud revela cómo desde un comienzo las observaciones clínicas y el intento de comprender el padecimiento de sus pacientes lo llevaron a pensar “en términos de historias”, porque el modelo científico natural no lograba dar cuenta de su “objeto de estudio”, que era la vida anímica:

“No he sido psicoterapeuta siempre, sino que me he educado, como otros neuropatólogos, en diagnósticos locales y electroprognosis, y por eso a mí mismo me resulta singular que los historiales clínicos por mí escritos se lean como unas novelas breves, y de ellos esté ausente, por así decir, el sello de seriedad que lleva estampado lo científico. Por eso me tengo que consolar diciendo que la responsable de ese resultado es la naturaleza misma del asunto, más que alguna predilección mía; es que el diagnóstico local y las reacciones eléctricas no cumplen mayor papel en el estudio de la histeria, mientras que una exposición en profundidad de los procesos anímicos como la que estamos habituados a recibir del poeta me permite, mediando la aplicación de unas pocas fórmulas psicológicas, obtener una suerte de intelección sobre la marcha de una histeria. Tales historiales clínicos pretenden que se los aprecie como psiquiátricos, pero en una cosa aventajan a estos: el íntimo vínculo entre historia de padecimiento y síntomas patológicos, que en vano buscaríamos en las biografías de otras psicosis” (Freud, S., 1895d, pág. 174).

Como dijimos, Freud logra comprender los síntomas neuróticos una vez que los interpreta como una “solución de compromiso” entre un deseo inconsciente, reprimido, y otro deseo opuesto, en general consciente o más cercano a la consciencia. La satisfacción del deseo reprimido provocaría placer “en un sistema”, pero ocasionaría displacer “en otro sistema”. Expresado en otras palabras, lo que gratifica a un aspecto del sujeto, le provoca malestar a otro aspecto del mismo sujeto. Así, por ejemplo, dicho de manera muy esquemática, Isabel de R. reprime el amor y la excitación que siente hacia su cuñado –y hacia

su padre-, porque esto le despierta culpa en relación a su hermana –y a su madre-. Los afectos “amor” y “excitación” no pueden sentirse en la consciencia porque despertarían culpa, otro afecto, pero displacentero.

De manera que el deseo está tan íntimamente ligado a la concepción de la vida anímica que realiza Freud como el afecto. En este sentido, nos resulta muy enriquecedor el planteo que hace Gustavo Chiozza (2003b) acerca de la relación entre deseo y afecto. El autor explica que, dentro del esquema metapsicológico, el deseo da lugar a la acción que busca satisfacerlo, mientras que el afecto parece encontrarse en el “polo opuesto”, dado que surge en la medida en que no se logra la satisfacción anhelada. No obstante, agrega, si en lugar de pensar este esquema de manera lineal, lo pensamos como una serie “circular”, vemos que el deseo tuvo que haber nacido de una frustración –un remanente de un deseo insatisfecho- que no es otra cosa que... un afecto. Así, logra unificar estos dos conceptos centrales en uno sólo y plantea que deseo y afecto “*son dos maneras de referirse a un mismo estado, dos puntos de vista distintos para considerar un proceso de descarga que llega a la conciencia como sensación actual*” (pág. 131). Agrega que “*cuando hablamos de deseo enfatizamos a la acción específica (acto motor voluntario) y con ella al objeto; cuando hablamos de afecto enfatizamos al sujeto y con él lo que le sucede en términos de sensaciones (acto motor vegetativo)*” (pág. 132)¹³.

Entendemos que Chiozza incluye al término “deseo” en la serie de expresiones utilizadas por Freud que corresponden a un enfoque metahistórico, porque hablar de deseos es hablar de “alguien” que desea, es decir de un sujeto que está viviendo una determinada historia. Como dijimos, se trata de una manera de concebir lo psíquico que se encuentra presente en Freud, pero que es explicitada y desarrollada teóricamente por Chiozza bajo el concepto de “metahistoria”.

Gustavo Chiozza (2013) explica que esta concepción de lo psíquico se encuentra presente en la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis que Freud plantea en el “Esquema” -y que Chiozza se ocupa de subrayar-. Según Gustavo Chiozza, esta hipótesis se encuentra más cercana a las observaciones clínicas y a una concepción metahistórica del psiquismo que la primera hipótesis fundamental que antes mencionamos -retomaremos esto más adelante-. El segundo supuesto fundamental del psicoanálisis que plantea Freud consiste en considerar que los procesos concomitantes presuntamente somáticos de los fenómenos psíquicos son lo psíquico genuino, dado que, a diferencia de los procesos conscientes, forman series continuas, “sin lagunas”. Como sabemos, esta afirmación es uno de los pilares en los que se apoya Chiozza para plantear su concepción de una doble organización del conocimiento en la consciencia. Una concepción que, como veremos a continuación, permite trascender el problema que mencionamos al señalar la cuestión de la relación cuerpo-alma y cantidad-cualidad que se presenta cuando hablamos de los afectos en la teoría psicoanalítica desarrollada por Freud.

¹³ Pensamos que la siguiente cita de Chiozza puede relacionarse con las ideas planteadas por Gustavo Chiozza acerca de la relación entre afecto y deseo: “*el afecto (...) es siempre recuerdo de un pretérito filogenético y también es deseo de un futuro que anule la actualidad óptica que denominamos carencia. Es, en ese sentido, repetición de una acción filogenética que fue eficaz, o por lo menos justificada en su tiempo, y constituye un símbolo representante de una eficacia que hoy es latente*” (Chiozza, L., 2016, pág. 111).

Hacia una comprensión de los afectos desde un enfoque metahistórico

“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. (...) 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.”

Luis Chiozza
(1995n [1983], pág. 268)

Como sabemos, Chiozza propone un enfoque novedoso para abordar el problema de la relación cuerpo-alma. Apoyándose en la segunda hipótesis de Freud y en los desarrollos de Kant, parte de la idea de que la realidad “en sí” es incognoscible, que sólo podemos conocerla “en nosotros”, es decir, a partir de las distintas categorías que nuestra consciencia registra. Así, propone considerar que cuando registramos un fenómeno a través de sus cualidades organolépticas, lo categorizamos como físico, somático o material. Cuando, por el contrario, lo podemos insertar dentro de una serie psíquica encaminada hacia un fin, dotada de una intención, lo categorizamos como “psíquico”, “ideal” o “histórico”, como un fenómeno que posee sentido¹⁴ (Chiozza, L., 1995u [1988]), 2007 [1986-1997-2007], 2009, 2016).

Este modelo plantea entonces que nuestra consciencia nos permite conocer ya sea el aspecto material o bien el aspecto “ideal” de un determinado fenómeno; podemos fijar nuestra atención en uno o en el otro, pero no podemos registrar ambos al mismo tiempo. En efecto, Chiozza señala que sólo a través de una oscilación constante entre una y otra “ventana” de nuestra consciencia podemos llegar a ver *“detrás del opaco muro que las separa, una tercera forma de la realidad biológica, que no es psíquica ni es somática”* (Chiozza, L., 1983d [1981], pág. 41).

A partir de estas ideas, Chiozza considera que los trastornos son *siempre* del cuerpo y del alma, sólo que cuando centramos nuestra atención en el cuerpo, dejamos de “ver” el aspecto anímico del trastorno, y viceversa. En este sentido, sostiene que *“la existencia misma del fenómeno somático está dotada de (...) sentido y la existencia misma del fenómeno psíquico posee un aspecto corporal”*

¹⁴ Más adelante, Chiozza (1995D [1993]) señala una “tercera” organización de la consciencia, basada en la idea, considerada como una abstracción, y de la cual derivan las matemáticas, entendidas como *“la relación que los símbolos matemáticos mantienen con los referentes a los cuales aluden”* (pág. 136). Se configura así el modelo de una “triple organización conceptual de la consciencia”, representada en un esquema triangular, donde encontramos, en un vértice, la ciencia física, el espacio y la materia; en otro vértice, la historia, el alma y el drama; y, en el tercer vértice, el espíritu, la matemática y la idea. Posteriormente, Gustavo Chiozza (1999a) continuó desarrollando estas ideas y planteó un modelo según el cual la consciencia registra, primariamente, percepciones y sensaciones. Y, secundariamente, registra también recuerdos de percepciones (representaciones) y recuerdos de sensaciones (reactualizaciones). Este enfoque permite, como subraya el autor, diferenciar metapsicológicamente el recuerdo del deseo, que para la metapsicología freudiana son indiferenciables.

(Chiozza, L., 1974a [1972], pág. 108). De esta manera, lejos de pensar en una relación causa-efecto, en donde lo físico genera algo corporal o en donde lo corporal genera algo psíquico, podemos considerar que *“psíquico y somático equivalen a dos caras de una misma moneda”*¹⁵ (Chiozza, L., 1995u [1988], pág. 129).

En consonancia con la idea de Weizsäcker (1947) de que todo lo psíquico posee un correlato corporal y que todo lo corporal posee un sentido psicológico, Chiozza sostiene que existe una relación específica entre cada aspecto de nuestro cuerpo y un determinado sentido psicológico inconsciente que le corresponde: lo que *“desde un ángulo se percibe como forma, función, trastorno, evolución o desarrollo corporal, desde el otro es experimentado como una determinada fantasía, es decir, como un significado específico, inherente a ese particular existente material”* (Chiozza, L., 2007 [1986-1997-2007], pág. 46).

En el marco de estas ideas, Chiozza destaca que el afecto es un fenómeno en donde los aspectos psíquico y somático se manifiestan en la consciencia de manera particularmente unificada: *“El afecto es quizás la formación que más típicamente nos ha revelado su carácter ‘somatopsíquico’. El afecto nos ofrece características que permiten ubicarlo como una especie de ‘bisagra’ que articula los territorios conceptuales que denominamos ‘somático’ y ‘psíquico’”* (Chiozza, L., 2009, pág. 149). Efectivamente, los afectos se descargan en el cuerpo a través de manifestaciones físicas, pero al mismo tiempo poseen un particular contenido cualitativo que sentimos en nuestra consciencia. Claro está que, desde la concepción de Chiozza, los consideramos dos aspectos de un mismo fenómeno: *“el afecto (...) **no determina** un proceso particular de descarga motora o secretora, sino que **es** ese proceso particular contemplado desde la vertiente de su significado”* (Chiozza, L., 1998m, pág. 28).

Para profundizar en el estudio del significado inconsciente específico de los trastornos orgánicos, Chiozza parte de la idea fundamental de Freud de que lo que motiva la represión y da lugar a un síntoma es siempre el intento de evitar la emergencia en la consciencia de un afecto displacentero. Repara en que tanto en la neurosis como en la psicosis los afectos en cuestión permanecen “reconocibles”: en la neurosis se desplaza el afecto de una representación a otra más tolerable y en la psicosis se altera el juicio de realidad a los fines de sustituir un afecto displacentero por otro menos penoso. En ambos casos el afecto que se descarga es identificado en la consciencia como tal.

Siguiendo los postulados de Freud, Chiozza se pregunta por la relación entre los trastornos orgánicos y los afectos reprimidos. Para explicar esta relación, recurre a la idea de la desestructuración patosomática de la clave de inervación del afecto

¹⁵ Veamos un ejemplo: *“(…) afirmamos que la progresión de la bilis a través del colédoco es al mismo tiempo y desde otro punto de vista una fantasía inconsciente específica (Chiozza, 1963a), compuesta por un afecto, una idea, un mecanismo, una intención igualmente específicos, para cuya denominación usamos la palabra ‘envidia’ por ser la más adecuada a su sentido. Inversamente, la envidia como significado, como sentimiento, como impulso y como actividad del yo, posee un aspecto o coexistencia corporal que, entre todas aquellas representaciones que constituyen el conocimiento del cuerpo en nuestra consciencia, parece corresponder más acabadamente con aquellas que configuran el conjunto que denominamos proceso biliar (Chiozza, L., 1974a [1972], pág. 108).*

(Chiozza, L., 1975c; 2007a [1986-1997-2007]; 1995u [1988]). Esta teoría plantea que “*el desplazamiento de la importancia (inversión) puede realizarse ‘dentro’ de la misma clave de inervación de los afectos, de modo que algunos elementos de esa clave reciban una carga más intensa, en detrimento de otros*” (Chiozza, L., 2007a [1986-1997-2007], pág. 88). Según esta concepción, una alteración orgánica puede comprenderse como un afecto que ha sido “deformado” a los fines de mantener inconsciente su significado. De este modo se “destruye” el nexo entre lo psíquico y lo somático, y el afecto así desfigurado es categorizado en la consciencia como un síntoma corporal: una afección. La enfermedad orgánica, vista de este modo, puede comprenderse entonces como un acto de término erróneo, constituyendo un “afecto fallido” (Chiozza, L., 2016, pág. 137).

Así, por ejemplo, podemos comprender un síntoma corporal como la diarrea como expresión de un miedo “desfigurado”. En lugar de sentir el afecto en la consciencia, con todos sus elementos -palidez, taquicardia, taquipnea, sudoración, piloerección, aceleración del tránsito intestinal-, el sujeto tiene diarrea, una afección que puede comprenderse como una “desfiguración” del miedo reprimido, donde la descarga se realiza “sobrecargando” un elemento de la clave de inervación: la aceleración del tránsito intestinal.

En este punto queremos abrir un paréntesis para hacer una reflexión sobre este concepto de la desestructuración de la clave de inervación de los afectos, que tan fructífero y útil ha resultado para avanzar y profundizar en el estudio del significado inconsciente de las enfermedades orgánicas.

En primer lugar, digamos que, tal como señala Gustavo Chiozza, lo entendemos como un modelo o metáfora explicativa, y no como algo concreto que realmente “ocurre en algún lugar”. En su trabajo “La construcción de lo ‘psíquico’ y lo ‘somático’ en la práctica psicoanalítica”, este autor analiza una serie de argumentos sustentando esta concepción, que nosotras suscribimos (Chiozza, G., 2011, pág. 22).

Estudiando las diferentes investigaciones, reparamos en que en algunas el modelo parece poder aplicarse mejor que en otras. Así, por ejemplo, se aplica bien en el caso del miedo que recién mencionamos. También en otros ejemplos resulta bastante clara la idea de la afección como expresión de un elemento de la clave de inervación que se encuentra “sobrecargado” y que constituye entonces un afecto “deformado”. En este sentido, por ejemplo, parece claro relacionar el resfrío con la tristeza, la patología respiratoria con el desaliento, la hipertensión arterial con la indignación o el bruxismo con la rabia¹⁶. En mayor o menor medida, podemos reconocer una o varias manifestaciones corporales de estos afectos y podemos vincular, en cada caso, alguna de ellas con la enfermedad en cuestión.

Sin embargo, sabemos que las investigaciones del significado inconsciente de los trastornos orgánicos han ido más allá de este tipo de casos. Tal como señala Gustavo Chiozza (2012a), estudiando el psiquismo como aquello que anima y da sentido a los procesos corporales “*hemos sabido escuchar al cuerpo y él, con su*

¹⁶ Chiozza y colaboradores (1991f [1990]; 1993f [1992]; 1996e [1995]; 2001o).

lenguaje, nos habló de un alma que no conocíamos (...) ¿De qué otra manera habiéramos llegado siquiera a imaginar que, en el repertorio de afectos que componen la vida anímica, existiría algo semejante a un sentimiento de impropiedad o de impertinencia? ¿Qué conjunto de improvisadas vaguedades habiéramos podido decir del sentimiento de condena, de acoso, de indolencia, de disconformidad o de descompostura, si el cuerpo no se nos hubiera ofrecido como modelo, prestando la carne necesaria para arraigar los alcances del concepto?” (pág. 96).

Efectivamente, es una idea genial vincular el descenso de los linfocitos T –las células encargadas de reconocer la diferencia entre las moléculas propias y las extrañas- con el sentimiento de impertinencia. O relacionar la disminución de la hemoglobina de los glóbulos rojos –la molécula encargada de llevar el oxígeno, símbolo de la vida y la pasión, a los tejidos- con el sentimiento de indolencia. O la disminución de la insulina en sangre –hormona encargada de permitir la entrada de la glucosa, “sustancia madre del esfuerzo”, a las células- con el sentimiento de impropiedad. En todas estas investigaciones resulta muy convincente la relación entre la afección y el afecto correspondiente. Pero resulta más difícil pensar esta relación en términos de una desestructuración de la clave de inervación de dicho afecto.

Por empezar, en muchos casos no conocemos ningún otro elemento de la clave, además del que constituye la enfermedad. Por otro lado, como señala también Gustavo Chiozza (2011), en muchas ocasiones ni siquiera se trata de verdaderas inervaciones, como es el caso de la disminución de hemoglobina en la anemia y de los linfocitos T en el SIDA. Tampoco podemos “corroborar” que el elemento en cuestión se altere verdaderamente cuando la persona siente el afecto. ¿Acaso alguna vez alguien intentó medir si la glucemia aumenta, dentro de los valores normales, cuando alguien siente impropiedad? ¿O si los linfocitos T disminuyen cuando alguien siente impertinencia? ¿O si desciende la hemoglobina en sangre cuando alguien siente indolencia? Lo más interesante es que tampoco sentimos la necesidad de hacer este tipo de corroboraciones.

En este sentido, Gustavo Chiozza (2015) señala que solemos hablar de “emociones” cuando podemos identificar claramente un “origen corporal” de lo que sentimos –como en el caso del miedo, el enojo o la angustia-, mientras que *“a otros afectos –como, por ejemplo, la impropiedad o la impertinencia-, nos cuesta darles la categoría de ‘emociones’ porque en ellos no acertamos a identificar el ‘componente vegetativo’ de la vivencia; su origen ‘somático’. Los reconocemos como sensaciones típicas, pero no como ‘sensaciones somáticas típicas’”* (pág. 86-87).

Si bien, como dijimos, entendemos a la desestructuración de la clave de inervación como una metáfora, nos despierta curiosidad y nos preguntamos cómo puede comprenderse esta diferencia entre algunos casos en donde la afección parece reconocerse más claramente como el resultado de la sobrecarga de un elemento de la clave y otras en donde esto no resulta tan evidente. Más adelante retomaremos esta cuestión.

Volvamos ahora sobre el tema de los afectos y la doble organización del conocimiento en la consciencia.

En el primer apartado señalamos que en Freud podemos encontrar dos maneras, estrechamente vinculadas, de referirse al aspecto “cualitativo” de un afecto: el concepto de clave de inervación y la idea del afecto como un “recuerdo filogenético”. Desde la concepción de la doble organización del conocimiento en la consciencia, ambas formas de aludir a la cualidad del afecto corresponderían al “aspecto psíquico” del fenómeno.

Así, mientras que, en las formulaciones metapsicológicas de Freud, como vimos, *“se mantiene la disociación cuerpo-mente que es propia del paralelismo, las inervaciones son físicas, la clave es anímica (2000d [1999]), pág. 39”*, desde la concepción que plantea Chiozza las inervaciones físicas que se excitan de una determinada manera constituirían el aspecto físico de la idea o clave de inervación inconsciente, psíquica –dos caras de una misma moneda-.

A su vez, Chiozza señala que el aspecto psíquico del afecto también está contenido en el recuerdo filogenético que éste simboliza: *“El afecto (...) por un lado es una ‘descarga’ real ‘somática’, que nos afecta físicamente, por el otro un ‘recuerdo’ que evocamos psíquicamente”* (Chiozza, L., 2009, pág. 149).

Si bien la idea de la “clave de inervación” y la del “recuerdo filogenético” no son excluyentes y, como señalamos en el apartado anterior, se conectan, nos parece interesante destacar que la primera de ellas es una formulación más propia de la metapsicología, mientras que la segunda se acerca más a la metahistoria.

El concepto de “clave de inervación” remite a una representación inconsciente que puede “cargarse” o “descargarse” con un determinado “quantum de afecto”. Nos figuramos así una energía que se descarga a través de distintas “ramificaciones” o “códigos” y que, además, puede acumularse en una de las “ramificaciones”, generando una “deestructuración de la clave de inervación” que determina la “deformación patosomática del afecto”.

En cambio, la idea de reminiscencia o recuerdo filogenético remite a una historia o temática plena de sentido que se encuentra simbolizada en el afecto: *“Si tenemos en cuenta que el afecto se constituye alrededor de una vivencia significativa como un monumento que ‘la conmemora’, o como un símbolo mnémico que, más allá de la consciencia, ‘la recuerda’, llegamos a la conclusión de que la descarga afectiva no sólo es expresiva, sino que además es simbólica”* (Chiozza, L., 2016, pág. 116). Subrayemos que este último modo de entender lo que es un afecto se acerca a lo que, según Chiozza (1976j), constituye la esencia del psicoanálisis: *“Si bien es cierto que el psicoanálisis construye su cuerpo teórico fundamental sobre el modelo de las ciencias que investiga la naturaleza, su esencia consiste en la interpretación de una historia olvidada que permite re-significar el presente”* (pág. 276).

Nos parece interesante relacionar estas dos formas de referirse a la cualidad del afecto –clave de inervación y recuerdo filogenético- con lo que Gustavo Chiozza plantea en su trabajo “Dos maneras de entender qué es lo psíquico” (2012b). Allí, el autor distingue dos maneras diferentes de concebir la naturaleza de lo psíquico,

presentes en la obra de Freud: una, más ligada a las formulaciones metapsicológicas y la otra, más vinculada a las observaciones clínicas que, como sabemos, constituyen “la base” del edificio de la teoría psicoanalítica.

En la primera formulación, explica el autor, lo psíquico es equiparado con lo eidético, o sea con la idea, la mente, el concepto, lo imaginario: *“En síntesis, para esta concepción lo psíquico es el recuerdo, la memoria, la huella mnémica; es decir, la re-presentación de lo que alguna vez fue percibido como presente”* (pág. 103). Pensamos que el concepto de “clave de inervación” se ajusta bastante a esta concepción de lo psíquico. La clave, en definitiva, es una idea o representación inconsciente que determina la cualidad de la descarga afectiva.

La otra manera de concebir lo psíquico, tal como explica Gustavo Chiozza, surge de la práctica clínica, de comprender a fenómenos como los actos fallidos, los sueños y los síntomas neuróticos como expresión de una intención reprimida. Así, estamos habituados a considerar que los actos fallidos son fallidos para la consciencia, pero exitosos para el inconsciente, es decir, para la intención inconsciente que los motivó¹⁷. Lo que permite iluminar y comprender estos fenómenos es, precisamente, considerar al psiquismo como intencionalidad: *“En todo este conjunto de observaciones, lo psíquico no es el recuerdo sino el sentido; es decir, la meta, la intención, la finalidad, el motivo”* (pág. 104). Desde este punto de vista, lo psíquico es el significado, la importancia, la realidad histórica, la sensación y la actualidad.

Pensamos que la idea de que el afecto es expresión de un recuerdo filogenético es una concepción más ligada a esta segunda forma de comprender al psiquismo. “Recuerdo” no significa aquí mera representación, sino aquello que le da sentido al afecto: tiene sentido que nos pongamos colorados, tensemos nuestros músculos y elevemos la voz cuando discutimos con alguien, porque antiguamente, en circunstancias equivalentes, estas reacciones formaban parte de los actos que necesitábamos realizar para lograr nuestros fines. En esta formulación, el acento no está puesto en la representación, el quantum de afecto o la descarga; sino más bien en la historia que el afecto “nos cuenta” a través del recuerdo que “encarna”.

Estas ideas nos remiten a los desarrollos de Chiozza acerca de la metahistoria, una manera de concebir y teorizar el psicoanálisis sobre la que hablaremos en el apartado que sigue.

¹⁷ Sólo a modo de ejemplo, una de tantas citas donde Freud se expresa en este sentido: *“Sentimientos e impulsos egoístas, celosos, hostiles, sobre los que gravita el peso de la educación moral, no rara vez se valen, en las personas sanas, de las operaciones fallidas como el camino para exteriorizar de algún modo su poder, un poder cuya presencia es innegable, pero que no es admitido por unas instancias anímicas superiores”* (Freud, S., 1901b, pág. 267).

Los afectos y la metahistoria

Tal como señala Gustavo Chiozza (1998), para Chiozza *“aquello que caracteriza a lo psíquico es el significado, que surge del sentido que adquiere una cosa cuando se la puede encadenar con otras en una serie coherente. Esta serie coherente, es para este autor una historia (...)”* (pág. 118, nota 2). En efecto, Chiozza se ocupa a lo largo de su obra de estudiar la esencia de las historias y los procedimientos que conducen a su creación. Utiliza el término “metahistoria” para designar un modo de estudiar la psicología que no se basa en un modelo físico, sino en uno lingüístico: *“Si entendemos que metapsicología es un campo de conocimiento que se halla ‘más allá’ de la psicología, en el sentido de que sus afirmaciones se refieren a la psicología pero no son psicología, podemos llamar ‘metahistoria’ a ese segundo campo conceptual que se halla más allá de la historia, que se refiere a las historias, pero que no es, en sí mismo, una historia”*¹⁸ (Chiozza, L., 1998/[1986]). Es decir que la metahistoria estudia el proceso general que hace a todas las historias, entendiendo por “historia” lo que los ingleses llaman “story” –por oposición a la historia “cronológica” a la que alude el término “history”-.

Chiozza señala que la metahistoria procura complementar, desde un “more lingüístico”, el abordaje metapsicológico que realiza Freud desde un “more geométrico”. Como vimos, la metapsicología es útil a la hora de desarrollar esquemas mecánicos y lineales, que permiten permutaciones rápidas, pero, en cambio, se revela limitada cuando queremos captar cuestiones esenciales de la vida anímica, como la cualidad, el placer y el displacer, las importancias. La metahistoria, en cambio, al estudiar la naturaleza de los significados, se ocupa de comprender también su importancia, es decir su significancia (Chiozza, L., 1970a): *“El tema que buscamos no se refiere a un asunto o situación cualquiera, tiene que describir **un drama que nos importe**, que despliegue una significancia que abarque una unidad de sentido”* (Chiozza, L., 2007a [1986-1997-2007], pág. 195).

La metahistoria constituye entonces *“un modelo ‘histórico-lingüístico’ que representa la realidad en términos de relaciones entre personas, en lugar de representarla como suma algebraica de fuerzas o como la resultante geométrica de una conjunción de vectores”* (Chiozza, L., 1998/[1986], pág. 124). Efectivamente, mientras el lenguaje metapsicológico parece describir un mecanismo “desalmado”, el lenguaje metahistórico nos lleva a pensar en términos de una relación entre sujetos, animados por sus respectivos deseos e intenciones: *“Desde este punto de vista, que otorga a la energía que produce atracción o rechazo la dignidad y el ‘ropaje’ de una investidura, la represión ya no se concibe como el producto de una fuerza ciega, se comprende como una censura, intencional y humana, que frecuentemente proviene de un malentendido”* (Ibíd., pág. 32). Queremos destacar que Chiozza considera que el lenguaje de la metahistoria, más próximo a nuestras vivencias, se encuentra más cerca “del

¹⁸ Chiozza (2000c [1991-2000]) aclara que, en sentido estricto, la metahistoria es también metapsicología, porque es un modo de estudiar la psicología, pero, a diferencia de la metapsicología freudiana, que es de corte “metafísico”, la metahistoria constituiría una metapsicología de corte “metahistórico”.

referente 'último' al cual alude toda teoría psicoanalítica" (Chiozza, L., 1998/ [1986], pág. 124).

Cuando hacemos metahistoria completamos entonces las formulaciones provenientes de la metapsicología psicoanalítica con formulaciones teóricas que se aproximan al lenguaje de la vida y que remiten al valor y a la importancia de las cosas. Las temáticas metahistóricas se manifiestan como dramas sempiternos, que son típicos y universales, que transmiten un mensaje y que comprometen una significancia. En esos dramas transcurren distintas escenas que condensan emociones, en donde los sujetos se vinculan entre sí movidos por diferentes afectos (Chiozza, L., 1978j; 1976j; 2000c [1991-2000]; 2008).

Tal como subraya Chiozza, en la metahistoria desaparece nuestra concepción habitual del tiempo como secuencia cronológica y, con ella, desaparece también la idea de "quién empezó", porque las importancias siempre son actuales: *"Cuando pensamos en los términos de un tiempo primordial o metahistórico, (...) 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"* (1995n [1983], pág. 245).

Apoyándose en Freud (1915e), Chiozza enfatiza que el lenguaje no nace como algo abstracto y alejado de la vivencia, sino que todo lenguaje nace a partir de una experiencia afectiva: *"nos encontramos con que la expresión es la forma comunicacional primitiva que, a partir del afecto, origina el significado que se manifiesta en el lenguaje. Un lenguaje que, en su forma original, nace como el 'lenguaje de órgano' que describiera Freud"* (Chiozza, L., 2008*, pág. 31). El autor considera que esta riqueza corporal expresiva, que se conserva en el lenguaje simbólico, constituye los fundamentos de la metahistoria.

La esencia del psiquismo radicaría entonces en una intención expresiva que constituye un lenguaje, un lenguaje que está siempre "encarnado" en el cuerpo: *"Llegamos al psiquismo de nuestros semejantes a través de una comunicación interpersonal, y esta comunicación, exceptuando quizás la discutida esencia de la telepatía, se realiza mediante lo corporal, que pasa así a contener de alguna manera a lo psíquico, tanto en forma de lenguaje verbal y artístico, como de lenguaje del gesto y también como lenguaje del órgano"* (Chiozza, L., 1995d [1963], pág. 202).

Siguiendo los desarrollos de los neognósticos de Princeton, Chiozza (1995n [1983]) plantea que podemos pensar el funcionamiento orgánico en términos de historias e imaginar a los órganos como sujetos que se comunican entre sí: *"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'"* (pág. 232). Plantea que hablar de esta manera es hacer una descripción metahistórica de una función fisiológica, que recién en ese momento adquiere significancia y se transforma en "story". *"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” (Ibídem). Vemos cómo, desde la metahistoria, podemos comprender los conceptos psicoanalíticos “descarnados” o “abstractos” de la metapsicología, otorgándoles su sentido pleno desde un abordaje histórico-lingüístico.

El afecto como lenguaje

Siguiendo a Freud, entendemos que los afectos, que se manifiestan como descargas en el propio cuerpo, constituyen también un lenguaje particular, inconsciente, que remite a una historia del pasado filogenético.

Estamos habituados a comprender al afecto como una preparación, inadecuada en el presente, para ejercer una determinada acción. Pensamos que hay allí una confusión de contextos, ya que, como vimos, las manifestaciones corporales que representan la preparación para la acción no se adecúan a la situación actual, pero imaginamos que fueron adecuadas en el pasado filogenético.

Gustavo Chiozza (2000a), apoyado en desarrollos de otros autores¹⁹, supone que debe existir una relación específica entre un afecto y la acción eficaz que se busca realizar: *“El miedo es distinto de la envidia; surge en situaciones distintas y exige, para su cancelación, acciones también distintas”* (pág. 166). Agrega que, entonces, ***“si un determinado afecto cumple la función de señalar la eficacia de una particular acción es porque, en sí mismo, posee una particular información acerca de aquella acción”*** (Ibídem).

Por este camino, el autor encuentra otra manera de comprender al afecto: plantea que las acciones filogenéticamente más recientes, aquellas que realizamos de manera consciente y voluntaria, se ejecutarían en base a modelos heredados de antiguas acciones que imaginamos voluntarias en un pasado filogenético, pero que, en la actualidad, constituyen “acciones vegetativas”, es decir, justamente, afectos: *“Así, por ejemplo, podemos suponer que en algún momento, la secreción de insulina fue una acción conciente destinada al apropiamiento de la glucosa, del mismo modo que suponemos conciente y voluntaria la expulsión de los jugos digestivos en la digestión externa de la araña”* (pág. 167-168). El afecto podría

¹⁹ Estamos habituados a considerar la relación inversamente proporcional entre la eficacia de una acción y la intensidad del afecto correspondiente (Freud, S., 1911b, Chiozza, L., 1975a [1974]), así como a considerar que los afectos tienen una función –secundaria- vinculada con la comunicación para recibir el auxilio ajeno (Freud, S., 1950a [1895]). Boari (1999) plantea que el afecto cumple, en primera instancia, una función de comunicación para el propio sujeto: *“significaría una señal, una comunicación, un mensaje para el yo”* (pág. 79). Sostiene que el afecto constituiría entonces un estímulo o incitación para el yo a fin de que éste emprenda una determinada acción o mejore el rendimiento de la que ya está realizando. En este sentido, el autor plantea que lo que define que un afecto se descargue a plena cantidad o como señal, no es su intensidad, sino el hecho de que la descarga afectiva ocurra *en lugar* de la acción eficaz correspondiente o que, por el contrario, no la sustituya, sino que la incite, señalando la importancia de realizarla ahora. Concluye entonces que *“cabe la posibilidad de la existencia de afectos intensos que de todos modos sean señales (...), porque no se descargan ‘plenamente’ en lugar de la acción, sino que la estimulan con vehemencia”* (pág. 81).

funcionar entonces como estímulo y como guía, como una señal adecuada que oriente al yo para realizar de manera eficaz las acciones que necesita llevar a cabo.

A partir de estas ideas, el autor plantea que el afecto puede entenderse, por un lado, como síntoma, producto de una confusión de contextos, como un ataque histérico que se manifiesta como un proceso físico que nada tiene que ver con la acción que se debe emprender, ya que señala de manera equivocada un camino de acciones que son inútiles para resolver la situación que se presenta en la actualidad. Pero, por otro lado, también lo podemos comprender como una señal adecuada de lo que le falta al yo para realizar con eficacia la acción que necesita llevar a cabo y que lo orienta en esa dirección. La diferencia radica, para el autor, en si lo interpretamos como signo –o ecuación simbólica²⁰- o como símbolo de la acción eficaz: *“La diferencia (...) entre el afecto como ‘ataque histérico’ y el afecto como señal, no es otra que aquella, sutil pero trascendente, que describe Chiozza (1978c [1977-78]) entre el signo y el símbolo”* (pág. 170)²¹.

Estos desarrollos de Gustavo Chiozza acerca del afecto como símbolo de la acción nos llevaron a pensar que la distinción entre signo y símbolo podría iluminar lo que nos habíamos preguntado antes acerca de las enfermedades que nos era más difícil “identificar” como el resultado de la desestructuración de la clave de inervación del afecto en cuestión.

Estamos habituados a pensar, siguiendo a Chiozza, que una enfermedad expresa -y que también simboliza- un determinado afecto que ha sido reprimido: *“La disquinesia biliar, es símbolo representante de la envidia ‘latente’, coartada en su fin, pero también es la descarga del montante completo de la excitación que originalmente investía a la clave inconsciente de la envidia y, desde ese punto de vista, es un signo que expresa, de manera deformada, la actualidad de la envidia. Comunica y expresa”* (Chiozza, L., 2019, pág. 149).

Tal vez podamos distinguir matices y considerar que en algunos casos es más evidente el aspecto en que la afección *expresa* el afecto reprimido, es decir que es más fácil identificarla como un signo que indica su presencia, mientras que en otros casos resulta más claro comprender a la enfermedad como un *símbolo* del afecto reprimido. En este último caso, necesitamos comprender lo que simboliza la función que se encuentra alterada, porque es este significado el que nos permitirá descubrir el afecto comprometido en la enfermedad. En los ejemplos que antes mencionamos: los linfocitos T son un símbolo muy adecuado de la acción de afirmar la pertenencia, la glucosa –de la cual la insulina permite apropiarse- representa muy bien la idea de la realización de un esfuerzo para afirmar los propios bienes y el oxígeno que la hemoglobina transporta a los tejidos es un símbolo acertado de la vitalidad, el fuego y las pasiones.

²⁰ *“En la medida en que predomine el signo, la identidad de percepción o la ecuación simbólica, el recuerdo será una alucinación y la transferencia un síntoma; en esas situaciones, el afecto será un ataque histérico, un síntoma, una repetición inadecuada que entorpece el accionar eficaz”* (Chiozza, G., 2000a, pág. 172).

²¹ Chiozza, siguiendo a Langer, señala la diferencia que existe en el lenguaje verbal entre el uso de la palabra como símbolo –representante de un ausente- y como signo –indicador de una presencia- (Chiozza, L., 2019, pág. 149).

Es decir que, mientras que la diarrea se entiende bien como una *expresión* del miedo reprimido, el SIDA se comprende mejor como un *símbolo* del sentimiento de impertinencia reprimido. En el primer caso predomina el aspecto de la afección como signo de un afecto reprimido, de hecho, no es tan difícil vincular la diarrea con el miedo, es decir que la relación con el referente es más cercana, más evidente. En el caso del SIDA, en cambio, hace falta recorrer un camino más largo para llegar a descubrir la relación –simbólica- con el sentimiento de impertinencia. Destaquemos que, tal como señala Chiozza, la diferencia entre signo y símbolo es tan sólo de un predominio en la consciencia, ya que *“todo signo compromete un símbolo y todo símbolo compromete un signo”*²² (Ibídem).

Gustavo Chiozza (2007a) explica que, cuando investigamos el significado inconsciente de un trastorno orgánico la fuente principal para llegar a la interpretación está dada por las representaciones que aporta la biología: *“ya que nuestro objetivo es intentar comprender cuál es la intención que anima la función comprometida en el trastorno. Lo que buscamos es la empatía con ese sujeto significativo inconsciente que se expresa a través de la enfermedad; una contratransferencia que nos aporte el afecto que hace inteligible al síntoma como expresión de un sentir de ese ‘sujeto’ que suponemos en lo inconsciente”* (pág. 82).

En este sentido, el autor plantea, tomando como ejemplo el sentimiento de pertenencia, que *“cuando decimos que el funcionamiento de los linfocitos T representa la afirmación de una pertenencia (Chiozza y colab., 1996c [1995]) es porque hemos sido capaces de representar esa función –que para la biología ocurre entre partes materiales del cuerpo– como si se tratara de vínculos que ocurren entre personas; entre sujetos que actúan guiados por una intención. Porque si lo psíquico es el sentido, comprender un ‘sentido’ es comprender ‘a alguien que ha sentido’. Aplicar el modelo cultural a un proceso natural, es poder ver un ‘alguien’, donde hasta entonces sólo veíamos ‘algo’”* (Chiozza, G., 2012a, pág. 97).

Así, entendemos que, aunque no podamos identificar fácilmente las manifestaciones físicas del sentimiento de pertenencia –así como podemos hacerlo con el miedo-, sí podemos comprender que este sentimiento está comprometido en la “historia” contenida en la función que desempeñan los linfocitos T. El “aspecto somático” del sentimiento de pertenencia no estaría entonces tanto en una descarga vasomotora y secretora, ni en una inervación, sino en la función orgánica misma que se encuentra involucrada.

En el siguiente y último apartado abordaremos algunas cuestiones sobre la relación entre los afectos y el sujeto significativo inconsciente.

²² *“Todo símbolo, como todo signo, es pues, en última instancia, por su origen y según el postulado de la **pars pro toto**, una parte de aquello a lo que alude”* (Chiozza, L., 2019, pág. 38).

Los afectos y el sujeto significativo inconsciente

“(...) el ser humano tampoco tiene un alma que es distinta del cuerpo, porque el alma no es otra cosa que la vida que, bajo la forma de una actividad ‘significante’, ‘anima’ su cuerpo.”

Luis Chiozza
(Chiozza, L. y Nikitina, O., 2019, pág. 47)

Como dijimos al inicio del trabajo, para la metapsicología freudiana hablar de afectos inconscientes es casi una contradicción en sus términos. Vimos que ella concibe a los afectos como procesos de descarga y sostiene, además, que ellos *siempre* se descargan. Si no pueden hacerlo como una descarga sobre el propio cuerpo, lo harán de un modo alternativo -por ejemplo, a través de los sueños, los actos fallidos o los síntomas-, siguiendo la idea de los “vasos comunicantes”. Esto es, precisamente, lo que explica la formación de síntomas, porque, si pudiera haber afectos inconscientes, no “haría falta” descargarlos a través de un síntoma. En varias ocasiones, Chiozza (1975d) ha planteado que suscribe a este enfoque, ilustrándolo con el ejemplo –siguiendo a Bleger- de que, si un niño reprime los celos frente a su hermanito y le rompe un juguete, cosa que interpretamos como un acto fallido, sería equivocado decir que los celos *lo llevaron* a cometer el acto fallido, sino que este acto es el sentimiento de celos que se está descargando de esta manera en la consciencia. Desde este punto de vista, los celos existirían en el inconsciente sólo como disposición.

Tal como dijimos en el primer apartado, Gustavo Chiozza (2012b), al analizar dos maneras diferentes de concebir lo psíquico -ambas presentes en Freud- subraya el hecho de que el modelo metapsicológico de la vida anímica concibe a un inconsciente “mecánico”, puramente físico, incapaz de sentir: *“En este modelo no hay lugar para los afectos inconscientes, ya que los afectos nacen de sensaciones que sólo podrían suceder en una conciencia –accesoria- de la cual, previamente, ha prescindido. En este psiquismo sin conciencia tampoco hay lugar para las pulsiones; solamente puede ser psíquica su agencia representante, que es su representación. En este modelo la serie placer-displacer nunca termina de encontrar su lugar”* (pág. 103).

En cambio, dice el autor, la concepción del psiquismo que nace de las observaciones clínicas, que está contenida en la segunda hipótesis y que se plasma en la noción de una metahistoria, no se construye sobre metáforas físicas: *“En esta teoría el inconsciente ya no es un lugar, un conjunto de neuronas, un aparato o una cosa, sino más bien una persona; un sujeto. Alguien que siente, que quiere, que teme y, sobre todo, alguien que expresa su sentir. En esta concepción, entonces, el psiquismo inconsciente ya no es un conjunto de representaciones, sino un sujeto significativo (Chiozza, G., 2003e, 2011a)”* (Chiozza, G., 2012b, pág. 105).

A este respecto, queremos transcribir aquí dos citas de Freud que trae Gustavo Chiozza (2008d) para mostrar que esta idea del inconsciente concebido como un sujeto estaba presente en dicho autor desde un inicio²³:

²³ Gustavo Chiozza aclara que, si bien Freud mantuvo siempre que la consciencia es una cualidad accesoria de lo psíquico, a lo largo de su obra se ve cómo la idea de un sujeto inconsciente se

*“El más antiguo y mejor significado de la palabra ‘inconciente’ es el descriptivo; llamamos inconciente a un proceso psíquico cuya existencia nos vemos precisados a suponer, acaso porque lo deducimos a partir de sus efectos, y del cual, empero, no sabemos nada. Por tanto, nos referimos a él del mismo modo que si se tratara de un proceso psíquico de otro ser humano, salvo que es nuestro. Si queremos expresarnos de manera más correcta aún, modificaremos así el enunciado: llamamos inconciente a un proceso cuando nos vemos precisados a suponer que está activado, **por el momento**, aunque **por el momento** no sepamos nada de él”* (Freud, S., 1933a [1932], pág. 65).

Luego de plantear que la manera que tenemos de conocer es atribuyendo a lo que está “afuera” nuestra misma constitución y nuestra misma consciencia, Freud explica que el psicoanálisis sólo nos exige hacer lo mismo, pero con la persona propia: *“Si así se hace, deberá decirse que todos los actos y exteriorizaciones que yo noto en mí y no sé enlazar con el resto de mi vida psíquica tienen que juzgarse como si pertenecieran a otra persona y han de esclarecerse atribuyendo a esta una vida anímica. (...) Si (...) volvemos hacia la persona propia aquel modo de razonamiento, él no nos lleva a descubrir un inconciente, sino, en rigor, al supuesto de una consciencia otra, una consciencia segunda que en el interior de mi persona está unida con la que me es notoria”* (Freud, S., 1915e, pág. 165-6).

Como vimos, esta manera de comprender al psiquismo en términos de historias y personajes nace y se encuentra latente en Freud, pero alcanza toda su dimensión en los desarrollos de Chiozza acerca de la metahistoria. De hecho, este autor plantea que, si se viera obligado a definir todo el psicoanálisis con una sola frase, elegiría esta: *“**la existencia de un sujeto significativo inconciente** cuyo lenguaje utiliza como medios tanto a la palabra o el gesto como al síntoma, el trastorno, la forma, la función o el desarrollo”* (1971b, pág. 150). Y continúa diciendo que *“afirmar la existencia de un sujeto significativo inconciente implica haber tomado consciencia de la existencia de alguien que inconcientemente se comunica, que ‘habla’, ‘dibuja’ o ‘imprime’ un lenguaje, que transfiere formas ideales y las encarna, las materializa en sí mismo, en el mundo o en el otro. Implica simultáneamente alguien que escucha, que se afecta, o que interpreta un mensaje, alguien que contratransfiere”* (Ibídem).

La metahistoria concibe al síntoma como un símbolo, como un lenguaje. Tal como subraya Chiozza (2019), todo significado remite, originariamente, a un signo que realiza un sujeto con la intención de dejar una marca o señal sobre algo que pueda evocar una determinada experiencia o vivencia habida con ese “algo”. Gustavo Chiozza (2003e) subraya que esto implica que *“el significado de un objeto es la **importancia** que este tiene para el ‘sujeto significativo’”* (pág. 4).

Reflexionando sobre esta cuestión, Chiozza (1971 a) analiza el signo de Musset²⁴. Plantea que este signo ha sido trazado por el médico que atendía a Musset para

encuentra presente, tanto en su manera de pensar el psicoanálisis como en su forma de trabajar con los pacientes.

²⁴ En medicina se denomina así a un signo clínico, habitualmente asociado a la insuficiencia aórtica, que se caracteriza por subidas y bajadas rítmicas de la cabeza en consonancia con el latido cardíaco, dando la impresión de que el paciente está saludando.

comunicar su experiencia. Pero avanza un paso más y se pregunta qué ocurre con el propio Musset: *“¿No contiene acaso él también un sujeto? ¿El movimiento en sacudidas de su cabeza no puede constituir el trazado de un signo, en cuyo caso el propio Musset sea el significante como sujeto y el significado como objeto? ¿No puede ser la enfermedad de Musset, y su existencia misma, lenguaje? ¿No puede ser una fantasía específica inconciente, un mensaje que Musset envía a Musset, o a quien se acerque a comprenderlo, y a través del cual intenta conservar, recuperar o sustituir la vivencia que acompaña al acto significativo? La existencia de esta actividad significativa inconciente, en aquello que hasta entonces fuera sólo un objeto significado por el médico observador, es, sin lugar a dudas, el descubrimiento de Freud”* (pág. 145). Concluye entonces que este “mensaje” que Musset se envía “a sí mismo” sería el verdadero signo de Musset y que el otro debería llevar el nombre del médico que lo describió.

Ahora bien, no podemos pensar en la existencia de un sujeto significativo inconciente -el “otro” Musset- sin considerar que dicho sujeto *siente*. Como dijimos, el acto de significar nace de la intención de evocar una vivencia y una determinada importancia. Tal como señala Chiozza (1981g), la capacidad de crear un símbolo implica la presencia de un psiquismo, así como la capacidad de establecer diferencias y también de atribuir valores e importancias (pág. 144). Por otro lado, sabemos que la esencia de un sujeto es, precisamente, el estar sujetado *a sus sensaciones* (Chiozza, L., 2000f). Además, tal como subraya Gustavo Chiozza (2003e), la esencia de nuestra tarea analítica consiste en intentar comprender lo que nuestro paciente, sin saberlo, siente. Es decir, en comprender los afectos reprimidos que, tal como señala este autor, *“tienen actualidad; actúan sobre el paciente; guían su obrar como si lo animara un sentido del cual él no tiene noticia”* (Chiozza, G., 2009a, pág. 112). Gustavo Chiozza subraya que *“los afectos inconcientes constituyen el corazón del psicoanálisis. A partir de ellos comprendemos al paciente, y ellos son la médula misma de cada interpretación que hacemos. Como sabemos, los afectos determinan la importancia y el sentido; y es justamente el sentido lo que determina la cualidad de lo psíquico”* (Chiozza, G., 2008d, pág. 1).

Siguiendo estas ideas, llegamos a la conclusión de que, si para la metapsicología parecería contradictorio hablar de afectos inconcientes, para la metahistoria parecería contradictorio hablar de la inexistencia de afectos inconcientes.

Gustavo Chiozza se ocupó de señalar y analizar, en repetidas ocasiones²⁵, la dificultad que representa considerar, por un lado, que no pueden existir afectos inconcientes, y suponer, por el otro, la existencia de un sujeto significativo inconciente.

En una serie de trabajos plantea que, en la medida en que la esencia de lo psíquico es el sentido –y que lo que otorga sentido es, precisamente, la capacidad de sentir y de atribuir importancias- suponer un psiquismo inconciente implica,

²⁵ El autor cuestiona las siguientes afirmaciones de Freud: a) que la consciencia nace de la percepción y b) que la consciencia es una cualidad accesoria de lo psíquico. Desarrolla la idea de que el núcleo de la consciencia es la sensación y que, por lo tanto, la consciencia no puede considerarse una cualidad accesoria de lo psíquico. En cambio, propone considerar al inconciente como una “consciencia inconciente” (2003e, 2008d, 2009a).

forzosamente, suponer la existencia de una consciencia inconsciente –capaz de sentir-. Para salvar la contradicción implícita en suponer un inconsciente “prescindiendo de la cualidad de consciencia” propone *“decir que cuando concebimos a lo inconciente como lo genuinamente psíquico, le atribuimos a eso inconciente una consciencia propia; una consciencia inconciente. En otras palabras, lo inconciente es psíquico porque es un **sujeto significativo**; un ser conciente que se comunica a través de un lenguaje. Que la consciencia ‘oficial’ del paciente nada sepa de la existencia de ese sujeto significativo, ya está aclarado con el adjetivo inconsciente”* (Chiozza, G., 2009a, pág. 116).

Como dijimos antes, todo síntoma puede concebirse como signo y también como símbolo. Como signo, el síntoma, tal como sostiene la metapsicología, constituye una descarga del afecto reprimido y, por lo tanto, expresa el afecto, “es” el afecto -indica su presencia-. Como símbolo, en cambio, el síntoma lo representa, alude a él, pero “no es” el afecto, sino que “representa su ausencia”. El acento no está puesto aquí en la descarga del afecto, sino en poder comprender al síntoma como un lenguaje.

Nos preguntamos si el enfoque metapsicológico podría estar acentuando el aspecto del síntoma como signo, mientras que la metahistoria -que se “especializa” en interpretar lenguajes e historias- enfatizaría su aspecto simbólico.

Volviendo sobre el ejemplo del cólico biliar, este síntoma puede comprenderse como una descarga de la envidia, pero también puede comprenderse como la forma en que el sujeto significativo inconsciente *comunica* la envidia que está sintiendo y de la cual el sujeto “consciente” no tiene registro.

En la medida en que no podamos comprender este “mensaje”, el cólico será, ante todo, descarga, una descarga que podrá aliviar –en mayor o menor proporción-, aunque no resolverá el conflicto inconsciente. Pero, en la medida en que podamos “leer” el mensaje que contiene, el cólico nos contará una historia acerca de un drama centrado en la envidia que no estamos pudiendo sentir -en nuestra consciencia-, brindándonos así la oportunidad de elaborarlo.

Si pensamos ahora en el ejemplo que retoma Chiozza de Bleger, podemos comprender, por un lado, que la ruptura del juguete es la manera en que se descargan los celos que el niño siente frente al hermanito, y que había reprimido. Pero también podemos comprender que este acto “habla” de un drama complejo que no se agota allí. Sabemos que, aunque el niño pueda sentir cierto alivio luego de romper el juguete, en la medida en que el drama no se elabore, él seguirá sintiendo afectos en su inconsciente vinculados a dicho drama –podría ser culpa o también un remanente de celos que no llegó a descargar, por ejemplo-.

Pensamos que cuando el psicoanalista busca descubrir el afecto “oculto” en el síntoma, no centra su interés en la descarga afectiva que ocurre a través de dicho síntoma, sino que procura interpretar la historia que el síntoma revela, porque considera que es la elaboración de este drama –y de los afectos comprometidos- lo que permitirá modificar la manera de sentir del paciente, ya que, como señala Gustavo Chiozza (2000a) *“nuestra tarea como psicoterapeutas no consiste en lograr que el paciente ‘sienta menos’, sino que ‘sienta mejor’ (...)”* (pág. 171).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHIOZZA, Luis (1970a)

Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Acerca del psiquismo fetal y la relación entre idea y materia., en Obras Completas, tomo III, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1971a)

“El significado de la enfermedad”, en Obras Completas, tomo III, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1971b)

“La interioridad de lo inconciente”, en Obras completas, tomo III, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1974a [1972])

“Conocimiento y acto en medicina psicosomática” [I]. en Obras Completas, tomo VIII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1975a [1974])

“Cuerpo, afecto y lenguaje” en Obras Completas, tomo III, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1975c)

“La enfermedad de los afectos”, en Obras Completas, tomo III, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1975d)

“Los afectos inconcientes”, en Obras Completas, tomo III, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1976j)

“Prólogo y epílogo a la primera edición de *Cuerpo, afecto y lenguaje*”, en Obras Completas, tomo III, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1978j)

“Hacia una teoría del arte psicoanalítico”, en Obras Completas, tomo VIII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1981g)

“La capacidad simbólica de la estructura y el funcionamiento del cuerpo”, en Obras Completas, tomo IV, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1983d [1981])

“Caminos de la terapia psicoanalítica”, en Obras Completas, tomo IX, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1995d [1963])

“Método, límites y contenido del presente trabajo”, en Obras Completas, tomo I, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1995D [1993])

“El significado y la forma en la naturaleza y en la cultura”, en Obras Completas, tomo VI, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1995L)

“La concepción psicoanalítica del cuerpo. ¿Psicosomática o directamente psicoanálisis?”, en Obras Completas, tomo VI, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1995n [1983])

“Reflexiones sin consenso”, en Obras Completas, tomo IV, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1995u [1988])

“Lo psicossomático” [II], en Obras Completas, tomo V, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1998j [1978-1979])

“La interpretación de la transferencia-contratransferencia”, en Obras Completas, tomo VIII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1998l [1986])

“La metahistoria y el lenguaje de la vida en el psicoanálisis y la psicossomática”, en Obras Completas, tomo IX, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (1998m)

“Acerca de la relación entre sensación somática y afecto”, en Obras Completas, tomo VII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (2000c [1991-2000])

“Sobre una metahistoria psicoanalítica”, en Obras Completas, tomo VII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (2000d [1999])

“Los afectos y sus vicisitudes”, en Obras Completas, tomo VII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (2000f)

“Presencia, transferencia e historia”, en Obras Completas, tomo VII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (2005c [2003])

“El valor afectivo”, en Obras Completas, tomo VII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (2007a [1986-1997-2007])

¿Por qué enfermamos? La historia que se oculta en el cuerpo, en Obras Completas, tomo XIV, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (2008*)

“Nuestra contribución al psicoanálisis y a la medicina”, en Obras Completas, tomo “Medicina y psicoanálisis”, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis (2008f)

¿Por qué nos equivocamos? Lo malpensado que emocionalmente nos conforma, en Obras Completas, tomo XVII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2009.

CHIOZZA, Luis (2009)
Corazón, hígado y cerebro. Tres maneras de la vida, en Obras Completas, tomo XVIII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires.

CHIOZZA, Luis (2016)
La enfermedad de un órgano, de una persona, de una familia y de un pueblo, Editorial Paidós y Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2016.

CHIOZZA, Luis (2019)
El lenguaje que los órganos hablan. Diálogos psicosomatológicos con André Green y Donald Meltzer, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2019.

CHIOZZA, Luis y GRUS, Ricardo (1983d [1981])
"Caminos de la terapia psicoanalítica" [II], en Obras Completas, tomo IX, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis y colab. (1991f [1990]) (Colaboradores: Oscar Baldino, Mirta Funosas, Enrique Obstfeld)
"Los significados de la respiración", en Obras Completas, tomo X, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis y colab. (1993f [1992]) (Colaboradores: Oscar Baldino, Eduardo Dayen, Enrique Obstfeld y Juan Repetto)
"El significado inconciente de la hipertensión arterial esencial" en Obras Completas, tomo XI, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis y colab. (1996e [1995]) (Colaboradores: Luis Barbero y Domingo Boari)
"Significados inconcientes específicos de las enfermedades dentarias", en Obras Completas, tomo XII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis y colab. (2001o) (colaboradores: Gustavo Chiozza, Dorrit Busch, Enrique Obstfeld, Roberto Salzman y Gloria Schejtman)
"Un estudio psicoanalítico del síndrome gripal", en Obras Completas, tomo XIII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis y NIKITINA, Oxana (2019)
¿Por qué allí? ¿Por qué ahora? Conversaciones sobre psicosomatología, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2019.

FREUD, Sigmund (1890a)
"Tratamiento psíquico, tratamiento del alma", en Obras Completas, tomo I, Amorrortu Editores, Bs. As., 1976

FREUD, Sigmund (1893c)
"Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas", en Obras Completas, tomo I, Amorrortu Editores, 1976.

FREUD, Sigmund (1894a)
"Las neuropsicosis de defensa", en Obras Completas, tomo III, Amorrortu Editores, 1976.

FREUD, Sigmund (1895d)
Estudios sobre la histeria, en colaboración con J. Breuer, en Obras Completas, tomo II, Amorrortu Editores, 1976.

- FREUD, Sigmund (1900a [1899])
La interpretación de los sueños, en Obras Completas, tomo IV, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, Sigmund (1901b)
Psicopatología de la vida cotidiana, en Obras Completas, tomo VI, Amorrortu Editores, 1976
- FREUD, Sigmund (1905d)
Tres ensayos de teoría sexual, en Obras Completas, tomo VII, Amorrortu Editores, 1976
- FREUD, Sigmund (1907a [1906])
“El delirio y los sueños en la ‘Gradiva’ de W. Jensen”, en Obras Completas, tomo IX, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, Sigmund (1909d)
“A propósito de un caso de neurosis obsesiva”, en Obras Completas, tomo X, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, Sigmund(1911b)
“Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico”, en Obras Completas, tomo XII, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, Sigmund (1914c)
“Introducción del narcisismo”, en Obras Completas, tomo XIV, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, Sigmund (1915c)
“Pulsiones y destinos de pulsión”, en Obras Completas, tomo XIV, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, Sigmund (1915d)
“La represión”, en Obras Completas, tomo XIV, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, Sigmund (1915e)
“Lo inconciente”, en Obras Completas, tomo XIV, Amorrortu Editores, 1976.
- FREUD, Sigmund (1916-17 [1915-17])
“Conferencia 15. Incertezas y críticas” en *Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte II)* en Obras completas, tomo XV, Amorrortu Editores, Bs. As., 1976.
- FREUD, Sigmund (1916-17 [1915-17])
“Conferencia 25. La angustia” en *Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte III)* en Obras completas, tomo XVI, Amorrortu Editores, Bs. As., 1976.
- FREUD, Sigmund (1920g)
“Más allá del principio de placer”, en Obras completas, tomo XVIII, Amorrortu Editores, Bs. As., 1976.
- FREUD, Sigmund (1925d [1924])
“Presentación autobiográfica”, en Obras completas, tomo XX, Amorrortu Editores, Bs. As., 1976.
- FREUD, Sigmund (1926d [1925])
“Inhibición, síntoma y angustia”, en Obras completas, tomo XX, Amorrortu Editores, Bs. As., 1976.

FREUD, Sigmund (Freud, S., 1933a [1932]).
“Conferencia 31. La descomposición de la personalidad psíquica” en *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, tomo XXII, Amorrortu Editores, Bs.As., 1976.

FREUD, Sigmund (1940a [1938])
“Esquema del psicoanálisis”, en *Obras completas*, tomo XXIII, Amorrortu Editores, Bs. As., 1976.

FREUD, Sigmund (1950a [1895])
“Proyecto de psicología”, en *Obras Completas*, tomo I, Amorrortu Editores, 1976.

WEIZSÄCKER, Viktor von (1947)
Casos y problemas clínicos. Lecciones de antropología médica en la clínica de medicina interna, Editorial Pubul, Barcelona, 1950.

Referencias bibliográficas inéditas

BOARI, Domingo (1999)
“Sobre el sentido de los afectos”, Simposio 1999, Fundación Luis Chiozza.

CHIOZZA, Gustavo (1998)
“Consideraciones sobre una ‘metapsicología’ en la obra de Chiozza”, Simposio 1998, Fundación Luis Chiozza.

CHIOZZA, Gustavo (1999a)
“Acerca de las relaciones entre presencia, ausencia, actualidad y latencia”, presentado en la Fundación Luis Chiozza, 1999.

CHIOZZA, Gustavo (2000a)
“El afecto como símbolo de la acción”, Simposio 2000, Fundación Luis Chiozza.

CHIOZZA, Gustavo (2003b)
“El deseo y el afecto. Dos aspectos de la sensación”, Simposio 2003, Fundación Luis Chiozza.

CHIOZZA, Gustavo (2003e)
“El psicoanálisis frente al problema de la conciencia”, presentado en la Fundación Luis Chiozza, 2003.

CHIOZZA, Gustavo (2008d)
“La conciencia y los afectos inconcientes”, presentado en Vietri, Italia, 2008.

CHIOZZA, Gustavo (2009)
“La ‘conciencia inconciente’ como lo genuinamente psíquico”, Simposio 2009, Fundación Luis Chiozza.

CHIOZZA, Gustavo (2011)
“La construcción de lo ‘psíquico’ y lo ‘somático’ en la práctica psicoanalítica”, presentado en la Fundación Luis Chiozza, 2011.

CHIOZZA, Gustavo (2012a)
“El psicoanálisis del cuerpo animado”, Simposio 2012, Fundación Luis Chiozza.

CHIOZZA, Gustavo (2012*b*)

“Dos maneras de entender qué es lo psíquico”, Simposio 2012, Fundación Luis Chiozza.

CHIOZZA, Gustavo (2013)

“La debilidad del yo como principio de la teoría psicoanalítica”, presentado en la Fundación Luis Chiozza, 2013.

CHIOZZA, Gustavo (2015)

“Afectos, sentimientos y emociones”, Simposio 2015, Fundación Luis Chiozza.

CHIOZZA, Gustavo (2016)

“Algunas reflexiones sobre la dificultad”, presentado en la Fundación Chiozza, 2016.