

LOS LÍMITES DEL DETERMINISMO PSÍQUICO INCONCIENTE

Dr. Gustavo L. Chiozza

**Instituto de Docencia e Investigación
FUNDACIÓN LUIS CHIOZZA
– Noviembre 2017 –**

«Si el segundo principio fundamental del psicoanálisis es, como supuesto, un punto de partida, la doble organización del conocimiento en la conciencia es, como punto de llegada, una oscura intuición de que la complejidad de las cosas va siempre más allá de lo que podemos abarcar con nuestra mirada.»

I.

Desde antiguo el hombre se ha interrogado acerca de si es libre de elegir sus propios actos o si, por el contrario, su conducta está determinada por fuerzas que escapan a su conocimiento y dominio. Este interrogante surge de sus propios sentimientos. Algunas veces el hombre se siente dueño de decidir sus actos; decidir si ir o quedarse, si hacer esto o lo otro. Otras veces, en cambio, atenazado por conflictos, se siente empujado por fuerzas que lo trascienden; por deseos que lo habitan sin que él los haya elegido; deseos que no puede dejar de desear. La pregunta, entonces, no es si libre albedrío y determinismo son sentimientos; la pregunta es en qué medida esos sentimientos reflejan o falsean lo que genuinamente sucede.

La filosofía, la ciencia y la religión, han ofrecido a través del tiempo distintas respuestas a este problema. Muchas disciplinas humanísticas señalan que el libre albedrío del hombre es el fundamento de la responsabilidad moral y del orden social. Sin embargo, las neurociencias afirman que han logrado demostrar que el libre albedrío no es más que una ilusión creada por nuestro cerebro (véase, por ejemplo, *Free Will*, de Sam Harris). Según explican, el experimento de Benjamin Libet puede demostrar en una resonancia magnética que la decisión de ejecutar una determinada acción sucede en la corteza cerebral 300 milisegundos antes de que el sujeto sea consciente de haberla tomado. Como explica Harris, el funcionamiento del cerebro opera de acuerdo con las leyes de la física y, por lo tanto, se halla sometido a la ley de la causalidad.

Aunque con estas “evidencias” la cuestión parecería zanjada, el problema es más complejo de lo que aparenta. Aun dentro del ámbito científico, algunos opinan que la cantidad de factores que entran en juego cada vez que el cerebro debe tomar una decisión es tan inmensamente grande y compleja, que es imposible poder predecir un resultado.

En efecto, el determinismo tan convincente cuando uno lo aplica retrospectivamente, no genera la misma convicción aplicado en forma prospectiva. Como ocurre en meteorología, utilizar el determinismo

para explicar una tormenta ocurrida es mucho más fácil que utilizarlo para predecir una tormenta futura. Son tantos los factores que pueden influir en que se de o no una tormenta, que no se puede decir que este *determinado* que vaya a haber una tormenta. Hay probabilidades, pero no certeza. Aunque azar y libre albedrío sean cosas distintas, lo que importa destacar es que, para quienes piensan así, el concepto de determinismo tendría un límite.

Sin embargo otros argumentan que lo que llamamos azar no es más que un determinismo que escapa a nuestra capacidad de observación y cálculo. El resultado obtenido al arrojar un dado obviamente está determinado por la sumatoria de todas las fuerzas que operan sobre él; lo que llamamos azar es solamente nuestra propia imposibilidad de calcular dicha sumatoria. De manera que, en teoría, sería posible decir que la tormenta estaba determinada desde mucho antes de que ocurriera. Parece razonable y convincente...

Sin embargo, ahora viene lo inquietante: Si todo obedece a la ley de la causalidad, esto tiene que valer también para la propia causa. Ella misma no puede ser otra cosa que el efecto de una causa anterior, y así sucesivamente... Si aplicamos este razonamiento al ejemplo de la tormenta, podemos pensar que cada uno de los factores que determinan la tormenta, a su vez están determinados por otros muchos factores y así sucesivamente, *ad infinitum*. ¿Acaso estamos diciendo que la tormenta estaba determinada desde el comienzo de los tiempos, desde el origen del universo? Bueno, puestas las cosas en esos términos... si una cosa inexorablemente lleva a la otra... no parece haber otra opción.

Pero lo dicho para la tormenta, ¿no debería valer también para el origen del universo? En efecto, el problema es que si todo está determinado por algo anterior, entonces no podría existir el origen; el punto de partida, la causa primera, el principio. Según entiendo, no es así como piensa la física de nuestros días.

La física cuántica afirma tener evidencias de que el origen del universo radica en un fenómeno al que llaman la Gran Explosión; *Big Bang*, en inglés. Incluso estiman que tal acontecimiento ocurrió 13.800 millones de años atrás. Esa sería, entonces, la edad del universo. Según explican, el Big Bang es la causa primera; el origen de todo lo que existe. Sería incluso incorrecto decir que "antes del Big Bang no existía nada", ya que no solo el espacio se origina con el Big Bang, también el tiempo. De

modo que ni siquiera se puede hablar de un “antes del Big Bang”; la edad del universo es también la edad del tiempo.

Se deduce, entonces, que tampoco podría existir algo como “la causa del Big Bang”. Al revés que con la tormenta, no se trata de que hay demasiados factores, sino de que no hay ninguno; nada que lo pueda determinar. Si no entiendo mal, entonces, el Big Bang es el límite del concepto de determinismo; el Big Bang escapa a la ley de la causalidad, aquella que para Harris dominaba el mundo de la física (pero al parecer, no de la física cuántica). ¿Significa que para la física cuántica, el Big Bang ocurrió como un hecho contingente que, así como ocurrió, lo mismo podría no haber ocurrido?, eso no sabría decirlo. Lo que sí podemos decir es que si para la física todo está determinado, el Big Bang es la excepción a la regla.

Tampoco parece un problema tan grave que la ley de la causalidad universal tenga una pequeña salvedad (aunque parece irónico llamar pequeño al Big Bang). Al fin y al cabo, sin faltar a la verdad se podría decir que *prácticamente* todo está determinado. Además estas cuestiones de física cuántica parecen muy alejadas de nuestros problemas cotidianos.

Hablando de problemas cotidianos, no resulta demasiado práctico recurrir al Big Bang toda vez que queremos explicar, por ejemplo, una imprevista granizada o la toma de decisiones por parte del cerebro. Por tal motivo, cuando recurrimos al concepto de determinismo solemos utilizarlo en “trechos breves”; en general, para un efecto basta con identificar una causa. Como señalé en otra oportunidad (Chiozza, G., 2005b [2004]), lo interesante de las explicaciones deterministas es que, en esos trechos breves, al recurrir a la causa para explicar el efecto, dotamos a la causa de libre albedrío. Esto a veces es muy sutil y otras, no tanto.

Por ejemplo, explicamos la imprevista granizada diciendo cosas como que un frente frío proveniente de la Antártida, en lugar de seguir su curso habitual, *se desvió* para el Oeste. Hablamos como si el frente frío fuera un sujeto que hace lo que le place. No es que creamos que lo sea; lo que quiero subrayar, es que cuando logramos identificar a un sujeto que actúa librado a su voluntad –aunque más no sea artificialmente–, nuestra necesidad de preguntar se calma. Si luego preguntamos por la causa de ese desvío hacia el Oeste, respondemos que una masa de aire caliente *lo obligó* a desviarse... Ahora el sujeto es la masa caliente.

Podemos aceptar que cuando decidimos comer un helado nuestro deseo nazca de la necesidad de recibir glucosa experimentada por nuestro cerebro. Pero al pensar así, concebimos a nuestro cerebro como un sujeto libre que nos induce a actuar para sus propios fines. En otras palabras, pensamos que el deseo es suyo y no nuestro. Lo mismo cuando Harris dice que nuestro cerebro nos crea la ilusión de ser libres. Lewis Thomas lo dice más claro; se pregunta si cuando sale a pasear por el bosque está ejerciendo su libre voluntad o si acaso no serán sus mitocondrias quienes, ejerciendo la propia, lo sacan a pasear a él. En otras palabras, mi libre albedrío podrá ser una ilusión, pero el libre albedrío de las mitocondrias, no.

Obviamente podemos decir que expresiones como “el cerebro busca recibir glucosa” o “el cerebro crea la ilusión de libertad” son solo metafóricas; el cerebro no es un sujeto sino un órgano que funciona acorde a los fines para los que ha sido creado. Pero esto solo posterga el problema: ¿creado para qué?, ¿creado por quién? Si nos concebimos como simples maquinas de supervivencia creadas por la Naturaleza o por la Evolución, entonces, consideramos que para la Naturaleza o para la Evolución es importante que sobrevivamos. Ellas experimentan el deseo de que sobrevivamos y, persiguiendo esos fines, nos han determinado a actuar en consecuencia.

Es decir que para que el determinismo no se nos antoje un sinsentido, necesitamos encontrar un sentido; y sabemos que para que haya sentido es necesario un sujeto que sienta. De modo que así como a los ojos del determinismo el libre albedrío se nos antoja una ilusión, el determinismo se nos revela insuficiente y carente de sentido. Debemos, entonces, recuperar al libre albedrío para dar sentido al determinismo. Porchia describe esta paradoja con uno de sus aforismos; la belleza radica en que al mismo tiempo que nuestros actos están determinados por el equilibrio universal, el equilibrio universal está determinado por nuestros actos:

Situado en alguna nebulosa lejana hago lo que hago, para que el universal equilibrio de que soy parte no pierda el equilibrio.

La necesidad de encontrar un sentido se hace más evidente si en lugar de recorrer el camino hacia atrás, buscando el origen del determinismo, buscamos la respuesta hacia delante. Si el cerebro

determina mis actos acorde a sus necesidades, ¿para qué necesita generar en mi conciencia la ilusión de libertad?, ¿cuál es la necesidad que yo me sienta libre? ¿Acaso el cerebro teme que si no me siento libre, pueda rebelarme? ¿Entonces, soy libre de rebelarme?

Dicho en otros términos: Si no soy libre, si la libertad es solo una ilusión, ¿cómo explicar su razón de ser, su sentido, su misma existencia? Si la conciencia, la voluntad, el sentido, el sujeto libre no son más que una ilusión, pues entonces, en condición de tal, también forman parte del universo. Ser solo una ilusión es también una manera de existir. El determinismo, entonces, puede explicar mis actos pero no mi sensación de ser libre. Puestas así las cosas, ahora el límite al determinismo sería el libre albedrío.

Vemos que tanto en el ámbito de la física como en el del espíritu, el determinismo se demuestra como un concepto limitado e incompleto. En el ámbito de la física reclama un origen; una causa primera, el Big Bang. En el ámbito del espíritu, reclama una causa final, una finalidad; y como toda finalidad es una intención, para hablar de intención necesitamos poder identificar a una *conciencia*; a un sujeto. Alguien que siente y quiere, y es libre de decidir sus actos. Ya lo dice Borges en su poema *Ajedrez*:

*Dios mueve al jugador, y éste, la pieza.
¿Qué Dios detrás de Dios la trama empieza?*

Determinismo y libre albedrío parecen no poder concebirse el uno sin el otro. Quizás detrás de este problema se esconda otro, mejor conocido por nosotros, el problema de la relación entre lo psíquico y lo somático. El cuerpo, tan susceptible de ser comprendido a partir de causas y mecanismos, es el ámbito del determinismo; el alma, comprensible solo desde el sentido, es el ámbito del libre albedrío. Como cuerpo y alma, determinismo y libre albedrío no pueden existir el uno separado del otro; y, lo que es más importante, ninguno de los dos puede, por sí solo, explicar al otro. Necesitamos al determinismo para explicar *cómo*; necesitamos al libre albedrío para comprender *por qué*.

Y es frecuente que ambos términos se nos confundan. Como subraya Chiozza, a menudo preguntamos *por qué*, y respondemos *cómo*. Y así el *cómo* tiene para nosotros el sentido de un *por qué*.

Afirmar, como lo hacen las neurociencias, que el libre albedrío es una ilusión, y que *en realidad* todo está determinado, sería entonces como afirmar que lo psíquico, es una ilusión; que en realidad todo es físico. Creo que el psicoanálisis, en coincidencia con algunos planteos filosóficos, ofrece una respuesta mejor para este problema.

Como sabemos, Freud se propuso hacer del psicoanálisis una ciencia natural. También él consideró que la vida anímica estaba regida por el determinismo: «*Ya echan de ver ustedes que el psicoanalista se distingue por una creencia particularmente rigurosa en el determinismo de la vida anímica. Para él no hay en las exteriorizaciones psíquicas nada insignificante, nada caprichoso ni contingente; espera hallar una motivación suficiente aun donde no se suele plantear tal exigencia*» (Freud, 1910a [1909], pág., 33). En opinión de Freud, el psicoanálisis al demostrar algo que Schopenhauer solo había inferido, ocasionó al hombre la tercera herida narcisista: que «*el yo no es el amo en su propia casa*» (Freud, 1917a [1916], pág. 135).

De más está decir que por ser este determinismo de carácter *psíquico* la necesidad de identificar un sujeto es más apremiante aún. El libre albedrío que le quitamos a la conciencia, inmediatamente se lo atribuimos al inconciente¹. Para el psicoanálisis, entonces, las causas son motivos. De esta manera, lo que determina la conducta de la conciencia es para nosotros un sujeto que siente, quiere, decide y actúa; un sujeto que ubicamos en lo inconciente pero al que imaginamos dotado de su propia conciencia (Chiozza, G., 2003e). Hablar de «sentido inconciente» es lo mismo que decir lo *sentido*

¹ Como podemos apreciar en el siguiente párrafo de Freud, por momentos, el determinismo se origina en el acto *voluntario* de reprimir; en la propia decisión del yo de cercenar una parte de su vida anímica. En otros momentos, el sujeto se desplaza a lo reprimido; los deseos inconcientes, como si fueran sujetos conscientes libres de decidir sus actos, buscan su propia satisfacción. «*No estás poseído por nada ajeno, es una parte de tu propia vida anímica la que se ha sustraído de tu conocimiento y del imperio de tu voluntad. Por eso tu defensa es tan endeble; luchas con una parte de tu fuerza contra la otra parte, no puedes reunir tu fuerza íntegra como si combatiases con un enemigo externo. [...] Me veo obligado a decir que la culpa reside en ti mismo. Has sobrestimado tu poder al creer podrías hacer lo que quisieras con tus pulsiones anímicas y no te hacía falta tener miramiento alguno por sus propósitos. Entonces ellas se han sublevado y han emprendido sus propios, oscuros, caminos a fin de sustraerse de la sofocación, se han hecho justicia de una manera que a ti ya no puede parecerte justa. Y no te has enterado del modo en que lo consiguieron ni de los caminos que transitaron; sólo ha llegado a tu conocimiento el resultado de ese trabajo, el síntoma, que sientes como un padecimiento. No lo disciernes, entonces, como un retoño de tus propias pulsiones removidas, y no sabes que es su satisfacción sustitutiva.*» (1917a [1916], pág. 137. El destacado me pertenece.)

inconscientemente por un sujeto dotado de capacidad para sentir; es decir, dotado de conciencia.

Si un paciente llega tarde a la sesión por haber confundido su hora, pensamos que la confusión de su “yo consciente” está *determinada* por deseos inconscientes. Esos deseos pertenecen a un “yo inconsciente” que *siente* (en su propia conciencia) el deseo de llegar tarde a la sesión y es libre de actuar en consecuencia. En otras palabras, si mis actos no surgen de mis deseos conscientes (yo), surgirán entonces de los deseos de alguien más de quien yo no tengo conciencia (yo inconsciente/ello). El determinismo psíquico no nos reconduce al Big Bang, sino al libre albedrío de lo inconsciente.

Como sostuve en otra oportunidad (Chiozza, G., 2000b), el problema de la insuficiencia del determinismo se le presentó a Freud cuando concluyó que la represión no podría llevarse a cabo de no existir previamente una separación entre consciente e inconsciente. Para comprender esto mejor, debemos tener presente que la represión no elimina el contenido de lo que se reprime, sino que se limita a “desalojarlo” de la conciencia. Todos recordamos la metáfora del espectador molesto durante la función teatral; el espectador no es asesinado, sino forzado a retirarse de la sala.

Freud comprendió que de no existir algo distinto de la conciencia (algo no consciente, es decir, inconsciente) no habría manera de llevar a cabo ese desalojo. No podríamos desalojar al espectador molesto, de no existir un lugar distinto a la sala en la que molesta. Dado que ese “lugar” distinto a la conciencia, por necesidad, debe “existir” antes de que suceda el desalojo (la represión), Freud consideró que se trataría de un «inconsciente no reprimido». Imaginó también que sería el resultado de un proceso al que llamó *represión primordial*. La represión propiamente dicha (el esfuerzo de desalojo), aquella que siempre se inicia con un movimiento *voluntario*, es entonces un fenómeno secundario.

Para ver más claro esta necesidad teórica, pensemos lo siguiente: Nuestra capacidad de conciencia es limitada; por ejemplo, no podemos ser conscientes de todo al mismo tiempo. Nuestra conciencia solo puede captar una pequeña parte de todo lo que ofrece la realidad; y esa pequeña parte, a su vez, la captamos de manera parcial, según nuestra limitada capacidad de captar y comprender. Para decirlo con la

metáfora de Korzibsky, nos valemos de mapas parciales e incompletos para movernos en un territorio, mucho más vasto, al que nunca terminaremos de conocer. Así resulta, inevitablemente, que lo que no conocemos (el inconciente no reprimido) siempre es mucho más que lo que conocemos (la conciencia).

Con notable lucidez, Freud dedujo que *gracias* a que no podemos conocerlo todo, *gracias* a que hay mucho que no conocemos, se nos abre la posibilidad de des-conocer (reprimir, desalojar) aquello que, habiéndolo conocido, nos desagrada. ¿Por qué nos desagrada? Porque no armoniza con lo que conocemos; no coincide con nuestro mapa y nos genera displacer. Si fuera el caso de que lo que acabamos de conocer, aún no coincidiendo con nuestro mapa, fuera placentero, estaríamos bien dispuestos a aceptarlo; de buen grado abandonaríamos el mapa anterior y haríamos uno nuevo. De hecho, ese es el objetivo de la interpretación psicoanalítica. Resignificar, entonces, es como hacer un mapa nuevo.

El universo de lo que ignoramos, entonces, se compone de dos partes distintas: lo que aún no hemos conocido (el inconciente no reprimido) y lo que primero conocimos y luego desconocimos (el inconciente reprimido). La primera forma de ignorancia obedece a un límite natural e inevitable. En cambio para la segunda forma de ignorancia hay *motivos* bien definidos; son los motivos que llevaron al desalojo. Por lo tanto, solo esta segunda forma de ignorancia obedece al concepto de determinismo psíquico inconciente; la primera, escapa al concepto de determinismo psíquico inconciente.

Lo que vale para lo que ignoramos, vale también para lo que conocemos: el mapa con el que la conciencia se mueve por el territorio, se construye tanto con lo que es capaz de conocer de la realidad como con lo que ha preferido excluir de la misma.

Como afirmaba en aquella oportunidad, esta diferencia no es menor. Solo así se puede entender que el psicoanálisis sea un instrumento de progreso para la personalidad. Si el motivo de la represión radica en que lo desalojado generaba displacer en el mapa de la conciencia, el único modo de recuperar para la conciencia lo que fue desalojado es lograr un mapa mejor; un mapa en el que ese particular contenido sea tolerable. Ese nuevo mapa es una apertura de la conciencia; una nueva ganancia; un progreso de la personalidad. En caso de lograrlo, no solo habremos llenado las lagunas mnémicas, sino que habremos ganado

para el yo, una porción del inconciente no reprimido. Al mismo tiempo que levantamos la represión propiamente dicha, deshacemos una parte de la represión primordial. Deshacemos un malentendido secundario, a la vez que deshacemos, también, uno primario.

En aquella oportunidad concluía, de acuerdo con Freud, que no podemos renunciar al concepto de determinismo psíquico a la hora de *empezar* nuestro trabajo. Todo aquello que queremos comprender mediante el psicoanálisis debemos concebirlo *a priori* como determinado por mociones anímicas inconcientes reprimidas. El determinismo psíquico es, entonces, una postura operativa, una hipótesis de trabajo, un punto de partida

Pero más tarde o más temprano, para “levantar” la represión y hacer conciente lo inconciente deberemos comprender los motivos que llevaron a reprimir. Para hacerlo deberemos cuestionar el mapa del paciente; allí encontraremos siempre su *límite* en la capacidad de conocer la realidad; un malentendido primario, algo que escapa al determinismo psíquico.

En nuestro trabajo recorreremos, entonces, un camino que va de lo determinado a lo indeterminado; de la represión propiamente dicha a la represión primordial; del inconciente reprimido al inconciente no reprimido. O, como lo expresaba en aquel trabajo, del malentendido secundario al malentendido primario. Iniciamos nuestro viaje con la intención de llenar las lagunas mnémicas, pero solo podemos completar el recorrido cuando logramos que sea yo donde era ello.

Esto no implica hacer afirmaciones sobre el genuino ser de las cosas; afirmar que algo, en sí mismo y más allá de mi forma de concebirlo, sea malentendido secundario o primario; que algo, en sí mismo, esté determinado o, por el contrario, no lo esté. Significa comprender que necesitamos de ambos conceptos para enmarcar aquello que deseamos comprender.

Unos años más tarde, al ocuparme de los fundamentos epistemológicos del psicoanálisis (en el trabajo de donde extraje el epígrafe para esta presentación), vinculé los conceptos de malentendido secundario y primario con otros dos conceptos centrales de la teoría psicoanalítica (Chiozza, G., 2005b [2004]). Sostenía que la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis (que, con el carácter de un *supuesto*, afirma que el inconciente es psíquico) es el punto de partida que nos

invita a buscar, detrás de cada fenómeno lo psíquico inconciente; es decir, la motivación reprimida que lo determina. Pero que el punto de llegada siempre será algo que escapa a la idea de determinismo psíquico: La oscura intuición de que no conocemos las cosas tal como son; que nuestros mapas son siempre parciales; que el territorio es siempre más complejo. Es la idea que lo lleva a Freud a comparar su inconciente con la cosa en sí de Kant; incognoscible en sí misma. Es también la idea que lo lleva a Chiozza a afirmar que lo inconciente, más allá de cómo nuestra conciencia lo registre, no es ni psíquico ni somático.

En otras palabras, comenzamos nuestro trabajo con la hipótesis de que lo inconciente es lo genuinamente psíquico, pero en el trascurso del mismo, va cobrando fuerza la idea de que lo inconciente es justamente *lo que no sabemos qué es*. La idea que nuestra conciencia se hace de él nunca es del todo exacta. Cuando hacemos consciente lo inconciente, lo que “llega” a la conciencia, es solo una versión parcial e incompleta de aquello inconciente.

También podríamos decir que comenzamos nuestro trabajo tratando de identificar el inconciente *reprimido*; es eso lo que consideramos «lo genuinamente psíquico». Pero luego nos vemos en la necesidad de abordar el inconciente *no reprimido*; eso es lo que consideramos que, en sí mismo, no es «ni psíquico ni somático».

Lo dicho hasta aquí repite y profundiza (y quizás, también aclara un poco) ideas que ya he presentado en otras oportunidades. En lo que sigue me propongo explorar en qué medida estas ideas sobre los límites del determinismo psíquico influyen en nuestra manera de concebir la enfermedad. En otras palabras, me propongo averiguar cuáles son las posibilidades de aplicación de estos planteos (un tanto “teórico-filosóficos”) a las inquietudes que se nos plantean en nuestro trabajo cotidiano.

De modo que, haciendo más las palabras de Freud, advierto al lector que: «*Lo que sigue es especulación, a menudo de largo vuelo, que cada cual estimará o desdeñará de acuerdo con su posición subjetiva. Es, además, un intento de explorar consecuentemente una idea, por curiosidad de saber adónde lleva*» (Freud, 1920g, pág. 24).

II.

Supongamos lo siguiente:

El domingo, luego de almorzar, Alberto se dispone a levantarse de la mesa. Se pone de pie empujando la silla hacia atrás, recoge su plato, sus cubiertos y su vaso para llevarlos a la cocina. Al dar el primer paso con el pie derecho, tropieza con un pliegue que se produjo en la alfombra al retirar la silla; pierde el equilibrio y, ante la inminente caída, gira el cuerpo hacia la izquierda intentando proteger la vajilla. Sin la protección de los brazos, cae con gran estruendo sobre su lado derecho. Alberto grita de dolor; no puede levantarse ni mover la pierna derecha. Su mujer llama a la ambulancia.

Ya en el sanatorio, las radiografías revelan una fractura del cuello del fémur. En opinión del traumatólogo, la caída es motivo suficiente como para explicar la fractura, ya que la cadera parece no tener patología preexistente. El tratamiento que propone es quirúrgico y consiste en un reemplazo de la cabeza de fémur por una prótesis; una operación relativamente sencilla, aunque obviamente no exenta de ciertos riesgos y complicaciones.

Silvia, la hermana de Alberto, es psicoanalista. Su experiencia profesional la ha convencido que este tipo de accidentes nunca son casuales. Para ella la caída de Alberto es lo que el psicoanálisis denomina un «acto fallido»; es decir, actos *en apariencia* fallidos, pero que, vistos desde las mociones anímicas inconcientes, siempre se revelan como actos coherentes y exitosos; actos perfectamente calculados para alcanzar el fin inconciente que se proponían.

Silvia no solamente considera al tropiezo de su hermano un acto fallido, sino que también considera que la fractura (consecuencia de ese acto fallido) es igualmente la expresión de una fantasía inconciente. Para ella, la sucesión de todos esos actos encadenados que resultaron en la fractura del fémur forman parte de una misma serie inconciente. Si ella tuviera que resumir su manera de pensar, podría expresarlo así: *“Alberto tenía motivos inconcientes para fracturarse la cadera; los actos de tropezar, girar y caer fueron actos plenos de sentido, acordes al fin de alcanzar esa meta”*.

¿De dónde extrae Silvia esta conjetura?, del resultado alcanzado; es decir, de la misma fractura. Así como del acto de beber puede deducirse la sed, de los fines de la pulsión puede deducirse su fuente. Es lo que dice la teoría psicoanalítica y es lo que Silvia ha visto suceder una y otra vez en el ejercicio de su profesión.

Pero hay algo que a Silvia le resulta inquietante... Si bien considera posible que las motivaciones inconcientes que, en su manera de ver, motivaron la fractura puedan haberse satisfecho en el mismo acto, no puede estar del todo segura. Como, por ahora, esas motivaciones son sólo una *conjetura*, considera que puede existir la posibilidad de que esas motivaciones estén solo parcialmente satisfechas y que, por lo tanto, sigan vigentes y actuales, a la búsqueda de una satisfacción ulterior. Teme que si continúan actuando desde lo inconciente, algunos eslabones más puedan agregarse a la serie de eventos que condujo a la fractura de Alberto; por ejemplo, alguna complicación antes, durante o después del acto quirúrgico.

Así como Silvia hoy infiere el deseo inconciente de fracturarse la cadera a partir de los actos de tropezarse, girar y caer, si se diera la desgracia de que Alberto muriera durante la operación, el día de mañana Silvia diría: *«Alberto tenía motivos inconcientes para morir; los actos de tropezar, fracturarse la cadera y entrar en quirófano, fueron actos plenos de sentido, acordes al fin de alcanzar esa meta.»*

En otras palabras, Silvia no puede estar segura de que la fractura de cadera sea el último eslabón de esa serie inconciente; considera que existe la posibilidad de que esa serie aún no haya alcanzado el fin que persigue. Por este motivo, le sugiere a su hermano efectuar un estudio patobiográfico. Considera que, dada la urgencia, es la mejor forma de 1) poder constatar la existencia de esas motivaciones, 2) evaluar su alcance y, principalmente, 3) actuar sobre ellas; intentar “desactivarlas” o modificarlas, haciendo que su hermano Alberto tome conciencia de ellas.

Alberto siente admiración y respeto por el trabajo de su hermana, de modo que acepta la sugerencia. Ya hace algunos años hizo un estudio patobiográfico cuando le habían sugerido operarse de unos pólipos colónicos, y recuerda la experiencia como muy enriquecedora. Alberto recuerda también que el proceso de completar la anamnesis fue prolongado y meticuloso. La sola idea de volver a contar todo otra vez

le genera cierto desgano. Con la esperanza de ahorrarse ese tedioso trabajo, pregunta a su hermana si, dado el hecho de que el equipo patobiográfico ya conoce su historia, ahora el proceso será más breve. Imagina una suerte de “puesta al día” de su historia, agregando sólo los eventos de los últimos años. *“¿Qué sentido tiene contar lo mismo, otra vez?”*

Su hermana sabe que eso no es posible. Le explica que la historia que se pretende recoger durante la anamnesis, no busca “hechos” sino significados y que muchas veces sucede que, con el tiempo, los mismos hechos cambian de significado. *“La historia que vas a contar ahora, aunque pueda parecerse a la que ya contaste, será distinta. En aquel momento contaste tu historia desde el punto de vista de lo que, en ese entonces te pasaba; ahora la contarás desde el punto de vista de lo que te está pasando ahora. Aunque los hechos puedan ser los mismos, la importancia que esos hechos ahora tienen para vos, cambió.”*

Alberto es un hombre inteligente; aunque lo que le dice su hermana en un principio le parece extraño, algo rebuscado quizá, le concede el beneficio de la duda. Haciendo un esfuerzo por tratar de comprender lo que ella le dice, recuerda cómo la resignificación del estudio anterior cambió su manera de ver muchas de las cosas que había contando sólo unos días antes; de manera que acepta lo que su hermana trata de explicarle. Al fin y al cabo, si el equipo de profesionales que hacen la patobiografía trabajan así, tampoco tiene otra opción.

Como se da la feliz coincidencia de que el tipo de prótesis más conveniente para Alberto no se encuentra disponible y demorará unos días en llegar al país, el traumatólogo no pone reparos en postergar la cirugía. Ese mismo lunes, entonces, Alberto comienza un estudio patobiográfico de urgencia, que se completa en unos pocos días.

Lo que los profesionales del equipo patobiográfico encuentran en la historia de Alberto es, a grandes rasgos, lo que esperaban encontrar: Los significados que ya conocían como específicos de las fracturas óseas, de la patología articular, en particular de la articulación coxofemoral, incluso, el significado general de lo que significa el lado derecho del cuerpo. Básicamente, un conflicto entre motivaciones que Alberto no logra «articular» de manera adecuada y armónica; una dificultad para articular las normas que llevan al avanzar, despegarse, y dejar atrás, con aquellas otras que abogan por conservar, quedarse y retener aquellas cosas del pasado que resulta difícil y penoso

abandonar (Benítez, 2014). Un conflicto reprimido que Alberto siente que no puede resolver sin incurrir en conductas que experimenta como una infracción a sus normas morales (Chiozza y col. 1991e [1990]).

En las entrevistas finales Alberto termina concordando con la interpretación que le proponen en la resignificación del estudio. En efecto, ahora se da cuenta que, por lo que él mismo contó, esos son los sentimientos que dominaban su alma al momento de la caída sin que él los tuviera del todo concientes. Igual que le sucediera luego de la resignificación del estudio anterior, otra vez experimenta la sensación de comprenderse mejor a sí mismo y a las circunstancias que lo llevaron a enfermar.

Tan convencido está Alberto de que la resignificación “ha dado en la tecla” que se lamenta de no haberlo sabido antes... Le parece que si antes hubiera podido ver las cosas como las ve ahora, hubiera podido ahorrarse este desenlace tan penoso: la caída, la fractura, la internación, la operación, la prótesis, la rehabilitación, etc.

Pero Alberto es un hombre práctico; de modo que se consuela apelando a una frase popular: *«Claro; con el diario del lunes... todo parece más fácil.»*

Ya podemos detenernos. Creo que lo dicho representa bien la manera de pensar de aquellos que estamos consustanciados con las ideas de Freud y de Chiozza. Así es como solemos interpretar este tipo de “eventos”, tan frecuentes en nuestra práctica profesional. Ver las cosas así nos ha permitido actuar de una manera novedosa y eficaz, que antes del psicoanálisis no se hallaba sistematizada (en el sentido de que, por ejemplo, no se podía enseñar ni aprender).

Si bien, al fundamento teórico que permite edificar la teoría psicoanalítica podemos definirlo a través de unos pocos conceptos (cada uno de los cuales, enfatiza aspectos distintos), vale la pena destacar que todos ellos son inseparables: “Inconciente psíquico”, “segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis”, “determinismo psíquico”. En otras palabras, si quisiéramos explicar uno de estos conceptos, necesariamente deberíamos recurrir a los otros.

La utilidad práctica de estos conceptos ya ha sido descrita a través de la historia de Alberto. La síntesis es que un conflicto entre deseos opuestos impide que un afecto se adueñe de la conciencia. Solemos decir “que *llegue* a la conciencia”, pero para Freud es más correcto hablar de desalojo; para decirlo, entonces, con mayor exactitud, digamos que un afecto que nace en la conciencia, por su carácter displacentero, es rechazado por el sujeto que lo siente. El afecto, entonces, es desalojado de la conciencia y obligado a “retroceder” hasta lo inconciente. El afecto así reprimido, actuando desde lo inconciente, busca expresarse a través de acciones que –al igual que el afecto reprimido– escapan a la plena conciencia del sujeto que las ejecuta; en el caso de Alberto, tropezar, girar y caer. En otras palabras, consideramos que los síntomas (todos ellos) están *determinados* por motivaciones anímicas inconcientes reprimidas; es lo que Freud llamó *determinismo psíquico inconciente*.

Ahora bien: Una cuestión que no siempre tenemos tan conciente es que este concepto tiene para nosotros un cierto valor *causal*; y por lo tanto, consideramos que, en una secuencia cronológica, así como la causa precede al efecto, el factor determinante necesariamente debe preexistir al suceso determinado. Si Alberto tropezó con la alfombra movido por un afecto inconciente, suponemos que el afecto reprimido que determinó ese acto fallido, debería ser actual, al menos, un instante antes del acto. Este aspecto causal se pone de manifiesto en el concepto de «factor eficaz *desencadenante*» de la enfermedad que utilizamos en el método patobiográfico. Freud utilizaba la misma idea bajo el concepto de «series complementarias» en su concepción de la génesis traumática de los síntomas neuróticos.

Así, por ejemplo, solemos imaginar que un *motivo eficiente* podría ser lo que sucedió durante el almuerzo previo a la caída de Alberto; o tal vez esa misma mañana, o la semana anterior.. Por este motivo el cuestionario de anamnesis que utilizamos en la realización de los estudios patobiográficos pone especial énfasis en este aspecto en particular. Refiriéndonos al momento de aparición del síntoma, interrogamos al paciente: “¿Qué estaba haciendo usted en ese momento?, ¿y el día anterior?”

Como sucede con Silvia, nuestra convicción se apoya en nuestra experiencia; haber visto, una y otra vez, la utilidad de aplicar esta manera de ver las cosas. Cada vez que tenemos la oportunidad de comprender bien a un enfermo, encontramos esas motivaciones

inconcientes. Incluso llegamos a comprender que enfermedades similares expresan similares motivaciones inconcientes; por eso pensamos que la relación entre la motivación inconciente y la enfermedad a través de la cual ella se expresa es específica. Así consideramos que los afectos inconcientes que dominaban la vida anímica inconciente de Alberto al momento de fracturarse la cadera, son específicos para esa patología y, por lo tanto, serán muy similares a los que encontraríamos en otros enfermos con fractura de cadera. De modo que, como le sucede al traumatólogo, lo que aprendemos con un paciente nos es útil para otro paciente aquejado por una dolencia similar.

No obstante lo dicho y a pesar de que el ejercicio sostenido de la profesión “confirma” la utilidad de ver las cosas de esta manera, consideramos que la realidad es siempre más compleja que la versión que llegamos a formarnos de ella a través de nuestro limitado conocimiento. En otras palabras, reconocemos que nuestra manera de ordenar los hechos es sólo una construcción; un mapa. Consideramos posible que nuestra construcción no coincida exactamente con lo que “en realidad” sucede, pero pensamos que tampoco puede diferir tanto de la realidad de los hechos, ya que, si así fuera, no podríamos obtener con nuestra construcción tan buenos resultados.

Lo que quisiera hacer notar es que realizamos esta construcción de manera *retrospectiva*. Es decir, una vez que esos sucesos que buscamos explicar con esa construcción ya han sucedido. El accidente ocurrió un domingo y el estudio patobiográfico comenzó el lunes siguiente. De modo que eso que “descubrimos” y “constatamos” en la patobiografía del lunes lo *suponemos* presente y actual el domingo, *antes* del accidente; en eso radica la idea de determinismo.

En otras palabras, el lunes hacemos nuestra construcción de lo que ocurrió el domingo; por lo tanto, como reza el dicho popular, hacemos nuestra construcción «*con el diario del lunes*».

Para decirlo mejor: Al explorar la vida de Alberto, *después* de la fractura, experimentamos una fuerte convicción de que podemos saber lo que sucedía en su vida *antes* de la fractura. Pero debemos reconocer que la convicción que nos despiertan las construcciones retrospectivas se debilitan mucho cuando nos proponemos aplicarlas de manera prospectiva. Nos resulta mucho más fácil explicar por qué ha sucedido lo sucedido que predecir lo que sucederá... Como le sucede al servicio

meteorológico, es mucho más fácil explicar por qué llovió la semana pasada, que hacer un pronóstico certero de si lloverá la semana próxima y cuándo

Es cierto que no sería tan inverosímil imaginar que Silvia, en los días previos a la caída de su hermano, hubiera podido pensar: *“Me preocupa Alberto; no lo veo bien. Temo que algo malo le pueda pasar”*. Pero de ahí a poder decir qué, cómo y cuándo, hay un trecho muy largo e incierto.

Así como Alberto pensaba que la historia que nos iría a contar en esta patobiografía no sería tan distinta a la que ya nos contó unos pocos años antes, en la patobiografía anterior, también nosotros –inadvertidamente– tendemos a pensar que la historia que Alberto nos *hubiera podido* contar el viernes, el sábado, o el mismo domingo antes de la caída, no debería diferir tanto que la que nos contó, solo 24 horas después, el lunes durante la patobiografía.

Sin embargo, en una mirada más atenta, nos damos cuenta que el hecho de estar internado en un sanatorio, aquejado de una fractura de cadera, a punto de tener que ser intervenido quirúrgicamente, es motivo suficiente para que su manera de ver su propia historia cambie; se resignifique.

Mi padre me ha contado una metáfora muy lograda para ejemplificar esto que quiero decir: Si imaginamos que el futuro es nuestro Norte, entonces el pasado será nuestro Sur. Cuando miramos hacia delante, por el parabrisas del auto, vemos lo que vendrá; cuando miramos hacia atrás, por el espejo retrovisor, vemos lo que fue. Cuando, por alguna circunstancia, cambia el Norte de nuestra vida, forzosamente también cambia el Sur. O dicho de otra manera: Si diéramos un giro y cambiáramos el rumbo Norte por el rumbo Este, al mirar atrás, ya no veríamos, como antes, el Sur sino el Oeste. Si antes nos parecía que veníamos del Sur, ahora nos parece que venimos del Oeste. Lo que queremos representar es que cuando nuestra vida cambia, no solo cambia lo que vendrá; también cambia lo que fue.

A nosotros, psicoanalistas convencidos, no debería sorprendernos tanto. Cuando un paciente en la sesión cuenta, por ejemplo, un sueño, y le pedimos asociaciones para develar, por medio de ellas, el sentido del sueño, no nos representa una objeción insalvable que algunas de esas asociaciones, según el paciente, hayan ocurrido luego del sueño que pretendemos comprender. Tanto el sueño como las asociaciones

representan, para nosotros, los sentimientos que son actuales en el aquí y ahora de la transferencia. ¿Por qué no podemos pensar lo mismo para la patobiografía de Alberto?

Luis Chiozza nos ha enseñado la importantísima diferencia que existe entre la explicación de la causa y la comprensión del sentido, a la hora de abordar la enfermedad. La insalvable diferencia que existe entre preguntarse *cómo* ha sucedido y preguntarse *por qué* ha sucedido.

Las ciencias que se ocupan de estudiar la *res extensa* nos aventajan en su capacidad para explicar las causas. Ellas pueden dividir el cuerpo en partes ridículamente pequeñas que nosotros, difícilmente podemos acompañar con la comprensión de sentidos. Pero, de la otra mano, los métodos y caminos que permiten comprender el sentido de la enfermedad son, hoy por hoy, solamente nuestros. Podemos comprender de manera convincente el sentido de la fractura de Alberto; nuestra comprensión nos permite actuar con una eficacia insospechada por aquellos que solo ven causas y mecanismos.

Pero no podemos decir, a ciencia cierta, si el sentimiento inconciente de infracción estuvo antes que la fractura y fue lo que la determinó. Quizás la fractura fue el primer eslabón de la serie y no el último, ¿cómo saberlo? No estuvimos allí, el domingo, antes de que pasara lo que pasó y, por lo tanto, no podemos saberlo. La historia que el lunes recogemos de los eventos del domingo es nada más que un relato influido por los mismo eventos que se relatan.

Aclarémoslo bien: ese relato es válido y muy importante... el lunes; lo que no sabemos es cuánto se ajusta a los hechos del domingo. Y tampoco me parece que importe tanto. Hoy lunes, Alberto se beneficiará haciendo conciente su sentimiento inconciente de infracción. Lo que no sabemos (y tampoco necesitamos saber par ayudar a Alberto) es si ese sentimiento estaba presente antes de la fractura.

Si pensamos que psíquico y somático son solo categorías que establece la conciencia para un existente que, en sí mismo, no es ni psíquico ni somático, creo que es más correcto pensar que la actualidad inconciente del sentimiento de infracción y la fractura deberían ser, por fuerza, la misma cosa. Sería contradictorio pensar que podemos imaginar la una sin la otra. Como sucede con el rayo y el trueno, que a

nuestra percepción se presentan como separados y, sin embargo, son distintas expresiones de un mismo fenómeno.

Nuestros conceptos son simples mapas parciales e incompletos; lo que llamamos, desde ese mapa, «enfermedad» es un territorio más complejo de lo que podemos llegar a conocer. De modo que aceptar que hay cosas que no sabemos, no es más que ser consecuentes con esa idea. No podemos saber qué sentía Alberto el domingo, pero sí podemos formarnos una idea útil y eficaz de lo que siente el lunes.

Como ya expresé, me parece que el concepto de determinismo psíquico inconciente resulta muy útil como hipótesis de trabajo; para empezar... y luego ver a dónde nos lleva. Bien mirada, la segunda hipótesis fundamental del psicoanálisis es justamente eso; una hipótesis. *Suponemos* que el inconciente es psíquico, no lo *afirmamos*. Lo que sí sabemos es que, en sí mismo, en su condición de inconciente, no puede ser psíquico ni somático porque esas categorías no pertenecen a lo inconciente, sino a la conciencia.

En lo personal, la idea de que el universo se rija por un determinismo férreo, no termina de convencerme; me resulta, además, un tanto asfixiante. Lo propio me sucede con el concepto de determinismo psíquico inconciente. Pensar, por ejemplo, que todas las víctimas de un tsunami, se dieron cita en determinado momento y lugar con el deseo inconciente de morir me parece un pensamiento demasiado religioso. ¿Significa que ya estaba escrito que se iba a producir un tsunami y todos ellos, con la antelación suficiente, disponían inconcientemente de esa información? ¿O acaso debemos creer que ellos mismos produjeron inconcientemente el tsunami para dar satisfacción a sus deseos masoquistas reprimidos? Pienso en los miles de pasajeros que, con pasajes comprados meses antes, llegaron al lugar de la tragedia en los días previos... Pienso también en los otros miles que ese mismo día se fueron... ¿todos ellos actuaron movidos por sus deseos inconcientes de morir o vivir?

Tampoco me resulta convincente el poder de oráculo con el que debería dotarnos, a nosotros psicoanalistas, el concepto de determinismo psíquico (que de hecho no lo hace). ¿Es que alguien hubiera sido capaz de predecir, con pelos y señales, que ese domingo al mediodía Alberto se fracturaría la cadera derecha? Yo no lo creo; nunca

me ha sucedido, no me creo capaz y me parece supersticioso creer que otros lo son.

Supongamos que la serie psíquica que concluyó con la fractura de Alberto se puso en marcha en el momento en que se levantó de la mesa ¿Qué hubiera pasado si, un instante antes de dar el paso y tropezar, Alberto viera, frente a sus ojos, cómo su mujer muere electrocutada? ¿En nada cambiaría la cascada inexorable de eventos supuestamente ya determinados?

Creo que nuestras teorías y nuestro método son eficaces para comprender la actualidad; comprender lo que sucede como producto de lo que sucedió. Pero no somos igualmente efectivos para comprender lo que sucederá a partir de lo que sucede. Creo que lo que sucederá, cuando suceda, estará determinado por más factores de los que en el presente podemos considerar.

Nuestra educación y nuestra prehistoria psicoanalítica han grabado en nuestra formación modos de ver y pensar que nos empujan al positivismo materialista imperante en las ciencias naturales; aquellas que hoy dominan nuestra cultura.

Nuestro pensamiento racional, por tanto, se siente a sus anchas con las metáforas físicas; se complace en imaginar causas y mecanismos ordenados en series espaciales y cronológicas. Así imaginamos que los motivos de la defensa son “mecanismos”; “fuerzas físicas” que operan en ciertos “lugares del espacio”; “claves de inervaciones corporales” que, en un preciso momento y lugar, se alteran en su “estructura”. Así también recurrimos al determinismo que es hijo del tiempo cronológico.

Como sostiene Luis Chiozza (1980d [1979]), la noción cronológica del tiempo es un versión física, secundaria y deformada de la noción primordial del tiempo, que es el tiempo de la vivencia y el relato. La temporalidad es inherente a lo psíquico, por eso comprender un sentido es comprender una serie; un relato, una historia. Es posible suponer que esa misma constitución temporal de lo psíquico sea la que favorezca la contaminación con la noción cronológica propia de la relación causal implícita en el determinismo.

Nuestro *cerebro* racional nos hace creer que, mediante esos conceptos derivados de una ciencia que no es la nuestra, logramos saber más y mejor. De a poco, lo que empieza siendo solo una metáfora psicodinámica, se termina transformando en *psicogénesis* (por más que nos mordamos la lengua antes que pronunciar esa palabra).

Nuestro *corazón* quiere comprender *por qué* la enfermedad; y movido por ese interés llega a comprender que la enfermedad oculta un drama; una historia. Nuestro *cerebro* racional se sorprende y se pregunta *¿cómo?*; porque para él todo requiere de una explicación. Entonces reflexiona: “Si ocultar un drama *produce* la enfermedad, entonces, la enfermedad es el *efecto* y el drama oculto es la *causa*”. Porque así le enseñaron a pensar. Deduce que, entonces, la enfermedad está *determinada* por la serie de eventos que componen ese drama; todos ellos sucedidos con anterioridad a la enfermedad”. Y luego dice: “¡Qué pena! De haberlo sabido antes hubiéramos podido actuar sobre la causa para evitar el efecto” Nuestro *corazón* observa esos empeños, divertido; y lo deja hacer... porque a él solo le importa el sentido.

BIBLIOGRAFÍA

BENÍTEZ Silvia, 2014 *¿Qué nos duele cuando nos duele una articulación?*, Editorial Dunken, Buenos Aires 2014.

CHIOZZA, Gustavo, 2000b, "Lo inconciente y lo des-conocido", Simposio 2000, Fundación LUIS CHIOZZA, Buenos Aires, 2000.

CHIOZZA, Gustavo 2003e "El psicoanálisis frente al problema de la conciencia", presentado en el Instituto de Docencia e Investigación de la Fundación Luis Chiozza, Buenos Aires, agosto de 2003. Inédito

CHIOZZA, Gustavo, 2005b [2004], "Fundamentos epistemológicos del psicoanálisis", Simposio 2005, Fundación LUIS CHIOZZA, Buenos Aires, 2005.

CHIOZZA, Luis, 1980d [1979], "Apéndice" de "Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico", en *Luis Chiozza Obras Completas*, Tomo VIII, Editorial libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

CHIOZZA, Luis y colab., 1991e [1990] (Colaboradores: DAYEN Eduardo y SALZMAN Roberto) "Fantasía específica de la estructura y el funcionamiento óseos", en *Luis Chiozza Obras Completas*, Tomo IX, Editorial libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.

FREUD, Sigmund, 1910a [1909], "Cinco conferencias sobre psicoanálisis", en *Obras completas*, Tomo XI, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, Sigmund, 1917a [1916], "Una dificultad del psicoanálisis" en *Obras completas*, Tomo XVII, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, Sigmund, 1920g *Más allá del principio del placer*, en *Freud obras completas*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1976.