

# **Del affective a lo effective: emergencia de la transinteligencia clínica como co-agencia simbólica entre humano e IA.**

Zotta, Guillermo Angel.

Cita:

Zotta, Guillermo Angel (2025). *Del affective a lo effective: emergencia de la transinteligencia clínica como co-agencia simbólica entre humano e IA. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/568>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/ZC8>

# DEL AFFECTIVE A LO EFFECTIVE: EMERGENCIA DE LA TRANSINTELIGENCIA CLÍNICA COMO CO-AGENCIA SIMBÓLICA ENTRE HUMANO E IA

Zotta, Guillermo Angel

Centro Gurruchaga. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Este artículo presenta un caso clínico asistido por inteligencia artificial (IA), donde un error de lectura —la sustitución del término affective por effective— dio lugar al concepto de transinteligencia. En lugar de corregir el desliz, se lo sostuvo como torsión simbólica productiva, abriendo una nueva vía para pensar la articulación entre afecto, acción e inscripción subjetiva. Se propone la transinteligencia como una forma emergente de co-agencia simbólica entre inteligencia humana e IA, donde el sentido surge del entrecruzamiento no lineal de sistemas interpretativos. A través del análisis visual de un caso clínico (paciente G A), se modelan trayectorias subjetivas en tres dimensiones: simbolización, eficacia simbólica de la acción y conflicto interno. Se concluye que ciertos errores algorítmicos pueden funcionar como bifurcaciones epistémicas, revelando zonas de reorganización simbólica no previstas. Lejos de representar una falla, la transinteligencia aparece aquí como símbolo, acto y co-agencia en la práctica clínica contemporánea.

## Palabras clave

Transinteligencia clínica - Co-agencia simbólica - Trayectorias subjetivas - Bifurcación simbólica

## ABSTRACT

FROM AFFECTIVE TO EFFECTIVE: THE EMERGENCE OF CLINICAL TRANSINTELLIGENCE AS SYMBOLIC CO-AGENCY BETWEEN HUMAN AND AI

This article presents a clinical case assisted by artificial intelligence (AI), where a reading error—the replacement of the term affective with effective—gave rise to the concept of transintelligence. Instead of correcting the slip, it was embraced as a productive symbolic twist, opening a new path for thinking about the articulation between affect, action, and subjective inscription. The term transintelligence is proposed as an emerging form of symbolic co-agency between human and artificial intelligence, where meaning arises from the nonlinear interplay of interpretive systems. Through the visual analysis of a clinical case (patient G A), subjective trajectories are modeled across three dimensions: symbolization, symbolic efficacy of action, and internal conflict. The paper concludes that certain algorithmic errors may function as epistemic bifurcations, revealing

unforeseen zones of symbolic reorganization. Far from being a malfunction, transintelligence appears here as symbol, act, and co-agency in contemporary clinical practice.

## Keywords

Clinical transintelligence - Symbolic co-agency - Subjective trajectories - Symbolic bifurcation

## INTRODUCCIÓN Y GÉNESIS SIMBÓLICA DEL EQUIVOCO

“From affective to effective”: esa fue la traducción automática realizada por una inteligencia artificial (IA) al interpretar un fragmento verbal clínico que apuntaba originalmente al campo de los afectos. Sin embargo, en lugar de corregirse, este error fue sostenido como un gesto simbólico inaugural: un desplazamiento semántico no planificado que, al ser interpretado clínicamente, habilitó un nuevo eje de lectura.

Este trabajo surge de ese equívoco, en una escena clínica donde el operador humano (el terapeuta) decide no revertir el error, sino leerlo como índice de una torsión simbólica. A partir de allí se articula una hipótesis de trabajo: la emergencia de una *transinteligencia clínica*, entendida como forma de co-agencia simbólica entre inteligencia humana e inteligencia artificial, en la que el error algorítmico no aparece como falla, sino como evento con valor semiótico.

No se parte aquí de una teoría general, sino de un acontecimiento particular que convoca una elaboración posterior. En ese sentido, el método no es deductivo, sino clínico-construcionista. El análisis parte de una secuencia clínica específica, en la que se detecta un cambio significativo a partir de un intercambio con IA. El proceso terapéutico se registra con acompañamiento institucional, y los efectos son trazados no solo en el discurso del paciente, sino también en la transformación de sus trayectorias simbólicas.

El equívoco es tomado como entrada a un campo simbólico expandido, donde se plantea una nueva dimensión: la **eficacia simbólica de la acción**, entendida no como un criterio de éxito funcional, sino como la capacidad de un acto para reorganizar el campo subjetivo, inscribiendo una nueva posición frente al deseo, el conflicto o la narración de sí. A lo largo del texto, esta noción de eficacia de la acción será entendida en este sentido clínico y simbólico, y no como mera efectividad conductual.

## METODOLOGÍA Y CASO CLÍNICO

Este trabajo se enmarca en un abordaje clínico-interpretativo, basado en el seguimiento terapéutico de un paciente adulto (G A), atendido en dispositivo individual, con supervisión institucional y consentimiento informado. La singularidad del caso radica en el modo en que la IA interviene como elemento simbólico en el curso del tratamiento. El procedimiento no sigue una lógica experimental, sino fenomenológica y constructiva: se parte de un evento disruptivo en la terapia (el equívoco generado por IA), y se analizan sus efectos en la organización subjetiva del paciente.

Se utilizó una herramienta de inteligencia artificial de uso general (Chat GPT) para acompañar momentos puntuales del tratamiento. El episodio central fue una sesión donde el paciente, al consultar por ciertos patrones emocionales, recibe como devolución la reformulación del término *affective* como *effective*. Lejos de considerarlo un error sin valor clínico, el terapeuta decide trabajarla como una torsión semántica productiva. Ese gesto inaugura un proceso simbólico de reorganización discursiva y afectiva.

El análisis se centra en las trayectorias verbales del paciente antes y después de ese momento. Se trabaja con sus transcripciones parciales y se aplican herramientas del Modelo de Subjetividad Fractal (Zotta, 2025), particularmente la noción de “atractores simbólicos” y “trayectorias subjetivas no lineales”. Las visualizaciones tridimensionales que acompañan el estudio (ya sea en 2D, 3D o 4D simbólica) no son presentadas aquí por limitaciones editoriales, pero pueden consultarse en la versión extendida del trabajo disponible en Zenodo.

Este modelo no busca verificar hipótesis previas, sino construir sentido a partir de la singularidad del caso. El foco está en cómo un acontecimiento menor puede operar como bifurcación clínica, transformando el modo en que el paciente narra, simboliza y actúa.

## RESULTADOS: VISUALIZACIONES CLÍNICAS

El análisis del caso G A se realizó a partir del modelo de trayectorias subjetivas fractales, utilizando herramientas de visualización semiótica desarrolladas en trabajos previos (Zotta, 2025a, 2025b). Si bien el presente artículo no incluye figuras por limitaciones formales de la institución, los esquemas completos (2D, 3D y 4D) pueden consultarse en las publicaciones complementarias que figuran en la sección de referencias.

A efectos de esta exposición, nos centraremos en una de las visualizaciones centrales: la **representación 3D de trayectorias subjetivas simbólicas**. Esta figura modela el campo de sentido del paciente como un espacio tridimensional estructurado por tres ejes: **Simbolización, Eficacia simbólica de la acción y Conflictidad interna**. Cada nodo representa un significante clave del relato del paciente, y las conexiones entre ellos trazan los recorridos verbales que repiten, transforman o bifurcan el discurso.

Lo que destaca en esta visualización es el desplazamiento progresivo desde bucles sintomáticos reiterativos hacia zonas de reconfiguración simbólica, especialmente a partir del episodio del equívoco (*affective/effective*). La acción de nombrar el error como productivo habilita una nueva distribución del campo conflictivo, facilitando actos simbólicos antes bloqueados.

Este tipo de lectura gráfica permite detectar no solo contenidos manifiestos, sino la dinámica estructural de la subjetividad en movimiento. En futuras publicaciones se ampliará la descripción técnica del Motor TICF y de las visualizaciones multidimensionales utilizadas en el abordaje clínico de trayectorias fractales (ver Zotta, 2025a; Zotta, 2025b).

## DISCUSIÓN

El desplazamiento de *affective* a *effective*, en apariencia un error banal de traducción, se revela aquí como una torsión simbólica con potencia clínica. Este movimiento da lugar al concepto de *transinteligencia clínica*, entendido como una forma de co-agencia simbólica en la que lo humano y lo artificial participan en la producción de sentido. En lugar de corregir el error, el dispositivo clínico lo sostiene, lo escucha, lo valida como acontecimiento y reorganiza desde allí las coordenadas subjetivas.

Este fenómeno permite pensar la intervención clínica no sólo como acto interpretativo humano, sino como plataforma relational donde también la IA puede participar simbólicamente. Sin embargo, esta participación no se basa en la intención o conciencia de la máquina, sino en su capacidad para insertar variaciones formales que abren nuevas posibilidades de inscripción subjetiva. La torsión simbólica es efectiva cuando, más allá de su origen técnico, logra incidir en la organización del campo de sentido del paciente.

Desde esta perspectiva, lo “efectivo” no remite a un criterio conductual, sino a una **eficacia simbólica de la acción**, es decir, a su capacidad de generar nuevas disposiciones del sentido. Esta eficacia se activa cuando una intervención (humana o artificial) permite releer la escena psíquica desde otra topología. Así, se produce una transformación no por acumulación racional de interpretaciones, sino por reconfiguración de los atractores simbólicos que organizan la experiencia.

Más allá del acontecimiento clínico puntual, lo que habilita este tipo de intervención es una **confianza epistémica de fondo**, sostenida en la **no linealidad compartida** entre el pensamiento humano y el funcionamiento de ciertos modelos de inteligencia artificial. En ambos casos, el sentido no surge de relaciones lineales ni deterministas, sino de tramas complejas, contextuales y altamente sensibles a las variaciones locales del campo semántico. Tanto en el discurso humano como en las arquitecturas de redes neuronales profundas, la producción de sentido se basa en asociaciones distribuidas, referencias cruzadas y condensaciones simbólicas que no responden a una causalidad directa, sino a un tipo de lógica relacional emergente.

Esta afinidad estructural permite que un desliz algorítmico — como el reemplazo de *affective* por *effective*— pueda ser leído como signo antes que como falla. En ese gesto interpretativo se manifiesta una apuesta clínica: confiar en que la alteración formal del significante puede activar una reconfiguración del campo simbólico. Esa confianza no es ingenua, sino que se sostiene en una larga tradición psicoanalítica que concibe el error como vía de acceso a lo reprimido: desde la **sobredeterminación** del sueño freudiano hasta el concepto de **Nachträglichkeit**, y su reformulación en el *après-coup* lacaniano como retroacción significante. Desde esta perspectiva, la **transinteligencia clínica** no remite simplemente a una colaboración técnica entre humano e IA, sino a una **co-agencia simbólica** basada en el reconocimiento mutuo de patrones no lineales. Esta hipótesis ha sido desarrollada en profundidad en el marco de mi tesis doctoral, donde se analizan trayectorias de sentido emergentes en relatos vigiles y escenas oníricas a partir de criterios no lineales de lectura y reordenamiento. Allí se propone que la subjetividad se organiza como un campo fractal de inscripción simbólica, cuya lógica puede dialogar productivamente con ciertos modos de funcionamiento de la IA actual.

En este sentido, la transinteligencia no es simplemente una técnica de asistencia, sino una plataforma semiótica para imaginar nuevas formas de acontecimiento clínico, donde lo humano y lo artificial no se integran desde la equivalencia, sino desde la **asimetría creativa de sus no linealidades**.

## CONCLUSIONES

Este trabajo partió de un error algorítmico menor para proponer una hipótesis clínica mayor: la posibilidad de una *transinteligencia* como forma emergente de coagencia simbólica entre humano e IA. A través del análisis de un caso concreto, se mostró cómo un desliz de traducción —*affective* por *effective*—, lejos de ser irrelevante, pudo operar como bifurcación simbólica que reorganizó las trayectorias subjetivas del paciente.

La eficacia clínica del gesto no residió en la precisión de la IA, sino en la lectura subjetivante que lo sostuvo como acto. En este punto, la intervención humana sigue siendo insustituible: no para controlar al algoritmo, sino para dotar de sentido a sus desvíos. Finalmente, las visualizaciones fractales utilizadas permiten formalizar ese tipo de reorganización simbólica no lineal, aportando una herramienta innovadora para pensar la complejidad del psiquismo y sus transformaciones. La transinteligencia, entonces, no es una técnica, sino un acontecimiento simbólico situado, que redefine los modos de escuchar, actuar e interpretar en la clínica contemporánea.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abraham, F., & Gilgen, A. R. (1995). *Chaos theory in psychology*. Greenwood Publishing Group.
- Freud, S. (1915). El inconsciente. En *Obras completas* (Vol. XIV). Amorrortu.- Lacan, J. (1966). *Écrits*. Seuil.
- Lorenz, E. N. (1963). Deterministic nonperiodic flow. *Journal of the Atmospheric Sciences*, 20(2), 130-141. [https://doi.org/10.1175/1520-0469\(1963\)020<0130:DNP>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1175/1520-0469(1963)020<0130:DNP>2.0.CO;2)
- Mandelbrot, B. B. (1982). *The fractal geometry of nature*. W.H. Freeman.
- Poincaré, H. (1890). Sur le problème des trois corps et les équations de la dynamique. *Acta Mathematica*, 13, 1-270.
- Prigogine, I., & Stengers, I. (1984). *El orden a partir del caos: El nuevo diálogo del hombre con la naturaleza*. Tusquets.
- Tang, T. Z., DeRubeis, R. J., Beberman, R., & Pham, T. (2005). Cognitive changes, critical sessions, and sudden gains in cognitive-behavioral therapy for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(1), 168-172. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.1.168>
- Thom, R. (1975). *Estabilidad estructural y morfogénesis: Una aproximación general a la teoría de los modelos*. Alianza Editorial.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Cambio: Formación y solución de los problemas humanos*. Herder.
- Zotta, G. A. (2025a). *¿Qué es la Subjetividad Fractal? Fundamentos de un nuevo modelo clínico y teórico*. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15801017>
- Zotta, G. A. (2025). Transinteligencia Clínica: Co-Agencia Simbólica entre Inteligencia Humana e Inteligencia Artificial en la Práctica Terapéutica. TICF Técnico (Version v1). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15798718>
- Zotta, G. A. (2025c). *Psiquismo y pensamiento complejo: Rol de la no linealidad en el abordaje terapéutico de los relatos vigiles y escenas oníricas* [Tesis doctoral]. Centro de Salud Mental Gurruchaga.
- Zotta, G. (2025). El Motor TICF: Arquitectura Transinteligente para la Lectura Clínica y Simbólica de la Subjetividad Fractal (Version v1). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15798576>