

---

## SECCIÓN ESPECIAL: PSICOANÁLISIS RELACIONAL coordinada por Alejandro Ávila Espada

---

### Reflexiones sobre la Potencialidad transformadora de un Psicoanálisis relacional<sup>1</sup>

**Alejandro Ávila, Amparo Bastos, Javier Castelo, Sonsoles García-Valdecasas, Alba Gasparino, José Manuel Pinto, María Luz Rubí, Alfonso Viada, Pilar Vivar y Manuel Aburto.**

*[Grupo de Investigación de la Técnica Analítica (GRITA)<sup>2</sup>]*

*Desde los orígenes del psicoanálisis hay constancia de múltiples intentos de situar la escena relacional como nodo central del ámbito de la experiencia psicoanalítica. Tras un siglo de historia, y a través de una variedad de enfoques, se discute si la perspectiva relacional / intersubjetiva / vincular en psicoanálisis puede constituirse como un nuevo paradigma. El “objeto de estudio” de la indagación psicoanalítica en esta perspectiva es el sistema amplio creado por el interjuego mutuo entre los mundos subjetivos del paciente y del analista, un ámbito que puede definirse desde la multiplicidad de niveles que contiene el vínculo. Tras ello se consideran múltiples conceptos psicoanalíticos que requieren revisión, incluyendo las aportaciones de la psicología del desarrollo, y la discusión acerca de la pertinencia de la metapsicología freudiana y la propuesta de la cuarta tópica o aparato psíquico extenso. Tras ello se consideran una variedad de propuestas técnicas que derivan una concepción de la psicoterapia psicoanalítica como un procedimiento a través del cual el paciente adquiere conocimiento reflexivo de su actividad estructurante inconsciente, en el contexto de una relación intersubjetiva paciente —analista que supera el mito de la neutralidad, sin alterar la calidad genuina de la situación que hace posible el proceso analítico.*

*Palabras clave: Intersubjetividad, Vínculo, Psicoanálisis Relacional, Metapsicología, Técnica Psicoanalítica.*

*Since the origins of psychoanalysis the relational scene has been placed many times at the center of the psychoanalytical experience. After a century of history, and a diversity of viewpoints, it is questioned whether the relational / intersubjective / bonding perspective in psychoanalysis can be considered a new paradigm. The “object of study” of the psychoanalytical investigation under this perspective is the broad system created by the mutual interplay between the subjective worlds of both patient and analyst, an environment which can be defined from multiple levels contained within that bond. Under this perspective, many psychoanalytical concepts require revision, including those provided by the psychology of development and the discussion pertaining to the relevance of Freudian metapsychology, the proposal of*

*the forth topic or the extensive psychic apparatus. Consistent with this viewpoint, a variety of technical proposals are studied, deriving from the concept of psychoanalytical psychotherapy as a procedure through which the patient acquires the reflexive knowledge of his/her subconscious structural activity, in the context of an intersubjective patient-analyst relationship, which supersedes the myth of neutrality, without altering the quality of sincerity of the situation which enables the analytic process to take place.*

*Key Words: Intersubjectivity, Bond, Relational Psychoanalysis, Metapsychology, Psychoanalytic Technique.*

## **Presentación**

Este trabajo se origina en el marco de la reflexión teórica, técnica y clínica sobre el psicoanálisis que venimos realizando en nuestro *Grupo de Investigación de la Técnica Analítica* desde 1995; tras el punto de inflexión que representó la elaboración del trabajo "La subjetividad en la técnica analítica", presentado en 1998<sup>3</sup> (Aburto et al., 1999), hemos sentido la necesidad de articular en una propuesta escrita, sometida a debate, las principales propuestas que tanto en el ámbito puramente teórico, como en el técnico, justifican y permiten entender la práctica clínica que de hecho realizamos en nuestros ámbitos profesionales, en cuanto psicoanalistas o psicoterapeutas de orientación psicoanalítica (matiz diferencial cuya consistencia se discute más adelante).

Es constitutivo de nuestras identidades profesionales la percepción de que operamos desde una manera de pensar y hacer que marca ciertas diferencias con las propuestas teóricas y técnicas del psicoanálisis freudiano, a la par que reconocemos la cercanía de nuestras posiciones respecto de una línea de pensamiento y práctica que ha recibido distintas denominaciones, todas ellas convergentes en torno a la idea de un psicoanálisis relacional, intersubjetivo o vincular. Esta percepción de comunidad en torno al interés por la intersubjetividad nos ha movido, respetando las diferencias entre nosotros en cuanto a estilos de pensar y hacer, a objetivar cuales son los ejes conceptuales que mejor representan la estructura de esa comunidad de pensamiento. Tal es el objeto de este trabajo.

## **Una breve reseña histórica**

En primer lugar clarificaremos qué se ha venido entendiendo históricamente por *Psicoanálisis Relacional*, abordando al tiempo unas precisiones conceptuales sobre los diferentes enfoques agrupados bajo esta rúbrica.

Desde el origen del psicoanálisis han existido planteamientos relacionales y socio-contextuales, aunque hayan sido soslayados de la corriente dominante en el psicoanálisis; los hay en el propio Freud, en su mentor Breuer, en sus disidentes y discípulos que suscitaban controversia: Adler, Jung, Rank, Ferenczi, Stekel, Reich..., una pléyade de inquietudes que vierte en el psicoanálisis relacional.

Es complejo establecer nexos teóricos claros entre estos y otros autores que realizan aportaciones que convergerán en una concepción relacional en psicoanálisis, pero todos ellos comparten, en mayor o menor medida, algunas posiciones:

- a) El interés genuino por la atención clínica a las necesidades de los pacientes.
- b) Considerar relevante la relación generada y la escena compartida entre paciente y analista, así como lo que éste “pone” de su propia personalidad, abriendo el camino a estudiar la contratransferencia útil en el análisis.
- c) Reconocer que el paciente (y el analista) proviene de, y pertenece a un contexto social que les determina, así como los significados sociales e ideológicos de la intervención psicoanalítica: su sentido y la cuestión de los valores.

Esta particular sensibilidad hará eclosión en torno a las aportaciones de varias figuras en diferentes contextos: Ronald Fairbain, Paula Heimann, Donald W. Winnicott y John Bowlby en Inglaterra; Karen Horney, Erich Fromm, Harry S. Sullivan, y más tarde Heinz Kohut, en Estados Unidos; y Enrique Pichon Rivière, en Argentina, son citados por sus decisivas aportaciones a diferentes facetas de esta perspectiva. Sobre estos desarrollos, y los de muchos otros autores, se articularán las aportaciones de los autores más genuinos del psicoanálisis relacional contemporáneo, cuya esencia conceptual y técnica consideramos en este trabajo.

Pasar de considerar la contratransferencia como interferencia, a valorar su uso terapéutico trajo de la mano un cambio de perspectiva. De la concepción del paciente como una “mente aislada” con pulsiones (infantiles) en conflicto, que el terapeuta debía abstenerse de satisfacer, hemos ido pasado a una concepción del psiquismo constituido en el interjuego estructurante entre el infante y su cuidador, y en consecuencia el paciente y el analista. Concepción a la que se ha llegado desde planteamientos muy diferentes: el psicoanálisis de las relaciones objetales, la teoría del apego, la teoría vincular y más recientemente, las investigaciones del desarrollo infantil y su contribución a la sistematización de la teoría relacional y la teoría de la intersubjetividad.

Esta última teoría es la que propone un marco epistemológico más amplio, a la hora de caracterizar un posible “nuevo paradigma”.

Los tres cuadros que siguen intentan resumir algunas de las ideas y líneas estructurantes del psicoanálisis relacional (véase los cuadros I, II y III).

**Cuadro I**  
**Comparación de perspectivas**

<b>PERSPECTIVA INTRASUBJETIVA “TRADICIONAL” (Intrapsíquica)</b>	<b>PERSPECTIVA INTERSUBJETIVA</b>
<p><b><u>Paradigma:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aparato psíquico, cuya estructura contiene representaciones (pulsiones, objetos, conflictos, defensas y otras instancias)</li> </ul> <p><b><u>Premisa fundamental:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lo pulsional como determinante de la vida psíquica.</li> <li>▪ Lo inconsciente, “espacio” de los conflictos pulsión-defensas.</li> </ul>	<p><b><u>Paradigma:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El vínculo, campo relacional en el cual la experiencia psíquica de los participantes se determina recíprocamente.</li> </ul> <p><b><u>Premisa fundamental:</u></b></p> <p>La experiencia psíquica y los procesos mentales son el producto de la influencia recíproca entre el sujeto y el otro/otros del contexto intersubjetivo.</p> <p><b><u>Los conceptos claves son:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intersubjetividad</li> <li>▪ Bidireccionalidad del Vínculo</li> <li>▪ Trama interfantasmática</li> <li>▪ Principios organizadores (inconscientes)</li> </ul>
<p><b><u>Comentarios:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las perspectivas intra e inter no son necesariamente antagónicas.</li> <li>▪ La tarea es dar cuenta de la complejidad de la articulación entre ambas perspectivas.</li> </ul> <p><i>“En el suceso psíquico se pueden distinguir tres dimensiones: intrasubjetiva, intersubjetiva y transubjetiva, no son las únicas dimensiones en aislar, hay otras. Todo suceso psíquico es tridimensional, una dimensión no existe sin la otra<sup>4</sup>”</i></p>	

**Cuadro II**  
**Perspectiva fundante de las aportaciones relacionales en psicoanálisis**

<b>Aportaciones iniciales:</b>	
<b>S. FREUD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo el modelo pulsional. Los deseos sexuales y agresivos pugnan por expresarse y existe un conflicto y una negociación entre los impulsos y las defensas que los controlan y canalizan. La mente es monádica. La vida mental son las pulsiones (presiones endógenas). El trabajo analítico implica el descubrimiento de los impulsos infantiles instintivos y la posterior renuncia a ellos.</li> <li>▪ Respecto a la técnica (1911) estableció un código ético. Las reglas del “SUPERYO psicoanalítico” fueron: El anonimato; La abstinencia; La neutralidad; El uso del diván</li> </ul>
<b>S. FERENCZI</b>	Introdujo nuevas formas en la técnica: “Hay que replantearse lo que se está haciendo e intentar algo nuevo.....” que implicaban la inclusión del analista.
<b>M. KLEIN y R. FAIRBAIN</b>	Aportaron el fundamento teórico de las relaciones objetales, e hicieron posible la articulación de la teoría de las relaciones objetales (Fairbain, 1952)
<b>Autores con propuestas teóricas clave en el desarrollo de teorías relacionales:</b>	
<b>D.W. WINNICOTT los independent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D.W. Winnicott, (1953, 1964, 1965 y 1971); Paula Heimann</li> <li>▪ M. Balint 1967;1968; W. Bion (1959,1963,1970, 1974)</li> </ul>
<b>J. BOWLBY</b>	Teoría del apego y modelos de apego. la OMS le encargó en 1956, el estudio y la investigación de las primeras relaciones afectivas del niño con las personas que le rodean en conexión con estudios teológicos y antropológicos (1958, 1969,1973,1980)
<b>M. MAHLER</b>	Relaciones madre e hijo tempranas (1942, 1963) y los procesos de individuación-separación. Teoría revisada por Lyons–Ruth (1991). Inconsciente bipersonal
<b>J. LACAN<sup>5</sup></b>	Evolución del niño en su teoría: 1. Cuerpo fragmentado; 2. Estadio del espejo; 3. Estadio edípico. El <i>Otro</i> en Lacan es la suma de todos los interlocutores posibles, es el orden mismo del lenguaje, el orden simbólico.
<b>H. KOHUT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Viraje de la orientación psicoanalítica a la experiencia clínica obtenida con paciente de patologías más graves. Nos enseñó a escuchar nuestros pacientes.</li> <li>▪ El respeto a la evidencia clínica induce cambios teóricos (1971,1977,1984).</li> </ul>
<b>O. KERNBERG<sup>6</sup></b>	Teoría del desarrollo de la personalidad, normal y patológica, basada en las experiencias clínicas con patologías graves. (Kernberg, 1976)
<b>B. KILLINGMO</b>	Comprensión de los trastornos por déficit (falla en la construcción o en la delimitación de las funciones psíquicas y no por un conflicto estructural (1989, 1995)
<b>D. STERN</b>	Modelo de desarrollo que tiene en cuenta los patrones relacionales actuantes tempranamente (Modelos internos actuantes)
<b>P. FONAGY</b>	Organizaciones del self: a) <i>Self prereflexivo</i> : experimentador inmediato; b) <i>Self reflexivo</i> que refleja la experiencia mental consciente o inconsciente. Observador interno de la vida mental, registra la vida psíquica y construye representaciones de sentimientos, pensamientos, deseos y creencias. Construye una imagen del self como observador y del otro como observado incluyendo la capacidad de reflexionar sobre esas observaciones (1989).

**Cuadro III**  
**Psicoanálisis relacional: Perspectivas intersubjetivas - vinculares**

<i>Etiquetas</i>	<i>Precursores o Inician</i>	<i>Desarrollan</i>
<b>Relaciones Objetales</b>	[S. Freud, M. Klein] R. Fairbain, H. Guntrip	T. Ogden O. Kernberg
<b>Culturalistas, Interpersonales... "Relacionales"</b>	[O. Rank], E. Fromm, H.S. Sullivan	C. Thompson, J. Greenberg S. Mitchell, F. Lachmann
<b>[Psicología del Self] Intersubjetivos "puros"</b>	H. Kohut, M. Gill	A. Sugarman, A. Modell R. Stolorow, G. Atwood, D. Orange, L. Aron, E. Ghent
<b>Primeros intersubjetivistas (Independientes)</b>	[S. Ferenczi]	M. Balint, P. Heimann J. Bowlby D.W. Winnicott, M. Khan D. Stern
<b>Pensamiento vincular (de origen kleiniano)</b>  <i>Psicoanálisis de las "Configuraciones vinculares"</i>	E. Pichon Rivière	J. Bleger, M. Bernstein, M. Bernard. W. y M. Baranger H. Kesselman, N. Caparrós, C.R. Sutil A. Ávila con el colectivo GRITA  J. Puget e I. Berenstein
<b>Pensamiento lacaniano</b>	J. Lacan	P. Aulagnier
<b>Constructivistas sociales Crítica social (...feminista)</b>		I.Z. Hoffman N. Chodorow, J. Benjamin

## Nuestra tradición vincular

Vínculo, del latín *vínculum*, viene de *vincire* (atar), representa el lazo, ligadura o atadura de una cosa con otra, y se aplica sólo a cosas inmateriales o "vínculos espirituales"<sup>17</sup>. Se trata de una construcción teórica para representar la relación intersubjetiva consistente, cuya permanencia, función y efectos es observable o inferible por los sujetos partícipes, pero también por un tercero. Entre sus propiedades están el incluir en una organización estable la representación del sujeto, el objeto y la relación que los une; así como los efectos de co-determinación bidireccional entre los sujetos vinculados, principalmente la oportunidad de construir la experiencia de sí mismo y del otro a través de los fenómenos de incorporación, fusión y separación. Difiere de la relación de objeto en que ésta se teoriza y representa desde lo intrasubjetivo, mientras que el vínculo requiere considerar la compleja realidad de dos o más subjetividades que interdeterminan y significan, y que no pueden ser consideradas por separado.

Fue en la segunda mitad del siglo XX que el vínculo pasa a ser objeto de atención en el psicoanálisis, diferenciándose de un escenario de pensamiento centrado en el aparato psíquico y el conflicto pulsional en su dimensión intrasubjetiva, Una época en que se aborda la dimensión social y constructiva del vínculo, princi-

palmente de la mano de la evolución del pensamiento kleiniano a través de figuras como Enrique Pichon Rivière (1956,1957); mientras, John Bowlby desarrollará la teoría del apego o de la vinculación como un comportamiento biológico interindividual, que depende de determinaciones de especie, y Gregory Bateson (1956) llamará la atención sobre el plano de la comunicación intersubjetiva y sus diferentes vectores (doble vínculo<sup>8</sup>). Bion (1959) describirá los procesos grupales que hacen observable la trama vincular.

Estas y otras lecturas de los fenómenos y procesos vinculares abrieron un fecundo camino, que al ser recorrido nos introduce en otra escena del psicoanálisis. De lo instintivo y lo pulsional a la estructura vincular, en la cual se reconocen distintos tipos de vínculos: depresivo, esquizoide, hipocondríaco, paranoico, etc. Lo cual cambia la concepción del sujeto, que en Pichon Rivière pasa ser activo, creador, transformador de su contexto sociocultural, donde el vínculo constituye la manera particular con que un sujeto entra en contacto y se relaciona con otro creando una estructura particular para cada caso y cada momento. Pero no implica solo una lectura externalista, ya que las relaciones intersubjetivas se establecen sobre la base de necesidades configuradas por la fantasía inconsciente, fundamento motivacional del vínculo.

El vínculo para Pichon incluye al sujeto y al objeto, su interacción, sus modos de comunicación y aprendizaje, configurando un proceso en forma de espiral dialéctica. Para este psicoanalista suizo-argentino, padre involuntario de nuestras inquietudes, el fundamento del mundo interno personal está "habitado por personas, lugares, vínculos" articulados en un "proceso creador". Con esta lectura surgió la *tarea* de "desocultación de lo implícito" visible en los misterios de lo familiar y en la investigación en las causas de las conductas que, en lo inmediato Freud denomina "la novela familiar", pero también el desvelar lo mediato: las relaciones del hombre con la naturaleza.

Para Pichon el mundo interno surge por un progresivo proceso de internalización, escenario interior compuesto por objetos y sus relaciones. En él se intenta reconstruir la realidad exterior; sin embargo, objetos y vínculos aparecen con modalidades diferentes a través de la fantasía de pasaje del afuera a lo intrasubjetivo. No se repite sino que se interpreta el texto, tal como en una representación teatral, en la que hay una recreación de la obra y el personaje en un tiempo y un espacio inherentes a la fantasía inconsciente. Así lo vincular pasa a ser una ampliación del concepto de relación de objeto, con la que Pichon crea la *noción de vínculo*, que es definido como "una estructura compleja que comprende un sujeto, un objeto y su mutua interrelación con procesos de comunicación y aprendizaje". Hay un proceso comunicacional con emisor, receptor y una codificación del mensaje que debe descodificarse. Se observará así el sentido de la inclusión y compromiso del objeto en una relación con el sujeto que nunca es lineal sino dialéctica y en la que ambos interactúan y se realimentan mutuamente. Se configurará entonces una estructura que se internalizará y logrará una "dimensión intrasubjetiva" que, de acuerdo a las gratificaciones o frustraciones determinará que los vínculos sean "buenos" o "malos".

El *aprendizaje de la realidad* estará condicionado por las relaciones intrasubjetivas, estructuras vinculares internalizadas en el mundo interno. La confrontación entre el mundo intrasubjetivo y el intersubjetivo, según los avatares del proceso, se resolverá dialéctica o dilemáticamente. En este punto Pichon Rivière introduce otro de sus principios, el de *espiral* o circuito abierto de indagación y esclarecimiento, en contradicción con el de circuito cerrado, estereotipado, originados ambos en los procesos de interacción. Los *universales* latentes, son los miedos básicos a la pérdida de una estructura ya lograda o el miedo al ataque en toda situación a estructurar; las reacciones terapéuticas negativas frente al cambio que despiertan temor y resistencia; el sentimiento básico de inseguridad; los procesos de aprendizaje y comunicación y por último, las fantasías básicas de enfermedad, de tratamiento y de curación.

Los criterios de salud y de enfermedad dependerán de las cualidades de la interrelación permanente entre dos sistemas: el del mundo interno y el del medio exterior. Para Pichon la enfermedad es un intento fallido de adaptación, al utilizar de mecanismos defensivos estereotipados que no generan la adaptación activa del individuo al medio. Este proceso desencadena la alienación del grupo al que el sujeto pertenece y lo convierte en su *portavoz*, por lo cual observamos una alienación del *intra* y del *extra grupo*. El concepto de adaptación activa es dialéctico en cuanto todo sujeto que se transforma modifica su propio medio y se modifica a sí mismo. Detectar el *grupo interno*, estructura y dinámica, es decir el grupo real que ha internalizado, constituye la base de sus fantasías inconscientes en relación con su grupo real. También podremos distinguir en éste la intensidad y extensión de su *malentendido*, enfermedad básica del grupo externo que puede *segregar* a su enfermo, *denunciante* del conflicto y el caos subyacente.

La concepción del mundo interno que propone Pichon Rivière con la sustitución de la noción de pulsión por la de vínculo de las primeras experiencias sociales (*protoaprendizaje* del individuo), además de la negación del narcisismo primario, conducen al autor a definir toda psicología como *psicología social*. Formulación que marca una verdadera ruptura epistemológica con el psicoanálisis tradicional, y que amplía con el planteamiento de una *epistemología convergente* en que el objeto es el *hombre en situación* que debe ser abordado pluridimensionalmente a través de una metodología interdisciplinaria (interciencia). Implicando un *esquema conceptual, referencial y operativo* que enriquecerá la "comprensión del objeto de conocimiento y una mutua realimentación de las técnicas de aproximación al mismo". Estas son las premisas de nuestra tradición vincular, los fundamentos de nuestra aproximación a lo intersubjetivo.

El legado pichoniano ha sido trascendido y recorrido en diferentes direcciones, unas convergentes, y otras que han supuesto lecturas alternativas del universo de fenómenos, ámbito de construcción y expresión de la subjetividad que propuso Pichon. Para Winnicott (1952) el vínculo es la estructura relacional en la que se constituye el sujeto: "el centro de gravedad de ser no tiene su comienzo en un individuo sino en *una gran organización total* (la familia) como estructura vincular".

Hay propuestas que intentan ubicar el vínculo desde la hipótesis pulsional, sin negar lo social, aunque primando aquella. Para Bion (1965) el vínculo describe una experiencia emocional en la que dos personas (vínculo interpersonal) o dos partes de una personalidad (vínculo intrapsíquico entre distintas representaciones, entre pulsión y representación o entre pensamiento y afecto) están relacionadas unas con otras, con la presencia de emociones básicas. La investidura libidinal entre la madre y el lactante sería la base de todo vínculo. Renè Kaës (1972), tomando el postulado bioniano del efecto estructurante de los fantasmas originarios en el proceso grupal, plantea que la estructura de relación básica que sustenta el vínculo está constituida por los fantasmas originarios. En todo vínculo se da un intento de superación de la discontinuidad con el otro, intento de retorno al nivel del funcionamiento primario en el cual el psiquismo materno y el psiquismo de *infans* se confunden entre sí. Propone que para la constitución, organización y mantenimiento del vínculo, han de sacrificarse ciertas zonas del sí mismo y del Otro, que se concretan en las modalidades de renuncia pulsional, represión de la representación o rechazo del afecto. En 1989 Kaës en su obra "Lo Negativo" descarta el inconsciente del conjunto vincular, si bien reconoce que parte de los contenidos y destinos del inconsciente derivan del conjunto vincular.

Piera Aulagnier (1975) propone que el vínculo estable se construye sobre una compleja interacción de diferentes niveles de representaciones vinculares: lo originario, lo interfantasmático y lo ideico. Los espacios psíquicos del *infans* y de la madre se inscriben en una misma experiencia de encuentro. No son separables en principio. La subjetivación y el desprendimiento del *infans* dependen del deseo de la madre de que éste acceda a una cierta autonomía. La subjetividad adquiere carácter plural a través de las distintas posibilidades de resolución del enigma de la escena primaria, a través de la inclusión del tercero para la madre y el *infans*. La negación de la escena primaria a través de la omnipotencia materna impide la autonomía y da paso a la psicosis (donde los mitos de los orígenes se usan para renegar la escena primaria).

Desde una perspectiva estructuralista, Liberman y Labos (1982), habría una trama inconsciente comunicacional que participa en la constitución de las fantasías inconscientes del sujeto. Desarrollan el concepto de "organización de la fantasía vincular circunstancial". Los elementos interpersonales, apoyados en una determinada fantasía inconsciente, son los que marcan la dirección del sentido de la significación.

Alberto Eiguer (1983), diferencia dos tipos de vínculos que se articulan entre sí simultánea y complementariamente: los narcisistas y los objetales. Para J. Puget e I. Berenstein (1988) todo vínculo se origina en un intento de resolver una falta, una condición de desamparo originario. Ser sujeto y simultáneamente elegir a otro como objeto supone una alternancia entre actividad y pasividad indispensable en la constitución del vínculo. El dominio del vínculo requiere de una relación entre un yo y otro cuya presencia es imprescindible para la construcción de la realidad (realidad psíquica vincular). Finalmente, para David Maldavsky (1991) el vínculo es el resultado

de transacciones que distribuyen posiciones interindividuales creando una red defensiva que hace a la determinación de cada organización particular.

Intentando conciliar las dos posturas (pulsional y social) Marcos Bernard (1995) considera que en el vínculo hay dos polos: uno adaptativo que da cuenta de la realidad externa y otro imaginario o fantasmático que constituye una membrana de para-excitación que envuelve el vínculo. En el dispositivo psicoanalítico bipersonal hay un vínculo, pero advierte que la presencia del otro en la escena analítica, puede darle un viso de realidad a los despliegues transferenciales que allí se producen.

Recientemente Krakov (2000) ha planteado una lectura menos internalista. Sujeto y otro son inexcusables no sólo en cuanto a los aspectos más constitucionales histórico-infantiles, sino también en cuanto que el sujeto está incluido en vínculos significativos a lo largo de toda su vida. Así, la *memoria vincular* se construye desde la participación en una historia realizada con otro (No sólo con «el» otro). Hay o puede haber diversas posibilidades vinculares. La subjetividad según la concibe la perspectiva vincular está mediatizada por la nueva espacialidad psíquica que contempla los tres vértices: a) el mundo interno, que es intrasubjetivo; b) el mundo externo, que es intersubjetivo; c) el mundo externo transubjetivo, que incluye la consideración de cómo el sujeto está atravesado por el hecho social y cultural como macro-contexto. Esta tridimensionalidad de lo vincular pone de manifiesto un elemento que los intersubjetivistas van a proponer como foco: lo *real externo*, lo que acontece en el «encuentro interpersonal de dos subjetividades».

Para finalizar, entre nuestros propios desarrollos, Carlos Rodríguez Sutil (1998, 2002) ha definido el vínculo como la forma, predominantemente inconsciente, en que el sujeto se comporta y relaciona con su entorno humano. Lo primitivo en el desarrollo del individuo es el vínculo, formador de su identidad relacional, a partir de un estado inicial indiferenciado, que es la posición simbiótica o aglutinada. Siguiendo a Pichon Rivière afirma que el vínculo es el origen de la diferenciación psicológica, merced a la introyección en el infante de sus tres elementos: el self, el objeto y la relación que se produce entre ellos. La construcción del psiquismo individual se realiza de fuera hacia adentro, y no al revés, como advertía el gran psicólogo evolutivo ruso Lev S. Vygotsky: no debemos entender el desarrollo como un proceso de socialización sino de individuación, pues todo proceso psíquico es social, externo, antes de convertirse en individual, interno. Las aportaciones de Rodríguez Sutil a la teoría vincular se agrupan en dos polos, primero la fundamentación epistemológica del enfoque con autores como Wittgenstein, Heidegger y Lacan, y, en segundo lugar, la clasificación de los prototipos de la personalidad —como desarrollo de los vínculos fundantes— a partir de las dos pulsiones básicas (agresión y sexualidad) y de las tres posiciones de la psicología vincular (esquizoide, confusional y depresiva). Estas propuestas orientan en gran medida el posicionamiento teórico que compartimos.

Nuestra tradición vincular, conceptuada como perspectiva, entre ahora en diálogo con las propuestas del psicoanálisis intersubjetivo, una corriente de creciente impacto en las dos últimas décadas. Examinaremos a continuación sus propuestas.

Las tradiciones (epistemologías) que convergen en la teoría intersubjetiva

La “teoría intersubjetiva” se viene ofreciendo desde los ochenta como un eje conceptual en torno al que organizar una “ciencia de la experiencia humana”, que propone re-pensar (refundar) los fundamentos conceptuales y metodológicos del psicoanálisis, partiendo de tres consideraciones generales (Stolorow y Atwood, 1994):

1. Cualquier nuevo marco teórico-epistemológico debe ser capaz de preservar aquellas contribuciones de los autores clásicos que se han mantenido hasta la actualidad, posibilitando un lenguaje común que no implique una ruptura inútil con lo anterior.
2. La teoría del psicoanálisis debería formularse en un nivel de discurso “cercano a la experiencia” basado en la observación clínica de los fenómenos psicológicos.
3. Una teoría adecuada de la personalidad debería articular los orígenes, estructura, significación y transformaciones terapéuticas de los “mundos subjetivos personales” en toda su riqueza y diversidad.

Esta “nueva teoría” parte de los desarrollos anteriores tomados de la tradición hermenéutica en filosofía de la historia, del movimiento fenomenológico-existencial, y las tendencias recientes en el pensamiento freudiano que proponen que el psicoanálisis sea re-estructurado como “psicología pura”. La “teoría intersubjetiva” se propone como *una fenomenología psicoanalítica que toma la naturaleza intersubjetiva de lo humano como objeto. Por tanto, lo inconsciente, como objeto de estudio «oficial» del psicoanálisis no sólo no queda excluido sino que queda contextualizado en sus diferentes dimensiones.*

El pensamiento formalmente intersubjetivo deriva de la *tradición personalógica* abierta en Harvard por Henry A. Murray en los años treinta, centrada en el estudio idiográfico de casos en sus complejas multideterminaciones, junto con la *tradición interpersonal* de H. S. Sullivan y la apertura a una nueva concepción de la subjetividad desde la obra de Heinz Kohut. Estudiar las teorías en el contexto de la época, vida y relaciones de sus autores hizo posible una lectura intersubjetiva en la que se establecen nexos entre experiencia subjetiva y producción teórica, importantes para contextualizar y valorar el alcance de algunas de las propuestas que ocupan un lugar destacado en la teoría psicoanalítica (Stolorow y Atwood, 1979; Breger, 1981, 2001; Riera, 2002). Se trata de una *epistemología perspectivista*, donde la *tradición hermenéutica*, con un fuerte componente existencial (Gadamer, 1975<sup>9</sup>), brinda a la teoría intersubjetiva un soporte a su rechazo al mecanicismo de la metapsicología freudiana<sup>10</sup>, sustituyéndola por conceptos más cercanos a la experiencia, al significado personal y a la acción de la persona (Klein, 1976; Schafer, 1976; Kohut, 1977). La tradición del *estudio psicoanalítico de casos* sitúa como eje la “comprensión psicoanalítica” del caso y las estructuras que lo explican<sup>11</sup>, es decir una comprensión interpretativa que intenta afinar en lo que ha sido expresado. El *significado* pertenece al mundo subjetivo de la experiencia del paciente, y se hace accesible a la comprensión por medio de la *empatía* del analista (Kohut, 1959). De esta manera

la “comprensión psicoanalítica del caso” ha de entenderse como un proceso intersubjetivo que implica un diálogo entre dos universos personales, el del analista y el del paciente. Implica “una serie de inferencias empáticas sobre la estructura de la vida subjetiva de un individuo, alternando e interactuando con los actos de reflexión del analista sobre la implicación de su propia realidad personal en la investigación en curso” (Stolorow y Atwood, 1994 p.18). Un proceso en que las interpretaciones han de ser situadas en el contexto experiencial y de historia de vida, y ubicado en los meta-contextos que lo explican, buscando la coherencia entre el significado de una comprensión particular y su coherencia con el proceso de análisis como un todo. Este interjuego entre hipótesis individuales, singulares, y el análisis como totalidad forma un “círculo hermenéutico” en la que las partes permiten llegar al todo, y el todo facilita el contexto para el conocimiento de las partes.

Es el “espacio analítico” el que da el verdadero valor de las interpretaciones (Viderman, 1974). Implica una capacidad de auto-reflexión crítica, con una apertura a concepciones alternativas y la posibilidad de integrar las interpretaciones con ideas procedentes de diferentes puntos de vista. En esta filosofía está situado implícitamente nuestro trabajo anterior (Aburto et al, 1999) ya que “El campo intersubjetivo del análisis sirve como una función mediadora, facilitando la base inicial para la comparación al describir el patrón de la vida del individuo más una realización de posibilidades humanas compartidas” (Stolorow et Atwood, 1994, p. 20). El terapeuta ha de tener en cuenta la influencia de sus teorías sobre la comprensión del paciente, ya que no hay objetividad posible, solo la opción de considerar la aportación cualitativa específica de cada sistema analista-paciente, un sistema de influencia mutua entre dos agentes de un proceso, y no un mero observador y un observado<sup>12</sup>.

## ¿Estamos ante un nuevo paradigma para el psicoanálisis?

Más que una nueva teoría, el *intersubjetivismo* apareció y se ha ido consolidando como una sensibilidad o una actitud particular en el abordaje del objeto del psicoanálisis. Toma lo intrapsíquico, pero considerándolo altamente dependiente del contexto; y centra su explicación en el papel de la organización psíquica derivada de los afectos en oposición a la teoría clásica de la pulsión.

Derivado de sus experiencias relacionales, el niño va elaborando convicciones (esquemas) emocionales inconscientes, que determinan que a lo largo de la vida vaya repitiendo unos patrones de relación estereotipados y recurrentes. Estos patrones podrán ser observados privilegiadamente en la relación analítica, no sólo desde el concepto de transferencia, sino como una producción en la que contribuyen ambos partícipes, analista y paciente. Esencialmente es una perspectiva, un ángulo que nos permite observar nuestra inclusión.

Si asumimos como hipótesis de trabajo teórico que la perspectiva intersubjetiva sea un nuevo paradigma para el psicoanálisis, ¿cuales serían sus principales características?. El intersubjetivismo pretende ser una metateoría que

permita dar cuenta no sólo de los fenómenos clínicos sino de las propias teorías. Los líderes del intersubjetivismo (Stolorow, Orange, Atwood) no lo consideran como un nuevo paradigma, o al menos se muestran ambiguos en este asunto. Sin embargo puede proponerse un nuevo paradigma basado en la articulación de la teoría de la intersubjetividad, la teoría del apego, la teoría vincular y las investigaciones sobre el desarrollo infantil. La situación actual cumple con todas las condiciones que propuso Khun para un cambio de paradigma:

1. Hay anomalías que no pueden ser explicadas por el paradigma antiguo. La contratransferencia no se explica bien sólo como efecto del psiquismo del paciente sobre el terapeuta. Se explica mejor teniendo en cuenta también los principios organizadores del terapeuta. Otro tanto pasa con todos los conceptos clásicos ya que todos los aspectos de la clínica, se consideran insuficientemente explicados si no tiene en cuenta los contextos intersubjetivos, por ejemplo: resistencia, impasse, analizabilidad, etc. Así mismo, se desmontan una serie de mitos de la teoría clásica: la mente aislada, la neutralidad, la transferencia incontaminada, etc.
2. Hay un nuevo marco explicativo que mejora la comprensión teórica y clínica de todos estos fenómenos que comienzan a producir un amplio consenso entre grupos diversos: teoría del apego, psicoanálisis vincular, teoría de la intersubjetividad, investigaciones sobre desarrollo infantil, etc.
3. Esta posición, la aceptación de unos principios que parecen indiscutibles, permite estar en los comienzos desde donde se desarrolla el nuevo paradigma.
4. Estamos en los comienzos de un periodo de "ciencia normal" en los que hay muchos teóricos que piensan en términos relacionales, intersubjetivos, vinculares. De manera que se va acumulando todo un desarrollo teórico y técnico nuevo.
5. El paradigma nuevo y el antiguo están en lucha entre diferentes escuelas y en nosotros mismos. Por nuestra parte conlleva un aspecto evolutivo, de entusiasmo por poder ser más eficaces terapéuticamente y un aspecto resistencial, por el miedo a la pérdida de identidad, y a la labor dura de discriminar qué de lo antiguo hay que mantener quizás con un nuevo lenguaje y qué podemos eliminar por obsoleto.

Así pues este hipotético "nuevo paradigma" quedaría organizado en torno a una **Metáfora central**, que se podría expresar en torno a las siguientes propuestas:

- Define un **campo o sistema relacional** amplio en el que los fenómenos psicológicos cristalizan, y en el cual la experiencia es continua y mutuamente compartida y se organiza de forma recíproca. Alternativamente, se formula como una teoría de proceso con principios epistemológicos y metodológicos para la investigación y comprensión de los contextos intersubjetivos en los que emergen los fenómenos psicológicos. El observador es parte de lo observado y puede acceder tan sólo aquello que le permitan sus propios límites experienciales y teóricos. No se asume que

la realidad subjetiva del analista sea más verdadera que la de la paciente, o que el analista pueda conocer “directamente” la realidad subjetiva del paciente.

- **El eje** principal de la reflexión e investigación psicoanalítica es el impacto del analista (y su actividad organizadora) en el despliegue de la relación terapéutica.
- La **intersubjetividad** es un “campo” o “sistema” teórico que intenta comprender los fenómenos psicológicos no como producto de mecanismos intrapsíquicos de la “mente aislada”, sino como formados en la intercomunicación de mundos de experiencia recíprocamente interactuantes.
- El “**objeto de estudio**” es dicho *campo intersubjetivo*. Y para acceder a él se utiliza el método “empático-introspectivo” que definió Kohut. Se investigan los principios que organizan la experiencia del paciente (a través de la empatía), los principios que organizan la experiencia del terapeuta (a través de la introspección) y el campo intersubjetivo creado entre ambos (lo vincular), que a la vez los incluye..
- Se asume un modelo causal “**interseccional**” (Wallace, 1985), es decir que atraviesa bidireccionalmente todos los niveles de análisis.
- Aporta un **nuevo lenguaje**, un nuevo vocabulario que intenta describir mejor el ámbito intersubjetivo, de las subjetividades interactuantes, frente el vocabulario habitual de la perspectiva intrapsíquica tradicional (véase el cuadro IV)
- Implica una serie de **propuestas para la renovación conceptual de la teoría psicoanalítica**, que serán mencionadas a continuación.

No deseamos pronunciarnos acerca de si la propuesta intersubjetiva es un nuevo paradigma para el psicoanálisis; sin embargo nos interesa la oportunidad que ofrece de considerar una nueva perspectiva desde la que pensar el ámbito de experiencia y acción en el que nos desenvolvemos como terapeutas<sup>13</sup>. Tampoco nos atrincheramos en una posición de rechazo a revisar o red denominar nuestra tradición de pensamiento, si el recorrido teórico y clínico de otros nos muestra la convergencia de diferentes tradiciones. En ese sentido permanecen abiertas dos preguntas, que quedarán sin respuesta plena: ¿difiere el “paradigma intersubjetivo” del de la Psicología del Self? ¿difiere del de la perspectiva vincular?.

**Cuadro IV**  
**Una muestra del lenguaje de la intersubjetividad**

<i>Nuevos términos o acepciones</i>	<i>Definición</i>
<b>Subjetividad</b>	Se construye a través de la experiencia mental cognitiva (consciente o inconsciente) de un suceso psíquico, registrando el fenómeno, la experiencia, y, construyendo patrones de relación, representaciones de sentimientos, pensamientos, deseos y creencias.
<b>Campo intersubjetivo</b>	Sistema de influencia mutua recíproca
<b>Intersubjetividad</b>	Capacidad innata de compartir los estados afectivos que surgen en el seno de la diada a partir de responder a la conducta empática de la figura de apego. Su desarrollo lleva a compartir estados mentales relacionados con los otros. Se establece en el proceso evolutivo, aproximadamente, en torno a los tres meses.
<b>Vínculo</b>	Organización psíquica estable que incluye la representación del sujeto, el objeto y la relación que los une; así como los efectos de co-determinación bidireccional entre los sujetos vinculados, principalmente la oportunidad de construir la experiencia de sí mismo y del otro a través de los fenómenos de incorporación, fusión y separación.
<b>Mundo Representacional</b>	La construcción cognitiva (cons. e incons.) de aquellas experiencias relacionales cruciales de una determinada historia particular (no como fruto de motivaciones universales)
<b>Principios organizadores inconscientes</b>	Patrones recurrentes de transacción intersubjetiva, de los que se derivan "principios invariantes" que organizan las sucesivas experiencias infantiles, piedras angulares del desarrollo de la personalidad, que operan a nivel inconsciente.
<b>Transferencia</b>	Experiencia del paciente de su relación con el terapeuta debida a los propios principios organizadores y a la actividad del terapeuta
<b>Contratransferencia</b>	Experiencia del terapeuta de su relación con el paciente debida a sus principios organizadores y a la actividad del paciente.
<b>Resistencia</b>	Activación en primer plano de estados afectivos defensivos propios del paciente y en respuesta al funcionamiento del terapeuta en la relación.
<b>Objeto del Self (Self-Object)</b>	El terapeuta es usado por parte del paciente para apuntalar y desarrollar la cohesión del self.
<b>Sintonía – Asintonía</b>	Capacidad (vs. Incapacidad) que el analista tiene en un momento dado de tomar contacto con la experiencia del paciente (cognitiva y afectiva) y sus significados.
<b>Encuentro – Desencuentro</b>	Escena intersubjetiva caracterizada por Sintonía vs. Asintonía.
<b>Conjunción – Disyunción</b>	Hay conjunción intersubjetiva cuando los principios organizadores de la experiencia del terapeuta sirven correctamente para aproximarse empáticamente a los que rigen la experiencia del paciente, y disyunción, cuando alteran de forma fundamental la experiencia del paciente. Conjunciones y disyunciones se producen de forma inevitable y continua debido al encuentro entre dos mundos diferentemente organizados.

**Cuadro IV:**  
**Una muestra del lenguaje de la intersubjetividad (continuación)**

<b>Nuevos términos o acepciones</b>	<b>Definición</b>
<b>Impasse</b>	Estancamiento en una situación de disyunción que se prolonga en el tiempo como un malentendido sostenido entre paciente y terapeuta. El análisis del impasse es la "vía regia" hacia la aceptación de la inevitabilidad de pensar en términos intersubjetivos, ya que se pone de manifiesto en primer plano, la experimentación de una misma situación de dos formas contrapuestas debido a la diferente organización de los mundos subjetivos de paciente y terapeuta.
<b>Enactment (Acción-puesta en escena intersubjetiva)</b>	El paciente "arrastra" al analista a actuaciones que hacen posible que paciente y analista vivan una experiencia de actualización intersubjetiva de relaciones de objeto.
<b>Momento ahora (Now moment)</b>	Propiedad de una escena, que es crucial para que se de el enactment o la sintonía, mutuamente reconocida y expresada (por paciente y analista).
<b>Investigación empático-introspectiva</b>	Método de trabajo de la Psicología del Self de Kohut, que propone que el terapeuta no puede ir más allá en la comprensión del paciente de lo que le permita su capacidad empática, ni más allá en su autocomprensión de lo que le permita su capacidad introspectiva.

### **El paradigma intersubjetivo, ¿difiere del de la Psicología del Self?**

La teoría de la intersubjetividad y la Psicología del Self comparten áreas de intersección y zonas de diferencias. El área común es el interés en construir una psicología de la experiencia humana, una concepción del origen del psiquismo, del desarrollo, la patología y el tratamiento centrada en la influencia del contexto. Y una técnica centrada en la influencia de la actividad del analista sobre el paciente. Las diferencias residen en que la teoría de la intersubjetividad ofrece un marco más amplio que el de la psicología del Self. No se centra en conflictos universales como las necesidades narcisistas del paciente sino en el análisis sistemático del *sistema paciente-terapeuta*. Por ejemplo, desde la Psicología del Self habría una preocupación constante por crear estados de sintonía con el paciente, mientras que desde la teoría de la intersubjetividad, conjunciones y disyunciones resultan inevitables al encuentro entre dos subjetividades diferentemente constituidas, y ambas situaciones pueden producir una evolución del desarrollo o una resistencia al cambio.

### **¿Es lo mismo el paradigma intersubjetivo que la perspectiva vincular?**

El vínculo es un concepto más abarcativo y estable, nuclear en la construcción y configuración de la subjetividad. La intersubjetividad, pudiendo referirse al mismo ámbito de fenómenos que el vínculo, implica un concepto más restringido, de escena, y a la vez dinámico y cambiante. El vínculo se considera una variable causal de la patología y del cambio. Se atrapa la importancia del fenómeno pero se piensa desde una perspectiva más marcada por la ciencia positiva: el vínculo se ha pensado más como un fenómeno externo al observador que puede ser observado y analizado. En la

intersubjetividad el observador es parte de lo observado, es un ámbito de conocimiento por la experiencia. La perspectiva vincular no obliga necesariamente a reconsiderar la metapsicología freudiana y el papel de lo pulsional, aunque tienda a ello; La perspectiva intersubjetiva si propone modelos alternativos. Sobre cuales son estas propuestas renovadoras, nos extenderemos a continuación.

## **Propuestas intersubjetivas para una renovación conceptual de la teoría psicoanalítica**

**1. *Formula un concepto y objeto común para el Psicoanálisis en cuanto tratamiento*** o “Psicoanálisis y Psicoterapia Psicoanalítica no son intervenciones clínicas diferentes”. El objeto del psicoanálisis es la transformación de los principios organizadores inconscientes o modelos operativos que tiene el paciente y que rigen su actividad y la experiencia de sí mismo y de los otros, por otros más adaptativos y flexibles. Estos modelos se originan y desarrollan en el campo intersubjetivo del paciente con sus figuras de apego y cuidado infantil, y se actualizan y transforman en sus relaciones actuales y en la relación terapeuta-paciente. Por tanto, si los principios organizadores inconscientes se originan, desarrollan y transforman en contextos intersubjetivos, el objeto de intervención y el método de la *cura* en psicoanálisis se sitúan ambos en la relación paciente terapeuta. Esto transforma la distinción tradicional entre psicoterapia psicoanalítica y psicoanálisis basada en la necesidad de producir en éste una regresión para lograr tener acceso a contenidos inconscientes infantiles. En el psicoanálisis clásico, ya que el terapeuta se situaba como un observador neutral no participante, era necesario constatar, a través de la regresión, lo que se consideraba nuclear a la causa de la patología. Sin embargo en la práctica intersubjetiva no hay analista observador sino partícipe que vive en sí y con el otro los procesos del paciente; la calidad y profundidad de los procesos activados depende de la disponibilidad de ambos para explorar los momentos de sintonía y desencuentro vividos en el análisis, no de parámetros de frecuencia de sesiones o de la garantía que ofrezca una supuesta actitud neutral.

**2. *La teoría intersubjetiva se enriquece de, y a la vez contribuye a la estructuración de una nueva Teoría del desarrollo***, junto a las propuestas de la ***teoría del apego***, que plasman una concepción alternativa a la teoría de la libido y a la centralidad de la sexualidad infantil en la ontogénesis de la subjetividad y estructura psíquica.

**2.a. *La teoría del apego, sustento del psicoanálisis relacional.*** Como resume Holmes (1993), los componentes fundamentales del apego son proximidad y espacio, cercanía, seguridad. La experiencia de seguridad es el objetivo del sistema de apego, que es, por tanto (Sroufe, 1996) un regulador de la experiencia emocional. Cambiamos nuestra atención *de las pulsiones a los afectos*, como la *intimidad* y la *vergüenza*, la experiencia intersubjetiva y la emoción y fantasía correspondiente a ese patrón, fantasía y transferencia intersubjetiva. Nos encontramos entonces con un nuevo trastorno de la emo-

ción, el vacío y soledad interna de la mujer y el hombre postmoderno. De esta manera, la teoría del apego que comenzó a desarrollarse a partir de ciertas ideas que planteó John Bowlby (1969), supone ahora, una de las aportaciones fundamentales a las teorías del desarrollo psicológico, golpeado en su ser por la Intersubjetividad que le proporciona el contexto (Aburto et al., 1999).

Bowlby plantea una teoría evolutiva donde la psicogénesis se desarrolla desde la pulsión adaptativa de apego frente a la corriente tradicional freudiana donde la pulsión sexual ocupa dicho espacio. Este sistema en función de las interacciones que el sujeto incorpora, con/y de sus figuras de apego, desarrolla unos modelos internos de trabajo, u operativos (Bowlby 1969) que los teóricos intersubjetivos perciben conexos a la matriz interrelacional: La adaptación frente a la descarga, modelo vincular intersubjetivo frente a objeto interno En definitiva Bowlby plantea un modelo de interacción con el medio ambiente donde el concepto de homeostasis, es decir lo Intersubjetivo en su variante mas radical, cobra una especial importancia muy a pesar de la quizás justificada crítica que señala el peligro de caer en un excesivo ambientalismo (Green, 1992; en Widlocher, Laplanche, Fonagy et al. 2000).

Siendo central, no se puede considerar al modelo del apego como el único sistema estructurante del psiquismo. Sí, creemos, que debe integrarse como un sistema motivacional primario y estructurante, como uno de los sistemas reguladores de la emoción; quizás uno de los evolutivamente más arcaicos, pero interrelacionado quizás dinámicamente, con el resto de los sistemas motivacionales y sistemas reguladores y/o estructurantes del psiquismo humano. Probablemente lo que la clínica actual nos enseña es un modelo de funcionamiento psicológico complejo, es decir, abarcativo tanto de lo "intra" como de lo "inter", los conflictos más los déficits (Killingmo, 1989).

Las ideas de Bowlby, en su momento, sirvieron de soporte a las hipótesis clínicas derivadas de la Teoría de las Relaciones Objétales, que recibió así el apoyo científico de la Teoría del Apego; actualmente los planteamientos que viene realizando Peter Fonagy y colaboradores, tal vez supongan la base evolutiva del enfoque intersubjetivo. Fonagy (1999) plantea que el apego es: "Un sistema regulador en el que los indicadores de los cambios de los estados emocionales en los niños, momento a momento, son entendidos y respondidos por el cuidador/a permitiendo, por lo tanto, alcanzar la regulación de esos estados. .... La conducta del infante hacia el final del primer año es intencional y aparentemente basada en expectativas específicas. Las experiencias vividas con el cuidador/a son incorporadas en sistemas representacionales, que Bowlby (1973) denominó «Modelos internos actuantes». Por tanto, el sistema de apego es un sistema regulador bio-social homeostático abierto"<sup>14</sup>.

Para Fonagy la mentalización es una función simbólica específica central. Cuando el adulto cuidador es capaz de pensar en el niño desde la alteridad y

la parentalidad adecuada, siendo capaz de detectar los estados mentales y contenerlos adecuadamente, el niño de 18 meses empieza a disponer de una teoría de la mente donde la interpretación de la conducta del otro, pasa de ser identificativo-proyectiva (basada en sus propios estados internos) a intencional (basada en la posibilidad de intención separada de su experiencia subjetiva). Se considera que la conducta del infante es, desde el principio, intencional. Con un patrón de apego seguro durante los tres primeros años, hacia los cinco el niño/a es capaz de operar con la función reflexiva y ha adquirido una teoría de la mente. Esta capacidad cognitiva de alto nivel es un determinante importante de las diferencias individuales en la organización del self. Nuestra capacidad reflexiva sería así una adquisición transgeneracional.

Resumiendo: Los procesos de mentalización en el niño, al ser generados por los propios procesos de mentalización del adulto, al reconocer y propiciar la propia y adecuada intencionalidad y mentalización del infante, van integrando unos modelos operativos internos que conforman el patrón Intersubjetivo de esa díada. Para los teóricos del Apego que hacen una lectura intersubjetivista, son estos modelos operativos internos los que tras instaurarse entre cuidador y bebé, durante estas etapas tempranas del desarrollo, se van luego a repetir a lo largo de la vida, modulados por estas primeras experiencias, y más tarde por las experiencias de la época adolescente.

Estos modelos, generan un patrón de relación que va a desplegar en todas sus futuras relaciones intersubjetivas. Los patrones relacionales pueden ser actualizados o puestos en escena en las relaciones adultas (Sandler, 1993), operando, como la función reflexiva, en el nivel de la memoria procedimental, que desde nuestra lectura conocemos como *memoria vincular*. Hemos pasado así del estudio de procesos de mentalización y funciones cognitivo-afectivas a una función reflexiva necesaria para que el niño pueda sentirse persona reconocida, querida y diferenciada. La representación, según la actual teoría del Apego, vendría definida por el modelo operativo interno del self y del otro. Lo que el individuo se representa es una relación o vínculo. Estos modelos, por definición, se forman en momentos relevantes para el apego. Los modelos operativos internos son cognitivos, pero cargados de emoción. La representación puede ser definida desde esta perspectiva como la suma de la representación del self y del objeto, mas un componente de emoción, de afecto. Desde la teoría Intersubjetiva la fantasía no se opone a realidad exterior sino que surge del espacio interpersonal, de la relación, del vínculo.

- 2.b. *El desarrollo según la teoría intersubjetiva.* Hemos descrito cómo la vertiente actual de la teoría del apego (Fonagy, 1999) converge con la concepción intersubjetivista del desarrollo del self. Todas estas formulaciones cuestionan la teoría de la libido y la preeminencia de la sexualidad en el desarrollo, rechazándose la existencia de fases evolutivas universales predeterminadas por las crisis o patrones bio-genéticos. Es oportuno reseñar aquí la

enorme importancia que han tenido las investigaciones que se han fundado en la observación rigurosa de bebés y en los estudios longitudinales. Los trabajos de Mary Ainsworth han permitido formalizar los distintos tipos de apego en la infancia, así como los trabajos desarrollados mediante la Entrevista de Apego del Adulto (George, Kaplan y Main, 1984) han aportado una *base segura* para las propuestas del enfoque intersubjetivo.

Los intersubjetivistas conciben el desarrollo psicológico como un proceso determinado en todo momento por el interjuego entre el mundo psicológico en evolución del niño y el de sus cuidadores. La psicología psicoanalítica del desarrollo, según ésta corriente, busca esclarecer los contextos intersubjetivos específicos que facilitan o dificultan al niño la gestión de tareas evolutivas críticas y su paso satisfactorio por las distintas fases del desarrollo (Atwood y Stolorow, 1984). Esta *psicología psicoanalítica del desarrollo*, según Stolorow, estaría todavía en pañales, lastrada por la tradición psicológica de dividir la subjetividad humana en dos dominios: el cognitivo y el afectivo. Como respuesta, Stolorow propone ampliar los conceptos piagetianos de asimilación y acomodación para integrar la experiencia cognitivo-afectiva en el proceso de desarrollo. La organización del desarrollo de la experiencia infantil ha de ser vista como una propiedad del sistema de regulación mutua cuidador-niño (Beebe y Lachmann, 1988<sup>a</sup>;b; Emde, 1988<sup>a</sup>, b; Lichtenberg, 1983, 1989; Sander, 1985, 1987; Stern, 1985, 1988). Surgen así los “principios organizadores inconscientes”, que son las “piedras angulares” del desarrollo de la personalidad.

Con esta reformulación, se efectúa un giro conceptual al considerar que el afecto (más que la pulsión) es el constructo motivacional central en psicoanálisis (Basch, 1984; Demos y Kaplan, 1986) y en consecuencia se sitúa la afectividad como una propiedad del sistema de regulación mutua cuidador-niño (Demos, 1988). La posición vincular, sin embargo, considera que las pulsiones contribuyen a explicar uno de los ejes organizadores primarios de la articulación de la organización estructural de la subjetividad, mientras que los afectos (y su representación cognitiva) implican una mayor diferenciación evolutiva secundaria.

### **3. Con la teoría intersubjetiva, se reformula el concepto de inconsciente:**

Derivado de la formulación clásica, el *inconsciente dinámico* se refiere a un conjunto de configuraciones mantenidas fuera de la conciencia por el peligro emocional que representan para el sujeto. En este proceso ciertos recuerdos, fantasías, sentimientos o contenidos de experiencia son reprimidos por su potencialidad dolorosa si se actualiza dichas configuraciones (de conflicto o de déficit). Junto a la *represión*, las demás defensas operan transformando el mundo subjetivo con el fin de prevenir las configuraciones dolorosas que puedan surgir; Alteran o restringen la experiencia de la persona sobre el Self y los Otros (Stolorow y Atwood, 1979). Además, los “*principios organizadores del mundo*

*subjetivo personal*”, son en sí mismos inconscientes, tanto si operan positivamente (permitiendo que algunas configuraciones alcancen cierta concienciación) como negativamente (evitando que emerjan).

Desde el punto de vista intersubjetivo, la estructura del mundo subjetivo se organiza inicialmente como un *inconsciente pre-reflexivo*. Se trata de un inconsciente que no es producto de la actividad defensiva (pulsión-defensa), sino que las defensas funcionan fuera de la conciencia, dando lugar a una actividad estructurante, un proceso al que podemos denominar *inconsciente pre-reflexivo*. En ausencia de reflexión, la persona no conoce el papel que tiene como sujeto constitutivo en la elaboración de su realidad personal. Sin reflexión, la persona considera su visión del mundo como objetiva y real, ignorando que tiene un papel constructivo e interpretativo de los sucesos “externos”. Por ello es tan importante el proceso de *Mentalización*, en el que el sujeto toma contacto con su participación constructiva del Sí-mismo y los Otros.

Lansky (1985, 1987) traza una serie de “defensas transpersonales”; la función de estas defensas sirve como regulador emocional de la distancia emocional entre los miembros de la familia, que de esta forma la protege contra intensas experiencias de vergüenza y desorganización. Surgen en situaciones de intensa herida y vulnerabilidad narcisista: Culpabilizando; induciendo acción impulsiva; provocando preocupación o vergüenza manifiesta. Entre los autores intersubjetivistas (Stolorow, Atwood, Orange) se comparte la idea de la necesidad de una teoría de la significación implícita o procedimental actuada que no sea isomórfica con la concepción clásica del inconsciente dinámico, formulada como teoría dual (Lyons-Ruth, 1999).

#### **4. ¿Es necesaria una reformulación de la Metapsicología?**

El progreso interno de una disciplina se mide por su capacidad para generar evolución en los modelos y métodos que usa para abordar su objeto de estudio. La ciencia clínica requiere de un constante confrontar los datos de la experiencia (v.g. en cada tratamiento de cada paciente concreto) con la teoría. Y los fenómenos clínicos que estudiamos, las experiencias constantemente nuevas que atravesamos en ellos, requieren una apertura a reformulaciones metapsicológicas, que no nos fuercen a entender el hecho clínico desde la teoría previa, sino a la posibilidad de re-pensar la teoría a la luz de la experiencia.

La metapsicología freudiana ha atravesado varios intentos de superación. Uno de ellos procedente de la Psicología del Yo, que añadió a los ya tradicionales puntos de vista tópico, económico y dinámico, el genético-estructural. También el pensamiento Kleiniano añadió nuevos puntos de vista: el posicional, el dramático y el espacial. Y el pensamiento lacaniano fuerza una nueva lectura con su tríada conceptual *real-simbólico-imaginario*. Desde las teorías vincular e Intersubjetiva aparece la necesidad de una cuarta tópica, que puede suponer una auténtica reformulación de las teorías clásicas, un nuevo eje para pensar la clínica.

Esta cuarta tópica que es intersubjetiva en su concepción y en su lenguaje se ofrece como revulsivo para seguir pensando. Propone la interacción o el interjuego del aparato psíquico del *sujeto* y del *otro semejante* en la cultura, en su realidad externa material, en su realidad temporo-espacial, también determinantes. El *Aparato Psíquico* dejaría de ser concebido como cerrado e individual, pasando a ser un sistema abierto en interacción, un “aparato psíquico extenso” como lo ha denominado Merea (1998).

En esta nueva concepción de aparato psíquico el *punto de vista tópico* vendría definido por el vínculo con el otro. El *punto de vista dinámico* vendría definido por el contexto intersubjetivo de yoes heterónimos. La heteronimia hace referencia a un yo que se manifiesta en una unidad imaginaria que es lo que llamamos personalidad. La condición heterónima permite al yo no sólo un despliegue defensivo determinado ante el sufrimiento psíquico sino también el despliegue de la creatividad como baluarte del progreso y no sólo de la repetición (Merea, 1998). Así pues, desde el punto de vista dinámico, se incluye el conflicto intrayóico (yo escindido constitutivamente); el conflicto con los otros (interpersonal) así como el conflicto transcultural que atraviesa al anterior.

El *punto de vista económico* contempla la ligazón afectiva con el objeto (relaciones de amor-odio en las relaciones afectivas complejas). Merea (1998) manifiesta que hay unos universales teóricos: Edipo, castración, identificación, narcisismo... que se particularizan en cada persona singular. Esta ampliación metapsicológica nos sirve como punto de apoyo y fundamentación a la concepción tridimensional del psiquismo y a los contextos intersubjetivos del enfermar y del sanar.

##### **5. Acerca de la construcción de la estructura psíquica y sus formaciones tanto saludables como patógenas.**

La *Salud psicológica* es concebida como una clase de *estructuración óptima* o “La habilidad que tiene la persona saludable para lograr un balance óptimo entre el mantenimiento de su organización psicológica, por un lado, y su apertura por otro a nuevas formas de experiencia” (Stolorow y Atwood, 1994, p.27). Es decir que sus estructuras psicológicas están lo suficientemente consolidadas para que puedan asimilar un amplio rango de experiencias del Self y Otros, manteniendo su estabilidad e integridad. Pero son estructuras lo suficientemente flexibles para acomodarse a nuevas configuraciones de experiencia del Self y los Otros, de manera que la organización de la vida subjetiva pueda continuar su expansión en toda su complejidad y amplitud.

Solo podemos comprender la constelación patológica en cuanto originada y continuamente mantenida en contextos intersubjetivos únicos. “El contexto intersubjetivo tiene un papel constitutivo en todas las formas de psicopatología” (Stolorow et al., 1987, p.3). Diferentes psicopatologías reflejan dos tipos de fracaso en lograr este “balance óptimo”:

- Hay trastornos psicológicos que reflejan la consolidación de estructuras patológicas que operan rígidamente para restringir el campo subjetivo de la persona (patologías de la rigidez de las defensas), y que podemos relacionar con el ámbito de la *patología del conflicto*.
- Hay trastornos psicológicos que reflejan déficits por la insuficiencia o el fracaso de la estructuración evolutiva a la hora de consolidar el mundo subjetivo (Stolorow y Lachmann, 1980), organizaciones psicológicas proclives, según Kohut, a la autofragmentación, requiriendo la inmersión en objetos y vínculos arcaicos del self, que necesita ser sostenido en su precaria cohesión. Es lo que Killingmo (1989) denominó *patología del déficit*.

La perspectiva intersubjetiva formaliza nuevos modelos, tanto para el origen del trastorno como para la hipótesis de curación:

- El origen del trastorno se sitúa en ***mundos intersubjetivos tempranos***. El conflicto intrapsíquico emerge de contextos intersubjetivos en los que estados afectivos centrales para el niño, no han podido ser integrados por falta de una respuesta empática de su entorno, de manera que son disociados para que no entren en conflicto con los vínculos que resultan imprescindibles.
- La situación terapéutica implica un ***interjuego entre los mundos diferentemente organizados del paciente y el terapeuta***. Las disociaciones defensivas de los afectos reaparecen en el tratamiento en forma de resistencias cuando el paciente teme que el terapeuta no esté bien conectado. Cuando se salvan estas resistencias, se manifiestan los anhelos evolutivos, que tienen opción a ser alcanzados.
- La ***transferencia*** tiene dos caras: resistencial y evolutivo-constructiva, que se alternan, manifestándose bien en primer plano o en el fondo de la situación analítica. Transferencia y contratransferencia constituyen un campo intersubjetivo, un sistema de influencia mutua recíproca. No sólo el paciente requiere al terapeuta como *Objeto del self*, también el terapeuta requiere al paciente en este sentido, aunque generalmente de forma menos arcaica. En consecuencia, un foco básico del tratamiento es el análisis de la influencia de la actividad del terapeuta sobre el paciente. Paralelamente, todos los fenómenos clínicos se observan desde esta perspectiva intersubjetiva: alianza de trabajo, reacción terapéutica negativa, resistencia, “puestas en escena”, etc.

Emde (1988) constata que la tendencia a tener reacciones afectivas que desorganizan o desintegran estados del Self, está originada en estados precoces de fallos en la sintonía afectiva, (“caídas” del sistema de relación), que conducen a la pérdida de la capacidad de la regulación del afecto. Pasar del “impulso” al “afecto” conduce inevitablemente a una visión intersubjetiva de la formación del conflicto intrapsíquico. Esto es aplicable a la teoría de la facilitación (u obstrucción) del cambio terapéutico en función de los principios organizadores inconscientes de pacientes y analistas. Y modifica igualmente la teoría de la analizabilidad.

## 6. Defensa, conflicto y espacio de análisis.

Lyons-Ruth (1999), basándose en los trabajos de los investigadores del apego, destaca la importancia de los procesos implícitos bipersonales en el origen evolutivo de ciertas defensas. Señala esta autora cómo los clínicos psicoanalíticos se adiestraron en detectar las maniobras intrapsíquicas que las personas realizan para soslayar el dolor, pero no atendieron en igual medida los modos en que se adquieren los procedimientos para estar en relación con los demás, los procesos implícitos que permiten un “estar con” flexible y adaptativo.

Los teóricos del apego han podido demostrar que la formación en una persona de “modelos de apego interno operativos” (procedimientos implícitos relacionales), coherentes y flexibles, está relacionada con el hecho de haber participado en un *diálogo coherente* con los progenitores. Matiza Lyons-Ruth que el concepto *diálogo* tiene aquí toda su amplitud de comunicación emocional multimodal, y que la coherencia significa, en términos de Grice (1975), la calidad de sincero, claro, pertinente, sucinto y completo. Da lugar así, a un tipo de comunicación “abierto”, que designa la actitud parental colaboradora y activamente orientada a comprender los estados mentales del niño, de modo “que sus estados afectivos particulares y sus motivaciones no resulten excluidas de una intersubjetividad regulada y compartida” (Lyons-Ruth, 1999). Las implicaciones de esa relación demostrada entre el discurso afectivo no verbal y la estructura defensiva las proyectará al espacio relacional terapéutico para iluminar el diálogo bipersonal que allí tiene lugar.

La investigación de los procesos implícitos bipersonales ha de estar incorporada (Lyons-Ruth, 1999) a cualquier teoría del desarrollo de las defensas. Es evidente que las fallas en esos procesos, derivadas de sesgos personales de los padres con las inevitables distorsiones y exclusiones en su “escucha” del hijo, irán produciendo efectos que darán origen a las defensas. Los teóricos del apego hablan de modelos de experiencia relacional “inconsistentes”. Christopher Bollas, al que muchos autores de esta línea citan en referencia a su conceptualización de lo sabido no pensado, acuñó el concepto de **introyección extractiva** para referirse al proceso (procedimiento intersubjetivo) por el cual una persona sustrae por cierto lapso de tiempo (desde segundos hasta toda una vida) un elemento de la vida psíquica de otro individuo.

Se refiere el autor a las presuposiciones que se dan en un diálogo intersubjetivo, y que pueden suponer la negación o la extracción de un elemento de la vida psíquica del sujeto víctima. Comenta Bollas (1987) el ejemplo del niño que comete una torpeza y es descalificado por su padre quien le presupone incapaz de ser consciente de su error ni de querer repararlo. “Si esta extracción es perpetrada por un progenitor en un hijo, pueden transcurrir años de análisis antes de que el hijo consiga recuperar la parte sustraída del self” (Bollas, 1987). O, en opinión de los investigadores del apego, “si por parte del progenitor hay afectos negativos, sobre todo de odio, que produzcan ataques hostiles, devaluación

intensa, vergüenza o retraimiento, pueden quedar excluidos del discurso en el futuro... por tanto, fuera de los procesos de elaboración y comprensión..” (Lyons-Ruth, 1999). Desde la teoría del apego se señala cómo las incoherencias en el diálogo padres-niño explican mejor el origen de ciertas constelaciones defensivas que las referencias a conflictos pulsionales intrapsíquicos universales. No deja de impresionar en tales investigaciones el que a través del método de la *Entrevista de Apego en el Adulto* (AAI) puedan prefigurarse las restricciones en el diálogo con el hijo, antes de su nacimiento. Quizá impresiona el carácter determinista del hallazgo... a modo de genotipo psíquico que fundamenta la transmisión transgeneracional de lo traumático.

En el campo del trauma, objeto preferente de estudio en la actualidad, la investigación neurofisiológica permite afirmar que incluso en los casos en que un acontecimiento traumático ocurrido en un determinado periodo evolutivo desempeñe un papel patógeno crucial, sus efectos fisiológicos e intrapsíquicos prolongados tienen que ver con la calidad del diálogo postraumático que surge entre los padres y el niño en relación con el acontecimiento doloroso. Main y Hesse (1990) explican la existencia de modelos relacionales inconsistentes desde el conflicto: el miedo que suscita la figura de apego lleva al niño, cuando siente estrés, a activar y a la vez inhibir las conductas de acercamiento a la figura de apego. La activación y la inhibición simultáneas (inconsistencia) proviene de la naturaleza del propio sistema conductual de apego, que se activa normalmente en presencia del miedo o la amenaza, pero que debe ser a la vez inhibido cuando la propia figura de apego es la amenaza. Fonagy (1991), para explicar la existencia de modelos múltiples e inconsistentes, propone que la conciencia que el niño tiene de la malignidad del cuidador es excesiva para ser tolerada, y hace que se inhiba la capacidad de reflexionar sobre los estados mentales del self y del otro, lo que dará lugar a representaciones no integradas e inconsistentes de las relaciones esenciales.

La investigación del apego ha basado sistemáticamente las maniobras defensivas de la infancia en las respuestas comportamentales y afectivas de los cuidadores, cuyos modelos implícitos relacionales generan a su vez dichas respuestas. En el espacio intersubjetivo prevalecerá y será reconocida la realidad subjetiva de una de las partes. Tal colapso del espacio intersubjetivo puede también ser la causa de la capacidad mermada que los pacientes límite tienen para integrar las representaciones en conflicto y para reflexionar adecuadamente sobre los estados subjetivos, propios y de los otros (Fonagy, 1991).

Las interacciones paciente analista ponen en juego las exclusiones o contradicciones defensivas del saber implícito procedimental del paciente. La reflexión compartida sobre las “puestas en escena intersubjetiva” que se dan en el análisis sería a la vez una fuente de insight sobre ese saber. La dificultad está, como siempre, en la posibilidad de crear ese *espacio compartido de análisis*.

## ¿Una nueva teoría de la técnica para la psicoterapia psicoanalítica?

Ya hemos argumentado que no aceptamos la distinción técnica entre psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica, ni por tanto considerarlos métodos diferentes que busquen objetivos finales esencialmente distintos. Una de las ideas reiteradas por los autores intersubjetivos (Stolorow, y Atwood, 1997; Stolorow, 1994d; Stolorow, 1990) es que los terapeutas operamos con mitos<sup>15</sup> sobre el proceso analítico y el papel del analista, otorgando especial relevancia al *mito de la neutralidad* que tendría su origen en el postulado freudiano según el cual el tratamiento debe ser conducido en abstinencia<sup>16</sup>. De tal modo que se ha venido considerando como algo indeseable, dentro de la tradición psicoanalítica, que en el curso del análisis emerjan, de manera deliberada o no, aspectos personales del analista.

El modelo de Freud presupone un tipo de estructura psíquica configurada por la represión de derivados pulsionales, y de ahí se derivan razones económicas y dinámicas que justifican la regla de abstinencia y la neutralidad en la cura psicoanalítica. En palabras de Laplanche y Pontalis, “el analista debe evitar que las cantidades de libido liberadas se recarguen de modo inmediato sobre objetos externos...la energía libidinal se encuentra ligada por la transferencia, y se rechaza toda posibilidad de descarga distinta a la expresión verbal...el poder de la cura se basa en la existencia de un sufrimiento por frustración...que ha de mantenerse para evitar la paralización de la cura” (Laplanche y Pontalis, 1977). Consideramos, sin embargo, que la aplicación rígida e indiscriminada de la regla de abstinencia no sólo no garantiza la pretendida neutralidad, sino que puede resultar iatrogénica. La metáfora del analista pantalla que como un espejo no se deja ver y tan solo refleja al propio paciente, es una utopía pues el analista está sujeto a sus propios principios organizadores inconscientes y resulta inevitable que sus aspectos personales se muestren a través de su actitud y de sus interpretaciones. Lo que ha de hacer, por tanto, el analista es evaluar el impacto que tienen sus principios organizadores inconscientes (incluyendo sus principios teóricos) en su comprensión analítica y en sus interpretaciones.

Desde una lectura intersubjetiva, la terapia psicoanalítica se concibe como “Un procedimiento a través del cual el paciente adquiere conocimiento reflexivo de su actividad estructurante inconsciente (..) El tratamiento psicoanalítico ha evolucionado del análisis de los síntomas al análisis del carácter (..) el objetivo de hacer consciente lo inconsciente se ha ampliado hasta su aplicación a las estructuras invariantes de significado que organizan pre-reflexivamente la conducta y experiencia del paciente (y del analista)” (Stolorow y Atwood, 1994, p.26).

La investigación del desarrollo ha mostrado que, mucho antes de que las palabras adquieran su relevancia, se adquieren procedimientos muy diversos para estar en relación con otros. Tales procedimientos se desarrollan por adaptación a cuidadores particulares. Si el desarrollo no consiste primordialmente en traducir el proceso primario a formas simbolizadas, sino en desarrollar procedimientos adaptativos implícitos para estar en relación con otros en una gran amplitud de

situaciones cargadas de afecto, entonces “hacer consciente lo inconsciente” no será la descripción más adecuada del cambio evolutivo ni del cambio que se opera por medio del trabajo psicoanalítico. No obstante, el cambio estructural que se espera produzca el proceso analítico opera en diferentes niveles, tanto el nivel de completar déficits evolutivos, como de elaboración y resolución de conflictos de naturaleza pulsional o traumática. La perspectiva vincular no prima ninguna de las posibilidades, sino que las considera interdeterminadas.

A medida que aumenta la calidad estructural del cambio por medio del proceso terapéutico, ambos, paciente y terapeuta, desarrollan un saber procedimental sobre cómo pueden estar juntos. Este saber procedimental sólo puede adquirirse si el terapeuta se encuentra en libertad de ensayar con el paciente una amplia gama de intervenciones, respecto de las cuales observa la reacción del paciente. Es necesario que tengamos precauciones en la enseñanza de la técnica para no favorecer en el terapeuta una “espontaneidad a la ligera”. Pero también es verdad, que uno de los principales instrumentos técnicos ante el paciente es el uso de nuestra propia subjetividad integrada en el conocimiento profesional. En la técnica clásica, el respeto al mito de la neutralidad, y el miedo a la actuación coartaban mucho la participación del terapeuta. Pretendíamos ser un observador neutral y cuasi-científico de los fenómenos psíquicos, y no percibíamos la determinación de nuestra impronta (freudiana, kleiniana, lacaniana, kohutiana...) y su lenguaje. Tampoco el enorme potencial creativo de la experiencia compartida. Nuestro principal reto actual es pasar de la teoría de la técnica clásica, a una teoría de la técnica centrada sobre la exploración del vínculo paciente-analista.

### **La estructura relacional de la tarea terapéutica.**

La comprensión de cómo la mente construye el ámbito intersubjetivo, ya sea en la infancia o en la adultez, le resulta crucial tanto al psicoanálisis como a la psicología del desarrollo. En esta perspectiva, el cambio psicoanalítico y el evolutivo se producen a partir del interjuego dinámico de las múltiples restricciones impuestas por la estructura de las tareas intersubjetivas, por la capacidad de la memoria operativa vincular, y por la calidad y amplitud de la participación de los miembros de la interacción. Se trata de un enfoque constructivista y complejo frente a una anterior visión evolutiva monolítica y secuencial.

Paciente y terapeuta se encuentran trabajando simultáneamente en los niveles afectivo, cognitivo y actuado para deconstruir lo viejo, al tiempo que van construyendo modos de generar significación y de estar juntos, mas integrados, flexibles y promisorios. Esta concepción del proceso terapéutico como una simultánea deconstrucción de las estructuras de control desadaptativas junto a una creciente articulación de otras estructuras más competentes, ofrece una conceptualización más general de los diversos niveles de procesamiento que se amalgaman en una nueva organización emergente, en un momento dado del cambio terapéutico. Un cambio en el nivel de la representación no solamente implica que haya cognición o insight sino también modificaciones en el modo de estar con los otros y esto debe

afectar igualmente a la relación paciente-analista. Los momentos de reorganización deben contener un tipo nuevo de consenso intersubjetivo que permita una apertura hacia nuevas iniciativas y acciones interpersonales.

*Dos estrategias:*

Cuando predominan las estructuras patológicas (el ámbito denominado de la **patología del conflicto**) el proceso de elaboración puede ser concebido como un *proceso gradual de transformación estructural*. La clarificación interpretativa repetida de la naturaleza, orígenes y propósitos de las configuraciones del Self y los Otros, entre los cuales es asimilado el analista, junto con la yuxtaposición repetida de estos patrones con experiencias con el analista, en tanto que “nuevo objeto” al cual ha de acomodarse, todo ello establece un nuevo conocimiento reflexivo acerca de en qué medida la percepción del paciente de la relación analítica está siendo determinada por estructuras psicológicas (conflictos), y al mismo tiempo induce a la síntesis de modos alternativos de experimentar al Self y al mundo objetal.

Cuando se trata del **predominio de estructuras deficitarias**, se requiere una concepción diferente del proceso de elaboración. Aquí se trata de desarrollar, hacer crecer la estructura psicológica en lo que carece o es inestable como consecuencia de fallas e interferencias evolutivas. En este caso al paciente se le permite que establezca un vínculo de Objeto del Self arcaico con el analista, el cual sirve para reinstaurar procesos evolutivos que se habían detenido o destruido en su fase natural de desarrollo.

Frente a la técnica psicoanalítica integrada por principios o reglas derivados de la teoría (p.e. regla de abstinencia), proponemos una técnica que deriva de la adecuación del terapeuta para esa situación concreta, donde el analista tendrá que investigar el impacto de sus técnicas, estilo personal e hipótesis teóricas sobre la experiencia del paciente y el curso del proceso terapéutico. Las propuestas intersubjetivas promueven en los analistas mayor libertad para explorar nuevos modos de intervención, y para descubrir la utilidad de dimensiones no formalizadas de su propia experiencia personal.

Merton Gill (1984) ya subrayó la importancia de reconocer el contexto interaccional de la experiencia intrapsíquica, para la teoría de la técnica psicoanalítica. En particular, Gill aportó una indagación sistemática de la contribución del analista a la experiencia del paciente en la transferencia. Stolorow y Lachman (1984, 1985) ya definieron la transferencia como una instancia de la **actividad organizadora inconsciente**, mediante la cual el paciente asimila la relación analítica a las estructuras temáticas de su mundo personal subjetivo. Transferencia y contratransferencia forman juntas un sistema intersubjetivo de influencia recíproca mutua (Stolorow et al, 1987). La resistencia es siempre evocada por alguna cualidad o actividad del analista que en el paciente anuncia una inevitable recurrencia de fracaso evolutivo traumático. Para el trabajo y la resolución de la resistencia, es necesario investigar cuidadosamente los contextos intersubjetivos específicos en los que las reacciones defensivas

surgen o remiten. Esta propuesta permite también reconceptualizar la Reacción Terapéutica Negativa y el *Impasse*, como conjunciones y disyunciones entre los principios organizadores inconscientes de las experiencias del paciente y del analista.

El “potencial de cambio” del tratamiento psicoanalítico requiere también considerar a la díada analítica. La **analizabilidad** no es una propiedad sola del paciente, sino del sistema analista-paciente, que podemos formular en términos de la “bondad de ajuste” entre en lo que el paciente necesita, ser mejor comprendido, y lo que el analista es capaz de comprender (Emde, 1988; Kantrowitz, 1986).

Otra cuestión a debate es el papel del “insight cognitivo” y de la “sintonía afectiva” en el proceso de cambio. Cada vez se acumula más evidencia que pone el énfasis en el poder mutativo de la “nueva experiencia relacional con el analista” (Kohut, 1984). Para Stolorow esta dicotomía es falsa: “Las interpretaciones transferenciales del analista... no son transmisiones desgajadas del insight *sobre* la relación analítica; es un componente inherente e inseparable de cada vínculo (...) Los insights del paciente sobre la naturaleza y orígenes de su actividad organizadora inconsciente, van de la mano del establecimiento de nuevos modos de vinculación afectiva con el analista, y ambos contribuyen a la capacidad creciente del paciente para integrar conflictos anteriormente contenidos de experiencia disociados(...) Las interpretaciones... derivan su poder mutativo de la matriz intersubjetiva en la que toman forma” (Stolorow et al, 1987; Stolorow, 1994, pp.11-12).

El **proceso terapéutico** implica así una **alternancia continua entre la dimensión evolutiva y repetitiva de la transferencia y contratransferencia**. El proceso psicoanalítico es inherentemente intersubjetivo, vincular, formado por un campo psicológico constantemente cambiante y creado por el interjuego entre los mundos subjetivos diferentemente organizados del paciente y del analista.

Cuando el paciente funciona dentro de la *dimensión evolutiva* busca en el terapeuta la provisión de aquellas experiencias que le faltaron en su desarrollo temprano (legitimación de la experiencia, discriminación self y objeto, etc.). Cuando funciona en la dimensión repetitiva, teme la reaparición de situaciones conflictivas de su pasado. Estas dos dimensiones se alternan continua e inevitablemente pasando de estar en primer plano a ser el telón de fondo, tanto en la transferencia del paciente como en la contratransferencia del terapeuta.

**Análisis de la dinámica de la reciprocidad en la relación paciente-terapeuta:** Ha de analizarse la influencia continua y dialéctica entre la actividad de paciente y terapeuta. Así por ejemplo, si el paciente funciona bajo la modalidad repetitiva de la transferencia, la estrategia estaría centrada en la introspección del analista para detectar fallos en la sintonía respecto del paciente que provoquen en él un comportamiento resistencial. Igualmente, este estado puede ser debido a una buena sintonía del terapeuta que evoque la emergencia de anhelos arcaicos disociados y el temor a una consiguiente retraumatización.

Un fenómeno de interés en este ámbito es el controvertido “Enactment”, término que significa “llevar a la acción” “puesta en acto”. En el trabajo de J. Sandler (1976) “Contratransferencia y respuesta de rol” se plantea el hecho de cómo el paciente “arrastra” al analista a conductas que le permiten (al paciente) actualizar una cierta relación de objeto. A partir de entonces se empieza a considerar el *Enactment* como un hecho inevitable en el trabajo clínico, necesario para la creación de una relación de vínculo, sin por ello perder la *neutralidad* analítica. Para Sandler, cuando el paciente propone un rol y el analista no lo actúa, éste corta un proceso de forma prematura, que no se desarrolla, lo que es también una actuación de represión, restricción o prohibición del analista. Así pues, según Sandler, haga lo que haga el analista, siempre actúa, actuación que está apoyada en las propias relaciones internas del analista. Desde esta perspectiva, el concepto de *enactment*<sup>17</sup> cuestiona la idea de un analista que interpreta una realidad en el paciente, y donde el analista queda fuera. *Sin embargo el analista es siempre alguien que participa, actúa y luego intenta explicar algo de lo que ha ocurrido entre los dos.*

***Foco en la influencia de la actividad del analista sobre el paciente:*** Se analizan abiertamente con al paciente los fallos y aciertos del terapeuta que producen reacciones evolutivas o repetitivas en la transferencia. Pero no en un sentido culposo, sino como algo inevitable al encuentro entre dos subjetividades dispares.

***Tolerancia y análisis de situaciones de disyunción y conjunción intersubjetivas:*** Rupturas y conexiones intersubjetivas son inevitables acompañantes del proceso terapéutico. En tanto propiedades del conjunto de la relación paciente-terapeuta, tienen también una doble dimensión evolutiva y repetitiva. Así por ejemplo, la conexión intersubjetiva puede tener una dimensión repetitiva cuando terapeuta y paciente comparten un temor común a entrar en un sector problemático del análisis, de manera que sus mutuas resistencias se refuerzan. Por otra parte, la ruptura intersubjetiva puede tener una dimensión evolutiva, cuando ofrece al paciente una confrontación con aspectos negados o disociados, o bien, por permitir al paciente el desacuerdo con el terapeuta en un proceso de delimitación del self y del objeto.

***Es posible que el efecto terapéutico de la interpretación resida fundamentalmente en el significado específico que tiene para el paciente la experiencia de ser entendido:*** El valor terapéutico del contenido de la interpretación quedaría así relativizado, lo que viene siendo propuesto desde hace décadas<sup>18</sup>, y es a la vez objeto de investigación en la actualidad.

***El análisis de los impasse es la vía regia hacia la comprensión de los patrones de organización inconsciente de la experiencia del terapeuta, que podrá ser utilizada para promover comprensión empática e inducir insight en el paciente:*** Ocurre con el *impasse* (muchas veces calificado peyorativamente de reacción terapéutica negativa), el mismo proceso por el que han atravesado la resistencia, la transferencia o la contratransferencia: pasaron de ser hechos clínicos perturbadores a oportunidades para el progreso terapéutico.

En resumen, las propuestas intersubjetivas y vinculares aportan una mayor flexibilidad técnica respecto de las teorías clásicas, mediante una valoración contextualizada del significado intersubjetivo de los procesos que se dan en la experiencia analítica.

## Luces, sombras, y anhelos transformadores

La perspectiva intersubjetiva, y el análisis de lo vincular, vienen aportando un nuevo horizonte para la clínica psicoanalítica, que, más allá de su filiación conceptual, ha generado una ilusión para el trabajo clínico con el paciente, sin menosprecio de nuestra implicación y agencia en el proceso de cambio, del que somos copartícipes. Al tiempo, aporta las bases para pensar una renovación conceptual de la teoría y de los métodos de la técnica, sin dejarnos atrapar en mitos que pueden alienar el proceso, privarle de su significado transformador. ***La aportación de estas perspectivas para una nueva comprensión de los fenómenos clínicos es inquestionable.*** Se acepten o no en su totalidad estas propuestas, todas las escuelas psicoanalíticas se tienen que enfrentar a la continua presencia del factor intersubjetivo, con la naturaleza vincular de los fenómenos clínicos, que no son sólo una propiedad del psiquismo aislado del paciente, sino fenómenos de un sistema más amplio: paciente-terapeuta.

Pero también hay sombras o zonas oscuras. La crítica intersubjetiva que señala la dependencia de la teoría de las limitaciones de la subjetividad de sus creadores, es también aplicable aquí. Una primera sombra es ***el rechazo radical del método científico-positivista***, dejando sólo lugar a la *hermenéutica intersubjetiva*, y que no podemos asumir sin más. Encontramos otras sombras en las propuestas de acabar de un plumazo con el conocimiento acumulado sobre ámbitos como la dinámica pulsión-defensa, o ignorar la riqueza conceptual de la ***teoría de las relaciones objetales***. Paradójicamente, las propuestas intersubjetivas prestan poca atención a la influencia del paciente sobre el terapeuta, quedándose más centradas en la influencia del terapeuta sobre el paciente, perdiendo parte de la óptica sobre la bidireccionalidad del vínculo y su potencial transformador.

No hay recorrido significativo para la construcción de la experiencia humana que no contenga luces y sombras. Nuestra tradición vincular, fundamento de nuestra inquietud por la transformación de nuestra teoría y nuestra práctica, nos ha llevado a este diálogo, en el que hemos reflexionado sobre las propuestas teóricas y técnicas que nos permiten entender nuestra práctica clínica. La teoría del vínculo, desde Pichon Rivière, el pensamiento Winnicottiano, la psicopatología vincular desarrollada en gran medida en nuestro propio contexto intelectual, la psicología de dos personas de Arnold Modell, el psicoanálisis relacional de Stephen Mitchell, o el pensamiento intersubjetivo de Robert Stolorow, George Atwood y Donna Orange, son todas ellos aproximaciones que, en gran medida, convergen en una preocupación común: Aprender de la experiencia de nosotros mismos con y de nuestros pacientes, manteniendo viva la ilusión del cambio.

## Referencias

- Aburto, M., et al. (Colectivo GRITA). (1999). La subjetividad en la técnica analítica. *Intersubjetivo*, 1(1), 7-55.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M., Walters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Aron, L. (1991). The Patient's Experience of the Analyst's Subjectivity. *Psychoanalytic Dialogues*, 1 (1), 29-51.
- Atwood, G. & Stolorow, R. (1984) *Structures of Subjectivity: Explorations in Psychoanalytic Phenomenology* Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Aulagnier, P. (1975). *La violence de L'interprétation. Du pictogramme á l'énoncé*, Paris: Presses Universitaires de France. [Versión castellana: *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu, 1977]
- Aulagnier, P. (1984). *L'apprenti-historien et la maître-sorcier. Du discours identifiant au discours délirant*, Paris: Press Universitaires de France. Versión castellana: *El aprendiz de historiador y el maestro brujo. Del discurso identificante al discurso delirante*. Buenos Aires: Amorrortu, 1991
- Ávila-Espada, A. (1994). Contribuciones de la investigación sobre psicoterapia psicoanalítica, en A. Avila y J.Poch (comps) *Manual de técnicas de psicoterapia. Un enfoque psicoanalítico*. Madrid: Siglo XXI.
- Ávila-Espada, A. (2001). Reglas, vectores y funciones del encuadre: su papel generador del proceso analítico. *Intersubjetivo*, 3 (1),
- Ávila-Espada, A. (Comp.) (2002) Investigación en psicoterapia psicoanalítica. *Intersubjetivo*, 4 (1),
- Balint, M. (1982). *La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión*. Barcelona: Paidós (Trabajo original publicado en 1967)
- Basch, M. (1984). Selfobjects and selfobject transference: theoretical implications. In *Kohut's Legacy*, ed. P. Stepansky, and A. Goldberg, pp. 21-41. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Bateson, G. et al. (1956). Towards a theory of Schizophrenia. *Behavioral Science*. 1956.
- Beebe, B. y Lachmann, F. (1988). The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self and object representations. *Psychoanalytic Psychology*, 5: 305-337.
- Berenstein, I. (1995). Vínculo e inconsciente. Apuntes para una metapsicología. *Revista de la Asociación Argentina de Psicoterapia de Grupo.*, XVIII (1), p. 19
- Berenstein, I. y Puget, J. (1997). *Lo vincular. Clínica y Técnica Psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Bernard, M. (1995). Inconsciente y vínculos. *Revista de la Asociación Argentina de Psicoterapia de Grupo.*, XVIII (1).
- Bion, W.R. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós, 1966.
- Bleger, J. (1959). *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: Paidós, 1977
- Bleichmar, H. (1986). Angustia y fantasma. Matrices Inconscientes. En *El Más Allá Del Principio Del Placer*. Madrid: Adotraf.
- Bleichmar, H. (1994). Aportes para una reformulación de la teoría de la cura en psicoanálisis: ampliación de la conciencia, modificación del inconsciente. *Revista Argentina de Psicología*, 44: 23-44.
- Bleichmar, H. (1996). Some Subtypes Of Depression And Their Implications For Psychoanalytic Treatment. *Int. J. Psycho-Anal.* 77: 935-961
- Bleichmar, H. (1997). *Avances en psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas*. Barcelona: Paidós,
- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconsciente. Destinos de pulsión, destinos de sujeto*. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Bollas, C. (1987). *The shadow of the object: psychoanalysis of the unthought known*, Londres: Free Association Books. [Versión castellana: *La sombra del objeto*. Buenos Aires: Amorrortu, 1992]
- Bollas, C. (1989). *Forces of destiny. Psychoanalysis and human idiom*. Londres. Free Association Books, [Versión castellana: *Fuerzas del destino. Psicoanálisis e idioma humano*. Buenos Aires: Amorrortu ed., 1993]
- Bollas, C. (1992). *Ser un personaje. Psicoanálisis y experiencia del sí mismo*. Buenos Aires: Paidós, 1994.
- Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós [Trabajo original publicado en 1969]
- Bowlby, J. (1980). *La pérdida*. Barcelona: Paidós, 1993
- Coderch, J. (2001). *La relación paciente-terapeuta. El campo del psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Paidós-Fundación Vidal i Barraquer.

- Cramer, B. ( ). Interaction réelle, interaction fantasmatique: reflections au sujet des thérapies et des observations de nourrissons. *Psychotherapies*, vol 1.
- Chamorro, E. (1999). "A Blessing in disguise" Anotaciones al principio de abstinencia. *Intersubjetivo*, 1 (1) 79-88.
- Chodorow, N. (1986). Toward a Relational Individualism: The Mediation of Self Through Psychoanalysis. En *Reconstructing Individualism: Autonomy, Individuality, and the Self in Western Thought* (ed. T.C. Heller, M. Sosna y D.E. Wellbery) Stanford University Press.
- Demos, E. V. (1988). Affect and the development of the self: a new frontier. In *Frontiers in Self Psychology*, ed. A. Goldberg, pp. 27-53. Hillsdale, N.J.: Analytic Press.
- Demos, E. V., y Kaplan, S. (1986). Motivation and affect reconsidered. *Psychoanalysis and Contemporary Thought* 9: 147-221.
- Deprati, D. (2000). Reseña del artículo de J.B. Frankel "Diferencias entre dos corrientes psicoanalíticas: la interpersonal y la relacional". *Aperturas psicoanalíticas. Revista de Psicoanálisis*. Julio 2000. Num. 5
- Eiguer, A. (1983). Un divan pour le famille. París: Centurion. (v. castellana: Buenos Aires: Paidós)
- Emde, R. (1988a). Development terminable and interminable. I: Innate and motivational factors from Infancy. *International Journal of Psychoanalysis*, 69: 23-42.
- Emde, R. (1988b). Development terminable and interminable. II: Recent Psychoanalytic Theory and Therapeutic Considerations. *International Journal of Psychoanalysis*, 69: 283-296.
- Fairbain, R. (1952). *Estudio psicoanalítico de la personalidad*. Buenos Aires: Hormé, 1978.
- Ferenczi, S. (1996). *Diario Clínico de 1932*. Buenos Aires: Amorrortu
- Ferenczi, S. (1984). Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. *Psicoanálisis Obras completas* Tomo IV (pp. 139-149) Madrid: Espasa Calpe [Trabajo original publicado en 1933]
- Ferenczi, S. (1984). La repetición en el análisis pero que el traumatismo original. *Psicoanálisis Obras completas* Vol. IV, Madrid: Espasa- Calpe. [original de 1932]
- Fonagy, P. (1989). On tolerating mental states: Theory of mind in borderline personality. *Bulletin of the Anna Freud Center*, 12: 91-115.
- Fonagy, P.; Steele, M.; Steele, H.; Moran, G.S. y Higgitt, A.C. (1991). The capacity for Understanding Mental States: The Reflective Self in Parent in Child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12: 201-218.
- Frank, G. (1998). On the relational school of psychoanalysis. Some additional thoughts. *Psychoanalytic Psychology*, 15 (1). 141-153.
- Frank, G. (1998). The intersubjective school of psychoanalysis. Concerns and Questions. *Psychoanalytic Psychology*, 15 (3). 420-423.
- Frankel, J. B. (1988). Are Interpersonal and Relational Psychoanalysis the same?. *Contemporary Psychoanalysis*, Vol 34, p. 485-500.
- Freud, S. (1915<sup>a</sup>). La represión. En *Obras Completas* Vol. XIV (p. 135-152). Buenos Aires: Amorrortu Editores 1979.
- Freud, S. (1915<sup>b</sup>). Lo inconsciente. En *Obras Completas* Vol. XIV (p. 153- 213). Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979
- Freud, S. (1919). Más allá del principio del placer. En *Obras Completas* Vol. XVIII (1-136). Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979,
- Freud, S. (1923). El yo y el Ello. En *Obras Completas* Vol. XIX (1-66). Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras Completas* Vol. XX, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979
- Freud, S. (1933). Nuevas lecturas introductorias al psicoanálisis, En *Obras Completas* Vol. XXII (pp. 1-168). Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979.
- Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños En *Obras Completas* Vol. IV y V, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979
- Freud, S. (1901). Psicopatología de la vida cotidiana. En *Obras Completas* Vol. VI. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1980
- Freud, S. (1905). El chiste y su relación con el inconsciente. En *Obras Completas* Vol. VIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir, reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II), En *Obras Completas* Vol. XII (p. 145- 157), Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1980.
- Freud, S. (1937). Construcciones en el análisis. En *Obras Completas* Vol. XXIII (pp. 255 322). Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1980

- Freud, S. (1992). Proyecto de una Psicología para Neurólogos. En *Obras Completas* Vol. I Buenos Aires: Amorrortu Editores [original de 1895]
- Gadamer, H.G. (1995). *El giro hermenéutico*. Madrid: Ediciones Cátedra. [original de 1975]
- García de la Hoz, A. (2000). *Teoría psicoanalítica*. Madrid: Biblioteca Nueva-Quipú.
- Gill, M. (1984). Psychoanalysis and Psychotherapy: a revision. *International Review of Psychoanalysis*, 11: 161-179.
- Greenberg, J. (). La participación del analista: un nuevo semblante. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. vol. 49. 2
- Grice, H.P. (1975). Logic and conversation. En *Syntax and Semantics III: Speech Acts* (ed. P. Lole y J.L. Moran) pp. 41-58. New York: Academic Press.
- Heimann, P. (1950). On counter-transference. *Int. Journal of Psycho-Analysis*. 21: 1-2.
- Hoffman, I. (1983). The patient as interpreter of the analyst's experience. *Contemporary Psychoanalysis*. 19: 389-422.
- Holmes, J. (1993). *John Bowlby and Attachment Theory*. London: Routledge
- Ingelmo, J. y Ramos, M.I. (1997). Factores terapéuticos en las psicoterapias psicoanalíticas: Ampliación de la conciencia y modificación del inconsciente", *Psiquis*, 18 (9): 357- 366.
- Kaës, R. (1972). *El aparato psíquico grupal*. Barcelona: Granica, 1977.
- Kaës, R. (1989). El pacto denegativo en los conjuntos trans-subjetivos. En *Lo negativo. Figuras y modalidades*. Buenos Aires: Amorrortu, 1991.
- Kaplan, G. y Main, M. (1985). *The Adult Attachment Interview*. Documento interno. Berkeley, CA: University of California at Berkeley, Department of Psychology.
- Kantrowitz, J. (1986). The role of the patient-analyst "macht" in the outcome of psychoanalysis. *Annual of Psychoanalysis*, 14: 273-297.
- Kernberg, O.F. (1979). *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Buenos Aires: Paidós [Trabajo original de 1975]
- Kernberg, O.F. (1979). *Teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis clínico*, Buenos Aires: Paidós
- Kernberg, O.F. (1994). *La agresión en las perversiones y en los desórdenes de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Khan, M. Masud. (1974). *La intimidad del Sí mismo*. Madrid: Saltés, 1980.
- Khan, M. Masud. (1983). *Locura y soledad*. Buenos Aires: Lugar editorial, 1991.
- Khan, M. Masud. (1988). *Cuando llegue la primavera. Tomas de conciencia en el psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Paidós, 1991.
- Kuhn, T.S. (1962). *La estructura de las revoluciones científicas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Killingmo, B. (1989). Conflict and Deficit: implications for technique. *International Journal of Psycho-Analysis*, 70: 65-79. [GRITA ha elaborado una nueva traducción castellana de este trabajo: Conflicto y Déficit: implicaciones para la técnica. *Documento de trabajo nº 7*, Madrid, 1998]
- Killingmo, B. (1995). Affirmation in Psychoanalysis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 76: 503-518. [GRITA ha elaborado una traducción castellana de este trabajo: La Afirmación en Psicoanálisis. *Documento de trabajo nº 8*, Madrid, 1998]
- Killingmo, B. (1997). The so-called rule of abstinence revisited. *The Scandinavian Psychoanalytic Review*, 20, 144-159. [Traducción castellana: Revisión de la denominada Regla de Abstinencia. *Intersubjetivo*, 1 (1) 65-78.
- Killingmo, B. (2000). Una perspectiva de escucha psicoanalítica en un tiempo de pluralismo. *Intersubjetivo*, 2 (1) 5-22.
- Kohut, H. (1977). *Análisis del Self*. Buenos Aires: Amorrortu Ed.
- Kohut, H. (1980). *La restauración del sí-mismo*. Buenos Aires: Paidós.
- Krakov, A. (2000). El mundo vincular y la clínica psicoanalítica. *Aperturas Psicoanalíticas. Hacia modelos integradores. Revista de Psicoanálisis*. Noviembre 2000, nº 6
- Lacan, J. (1949). El estadio del espejo como formador de la función del Yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos I*. México: Siglo XXI, 1977.
- Lachmann, F. M. y Beebe, B. (1992). Reformulations of early development and transference. En *Interface of Psychoanalysis and Psychology*. (Ed. J. Barron, M. Eagle y D. Wolitzky) pp. 133-153. Washington, D.C.: A.P.A.
- Laplanche, J. (1981). *Problematicques IV. L'inconscient et la 7ª*, Paris: PUF,
- Laplanche, J. (1992). *La révolution coperniciene inchavée*. Paris: Aubier
- Laplanche, J. (1988). *Problemáticas. Vol. 1 La Angustia*. Buenos Aires: Amorrortu Ed.

- Laplanche, J. (1989). *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis. La seducción originaria*. Buenos Aires: Amorrortu Ed. [Trabajo original de 1987]
- Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (1977). *Vocabulario de Psicoanálisis*. Barcelona: Labor.
- Lebovici, S. (1989). *Le nourrisson, la mère et le psychoanalyste: les interactions précoces*. París. Centurion, 1983. [Traducción española, el lactante, la madre y el psicoanalista. Las interacciones precoces. Buenos Aires: Amorrortu]
- Liberman, D. (1983). *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Buenos Aires: Kargieman.
- Liberman, D. y Labos (1982). *Fantasía inconsciente, vínculo y estados psicóticos*. Buenos Aires: Kargieman.
- Lichtemberg, J. D. (). La complacencia como cooperación, la complacencia como defensa: un ejemplo de tensión dialéctica en el intercambio clínico. *Aperturas psicoanalíticas* número 7
- Lichtemberg, J. D. (1989). *Psychoanalysis and motivation*, Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Lyons-Ruth, K. (1999). The two-person unconscious: Intersubjective dialogue, enactive relational representation, and the emergence of new forms of relational organizations. *Psychoanalytic Inquiry: A topical journal for Mental Health Professionals*, 19 (4), pp. 576-617. [versión castellana: El inconsciente bipersonal: el diálogo intersubjetivo, la representación relacional actuada y la emergencia de nuevas formas de organización relacional. *Aperturas Psicoanalíticas, Revista de Psicoanálisis*, Abril 2000, nº 4].
- Mahler, M. (1968) *Simbiosis humana: Las vicisitudes de la individuación*, Mexico: J. Moritz, 1972.
- Maldavsky, D. (1991). *Procesos y estructuras vinculares. Mecanismos, erogeneidad y lógicas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del Apego*. Madrid: Psimática.
- Merea, C. (1998). Metapsicología: De la Tercera Topica freudiana al aparato Psíquico extenso o cuarta tópica. En *La extensión del psicoanálisis*. Paidós: Buenos Aires, 1994.
- Mitchell, S. (1993). Conceptos relacionales en Psicoanálisis: Un integración. Revisión de Nora Levinton. *Aperturas psicoanalíticas*. Núm. 4
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis: An Integration*. Cambridge, MA/London: Harvard Univ. Press. [v. castellana: *Conceptos relacionales en psicoanálisis: Una integración*. México: Siglo XXI]
- Mitchell, S.A. y Aron, L. (eds.) (1999). *Relational Psychoanalysis. The emergence of a tradition*. Hillsdale, NJ/London. The Analytic Press. 514 pp.
- Modell, A.H. (1984). *El psicoanálisis en un contexto nuevo*. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- Moreno, E. (2001). A propósito del concepto de "Enactment". *Aperturas Psicoanalíticas, Revista de Psicoanálisis*, Abril 2000, nº 4.
- O'Connell, M. (2000). An intersubjective approach to Entitlement. *The Psychoanalytic Quarterly*, LXIX (4) pp. 677-710. [versión castellana en *Aperturas Psicoanalíticas, Revista de Psicoanálisis*, Julio 2001, nº 8].
- Ogden, T.H. (1994) The Analytic Third: Working with Intersubjective Clinical Facts. *Int. J. Psycho-Anal.*, 75:3-19
- Orange D., Atwood G., Stolorow R. (1997). *Working Intersubjectively* . [v. italiana: *Intersoggettività e lavoro clinico* Milano: Raffaello Cortina Editore.]
- Orange, D. (1995). *Emotional understanding*. [v. italiana: *la compresione emotiva* Roma: Casa Editrice Astrolabio]
- Pachuk, C. y Friedler, R. (coords.) (1998). *Diccionario de psicoanálisis de las configuraciones vinculares*. Buenos Aires: Ediciones del Candil. 499 pp.
- Piaget, J. (1976). *La construcción de la realidad en el niño*. Madrid: Morata [original de 1937]
- Pichon Rivière, E. (1985). *Teoría del vínculo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Pichon Rivière, E. (1970). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Tomo I. Buenos Aires: Galerna. [Reedición en Buenos Aires: Nueva Visión, 1977]
- Pichon Rivière, E. (1971). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Tomo II. Buenos Aires: Galerna. [Reedición en Buenos Aires: Nueva Visión, 1977]
- Pinto, J. M. (1999). Killingmo: un integrador de corrientes del psicoanálisis. *Intersubjetivo*. 1 (1) pp.57-64
- Poch, J. y Ávila, A. (1998). *Investigación en psicoterapia: la contribución psicoanalítica*. Barcelona: Paidós.
- Puget, J. y Berestein, I. (1997). *Lo vincular. Clínica y técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.

- Riera, R. (1999a). Reseña de "Optimal responsiveness: How therapists heal their patients" (1998). *Aperturas Psicoanalíticas, Revista de Psicoanálisis*, Julio 1999, nº 2.
- Riera, R. (1999b). Reseña de "Working intersubjectively: contextualism in psychoanalytic practice" (1997). *Aperturas Psicoanalíticas, Revista de Psicoanálisis*, Noviembre 1999, nº 3. [www.aperturas.org/3riera.html]
- Riera, R. (2001). Transformaciones en mi práctica psicoanalítica: Un trayecto personal con el soporte de la teoría intersubjetiva y de la psicología del self. *Aperturas Psicoanalíticas*, nº 8. www.aperturas.org , (http://www.aperturas.org/8riera.html)
- Riera, R. (2002). La fascinación del psicoanálisis clásico por las fuerzas oscuras. *Intersubjetivo*, 4 (2).
- Rodríguez Sutil, C. (1998). Agresividad y evolución de la personalidad. Un enfoque dinámico-vincular. *Clínica y Análisis Grupal*, 20 (3), 381-399.
- Rodríguez Sutil, C. (2002). *Psicopatología psicoanalítica. Un enfoque vincular*. Madrid: Biblioteca Nueva-Quipú.
- Sander, L. (1975). Infant and caretaking environment: investigation and conceptualization of adaptive behavior in a system of increasing complexity. En *Explorations in Child Psychiatry* (Ed. E.J. Anthony) New York: Plenum.
- Sandler, J.M. y Sandler, A.M. (1978). On the development of object relationships and affects. *International Journal of Psychoanalysis*, 59: 285-296.
- Schafer, R. (1976). *A New Language for Psychoanalysis*. New Haven: Yale University Press.
- Shields, M.M. (1978). The child as psychologist: contriving the social world, en A. Lock (comp.), *Action, gesture and symbol*, Nueva York: Academic Press.
- Spivacow, M. A. (2002). La perspectiva intersubjetiva y sus destinos: la terapia psicoanalítica de pareja. *Aperturas psicoanalíticas* Junio 2002-nº 11
- Sroufe, L.A. (1996). *Emotional Development: The organization of emotional life in the early years*. New York: Cambridge University Press.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal World of the Infant*. Nueva York: Basic Books. [Traducción española: *El mundo interpersonal del infante. Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Buenos Aires: Paidós, 1991]
- Stolorow, R. D. & Atwood, G.E. (1979) *Faces in a Cloud: Subjectivity in Personality Theory* Hillsdale, N.J.: Analytic Press. [ (1993). *Faces in a Cloud: Intersubjectivity in Personality Theory*. Second Edition. Northvale, NJ: Aronson]. [v. italiana: *Volti nelle nuvole* Roma: Borla]
- Stolorow, R. D. & Atwood, G.E. (1993). *Contexts of Being: The Intersubjective Foundations of Psychological Life*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press. 1992. Pp. 145+xii. [v. italiana: *I contesti dell'essere* Torino: Bollati Boringhieri editori]
- Stolorow, R. D. & Atwood, G.E. (1997). Deconstructing The Myth Of The Neutral Analyst: An Alternative From Intersubjective Systems Theory. *Psychoanal. Q.*, 66:431-449
- Stolorow, R. D., Atwood, G.E. & Brandchaft , B. (Eds.) (1994). *The Intersubjective Perspective*. Northvale, NJ/London: Jason Aronson, Inc. 220 pp.
- Stolorow, R. D., Brandchaft , B. & Atwood, G.E. (1987). *Psychoanalytic Treatment. An Intersubjective Approach*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press. 1987. Pp. 187 pp.
- Stolorow, R., Brandchaft, B. & Atwood, G. (1983). Intersubjectivity in psychoanalytic treatment: With special reference to archaic states *Bulletin of the Menninger Clinic*. 47: 117-128
- Stolorow, R.D. (1978) The Concept of Psychic Structure: Its Metapsychological and Clinical Psychoanalytic Meanings. *Int. R. Psycho-Anal.*, 5:313-320 (IRP)
- Stolorow, R.D. (1988). Intersubjectivity, Psychoanalytic Knowing, and Reality. *Contemp. Psychoanal.*, 24:331-337
- Stolorow, R.D.(1984). Aggression in the Psychoanalytic Situation: An Intersubjective Viewpoint. *Contemp. Psychoanal.*, 20:643-650
- Stolorow, R.D., Atwood, G.E. & Ross, J.M. (1978). The Representational World in Psychoanalytic Therapy. *Int. R. Psycho-Anal.*, 5:247-256 (IRP)
- Vidal, R. (2002). Los espacios psíquicos: intra, inter y transubjetivo. Ejemplificación mediante un tratamiento de pareja. *Aperturas psicoanalítica. Hacia modelos integradores. Revista de Psicoanálisis*. Marzo 2002. Número 10
- Viderman, S. (1974). Interpretation in the analytic space. *International Review of Psychoanalysis*, 467-480.
- Wallace, E. (1985). *Historiography and Causation in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

- Westen, D. y Gabbard, G. Desarrollo en la neurociencia cognoscitiva: I. Conflicto, compromiso y manera de conectarse. II implicaciones para las teorías de la transferencia. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. Vol 50. (1).
- Widlocher, D., Laplanche, J., Fonagy, P. et al. (2000). *Sexualité Infantile et Attachement*. Paris: PUF.
- Winnicott, D. W. (1958) *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. London: Tavistock. [Versión castellana: *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Barcelona: Paidós, 1998]
- Winnicott, D.W. (1951). *Realidad y juego*. Barcelona: Editorial Gedisa, 1979
- Winnicott, D.W. (1947). El odio en la contratransferencia. En *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Paidós, 1999. Pp. 263-274.
- Winnicott, D.W. (1951). Objetos y fenómenos transicionales. En *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Paidós, 1999. Pp. 307-324.
- Winnicott, D.W. (1955-56). Variedades clínicas de la transferencia. En *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Paidós, 1999. Pp. 391-396.
- Winnicott, D.W. (1965) *The Maturational Process and the Facilitating Environment*. London: Hogarth. [versión castellana: *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador* Barcelona: Paidós, 1992].
- Winnicott, D.W. (1968). La interpretación en psicoanálisis. En *Exploraciones psicoanalíticas I*. Barcelona: Paidós, 1991. Pp. 250-255.

### Notas

<sup>1</sup>Una versión extractada de este trabajo fue leída en las Jornadas "Lo intersubjetivo y sus mediadores. Subjetividad, sociedad y salud" que organizadas por Quipú, Instituto de Formación en Psicoterapia Psicoanalítica y Salud Mental, fueron celebradas en Almagro (Ciudad Real, España) los días 8 y 9 de Noviembre de 2002.

<sup>2</sup>GRITA es un colectivo de estudio e investigación fundado en 1995 por Alejandro Ávila Espada, dependiente de Quipú, Instituto de Formación en Psicoterapia Psicoanalítica y Salud Mental. En el período de elaboración de este trabajo el colectivo estaba integrado por (en orden alfabético) Manuel Aburto, Alejandro Ávila, Amparo Bastos, Javier Castelo, Sonsoles García-Valdecasas, Alba Gasparino, José Manuel Pinto, María Luz Rubí, Alfonso Viada, Pilar Vivar. Otros dos miembros del grupo (Susana Espinosa y Margarita Crespo) no pudieron participar en esta etapa de trabajo. Dirección de correo electrónico de los autores: <grita@quipu-instituto.com>

<sup>3</sup>Presentado en las Jornadas Grupo, Psicoanálisis y Psicoterapia, organizadas por SEGPA, y celebradas en Nerja (Málaga) en Noviembre de 1998. La ponencia fue publicada en una versión abreviada en el libro de Actas de las Jornadas, y también en su versión completa, incluyendo el debate que suscitó, en: Aburto, M., et al. (Colectivo GRITA). (1999). La subjetividad en la técnica analítica. *Intersubjetivo*, 1(1), 7-55.

<sup>4</sup>Spivacow, M.A.. "La perspectiva intersubjetiva y sus destinos: la terapia psicoanalítica de pareja". *Aperturas psicoanalíticas* junio 2002-nº11

<sup>5</sup>"El estadio del espejo como formador de la función del yo..." *Escritos* (1966, pags. 11-18)

<sup>6</sup>H. Kohut y O. Kernberg son autores que intentaron integrar y aplicar la teoría psicoanalítica a un nuevo campo psicopatológico de los trastornos de la personalidad. Amplían el ámbito de aplicación del tratamiento psicoanalítico, sin alterar los principios básicos del psicoanálisis, y utilizando la técnica clásica.

<sup>7</sup>María Moliner: *Diccionario de uso del español*, Madrid: Gredos, 1990. P. 1531.

<sup>8</sup>En 1956 Bateson y cols. formulan la hipótesis del "doble vínculo" como aquel que se establece entre personas atrapadas en un sistema estable, productor de definiciones conflictivas de dicha relación. A través de su obra, Bateson va modificando el término de "doble vínculo", pasando del campo de la patología al de la creación.

<sup>9</sup>El término "intersubjetividad" proviene de la filosofía fenomenológica trascendental de Husserl. Para Gadamer "fue Kant el que situó la función de la subjetividad en la síntesis trascendente de la apercepción, que debe acompañar todas nuestras representaciones, a las cuales aquella confiere unidad..." (Gadamer, "El giro hermenéutico", 1975)

<sup>10</sup>Más que poner el énfasis en la determinación que las pulsiones producen sobre el aparato psíquico, la fenomenología psicoanalítica (intersubjetiva) intenta esclarecer los "propósitos múltiples, conscientes e inconscientes" (G. Klein, 1976) o "razones personales" (R. Schafer, 1976) que conducen a una persona a impulsos de actualizar sus estructuras psicológicas.

<sup>11</sup>El Psicoanálisis es una ciencia de la estructura de la subjetividad, relativa a los patrones que organizan la conducta y experiencia personal. El estructuralismo aporta un lenguaje apropiado para

la expresión del conocimiento psicoanalítico, entre lo singular del caso, y lo invariante de la estructura. Esto puede aplicarse especialmente al ámbito de la *Estructura de la Personalidad; El carácter de la persona; El Self.*

<sup>12</sup>La analogía que presta la física cuantica ya fue propuesta por Kohut (1984) y recientemente revisada por Sucharov (1994) como referente de pensamiento para el principio de incertidumbre, la continuidad y discontinuidad simultánea nos ofrecen paralelos con los fenómenos psicológicos que estudiamos y una imagen de la física "la ciencia de las ciencias" más emparentada con la filosofía y menos prepotente.

<sup>13</sup>Sobre este aspecto GRITA mantiene abierto un debate en el que algunos de nosotros consideran que debemos reconocer abiertamente las dificultades que nos plantea un cambio de paradigma: el miedo a perder la seguridad derivada de nuestros planteamientos anteriores, estando ante un proyecto de cambio tormentoso. Se trata de dificultades inevitables, donde dentro del grupo hay actitudes diferentes que se pueden catalogar entre partidarios del cambio y conservadores. Ambas actitudes son positivas permitiendo el contrapunto entre el "proceso de duelo" de seguridades teóricas y la prudencia en la exploración de nuevas propuestas.

<sup>14</sup>En el artículo "Aspectos patológicos y acción terapéutica" P. Fonagy

<sup>15</sup>Son los mitos del analista neutral (u objetividad); de la interpretación sin sugestión; de la transferencia no contaminada; del paciente analizable (o inanalizable); y el de la "Mente aislada"

<sup>16</sup>Sobre el concepto de "abstinencia" hemos publicado en Intersubjetivo (Vol.1, nº 1) trabajos que abordan este concepto con diferente óptica, los de B. Killingmo y E. Chamorro.

<sup>17</sup>Consideremos cómo es el funcionamiento del enactment: En el transcurso de una determinada sesión, el paciente dice o hace algo que el analista responde, ambos partícipes actúan de forma espontánea y fuera de lo pensado, irrumpiendo en el marco del diálogo analítico sorprendiendo y cambiando el estilo habitual; al recuperarse el intercambio de siempre, lo sucedido debe ser comprendido como una *puesta en acto de una escena intersubjetiva*, y cuyos elementos esenciales son: a) espontaneidad: no estaba en la conciencia ni del paciente, ni del analista antes de la acción; b) incumbe directamente al mundo interno del paciente, que inconscientemente ha propuesto ese encuentro; c) encuentro que ha arrastrado al analista a jugar ese rol en el que también está implicado su propio mundo interno; d) Los enactment están relacionados con los "Momentos Ahora", momentos cruciales en el proceso de cambio, que se "atrapan" o se pierden, hasta una nueva oportunidad (nunca la misma).

<sup>18</sup>Winnicott fue uno de los pioneros en defender esta idea.

---