



El ojo que se ve a si mismo: Disociación, *enactment* y el éxito en el conflicto^{1,2}

Donnel B. Stern, Ph.D.³
New York, EEUU

La primera parte del artículo se enfrenta a la pregunta de cómo puede el analista ver, experimentar o comprender la contratransferencia, que es exactamente aquello que su implicación inconsciente con el paciente le impide ver. ¿Debe el ojo acometer la imposible tarea de verse a si mismo? Una viñeta clínica ilustra el problema. El medio por el que habitualmente indagamos en nosotros mismos es el desarrollo de nuestra conciencia para captar débiles pistas, o fricciones, afectivas. El problema sigue ahí: ¿por qué deberíamos ser más capaces de aprehender indicios afectivos de nuestra implicación de lo que lo somos de aprehender nuestra implicación misma? En la segunda parte sugiero que los indicios que ayudan a pensar sobre el dilema del ojo viéndose a si mismo se encuentran en el examen de la disociación y en la concepción del *self* como múltiple. Esta línea de pensamiento lleva a la presentación de una teoría del *enactment* interpersonal/relacional. La acción terapéutica depende de la creación de un nuevo conflicto interno entre los estados del *self*. El material clínico es explorado siguiendo estas líneas. La tercera parte vuelve al acertijo del ojo viéndose a sí mismo, mostrando que el problema es irresoluble en la medida en que la mente es concebida como unitaria e indivisa (*singlemindedness*). Si la conciencia es múltiple, el dilema desaparece.

Palabras clave: Disociación, *Enactment*, Conflicto, Interpersonal, Relacional, Transferencia, Contratransferencia.

Part I of the paper takes up the question of how it is possible for the analyst to see, experience, or understand the countertransference, which is exactly what her unconscious involvement with the patient blinds her to. Must the eye perform the impossible task of seeing itself? A clinical vignette illustrates the problem. The means by which we generally dig ourselves out is our development of an awareness of vague affective hints, or chafings. Yet the problem remains: Why should we be any more able to grasp affective clues to our involvement than we are to grasp our involvement itself? In Part II I suggest that clues that help in thinking about the dilemma of the eye seeing itself are to be found in the examination of dissociation and the conception of the self as multiple. This line of thought leads into the presentation of an interpersonal/relational theory of enactment. Therapeutic action depends upon the creation of new internal conflict between states of self. The clinical material is explored along these lines. Part III returns to the riddle of the eye seeing itself, showing that the problem is insoluble only as long as mind is conceived to be unitary and undivided (*singlemindedness*). If consciousness is multiple, the dilemma disappears.

Key Words: Dissociation, Enactment, Conflict, Interpersonal, Relational, Transference, Countertransference.

English Title: The eye sees itself: Dissociation, enactment, and the achievement of conflict.

Cita bibliográfica / Reference citation:

Stern, D.B. (2007). El ojo que se ve a sí mismo: Disociación, *enactment* y el éxito en el conflicto. *Clínica e Investigación Relacional*, 1 (2): 329-358. [ISSN 1988-2939] [http://www.psicoterapiarelacional.es/portal/]

Parte I: ¿Debe el ojo verse a sí mismo?

La participación inconsciente del analista en la relación terapéutica nos interesa hoy por una razón muy distinta de la de antaño. El significado de la contratransferencia ya no reside en su estatus de obstáculo primario a la percepción del analista de la verdad. Debido a que las metas del psicoanálisis han cambiado del logro del *insight* a la autenticidad, a la libertad de experimentar, y a la expansión de la relación (por ejemplo Mitchell, 1993), hemos admitido que la contratransferencia es tanto lo que el analista hace como lo que siente, piensa, y fantasea, y estos *enactments*, como hemos llegado a llamarlos, se han convertido al mismo tiempo en oportunidades y en obstáculos. El *insight* sigue siendo crucial, porque aumenta nuestro abanico de posibilidades. Pero en absoluto el surgimiento de nueva comprensión sigue siendo visto como el corazón del asunto, tal como se consideraba casi uniformemente hace unas pocas décadas. Ahora, al menos en algunos círculos analíticos, el *insight* es visto habitualmente como una señal de que el cambio importante—el cambio en la relación analítica que permitió que la nueva comprensión surgiera en un primer momento—ya ha ocurrido. Ghent (1995), por ejemplo, escribe que:

En los primeros años del psicoanálisis, la visión predominante era que la terapéutica era básicamente *insight* informativo, y la consciencia cambiaría la forma en que uno experimenta los hechos y responde a ellos. Con el tiempo, ha habido un sutil cambio de la perspectiva informativa a la transformacional, donde el *insight* es más a menudo retrospectivo que no propiamente el agente activo.

Entre muchos otros, los miembros del *Boston Change Group* (por ejemplo, D. N. Stern y cols., 1998) trabajan en esta línea, especialmente en su concepción de “momentos ahora” (*now moments*). El punto de vista sobre una acción terapéutica transformacional surge de la aplicación de la teoría de la complejidad al psicoanálisis, un área rebosante de potencial teórico y clínico⁴.

Y todavía, después de que la reducción de constricciones en la relación analítica se ha convertido en el factor principal de la acción terapéutica, y a pesar del hecho de que muchos *enactments* relajan por razones que parecen no tener mucho que ver con los efectos de nuestras intervenciones conscientemente aplicadas, no conocemos otro modo de concentrar nuestro esfuerzo en el manejo de los *enactments* que el de intentar sentir cuál es nuestro camino para alcanzar una comprensión expresable en palabras sobre dónde, dentro de nuestra experiencia e interacción con los pacientes, residen dichos *enactments*, y de qué tratan. Incluso en la era de la transformación, el analista debe conocer la contratransferencia, pero no lo logra; y lo que le falta es precisamente la comprensión práctica que sí es capaz de construir en relación con muchos otros aspectos de su experiencia con el paciente. Lo que necesitamos es lo que parece que no podemos tener. En este sentido irónico, el *insight* como agente de cambio está vivo y saludable.

Y justo ahí nos encontramos con persistente problema que me impulsó a escribir ese ensayo: ¿cómo llegamos a conocer lo que estamos haciendo en las partes inconscientes de nuestra relación con el paciente? ¿Cómo puede el ojo verse a sí mismo? ¿Cómo podemos conceptualizar el conocimiento de la contratransferencia?

Aunque virtualmente todo psicoanalista contemporáneo admitiría que es crucial para el analista encontrar una forma de reflexionar tanto como sea posible sobre la relación

inconsciente con el paciente, carecemos de algo que siquiera se acerque a un acuerdo similar de cómo se consigue dicha capacidad para la autorreflexión. De hecho (y si me lo preguntáis diré que me resulta extraño), raramente se aborda la cuestión de cómo es que los analistas se colocan en posición de conocer la contratransferencia.

Usando la palabra “cómo” (en “cómo conocemos la contratransferencia”), no pretendo, sin embargo, plantear una cuestión sobre la técnica. No pretendo preguntar lo que el analista debería *hacer* para tomar conciencia de la contratransferencia. Aunque ofreceré observaciones clínicas y una ilustración, el dilema al que me quiero dirigir no es técnico, sino teórico: ¿cómo es concebible que observemos nuestra propia participación inconsciente en una relación en marcha? Si nuestra implicación inconsciente con nuestros pacientes es inevitable y continua, ¿cómo podemos llegar a desarrollar la convicción fiable de qué interpretaciones o intervenciones relacionales pueden ser más útiles en un determinado momento? ¿Por qué todas las intenciones clínicas no son simplemente absorbidas en un *enactment*? Esta circularidad aparentemente interminable es lo que Levenson (1972) describe en el título de su primer libro, *La Falacia de la Comprensión: Los insights del analista no son sólo lo que el analista piensa que son; también son, lo que es más importante, participaciones en lo que más necesita ser entendido.*

Cuando el problema se expresa de esta forma, ¿no parece que el analista *nunca* debería ser capaz de conocer la contratransferencia? ¿De qué rama (Modell, 1991) se colgará el analista, cuyo inconsciente está implicado, para conseguir una perspectiva clara de la implicación que entorpece la perspectiva misma? Desde un punto de vista puramente lógico, la tarea de observar la propia implicación inconsciente con tu paciente parece una contradicción, una operación de autopromoción (Mitchell, 1993) de proporciones imposibles. He conocido el enemigo - dijo el inmortal Pogo*, hace muchos años - y ellos somos nosotros. Durante años después de la aparición del libro de Levenson, muchos de nosotros no sabíamos si estábamos más emocionados por sus ideas o desesperándonos por lo que significaba sobre nuestro propio control sobre el trabajo clínico. Pero nos acostumbramos a ello, empezamos a convivir con ello. Quizás nos acostumbramos demasiado. Es hora de volver a la pregunta sin respuesta que la obra de Levenson, y muchas otras que vinieron después en el psicoanálisis relacional e interpersonal, parece plantear: ¿cómo puede el ojo verse a sí mismo?

La naturaleza del problema

La conducta de cada participante juega un rol muy importante en encerrar al otro en los patrones ocultos y/o rígidamente percibidos de la transferencia y de la contratransferencia. En otro lugar me he referido a este fenómeno como “el control del campo” (*grip of the field*) (Stern, 1989, 1997, 2003), y Wolstein (Shapiro, 2000) se refiere a ello como el “entrelazado transferencia-contratransferencia”. En parte es debido a que la forma de experimentar del analista está afectada por la transferencia, que la contratransferencia es inconsciente, y en parte también debido a que la forma de experimentar del analizando está afectada por la *contratransferencia*, que la *transferencia* es inconsciente. Debido a que están mutuamente imbricadas, la transferencia y la contratransferencia son partes recíprocas e inseparables de un todo.

* N. de T.: Suponemos que por Pogo se refiere a un personaje de cómic creado por Walt Kelly (1913-1973) y que apareció entre 1948 y 1975.

Este entrelazado suele llevar a una situación en la que los patrones de relación alternativos son invisibles para ambos participantes, y la negociación se vuelve por tanto difícil, si no imposible. La relación posee cierta intransigencia mutua que ninguna buena intención es capaz de relajar. La actitud de cada persona hacia la otra está congelada. Cuando esta cualidad inflexible es consciente y obvia a ambos participantes—esto es, cuando está reflejada en la forma explícita para ambos participantes de verse el uno al otro, un *impasse* terapéutico que ninguno de los dos puede negar—la demanda de una interpretación (o más bien, una “reinterpretación”) es evidente. Bajo tales circunstancias, tanto analista como analizado son dolorosamente conscientes de la necesidad de un tipo distinto de comprensión y relación entre ellos. Sin embargo, todo clínico sabe que, incluso entonces—incluso en presencia de un deseo mutuo, apasionado y consciente—una manera distinta y útil de ver la situación puede aún ser enloquecedoramente huidiza.

La situación más común y aún más difícil, sin embargo, es aquella en la que el analista y el analizado se meten en un *enactment* inconsciente que ninguno de los dos sabe que existe. La rigidez en la interacción no es visible para el paciente ni para el analista. Muy a menudo, cuando volvemos la vista atrás desde una comprensión más amplia, los patrones cuya identificación era crucial para nosotros—porque eran las fuentes de dificultad o de perplejidad en el trabajo analítico—no eran visibles durante las sesiones en las que más influencia tenían. Porque el analista no tenía motivos para atender o formular dichos patrones durante esas sesiones, la relación relevante no era conceptualmente distinta del aire que el analista respiraba. Pero nuestra ignorancia de la intransigencia no significa que no estuviera allí; simplemente significa que ni el analista ni el paciente encontraron apropiado caracterizar la relación como intransigente hasta más adelante.

Y así nos enfrentamos a una contradicción: por un lado, el campo debe cambiar para que sea posible que analista y analizado aprendan algo nuevo; pero por otro lado, suele ser precisamente porque el campo necesita cambiar que ni el analista ni el analizado pueden saber a qué recurrir para provocar dichos cambios. Parece que las necesarias alteraciones en la relación analítica son, ellas mismas, la condición para su logro. Por lo tanto, parece que nos quedamos sin forma de explicar el hecho de que el psicoanálisis no es interminablemente circular.

Wolstein y la solución de las partes privadas

Este problema conceptual no surge de forma tan aguda para aquellos analistas que creen que una parte significativa del self existe en una esfera no-social, en una parte de la geografía psíquica que existe completamente aislada de la interacción con los otros, ni tocada ni mediada por el intercambio social. Obviamente, estos analistas, la mayoría de los cuales piensan en términos de la moderna teoría freudiana o kleiniana, tienen la misma dificultad clínica que todos nosotros para entender los *enactments* en los que están implicados⁵. Pero al menos en términos teóricos, desde su posición estratégica el problema es menos espinoso de lo que parece desde perspectivas interpersonales y relacionales. Los teóricos que conciben el *self* como parcialmente desconectado del intercambio social pueden, al menos hipotéticamente, concebir cómo el analista es capaz de construir una comprensión de los *enactments* en los que está implicado, incluso aunque conseguir esa comprensión sea doloroso, difícil, y lento. Si hay una parte de la experiencia de sí mismo que existe en una esfera no-social, esto es, que existe un elevado terreno metafórico, o como Mitchell (1993) dice, una plataforma, sobre la que el analista puede encaramarse para

observar la contienda entre él y el analizado; hay un lugar en el *self* donde uno puede estar, una parte privada no influenciada por ningún aspecto del otro. El analista puede retirarse a estas regiones privadas y desde ahí, incluso si encuentra resistencia interna para captar su propia implicación inconsciente, existe al menos la posibilidad teórica de una visión de la implicación desde una perspectiva no implicada.

Una región privada que fuera utilizable de esta forma necesitaría tener dos características. En primer lugar, sería asocial, fuera de la influencia de la contratransferencia, porque sólo una plataforma no afectada por la contratransferencia permitiría al analista apartarse lo suficiente de su implicación inconsciente con el paciente para poder observar dicha implicación y hacer de ella el objeto de la comprensión. En segundo lugar, dicha parte privada psíquica tendría que ser una porción de la subjetividad experimentada por el analista como propia, no como extraña ni de otro. En otras palabras, si el analista va a ser informado sobre su propia implicación inconsciente por una parte de su propia mente, tiene que sentir esa parte como propia. Si no lo siente así—si no es *self*—no tiene motivos para escucharlo, y quizá (como en el caso de lo inconsciente) no puede.

Si juntamos estos ingredientes, llegamos a la conclusión de que una parte privada del *self* clínicamente utilizable sería, como Winnicott (1960) describe al verdadero *self*, un aspecto incomunicado de la experiencia que, sin embargo, se siente como propio. Pero incluso Winnicott, a pesar de su temprano interés en el uso de la contratransferencia (por ejemplo, 1949), no usó el argumento de la parte privada para luchar contra el problema de cómo el ojo podía verse a sí mismo. Esa línea de pensamiento sólo podía ser desarrollada por alguien que apreciara tanto la imbricación del analista en el campo como el argumento de la parte privada para manejarla. El único autor que ha hecho esto, que yo sepa, es Benjamin Wolstein, uno de los primeros en adherirse a la postura de que la transferencia y la contratransferencia son inevitablemente recíprocas (1954, 1959), aunque se le ha dado menos credibilidad de la que debería tener. A principios de los años 70 (1971a, b, 1972, 1974a, b, 1975), aproximadamente al mismo tiempo en que Levenson formulaba la idea de la inevitable implicación inconsciente con el paciente, Wolstein tomó un camino drásticamente distinto, 180 grados en la otra dirección. Comenzó a añadir a sus anteriores puntos de vista una concepción de lo que él llamaba el “centro psíquico del *self*”, un núcleo de la persona que, tanto si se hunde como si se realiza durante el curso de la vida, no puede ser alterado en ningún sentido esencial. El centro psíquico del *self* no es necesariamente inalcanzable desde fuera (esto es, mediante el contacto con otros), pero cuando entra en interacción social, sólo puede ser negado o reconocido, nunca cambiado o influenciado. Wolstein llegó a la creencia de que el aspecto más significativo de la relación terapéutica sólo ocurría cuando el entrelazado transferencia-contratransferencia ya había sido disuelto. Sólo entonces podía ser a veces posible comunicar directamente del centro de un *self* al otro. Wolstein sentía que la más significativa de estas comunicaciones tenía que ver con asuntos de los que el otro podía ni haberse percatado. Concretamente, esperaba con anhelo la capacidad del paciente de observar aspectos inconscientes del analista. Sin embargo, el éxito de estas observaciones no debía ser necesariamente juzgado, como Sullivan hubiera hecho, por el hecho de si eran claramente entendidas por el otro. Lo que para Wolstein era más importante que una validación consensuada, era sí lo que uno observaba y comunicaba sobre el otro era fiel a la propia experiencia.

Para el propósito actual, el significado del centro psíquico del *self* es que permitió a Wolstein formular y resolver el enigma del ojo viéndose a sí mismo. Wolstein advirtió explícitamente que, hasta donde él podía observar, a menos que concibamos un tipo de experiencia que se mantenga sin influencia del otro bajo cualquier circunstancia, no había

manera de que el analista o el analizado entendieran su implicación inconsciente con el otro. Debe haber un lugar dentro de la vida psíquica desde el cual, según nos vamos familiarizando con él, podemos observar nuestras relaciones inconscientes. Por lo tanto, resolver los entrelazados transferencia / contratransferencia no es tanto el fin del tratamiento psicoanalítico como un prerrequisito para el amor, que para Wolstein es la capacidad y voluntad de conocer y aceptar la propia y más profunda visión o sentido del otro. En una entrevista con Hirsch (2000), Wolstein dijo que, un *self* que sea único es la forma más directa de salir de ese entrelazado; lo hace posible, abre el amor (como algo distinto de la intimidad), para liberarlo (p.198). Y un momento después, tocando la misma tecla que toca Bollas (1989) cuando describe la noción de una expresión personal, Wolstein añade que todos tenemos un sentido único del *self* que es innato: la investigación clínica psicoanalítica no lo crea; lo encontramos allí (p.199).

Si se puede aceptar ese argumento—que hay un núcleo del *self* no profanado, no social—se puede trabajar con el problema de la conciencia de la contratransferencia de forma bastante simple: simplemente se observa desde el interior del núcleo no social.

Pero independientemente de lo atractiva que sea la postura de Wolstein, y de la nostalgia que me produzca, no puedo aceptarla. Tiene mucho sentido fijar las diferencias temperamentales en el *self*, así como las importantes restricciones innatas y los potenciales de lo que el *self* puede llegar a ser.⁶ Pero sólo en el posterior mundo social toman significado y ejercen su efecto esas restricciones y esos potenciales innatos. El *self* es una construcción social. Esto no significa que la construcción social no tenga límites; sí que tiene límites, y son significativos (Stern, 2000). Esta posición tampoco requiere que neguemos la peculiaridad de cada *self*.

Aunque no estoy de acuerdo con Wolstein en el concepto del núcleo no social del *self*, admiro su temprano descubrimiento de que debemos pensar en el problema de la conciencia de la contratransferencia. Ese descubrimiento es aún algo poco común. De esos clínicos que todavía trabajan y piensan como si tuvieran acceso a una objetividad que les permite tener un punto de vista impersonal (sea lo que sea eso) de su propia implicación inconsciente con sus pacientes, muchos aún no han reflexionado en serio sobre cómo conciben esa objetividad.⁷ ¿En qué lugar de la subjetividad está? Wolstein rodea ese problema, tal como todos deberíamos, manejándolo sin recurrir a una objetividad mítica: todo lo que podemos hacer, según él cree, es conocer y permanecer fieles a nuestras percepciones y sentimientos más profundos, al centro psíquico del *self*.

El resto de nosotros, no obstante, debemos buscar en otro lado, en la medida en que no podemos aceptar ni la solución de Wolstein ni la creencia en la objetividad y la comprensión impersonal. Sabemos que conseguimos el éxito en aquello que no sabemos cómo hacemos. En la búsqueda de una comprensión que los analistas relacionales e interpersonales puedan aceptar también (lo irónico es que Wolstein era uno de los más prominentes teóricos interpersonales), me centro en una viñeta clínica. Aunque la ofrezco con algunas dudas, por que si no tengo cuidado en decir exactamente lo que pienso que debo, este tipo de presentación (la discusión de un *enactment* concreto) puede dar la impresión de que la participación inconsciente del analista en el proceso es algo de poco calado. Por ese motivo dejo clara mi perspectiva desde el principio: junto con muchos otros analistas que comparten mi orientación, creo que la implicación inconsciente del analista y del analizado, del uno con el otro, es inevitable y continua.

Diciendo eso me he metido de lleno en el dilema: ¿cómo podemos mantener que la implicación inconsciente es continua sin destruir la importancia de la capacidad para meditar

y observar del analista (¡y del paciente!)? Esa es la paradoja por la que comienzo: la implicación inconsciente no cesa, y aún así no dudamos de que el analista hace observaciones e intervenciones válidas y útiles.

Pero el *enactment* es sólo una de las variantes de la implicación inconsciente del analista. Hay una gran cantidad de regulación interactiva mutua que ocurre entre dos personas cualesquiera, y la mayor parte ocurre fuera de la conciencia (ver, por ejemplo, Beebe & Lachmann, 1998, 2002). Pero, en la forma en la que quiero definir la palabra, la “regulación mutua” no es un *enactment*. A menudo se lleva a cabo sin un propósito consciente, es verdad. La regulación mutua, ciertamente, es inconsciente desde un punto de vista descriptivo. Pero no es dinámicamente inconsciente. Tampoco es el tipo de participación responsiva que es una parte fundamental de la mayoría de los tratamientos, el tipo de implicación inconsciente reparadora y facilitadora —aceptadora, cariñosa, alegre o juguetona— a la que los psicólogos del *self* pueden referirse como el funcionamiento del objeto-sí mismo. Uno tiene que hacerlo en serio para que este tipo de relación sea útil para los otros, y por lo tanto tiene ser más profundamente sentida de lo que lo haría una mera decisión consciente: tiene que ser parte de la implicación no consciente del analista. Lo mismo ocurre con la contención y otras participaciones no interpretativas que han llegado a ser tan importantes en la comprensión de nuestro trabajo. Pero ninguna de estas participaciones es una necesidad dinámica. Mientras el analista puede no pensar conscientemente en hacer esas cosas (aunque puede que a veces sí), tampoco se siente obligado a llevarlas a cabo. La agencia del analista no está comprometida; podría dejar de participar de esta manera si quisiera, pero normalmente considera que es mejor continuar. En el sentido más importante, por tanto, todos estos tipos de relación son libremente elegidos. El *Enactment*, en cambio es rígido e inflexible tanto para el analista como para el paciente; o bien ambos lo consideran irresistible, o bien reconocen que ha sido una necesidad (no sentida).

Normalmente no es doloroso para el analista sentir y pensar sobre su participación en la regulación mutua, la afirmación, la comprensión empática, las implicaciones reparadoras y facilitadoras, el sostenimiento, la contención, y así sucesivamente. Puede no ser siempre posible decir qué fuentes inconscientes están siendo tocadas en estos momentos, y puede haber un coste emocional por participar en una de esas maneras con ocasión de una fuerte presión contratransferencial para comportarse de otra manera —pero hay poca resistencia interna, o ninguna, a formular lo que hay que saber sobre dichas actitudes e intervenciones clínicas. Uno no se ve privado de la libertad de pensamiento. Y de esa forma, el problema del ojo viéndose a si mismo no aparece en estas circunstancias. En los *enactments*, por otro lado, el analista está más o menos ciego a lo que está haciendo y sintiendo, y es probable que sufra. No puede encontrar la forma de estar con el paciente que les aliviaría a ambos. Y por tanto, mientras prevalezca la relación inconsciente continua del analista, el problema que quiero explorar surge sólo en la parte del funcionamiento inconsciente del analista que, por ser dinámicamente inconsciente, merece ser llamada *enactment*.

Un enactment: Culpa y narcisismo

En los tratamientos decepcionantemente suaves, encontramos en retrospectiva que, durante todo el tiempo, cada participante influía al otro para mantener el *status quo*. En uno de mis casos, el paciente, un hombre talentoso pero inmaduro, en mitad de la treintena, que había conseguido echar a perder prácticamente todas las oportunidades profesionales que

había tenido, trabajaba duramente en el tratamiento y me expresaba gran aprecio, aunque también expresaba su miedo a que yo le adoctrinara de alguna manera y de esa forma le hiciera imposible continuar con su autodestructiva vida marginal. Durante uno de sus años de instituto, había ido a psicoterapia una vez a la semana debido a sus problemas académicos, pero ese tratamiento le había parecido un mero tutelaje, y por cierto inútil. Según él, su terapeuta, como sus profesores (y él mismo) estaban totalmente desconcertados sobre por qué este joven tan brillante y aparentemente bien intencionado, que parecía bastante sincero sobre sus ganas de tener buenos resultados, no podía conseguirlos.

Después de aproximadamente un año y medio, tiempo durante el cual el tratamiento parecía inmensamente productivo para los dos, empecé a tener un ligero sentimiento de inquietud. Algo me molestaba. Durante un par de semanas, empecé a darme cuenta de cuál era el problema. El tratamiento había empezado a parecerme sutilmente menos vivo, menos intrigante y animado. Ciertos momentos que yo sabía que podían haber sido interesantes en el pasado reciente eran ahora algo planos o estancados, quizá algo forzados. Al mismo tiempo, el analizado, aunque insistía en que lo intentaba tan duramente como podía, fracasaba estrepitosamente en determinadas actividades académicas que él creía, con mi aprobación tácita, que representarían un progreso para él.

Más tarde, nos dimos cuenta de que el analizado estaba haciendo conmigo precisamente lo que había hecho con sus padres, aunque como es habitual, lo hacía con tal naturalidad que le dio forma a nuestra interacción sin que nos diéramos cuenta. En apariencia, era un hijo alegre, responsable y cariñoso, pero a la vez estaba fallando de una manera inconscientemente intencionada, que él era capaz de creer conscientemente que no tenía nada que ver con sus propias intenciones. Con el tiempo, nos dimos cuenta de que siempre había estado enfadado y deprimido por las presiones que recibía de sus padres, las cuales nunca habían tenido nada que ver con lo que él quería de la vida o lo que sentía; pero debido a la vulnerabilidad narcisista de sus padres y de sus sentimientos de afecto hacia ellos, se había sentido demasiado culpable para protestar directamente. En su lugar, actuaba de forma invisible para él pero que les hacía daño: fallaba drásticamente en conseguir nada de lo que les habría gustado, una misión que había arruinado todas las oportunidades que le habían ofrecido. Conmigo, el paciente había comenzado la relación de una forma genuinamente colaboradora, en la que había conseguido avanzar mucho. Yo no había necesitado revisar esa impresión inicial. Pero también descubrimos que, a la vez que yo había empezado a disfrutar de su colaboración, él había empezado a ofenderse por mi placer, y había revisado nuestra historia común, empezando a sospechar (sin darse realmente cuenta de que se sentía así) que habíamos instaurado esta colaboración más por mis motivos que por los suyos. Entonces él comenzó a tratarme como si necesitara este placer narcisista, como el que él había percibido (de nuevo de forma no formulada) que sus padres necesitaban. Durante un tiempo, yo no había notado este cambio, o lo había registrado sólo como un cambio afectivo sutil, disfrutando durante casi todo el tiempo lo que se estaban convirtiendo rápidamente en una pseudo-alianza y un halago, tal como a sus padres, por lo que pude sacar de sus informes, siempre les había gustado su adoración y buen ánimo. Me llamó la atención que en esas semanas yo había disfrutado también de sus respuestas aprobatorias de mis interpretaciones, y ahora me daba cuenta de que últimamente estaba haciendo más de lo que habitualmente hago. El analizado, en otras palabras, jugaba a lo que inconscientemente creyó que era mi narcisismo, y yo lo disfrutaba tanto que él tenía todos los motivos para creer que necesitaba mantenerme bien suministrado si teníamos que continuar juntos.

Para mi propósito actual, el sentido de la viñeta es que respondí a la manera en que el analizado se relacionaba conmigo desarrollando una contratransferencia que, a cambio, reforzaba su transferencia; y como resultado, como suele pasar, nos encerramos el uno al otro de forma tan segura dentro de un grupo de patrones interpersonales inconscientes que pronto fue irrelevante, en la práctica, quién de nosotros era responsable de haber provocado la interacción en primer lugar. La idea misma de establecer esto, de hecho, podría haber sido (y a menudo o casi siempre lo es) nada más que una forma de echar la culpa.

Cuando la naturaleza de nuestra relación salió a la luz, surgió la posibilidad para el cambio; y por lo tanto mi ejemplo ilustra no sólo el entrelazado de transferencia y contratransferencia, sino también la rotura de este mutuo asimiento. Mi cuestión principal es cómo y por qué ocurre esto. ¿Por qué no mantuve simplemente mi papel en este escenario de narcisismo? ¿De dónde venía el vago malestar que me ayudó a ver las cosas de otra forma? Con el tiempo, una vez hube entendido mis sentimientos, centré la atención del paciente hacia lo que descubrí sobre el cambio en la atmósfera entre nosotros y le invité a que lo investigara conmigo. Ya he descrito los resultados. Ahora me centraré en lo que hizo este cambio posible.

Inconvenientes y enojo

Si aceptamos que el analista y el paciente forman un sistema inmensamente complejo, cambiante, y auto-organizativo, parece virtualmente inevitable que algunos *impasses* se relajarán por razones que sólo entendemos retrospectivamente, si es que llegamos a entenderlas. Pero esa es sólo una de las posibilidades. En otras situaciones se alerta al analista de que debe examinar su experiencia para buscar pistas de su implicación inconsciente con el paciente, si se quiere, para tener indicios sobre la naturaleza del sistema. Lo más a menudo, la señal de alerta es más bien pequeña y sutil. Suele ser ligeramente molesta. Se siente una tensión o enojo emocional, un indicio o sentido no pretendido de que en la interacción clínica está ocurriendo algo más de lo que uno había sospechado. Algo parece inconsistente, contrario a una expectativa emocional que ni siquiera sabíamos que teníamos hasta ese momento; es algo que resulta sutilmente erróneo o contradictorio, o simplemente incómodo. Para el analista curioso, el trabajo terapéutico es a menudo el equivalente psíquico de caminar por el bosque con un jersey de lana que se engancha con las ramas. Cuando ocurre, paramos, investigamos, y nos desenredamos. Notamos algún cambio en nuestros sentimientos, nos preguntamos sobre ello, y descubrimos que estamos respondiendo a algún aspecto del analizado que aún no habíamos captado de forma explícita. Aparece una nueva percepción. Este proceso silencioso y auto-reflexivo es, desde luego, tan importante durante los *impasses* y estancamientos - en los que el ruido y el drama de la interacción producen una confusión incesante - como durante los *enactments* más silenciosos, que sólo son visibles retrospectivamente.

Todo está bien y es bueno, dice mi versión personal de lo que Sullivan (1950) describió como una ilusión, una persona ilusoria, un crítico, más o menos lo que pensamos que el oyente es (p. 214). Este crítico ilusorio es esencialmente como un notario, que no produce demasiada inspiración, y que insiste en que aborde los problemas de forma públicamente verificable. Y en este caso, tiene una objeción: incluso aunque estemos de acuerdo en que a menudo tomamos conciencia de los *enactments* vía señales afectivas, tales como la sutil disminución en la viveza del tratamiento que describí, ¿por qué contribuye

a solventar el problema conceptual que he abordado? ¿No nos estaremos enfrentando sin más al mismo dilema en otro aspecto – el problema del ojo viéndose a sí mismo? ¿Cómo podemos justificar nuestra capacidad de darnos cuenta de las señales de nuestra implicación inconsciente? ¿Nuestra capacidad de darnos cuenta de los puntos del *enactment* no debería ser absorbida por el *enactment* mismo? ¿Por qué los *enactments* tienen que ser agujeros negros en algunos aspectos pero no en otros? Si absorben nuestra capacidad de observarlos y de saber qué hacer con ellos, ¿por qué no sufre el mismo destino la existencia de todo sutil indicio afectivo?

Sabemos que no debemos aceptar el argumento del agujero negro; pero aún tenemos que admitir que la objeción tiene un sentido puramente lógico. Aunque sabemos que experimentamos inconvenientes emocionales y enojos que con el tiempo nos ayudan a lograr, a tientas, alguna intuición sobre los *enactments* más significativos que surgen en un tratamiento, aún no tenemos manera de saber cómo es esto posible.

Parte II: Una teoría del *enactment*

La disociación y el self múltiple

La mera existencia de mi crítico interno ya ofrece un indicio. ¿Por qué se da cuenta de que lo que he escrito no responde realmente a la pregunta que he hecho? ¿Por qué *él* se da cuenta de que parece contradictorio decir que podemos experimentar indicios, pero que no podemos saltar directamente a una nueva percepción del *enactment*? Se da cuenta porque tiene una agenda distinta que la parte de mí mismo que intenta resolver el problema. Yo intento contribuir con una solución creativa; *él*, por el otro lado, intenta asegurarse de que lo que digo entra dentro de lo aceptable en un discurso público. Su tarea es distinta de la mía; yo (en el amplio sentido de la persona completa) estoy dividido. Mis dos propósitos se identifican con lo que llamamos partes de nosotros o, en el actual discurso del pensamiento relacional, estados del *self* o incluso *selves* (Mitchell, 1991; Slavin, 1996; Slavin & Kriegman, 1992, 1998; Davies y Frawley, 1991, 1994; Flax, 1996; Harris, 1996; Bromberg, 1998; Davies, 1996, 1997, 1998, 1999, 2002; Stern, 1997, 2003, aceptado; Pizer, 1998).

Puedo ver lo inadecuado de mi propio argumento porque la parte de mi que intenta pensar creativamente reconoce a la parte de mi que audita mis pensamientos —o mejor, porque el yo que intenta pensar creativamente *entra en conflicto* con el yo que audita mis pensamientos.

¿Es concebible que yo *no* experimente el conflicto con el otro yo? Por supuesto. En ese caso, podríamos decir que estos dos aspectos de mis dos estados del *self* o personificaciones, fueron *disociados* el uno del otro. Si me identificara con una imaginación disociada de su crítico, yo sería grandioso: mis ideas tendrían demasiado sentido, una aplicación demasiado amplia; y, por implicación, asumiría una injustificada auto-importancia. Si me sintiera más identificado con un crítico interno que, a su vez, estuviera disociado de (no experimentara conflicto con) mi lado imaginativo, mi escritura sería plana, sin interés, demasiado cauta. De hecho, podría no escribir siquiera porque, en la estimación de mi crítico ilusorio, habría siempre algo que alguien podría encontrar erróneo en lo que yo dijera (y por supuesto tendría razón). Este tipo de disociación puede ocurrir, de hecho, en alguien que haya crecido con un progenitor para quien los errores eran catastróficos. Todos conocemos los hijos adultos de tales padres: están tan preocupados—conscientemente, sí, pero sobre todo inconscientemente—con evitar la desaprobación de los críticos, interno y externo, que son virtualmente incapaces de tener experiencias espontáneas.

¿Cuál es la situación ideal? La ideal, y a la que la mayoría de nosotros nos aproximamos, al menos en una parte significativa de nuestra experiencia, es la continua conciencia de conflicto entre los estados del *self*, lo que Bromberg (1998) llama “mantenerse en los espacios”. Sólo cuando podemos tolerar los conflictos entre múltiples estados podemos negociar el desacuerdo entre ellos (Pizer, 1998). Quisiera rápidamente añadir, no obstante, que dicha resolución no es necesariamente la *raison d'être* de la negociación entre estados mentales. La negociación es un continuo, inacabado sopesamiento de las alternativas. Si somos capaces y estamos dispuestos a experimentar propósitos en conflicto al mismo tiempo, la negociación es la postura natural que debemos tomar respecto a ellos. Por otro lado, no podemos negociar hasta que el conflicto aparece.

Si deseara escribir algo que fuera de utilidad para otros, por ejemplo, necesito poder experimentar simultáneamente mi crítico ilusorio y mi lado creativo (y a veces autista). Necesito poder pensar creativamente a la vez que pienso críticamente *sobre* el pensar creativamente. Y cuando aparecen las diferencias entre estos intereses, tal como hacen más a menudo de lo que yo quisiera, necesito evaluar cada propósito en comparación con el otro. Debo ser capaz, o bien de revisar mi manuscrito, o bien de responder a mi crítico ilusorio en una forma que le satisfaga. Necesito, en otras palabras, permitirme crear la experiencia del conflicto. Si *me refugio* en uno u otro de estos estados del *self*, y no puedo formular la perspectiva que me ofrecería el otro, no hay conflicto; estoy disociando.

Como hemos aprendido, la experiencia disociada no desaparece sin más en cierto rincón oculto de la mente. Es puesta en acción (*enacted*) (Davies y Frawly, 1991, 1994; Davies, 1996, 1997, 1998, 1999, 2002; Bromberg, 1998; Pizer, 1998). Pondré en acción el estado del *self* cuya experiencia directa no puedo tolerar, e influiré inconscientemente en aquellos con los que me relaciono para llegar a una variante de la misma respuesta peligrosa que me llevó a disociar el estado del *self* en primer lugar. En una variante del *enactment* encarno al *self* traumatizado, en un intento continuo y fútil de que todo ocurra de manera distinta, y sanándome de esa manera; pero en lugar de ello provoco que la otra persona experimente y se comporte de modo que, trágicamente, me sigue retraumatizando. En la versión recíproca de este *enactment*, en un intento similarmente inconsciente de mantener el control de la situación, traumatizo al otro tal como yo he sido traumatizado, pero apenas aprecio, o nada, cuál es mi rol al hacerlo. (Y si el trauma ha sido lo bastante malo, puede que ni siquiera me importe [Stein, 2003, aceptado]).

Nuestra expectativa es que las raíces de los estados disociados del *self* sean inaccesibles; pero en un *enactment*, el estado recíproco suscitado en el otro es tan inaccesible para él como mi estado disociado del *self* lo es para mí. Mi pareja interactiva no es consciente de que él no haya elegido su rol; es tan poco consciente como yo de que está siendo empujado a un patrón recíproco al que los dos contribuimos. Cada persona experimenta al otro como un instigador, como el culpable de imponer su voluntad.

Por ejemplo, si disocio a mi auditor interno, y mi trabajo es grandioso, no seré consciente de haberme pasado y, por lo tanto, seré incapaz de percibir el rol que yo mismo desempeño al provocar la crítica de otros. Cuando la crítica venga, me sorprenderá, y o bien estaré destrozado (y quizá me comportaré de una forma inconscientemente planeada para inspirar culpa) o enfadado (¡cómo se *atreven!*). Por otro lado, si disocio mi lado creativo, tendente al riesgo, perderé contacto con la forma en que el extremo de mi auto-crítica sugiere a los otros la magnitud de la contribución que yo espero secretamente (hasta para mí) hacer.

No insistimos en que Sullivan reemplace su metáfora del crítico ilusorio con la

descripción de los procesos cognitivos impersonalmente definidos, porque es intuitiva e inmediatamente obvio para nosotros lo que quiere decir con esa metáfora. En nuestra imaginación no limitamos la caracterización de nuestros diferentes propósitos en conflicto a los propósitos en sí; caracterizamos nuestros propósitos como partes de nosotros, como estados de nosotros mismos. No nos limitamos a describir nuestros mundos interiores, los poblamos. No nos vemos como concatenaciones de afectos, cogniciones y conatos, por muy razonable que parezca describir así nuestras mentes en algunas circunstancias. En su lugar, sentimos nuestros fragmentos como caracteres. La teoría de Sullivan (1954) describe varios aspectos de la personalidad como personificaciones, reflejando su visión (en este sentido repite a los autores de las relaciones objetales) de que los elementos de nuestros paisajes internos tienen características humanas.

Y por una buena razón. Cada una de estas personificaciones crecieron en torno a la relación con una determinada persona significativa, o en torno a la relación con partes de varias personas significativas. Cuando la experiencia es traumática, el niño no puede experimentar simultáneamente estados que fueron creados en presencia de la seguridad y otros creados durante la aparición de una persona peligrosa, traumática, o parte de la persona (padre-enfadado, por ejemplo). Ha nacido la disociación. El niño, y después el adulto pone en acción los estados traumáticos y vive su vida consciente dentro de los estados soportables.

Disociación, enactment, y el logro del conflicto

Todo lo que diré en resto de este ensayo es una exploración y expansión de las siguientes propuestas sobre la disociación y el *enactment*. Una vez haya explorado estas ideas suficientemente, volveré a la cuestión de cómo el ojo se ve a sí mismo. No estaré mejor equipado de lo que estoy ahora para responder a esa irrespondible pregunta, pero estaré en disposición de hacer como si hubiera sido reformulada, y en ese nuevo contexto será una pregunta adecuada.

La experiencia puesta en acción, y por tanto los estados disociados también, no pueden ser simbolizados y por lo tanto no existen en otra forma explícita que no sea el *enactment* en sí. La experiencia puesta en acción (*enacted*) es experiencia no formulada.

Los estados disociados, al no estar simbolizados, no pueden mantener una relación conflictiva con los estados mentales lo bastante segura como para que los identifiquemos como propios y convivamos con ellos conscientemente de manera apreciable.

El *enactment* es la traducción interpersonal de la disociación: el conflicto que no puede ser experimentado dentro de la propia mente es experimentado *entre* o *través* de dos mentes. El estado disociado por el paciente es experimentado explícitamente por el analista, y el estado explícitamente experimentado por el paciente es disociado en la mente del analista. Por tanto, cada participante tiene solamente una apreciación parcial de lo que ocurre.

Por consiguiente, el *enactment* no es la expresión de un conflicto interno. El *enactment* es la *ausencia* de conflicto interno —aunque el conflicto externo, el conflicto entre las dos personas en el *enactment*, puede ser intenso.

El *enactment* termina cuando se alcanza el conflicto interno, lo que ocurre cuando los dos estados disociados, cada uno de los cuales pertenece a uno de los participantes en el *enactment*, puede ser formulado dentro de la conciencia de uno u otro de los participantes

en el análisis.

Soy deudor al pensamiento de Philip Bromberg (1998) en el desarrollo de estas ideas. Hasta tal punto que puedo decir que llevan su huella, porque las relaciones dibujadas en este ensayo entre la disociación, el conflicto y el *enactment* también aparecen en su obra. En concreto, Bromberg (1998; ver sobre todo 200, pp. 564-567) cree que el *enactment* es el resultado de una disociación, que el conflicto no existe en el *enactment*, y ese *enactment* se disuelve cuando el conflicto se hace posible. He llegado a estas mismas conclusiones, empezando por la idea de la experiencia no formulada (Stern, 1983, 1997), una perspectiva de lo inconsciente basada en la disociación, y una teoría del *enactment* anclada en esa concepción (Stern, 1989, 1991, 1997, 2003).

También me he apoyado en la línea que empezó con el trabajo de Jody Davies y Marie-Gail Frawley O'Dea (1991, 1994) y que ha sido ampliado en los escritos más recientes de Davies (1996, 1997, 1998, 1999, 2002): la experiencia disociada del paciente es puesta en acción de forma rutinaria, y el único camino para que el analista acceda a esa experiencia es el análisis de la transferencia/contratransferencia. Las presentaciones clínicas de Davies, sobre todo las recientes (2002), son ilustraciones elocuentes y matizadas de los problemas a los que todo psicoanalista se enfrenta al buscar un camino hacia los *enactments* y las disociaciones mutuas subyacentes.

En la amplia posición articulada por Fonagy et al (2002), la disociación, la separación y el *enactment* tienen papeles prominentes, tal como los tienen en el pensamiento de Bromberg y Davies y en el mío (ver especialmente Fonagy et al, capítulo 10, pp. 373-433). Existen similitudes interesantes, a veces impactantes, entre el trabajo de este grupo y el modelo que aquí presento, y merecen ser detalladas. Por desgracia, esa tarea debe esperar a otra ocasión. Al final, por distintas razones que tienen que ver con los orígenes de las dos formas de pensamiento en sus distintas tradiciones teóricas, sus diferencias sobrepasan a sus similitudes.

Dos consideraciones de trasfondo

Antes de lanzarme a explicar las puntualizaciones que acabo de hacer, destaco dos consideraciones de trasfondo, cada una de las cuales nos da una parte del contexto teórico desde el que quiero situar las puntualizaciones que acabo de enunciar, para que se puedan entender.

Fuentes de conflicto. Cuando me refiero al conflicto que aún debe ser creado, me refiero sólo a una pequeña parte del conflicto que sigue dentro de la subjetividad. No estoy pretendiendo, por ejemplo, que todos los conflictos emerjan del análisis de las relaciones de *yo* y de *no-yo*, como si el conflicto no tuviera otra fuente. No hace falta decir que gran parte de la experiencia conflictiva es bien conocida por el paciente antes de cualquier tipo de tratamiento. Y gran parte del conflicto que el paciente llega a apreciar mientras el tratamiento se desarrolla —de hecho, la mayor parte del conflicto credo durante el tratamiento - ocurre entre lo que Sullivan llama el *buen-yo* y el *mal-yo*. Estas frases son términos muy generales para los estados del *self* que surgieron en la aprobación y desaprobación de las personas significativas en nuestras vidas tempranas. Juntos constituyen lo que cada uno de nosotros siente como *yo*, o *self*. El conflicto entre el *buen-yo* y el *mal-yo* no es terriblemente difícil de alcanzar, incluso aunque no sea inicialmente reconocido por el paciente. Puesto que ambos aspectos del conflicto ya existen dentro del *self*, suele ser bastante simple señalar una inconsistencia o contradicción y preguntar al

paciente sobre qué puede ser; o quizá el analista hace una interpretación. Mientras los conflictos entre el *buen-yo* y el *mal-yo* pueden no haber sido formulados, en otras palabras, los estados en sí mismos han sido ya formulados o su articulación está dentro de la capacidad del paciente. Incluso cuando la separación del *buen-yo* y del *mal-yo* es representada en un *enactment* entre el paciente y el analista, como tan a menudo ocurre (los papeles de *bueno* y *malo* pueden dividirse entre el analista y el paciente), el dilema es generalmente negociable sin mucha dificultad.

Los *enactments* que surgen de la separación entre el *yo* y el *no-yo* son mucho más difíciles de negociar, y muy a menudo intratables.⁸ Una simple interpretación no es suficiente, al menos si con ello nos referimos a la aplicación profesional más o menos relajada de la mente del analista -su ingenio e intuición. Para trabajar con el *enactment*, el analista debe someterse en la práctica a las partes irracionales, cargadas de afecto, de la experiencia, y a veces durante periodos bastante largos. El *no-yo* domina el tratamiento sólo en ocasiones, aunque dichas ocasiones no son necesariamente raras, dependiendo del tratamiento en concreto; pero tratarlas con éxito es quizá la parte más importante de la acción terapéutica de cualquier tratamiento, porque es durante la incorporación del *no-yo* cuando el *self* (es decir, el *yo*) se expande. Y por tanto, aunque incluyo conflictos no formulados entre el *buen-yo* y el *mal-yo* en lo que tengo que decir, los *enactments* a los que me dirijo son básicamente los *enactments* más significativos para el trabajo psicoanalítico, aquellos arraigados en las relaciones del *yo* y del *no-yo*.

Las disociaciones del analista. La segunda consideración de trasfondo se refiere a las disociaciones recíprocas que el paciente busca en el analista (y que el analista busca en el paciente, porque eso también puede ocurrir). Aunque en un sentido significativo las disociaciones recíprocas del analista son reacciones ante el paciente, no están implantadas en la mente de uno como si fueran objetos extraños, esa manera en que son frecuentemente concebidas en términos de identificación proyectiva. En realidad, las disociaciones recíprocas son acontecimientos inevitables y dinámicamente significativos en la vida del disociador. Cuando el analista participa en un *enactment*, es porque disocia, y cuando disocia, es porque se encuentra en circunstancias que le hacen vulnerable de forma que sólo puede manejar, por ahora, mediante disociación. El *enactment* ocurre entre dos subjetividades separadas, cada una actuando en algún tipo de combinación entre sus propios intereses y lo que una entiende que son los intereses de la otra. El paciente no puede provocar tal disociación si el analista no es vulnerable a ello. La disociación del analista es, por tanto, un producto de su propia vida tanto como la disociación del paciente; y por ello la creación del conflicto y la negociación de un *enactment* requiere crecimiento del analista en la misma medida en que requiere crecimiento del paciente. El rol del analista no está definido por la invulnerabilidad, sino por una especial (aunque inconsistente) voluntad, y una ensayada (aunque imperfecta) capacidad para aceptar y manejar directamente esa vulnerabilidad.⁹

Estos temas fueron tratados por Heinrich Racker (1968) a lo largo de toda su obra. Racker, por supuesto, es el autor del famoso aforismo de que 'el mito de la situación analítica' es que el análisis es una interacción entre una persona enferma y una sana (1957, p. 132). Creía que el analista desarrolla rutinariamente una neurosis de contratransferencia, contraída mediante identificaciones con los objetos internos del paciente, y que el destino del tratamiento depende de la capacidad del analista para resolverla. Si el analista niega su propia agresividad, es improbable que sienta empatía cuando el paciente se siente agresivo. En su lugar, es probable que el analista se identifique con aquellos objetos internos del paciente que regañan o rechazan al paciente por tener esos sentimientos de enfado o por

comportarse de forma agresiva. El paciente influye sobre el analista (al menos al analista que es vulnerable, tal cómo todos lo somos en algún momento) y le hace recrear las circunstancias interpersonales originales que subyacen a la creación del mundo objetal interno del paciente. Es fácil ver que estas identificaciones complementarias forman una ruta muy recorrida para lo que, en términos actuales, llamamos *enactments* difíciles o pegajosos, o *impasses*.

Racker no veía el *impasse* como una parte esperable del tratamiento, por supuesto. Eran otros tiempos en psicoanálisis. Para él, era responsabilidad del analista observar y analizar sus identificaciones complementarias, restaurando así su capacidad para identificarse con el ego del paciente (identificación concordante). Aunque Racker no lo dice así, podríamos plantear que la cura de la neurosis de contratransferencia, así como de la neurosis de transferencia, depende de la capacidad del analista para adaptar su identificación con los objetos del paciente a fin de, al mismo tiempo, abarcar su *self*. El analista tiene que poder tolerar las dos perspectivas al mismo tiempo. Una vez dicho esto, no sólo hemos vuelto a la tesis del *self* múltiple, sino también a la idea de que el *self* es sanado por la creación del conflicto, juntando la parte que reside en el paciente con la parte que se ha creado en el analista.

Y así, aunque tengo mi mayor deuda con escritores de la generación actual por las ideas que estoy presentando en este artículo, estoy también en deuda con los escritores anteriores, de cuyo trabajo ha surgido el pensamiento de la actual generación. Sullivan ha sido un antepasado intelectual de particular influencia. Pero eso puede deberse más bien a que mis comienzos fueron en el psicoanálisis interpersonal que porque Sullivan sea el único escritor relevante de esa era. Los autores de las relaciones objetales, y Klein, Racker y Bion, y todos los escritores desde Bion que han usado su concepción sobre la identificación proyectiva, son también importantes fuentes. Todos ellos, en un sentido, escriben sobre psicoanálisis como un tratamiento para una subjetividad dolorosamente fragmentada, como la creación en el paciente de una nueva tolerancia a las distintas partes de su propio *self*. Para Racker y Bion, al igual que para Bromberg y Davies, las partes enajenadas del *self* del paciente son sacadas a la luz en la vivencia del analista, y desde ahí son llevadas a su destino.

Trascendiendo la unicidad mental: disociación y enactment como ausencia del conflicto

La idea de que los *enactments* pueden no ser concebidos como el resultado del conflicto puede sorprender a los analistas poco familiarizados con la teoría interpersonal. Desde la obra de Sullivan, ha sido posible concebir los fundamentos de la psicopatología (o, en la terminología que Sullivan prefiere, “los problemas vitales”) como la ausencia de conflicto interno. A diferencia de Kohut, que, por razones distintas a las de Sullivan, devaluó de forma explícita la importancia del conflicto en su teoría, Sullivan no abordaba directamente la cuestión del conflicto. Sin embargo, introdujo la disociación como la defensa primaria, y concibió los acontecimientos reales como la razón por la que las defensas surgen en un principio. De hecho, según escribe Bromberg (1995), el análisis de la teoría del análisis interpersonal de Sullivan (1954), reducida a lo esencial es, desde mi punto de vista, una teoría de la organización disociativa de la personalidad en respuesta al trauma (p. 215).

En realidad, la caracterización de Bromberg tiene más que ver con los primeros trabajos de Sullivan que con los posteriores. Al principio de su carrera, Sullivan (1940) caracteriza la disociación de forma muy amplia, de forma que le sugiere un rol formativo en

desarrollo del *self*. Escribió, por ejemplo:

El *self* rechaza, por decirlo así, el conocimiento de la expresión de todos los contenidos de la personalidad distintos a aquellos que fueron aprobados o desaprobados por el progenitor y otras personas significativas. No concede el conocimiento, no se da cuenta; y estos impulsos, deseos, y necesidades vienen a existir desasociados del *self*, o disociados (pp. 21-22).

En sus escritos posteriores, Sullivan tendía a restringir el rango de la disociación, usando el concepto principalmente para definir las medidas defensivas drásticas típicas de lo que él llamaba esquizofrenia (para él, una categoría diagnóstica mucho más amplia que la que usamos hoy, que aparentemente incluye muchas personas a las que no consideraríamos psicóticas). Volviendo al libro que contiene el pasaje que acabo de citar, Sullivan escribió (1954): “Desafortunadamente, se le ha dado demasiada importancia a la disociación en *Concepciones*, donde no me tomé el suficiente tiempo para resaltar todas las otras cosas que ocurren además de la disociación” (nota a pie de página, p. 317).

Cuando los escritores contemporáneos escriben sobre la disociación enlazando su trabajo con el de Sullivan, tal como Bromberg (1998) y yo (1997) hemos hecho de manera totalmente explícita, puede argumentarse que en realidad nos estamos refiriendo principalmente a los primeros trabajos de Sullivan. Esta, al menos, podría parecer la postura que Sullivan mismo adoptaría. Sin embargo, Sullivan continuó, en su obra posterior, argumentando que la personalidad (esto es, el sistema del *self*) está formada por nuestros esfuerzos para no re-experimentar lo que nos ha hecho daño antes; y por esa razón tiene bastante fundamento argumentar que la obra de Sullivan hacia el final de su vida, junto con sus primeros trabajos, sigue siendo un modelo de la psicopatología organizado por el trauma y la disociación, no por el conflicto. Nunca consideró que lo que es insoportable y disociado, o *no-yo*, exista en conflicto con la experiencia soportable que constituye el *self* (*buen-yo* y *mal-yo*). El *no-yo* es vivencia no simbolizada, borrada del *self*; y en ese estado exiliado, aunque amenaza con avanzar cuando las circunstancias son correctas (o más bien, erróneas), no compite con la vivencia del *self* por la representación consciente.¹⁰ (Si las circunstancias se hacen tan desesperadas que el *no-yo* se hace presente y reconocible por la conciencia, las consecuencias no son buenas. Pues las personas más trastornadas son aquellas a las que Sullivan a menudo llamó “graves”). No hay pulsiones en esta teoría, y por tanto no hay urgencia por la descarga, ni presión para un registro consciente, ni derivados, ni retorno de lo deprimido. La experiencia disociada está simplemente ausente, ida, no formulada, no reconocible en el curso normal de las cosas (Stern, 1989, 1991, 1997, 2002). Dado que nadie en los años 30 y 40 había pensado aún en la conexión entre la disociación y el *enactment* (el concepto del *enactment* no se formularía hasta varias décadas después), el efecto en la psique de la experiencia disociada, tal como Sullivan lo entendía, era silencioso e invisible bajo la mayoría de las circunstancias. La disociación determinaba adónde la experiencia no se atrevía a ir si no era bajo una insoportable ansiedad. Pero esta prohibición psíquica no estaba codificada o simbolizada en ningún lugar de la mente. Más bien, la personalidad está estructurada a su alrededor, igual que una pintura puede estructurarse alrededor de las zonas no pintadas de un lienzo. Por algún tipo de tropismo inverso, que no requiere un gasto o esfuerzo particular, el sistema del *self* simplemente se alejó de los tipos de experiencia que habían sido disociados. Como metáfora ilustrativa, piensen en una carretera a través del campo: si no te alejas de ella, no tienes motivos para sospechar la existencia de nada que no puedas ver mientras caminas por ella -y tampoco ningún motivo

para sospechar que estás excluyendo algo. Este es el efecto del sistema del *self*: mantener la experiencia en caminos seguros, trillados y predecibles. Y así, con toda intención y propósito, la experiencia disociada está meramente ausente de la teoría de Sullivan.

Según los términos freudianos, las defensas emergen del conflicto inconsciente. El propósito de las defensas freudianas es evitar que el conflicto se haga consciente, permitiendo que sólo uno de los polos del conflicto se represente en la conciencia. En la visión que he desarrollado del trabajo de Sullivan, la defensa sigue protegiéndonos de experimentar el conflicto consciente, pero lo hace de una forma muy distinta: el conflicto es evitado rechazando construir una parte de la vivencia, la parte a la que nos referimos como “disociada”. Tal como sugiere la teoría de Sullivan, la vivencia propiamente no está ahí. No es que haya sido movida a una parte oculta de la mente, o cambiada de tal forma que sea irreconocible -simplemente no se le permite existir. No se simboliza, no se formula (Stern, 1983, 1989, 1991, 1997, 2001, 2003).¹¹ En ese estado no formulado, aunque no amenaza necesariamente con hacerse consciente, sí que sigue siendo fuente de problemas, porque, como bien sabemos todos, el precio a pagar por el control defensivo de la conciencia es que la experiencia disociada es llevada a la actuación. (Quizá merece la pena repetir que este punto no estaba disponible para Sullivan).

Hay otro motivo, además del teórico, para pensar que los estados disociados del *self* no se dan en conflicto con los tolerables, un motivo aún mejor que la teoría: la experiencia misma. Considerad que no hay experiencia consciente del conflicto en el *enactment*. Incluso podríamos decir que la ausencia de la experiencia del conflicto es el aspecto definitorio del *enactment*. El *enactment* es la limitación de la experiencia de ambos participantes a uno de los polos de lo que *de otro modo* sería un conflicto; en el *enactment* este es precisamente el punto en el que tanto nosotros como el paciente estamos atrapados dentro de una percepción unitaria (parcial, *single*) del otro. No podemos percibir de nuevo; todos tenemos una mente unitaria. No podemos experimentar una forma de entender la interacción que entraría en conflicto con la percepción que nos atrapa. Juntas, las vivencias explícitas de paciente y del analista consisten en un conflicto, pero es un conflicto fragmentado, localizado en la división de dos mentes, no dentro de una. El conflicto *interno* puede estar ausente, y esa ausencia del conflicto, cuando sobresale clínicamente, aparece como un *enactment*.

La ausencia del conflicto en la experiencia del *enactment* de cada participante sigue hasta que uno de ellos, normalmente (pero no siempre) el analista, es capaz de colocar en la conciencia simultáneamente el estado soportable y el disociado. Sólo cuando eso ocurre pueden negociarse los propósitos en conflicto que organizan los dos estados. Sólo entonces puede el conflicto ser realmente construido dentro de una mente; y por lo tanto, sólo entonces puede ser vivenciado directamente. La experiencia por parte del analista o del paciente del conflicto interno es, en otras palabras, condición necesaria y suficiente para la negociación de un *enactment*.

Concepciones intrapsíquicas y constructivistas de la disociación

Consideren por propósitos heurísticos qué aspecto podría tener mi participación en mi viñeta, desde una perspectiva intrapsíquica de la disociación y el *self* múltiple más tradicional, lo que yo llamo la “hipótesis de la escisión” (*splitting*). En la escisión, tanto los estados soportables del *self* como los disociados existen en la mente. La relación entre esos dos estados es conflictiva, en el sentido psicoanalítico tradicional, con un estado disponible

para la conciencia y el otro que existe fuera de la conciencia. Consideren la posibilidad de que mientras disfrutaba de la muestra superficial de progreso de mi paciente, yo no podía soportar el conflicto entre, por un lado, mi deseo de placer narcisista, y por otro, mi comprensión (disociada pero plenamente formada y presente en algún lugar de mi mente inconsciente) de que yo lo tendría que sacrificar para hacer un buen trabajo. Desde esta perspectiva, no podía tolerar la vivencia consciente del conflicto que la interacción potenció en mí, y por tanto mi solución fue disociar el estado insoportable, el cuál siguió estando en mi mente, ahora en conflicto *inconsciente* con el estado que habité conscientemente.

En estos términos intrapsíquicos, la parte del *enactment* propia del analista se desencadena debido a las dinámicas internas puestas en marcha por la interacción con el paciente. La parte correspondiente del paciente ocurre de la misma manera. En la escisión, el *enactment* es la renegación (*disavowal*) de los conflictos internos entre los respectivos estados disociados del *self* de cada participante. Ambas partes del conflicto siguen presente en la mente de cada persona, pero se mantienen aparte; a veces pueden ser experimentadas alternativamente, pero nunca simultáneamente.

El lugar ocupado en la teoría de la represión de Freud por la expulsión de la experiencia hacia el inconsciente es retomado, en el esquema de la escisión, por el proceso de crear divisiones internas. Los fragmentos de la subjetividad que resultan de esta división aparecen en la conciencia como estados sucesivos y mutuamente excluyentes. Esta es una teoría de la defensa organizada a lo largo del eje horizontal de la mente (estados sucesivamente experimentados), no en la dimensión vertical de la represión (dentro del depósito de lo inconsciente). De esta manera, el modelo de la escisión intrapsíquica se asemeja al modelo de la disociación y del *enactment* que estoy proponiendo aquí. En todos los otros aspectos significativos, no obstante, el modelo de la escisión sigue siendo parecido a la concepción de la defensa como represión: la dinámica se basa en el conflicto interno inconsciente entre las distintas partes de la mente, y dicho conflicto ya está en su lugar cuando los eventos externos lo hacen inmediatamente relevante. En el modelo de la escisión, al campo interpersonal sólo se le concede el rol de cambiar el balance de fuerzas, de provocar o poner en marcha eventos internos que ya estaban preparados a ocurrir, que habían recibido su configuración esencial en el lejano pasado. Dicho de otra forma, los eventos inconscientemente motivados *entre* las personas (*enactments*) están fundados en los conflictos *dentro* de ellas (estados disociados del *self*). El conflicto interno inconsciente *precede* al *enactment*.

En mi concepción del *enactment* favorita, por otro lado, la experiencia del conflicto *dentro* de las personas suele ser el resultado de clarificar la naturaleza de los *enactments entre* las personas. Taquigráficamente, y para resaltar el punto de que la simbolización de un *enactment* siempre espera ser realizada, me refiero a este último modelo interpersonal/relacional como la concepción *constructivista* de la escisión y el *enactment*.

Una comparación de la escisión y la explicación constructivista

Quizá el principio más radical de la teoría interpersonal es que el campo interpersonal supone una influencia primaria en los contenidos de la conciencia (Sullivan, 1940, 1954; Levenson, 1972, 1983, 1991; Stern, 1997; Bromberg, 1998). El campo contribuye tanto facilitando como limitando la experiencia, influyendo en qué estados de la mente o del *self* pueden ser creados y ocupados por paciente y analista en un momento dado. Es por esto que la disociación, la más significativa de estas limitaciones de la

experiencia, no es concebida en la teoría interpersonal como un conflicto intrapsíquico renegado. Más bien es la subjetividad que nunca creamos, la experiencia que nunca tenemos.

En la escisión, como en la represión, somos llamados a conocer en una parte de nosotros mismos lo que no conocemos en otra. Inconscientemente rechazamos experimentar lo que en realidad sabemos en lo más profundo de nuestro ser. En un *enactment* concebido en términos constructivistas, por otro lado, los significados son escindidos, pero no entre las distintas partes de una sola mente. Más bien están escindidos entre las mentes de dos personas: el analista experimenta una parte de su significado y pone en acción la otra; y el paciente experimenta la parte que el analista pone en acción, y pone en acción la parte que el analista experimenta. Las dos mentes son imágenes en espejo una de la otra; encajan como dos mitades de un plato roto. Lo que esperamos que eventualmente *se convierta* en el conflicto conscientemente experimentado por una persona tiene lugar entre dos personas. Mientras tanto, el paciente y el analista están tentados de extraer la conclusión de que sólo *él* ve la verdad de la situación; sólo *él* es maltratado por el otro.

Volvamos a mi viñeta clínica. Piensen en la separación entre la parte de mí que quería disfrutar del progreso de mi paciente y la parte que se sentía culpable de sacrificar mi capacidad de observación y por tanto de defraudar a mi paciente. Desde la perspectiva constructivista, el último estado del *self* (el estado culpable del *self*) *no existía de forma simbólica en ningún lugar de mi mente* hasta que esa extraña incapacidad afectiva se deslizó dentro de las sesiones y, al darme cuenta de que algo estaba allí, se despertó mi curiosidad latente sobre lo que estaba ocurriendo. Bajo las circunstancias provocadas por la irritación afectiva, el estado culpable del *self* *apareció* (fue formulado), y el conflicto interno consciente fue finalmente posible. Mi parcialidad anterior no se debía a la negación de un conflicto dentro de mí; se debía a una ausencia recurrente (inconsciente) de curiosidad por mi parte, creada y fomentada por mi participación en el *enactment*.

Desde una postura constructiva la defensa primaria es el rechazo inconscientemente motivado para crear o articular la experiencia, un alejamiento de la posibilidades (Stern, 1983, 1989, 1990, 1991, 1997). Cuando uno no despliega curiosidad, la experiencia no se hace, y por lo tanto está literalmente ausente. No está aparcada o escondida en algún rincón de la mente; más bien, ni se articula ni se construye. Los estados disociados del *self*, por tanto, son experiencias *potenciales*, experiencias que *podrían* existir si pudiéramos permitirlo; pero no podemos, e inconscientemente no lo haremos (Stern, 1983, 1997, 2002, 2003).

La interacción de las circunstancias actuales con nuestros más profundos afectos e intenciones crea de nuevo todos los momentos de la experiencia. Aunque raramente experimentamos directamente lo que hacemos para participar en la construcción de nuestra propia experiencia. No importa cómo de intelectualmente convencidos estemos de nuestro rol creativo, nuestra experiencia -lo que en realidad nos pasa—tiene una cualidad inesperada. El futuro viene a nosotros, lo encontramos, llega.

Debido a que el siguiente momento no está formulado, puede moldearse de muchas maneras distintas —pero no en cualquier manera. Hay restricciones significativas, desde estrictas a holgadas, para las experiencias que podemos construir sin mentir o sucumbir a la locura (e incluso en la locura las restricciones no desaparecen -su expresión se vuelve extraña). El concepto de la experiencia no formulada no supone una negación de que la realidad exista; supone más bien la afirmación de que la realidad no nos viene dada,

sino que hay unos límites sobre lo que la experiencia puede llegar a ser sin volverse falsa. Incluso las restricciones estrictas, tales como aquellas sobre nuestra libertad para formular el significado de un *enactment*, dejan espacio suficiente para múltiples interpretaciones.

La disociación es entonces el rechazo inconsciente a considerar un determinado rango de las posibilidades que pueden ser articuladas o formuladas en la experiencia explícita (esto es, las posibilidades dentro de las restricciones), el cese de la curiosidad que podría haberlas revelado. Las posibilidades que podemos construir en cualquier momento dependen de los significados en el campo interpersonal que ese momento tiene para nosotros.

La restauración de la auto-tolerancia del analista

En mi viñeta clínica podríamos decir que *experimenté directamente* placer narcisista y *puse en acción* una forma de defraudar al paciente (acepté demasiado fácilmente que todo marchaba bien), mientras mi paciente *ponía en acción* su intento de complacerme (no se dio cuenta de que me animaba a sentirme feliz con su progreso) y *experimentó directamente* lo que era ser defraudado por un progenitor/analista que estaba demasiado dispuesto como para creerse que todo era satisfactorio (en todo momento, mi paciente sabía que no debía creerse su propia presentación). Hasta que no conseguí hacer consciente mi participación inconsciente, la forma en que *estaba* defraudando al paciente, y la culpa que podía entonces formular, no pude experimentar el conflicto y negociarlo. (Pero tengan en cuenta que mis descripciones de lo que estaba poniendo en acción no podían haber sido formuladas hasta que el *enactment* se resolviera como un conflicto en mi propia mente).

En base a la experiencia, no obstante, sabía que era demasiado fácil condenarme a mí mismo por mi participación inconsciente en el *enactment*. De hecho, si hubiera sucumbido al autodesprecio, lo único que habría hecho es renovar el *enactment* bajo una forma diferente. Mi autodesprecio habría sido entonces rígido y parcial como mi placer narcisista lo había sido antes. De cara a crear el tipo de experiencia en la cual podría manejarme intentando negociar el *enactment*, necesitaba ser capaz de crear la experiencia conjunta de dos estados conflictivos: mi culpa por haberle fallado al paciente, y mi sensación de haberlo hecho lo mejor posible.

Con el tiempo, llegué a una posición en la que recuperé la capacidad de sentir, en mi trabajo con este paciente en particular, placer narcisista en el ejercicio de mi capacidad analítica. En términos del problema que la familia del paciente no pudo resolver, podemos decir que me llevó tiempo encontrar la forma de respetar la libertad del paciente sin renunciar a la posibilidad de actuar y de sentirme como un buen progenitor. Ni sus padres ni yo habíamos podido mantener el sentimiento de que, por mucho que el paciente nos preocupara, lo estábamos haciendo lo mejor posible, y que eso era todo lo que podíamos hacer, incluso si no era lo bastante bueno.

Dicho de otro modo, me llevó tiempo recuperar tolerancia hacia mí mismo, a una apreciación plena de mi experiencia. Quizá perdemos y recuperamos esta tolerancia y apreciación cada vez que nuestra capacidad analítica se ve comprometida. Quizá el redescubrimiento por parte del analista de la tolerancia hacia sí mismo es una forma de describir la negociación entre sus estados del *self*. En este caso, el comienzo del cambio consistió en mi desarrollo de un sentido de que la atmósfera de las sesiones no era lo que había sido. Los obstáculos y enojos eran indicios de una presencia emocional desconocida, una alteración. Requería trabajo, esfuerzo, formular una conciencia capaz de sentir esa

presencia, una que fuera describible; y esa conciencia de lo que había estado ausente, en concordancia con lo que yo ya sabía y sentía, finalmente llegó a convertirse en un conflicto. Durante un tiempo, al principio de estos acontecimientos, los obstáculos y enojos afectivos eran el único signo de que ocurría más de lo que parecía, la única inscripción en mi conciencia de algo que podría llegar a ser un conflicto. Fue mi interés clínico en aquellos signos, mi devoción diaria a la tarea clínica, los que acabaron sacando a la luz mi propia disociación, y me permitieron vivenciar un conflicto donde antes no lo había.

Ahora puedo volver atrás y responder a una pregunta que planteé hace un tiempo: si los *enactments* absorben nuestra capacidad para observarlos y para saber qué hacer con ellos, ¿por qué no ocurre lo mismo con los enojos y obstáculos que nos indican su existencia? Si el ojo no puede verse a sí mismo, ¿por qué debería ver los *indicios* que señalan su presencia?

En realidad, la mayoría de los indicios de este tipo suelen escapar a nuestra capacidad de detección. Pero captamos algunos, y es nuestra habitual devoción a la clínica la que permite estas excepciones.¹² Los obstáculos y enojos son señales incipientes de un conflicto que estamos creando, un conflicto que, aunque no lo teorizamos de esa manera, debe ser directa y conscientemente experimentado si es que el *enactment* debe poder ser negociado.

En mi ejemplo, poder formular el estado mental que yo había disociado me permitió, por primera vez, tener la oportunidad de tomar la decisión sobre si continuar o no con el *enactment*. Y por supuesto, una vez hecha la elección, era obvio: un *enactment* pierde su mordiente cuando uno de sus participantes puede imaginar una alternativa. Por otro lado, si no hubiera sido capaz de penetrar en mi propia disociación y llegar a experimentar el conflicto, el *enactment* simplemente habría seguido sin disminuir su fuerza hasta llegar a su propio término. Quizá con el tiempo, sintiéndose defraudado por aquel al que solicitó ayuda, el paciente habría dejado el tratamiento.

El dolor y la creación de la libertad

Con la experiencia clínica, los analistas aprender a valorar las claves afectivas incómodas. Consideramos estos matices como alertas ante momentos de intercambio que merecen más dedicación y estudio, que experimentemos la necesidad de sentir y conocer tan precisamente como podamos, y esto con el tiempo nos puede permitir cruzar el umbral hacia la experiencia que aún no podemos ver con claridad. Aunque al comienzo de nuestra vida profesional estas extrañas provocaciones suelen ser simplemente algo doloroso o perturbador, los mismos indicios interactivos se convierten más tarde en intuiciones para la libertad. Lo que nos motiva para tolerar la dolorosa experiencia es nuestra capacidad para sentirnos interesados por estas intuiciones, la devoción a nuestro trabajo clínico arraigado en nuestro deseo de libertad—libertad para el paciente, sí, pero, no en menor medida, libertad también para nosotros. A lo largo de nuestras carreras, los recordatorios de la existencia de lo que no comprendemos, anteriormente incómodos, se vuelven preciosos. Llegamos a valorar más la libertad que la seguridad. O quizá, gracias a la experiencia, simplemente nos cuesta menos estar seguros, por lo que podemos tolerar más fácilmente nuestro deseo de libertad. Con el tiempo, trabajamos hacia lo que Symington (1983) llama el “acto de libertad” —la liberación del analista de la hasta ahora inconsciente adherencia al campo— intentando cada vez menos satisfacer las necesidades del paciente o conocer la verdad, y sintiendo cada vez más la experiencia que estamos viviendo con el paciente, y el

paciente con nosotros. Estoy bastante seguro, por ejemplo, de que en los primeros años de mi práctica profesional, aunque sintiera que algo iba mal en el tratamiento que he usado como viñeta, no habría tenido una idea muy desarrollada de qué hacer con esta impresión. Lo habría sentido como un aviso, no como una oportunidad.

En medio de una tormenta relacional, que en otro caso habría oscurecido el ambiente, el deseo del analista por la libertad del paciente y por la suya propia, en ocasiones le permite ver, comprender, y aceptar la ayuda del paciente mismo (Aron, 1991, 1996; Blechner, 1992; Gill, 1982; Hoffman, 1998; Mitchell, 1993, 1997; Searles, 1975, 1976; Erwin Singer, 1971; Stern, 2003; Tauber, 1954, 1979; Wolstein, 1983). Si Searles (1976) tiene razón, esta ayuda no sólo es conmovedora sino también mutativa. Podríamos decir que el deseo del analista de curar al paciente permite le permite aceptar el deseo del paciente de curarle a él.

En alguna medida, de una manera no formulada, no articulada, ¿quería mi paciente que me diera cuenta del sutil cambio en la atmósfera entre nosotros? Sospecho que sí. Quería que le quisiera lo suficiente para sentir su sutil alejamiento de mi, y para preocuparme por ello sin llegar a estar ansioso. ¿Pero también me estaba dando mi propia oportunidad para la cura en la transferencia, mi oportunidad de ser un buen padre mediante el sacrificio de mi narcisismo, y hacer lo que él espera de mi? Quizá sí.

Reformulación

En este punto, puedo haber hecho parecer que es sólo la propia experiencia del estado disociado del *self*—la formulación de la experiencia que no había sido formulada— la que cambia cuando se consigue el conflicto. Pero no es esa la impresión que quiero dejar. En la resolución de un *enactment*, la experiencia que uno tenía del estado más seguro, el estado que uno había ocupado más o menos cómodamente en la conciencia, también cambia. La experiencia explícita y consciente que uno tenía de sí mismo y del otro durante el *enactment*, también se convierte en algo distinto de lo que era.

Cuando el conflicto aparece y estado disociado del *self* se hace consciente, la recién formulada experiencia *recontextualiza* lo que había sido experimentado consciente y explícitamente. Una vez que la experiencia más antigua, conscientemente accesible, comparte la conciencia con una percepción alternativa, tiene que sentirse y parecer distinta a cómo era antes. Su significado tiene que cambiar, al menos un poco, porque su contexto ha sido reorganizado, situado de otra forma en la mente. Por tanto, una vez que termina un *enactment*, ni el estado disociado ni el estado (anteriormente) más seguro y explícitamente experimentado permanecen como estaban. Cada uno recontextualiza al otro y participa en su definición.

En mi caso concreto, mi placer cómodo al trabajar con mi paciente, primeramente recontextualizado por la conciencia naciente como narcisista, se mostró de repente inaceptable. Lo sentí como un síntoma de mediocridad. Según pasaba el tiempo y yo recuperaba la tolerancia hacia mí mismo, pudiendo experimentar culpa y placer simultáneamente, incluso sin estar cómodo, mi placer fue recontextualizado de nuevo, esta vez gracias a mi creciente sensación de que *ambos* estados de mí mismo —mi placer y mi culpa— eran respuestas comprensibles a la parte del *enactment* propia del paciente. Y así, aunque mi experiencia de placer siempre había sido explícita, no era el mismo tipo de placer: su significado y la forma en que yo lo sentía cambiaron cuando mi estado previamente disociado se pudo formular. Lo que comenzó como un placer ingenuo se

transformó en un síntoma de mi narcisismo, y con el tiempo encontró su lugar, en mi mente, como parte del *enactment* entre el paciente y yo. El mismo tipo de proceso ocurrió respecto a mi experiencia explícita del paciente: comencé aceptando su maravilloso progreso en su valor aparente, sintiéndome animado por ello, pero después me desplazé a una posición en la que su progreso me parecía falso, y me hacía sentir como un inútil fracaso, y también molesto con él por haberme embaucado. Al final, la demostración de sus logros, al igual que mi placer correspondiente, fue recontextualizado en un modo que lo hacía más clínicamente productivo y tolerable para los dos.

Parte III: Redefiniendo el acertijo: parcialidad mental y conflicto interno

Para poder concebir cómo el ojo se ve a sí mismo, volvemos a los orígenes del psicoanálisis, a sus raíces en el conflicto interno. Debemos renovar el lugar de honor que el conflicto ocupaba en nuestras teorías, tal como los arquitectos de la teoría relacional, primero juntos (Greenberg y Mitchell, 1983) y luego por separado (Greenberg, 1991; Mitchell, 1988) nos han apremiado para que hagamos. Pero tal como Greenberg y Mitchell también dijeron, el conflicto interno que necesitamos concebir no es conflicto tal como Freud lo entendió: no es el conflicto entre la pulsión y la defensa, o entre el ello, el yo, y el superyó; y no es el conflicto entre la conciencia y lo inconsciente. Lo que necesitamos es una concepción del conflicto conscientemente accesible como provisto de significado social y personal, un conflicto que ocurre simultáneamente dentro de y entre nosotros, un conflicto de propósitos, intereses y deseos (Ehrenberg, 1991, Mitchell, 1993, 1997; Renik, 1993a, b; Davies, 1996, 1997, 1998, 1999; Hoffman, 1997; Bromberg, 1998; Slavin y Kriegman, 1998; Levenkron, en prensa).

Además, y esto es incluso más trascendente, debemos reconsiderar el supuesto de que el conflicto impregna cada aspecto de la subjetividad. Necesitamos remodelar nuestro pensamiento para que refleje la visión de que, incluso en circunstancias de gran dolor emocional, el conflicto interno puede estar ausente, y que su ausencia puede ser la fuente del dolor, un problema al que debemos dirigirnos creándolo de nuevo. La compulsión a la repetición, en otras palabras, no se mantiene necesariamente por un conflicto puesto rígidamente en acción entre los objetivos conscientes e inconscientes, sino por la *ausencia* del conflicto que necesitamos ser capaces de vivenciar si estamos destinados a disponer de elección. Necesitamos adoptar el punto de vista, extraño si lo comparamos con el psicoanálisis tradicional, de que, en el caso de los estados disociados del *self*, el conflicto no viene dado, si no que es una meta. Sin negar que todo momento de la vida es conflictivo, debemos aceptar que hay épocas en las que no experimentamos *suficiente* conflicto interno, que una parte significativa del dolor en la relación humana ocurre porque no se realizan los conflictos que podrían ser realizados en nosotros, no lo son.

El conflicto consciente interno es necesario porque, si tenemos que alejarnos lo suficiente de lo que está pasando con el otro para dejar oportunidad a la reflexión, para observar los eventos en cuestión, necesitamos más de una perspectiva. Necesitamos una interpretación alternativa (una *experiencia* alternativa, más bien, aunque quiero decir lo mismo con ambas palabras), y una interpretación alternativa entra inevitablemente en conflicto con la que ya tenemos. En términos de disociación, podemos decir que sentir el propio estado mental requiere un segundo estado mental que sirva como fondo en el que el primero pueda destacar como una figura. Por supuesto, el primero también sirve como fondo

para el segundo, para que cuando uno sea capaz de sentir y reflexionar sobre un estado mental, sea capaz de sentir y reflexionar sobre dos. Sin una perspectiva alternativa que colocar contra la propia parcialidad anterior, es simplemente imposible conseguir una nueva percepción. Y así, alcanzar el conflicto y la articulación del sentido de un *enactment* son, de hecho, el mismo acontecimiento. Podemos decir lo mismo desde ambas direcciones: podemos decir que la perspectiva alternativa de un recién logrado conflicto permite la formulación de lo no formulado; o podemos decir que la formulación de lo no formulado es, en sí misma, la creación de la perspectiva alternativa que subyace al nuevo conflicto.

La creación del conflicto interno es también la creación de un sentido de iniciativa. El deseo en ausencia de una alternativa conflictiva no es más que una compulsión, y la compulsión niega el sentimiento de que uno está eligiendo su propia vida. Al deconstruir el *enactment*, uno escapa a un tipo de esclavitud psíquica. El hecho de que el motivo organizador de la propia esclavitud suela ser el intento de dominar al otro (Benjamín, 1990, 1999, 2000), no hace que la esclavitud sea menos restrictiva. En el mundo bidimensional y desolado del *enactment*, los dominantes toman y mantienen el poder, pero pierden su libertad tal y como lo hacen los oprimidos. En este sentido, el *enactment* tal como lo estoy describiendo—*enactment* basado en la disociación—ocurre en un contexto parecido al de lo que Benjamín llama complementariedad reversible (el que hace-al que le hacen): ni el paciente ni el analista es más capaz de experimentarse a sí mismo creativamente de lo que es capaz de reconocer al otro. Ninguno de los participantes llegan a apreciar la plenitud de *ambas* mentes.

El resultado más importante de un análisis exitoso es la firme e impensada convicción de ser dueño de la propia vida, que es uno mismo y no otro el que la está viviendo. A menudo, este sentimiento de que la vida de uno es la creación de la propia mente -lo que en una terminología más árida podemos describir como el “sentido de agencia”- surge de nuestro acceso a la experiencia del conflicto, porque cuando podemos enfrentarnos a la necesidad de elegir la perspectiva que tomaremos sobre los problemas a los que nos enfrentamos, podemos sentir nuestra propia mano en el timón.¹³ En el *enactment*, por el contrario, la experiencia nos hace sentir como si, o bien no podemos dar forma o influir en él (y precisamente se puede desear desesperadamente eso), o como si estuviera siendo impuesto por el otro. A veces simplemente pasa de largo sin que nos demos cuenta. Todos estos tipos de experiencia, pero especialmente la sensación de estar siendo forzado, están entre los factores responsables de los sentimientos que todos solemos tener en los *enactments*, sentimientos de impotencia y falta de propiedad de nuestras propias mentes. Nos sentimos esclavizados, *forzados* a vivir así, y sentimos que no podemos evitarlo, por mucho que sepamos que no es así. La disociación impide que el precioso sentimiento de la vivencia completa de la vida, que Winnicott (1960) describe como el verdadero *self*, posea el sentido de realidad (p.149).

Comencé este ensayo metiéndome en el irresoluble acertijo de cómo el ojo se ve a sí mismo. Más tarde, prometí reformular la cuestión de forma que pudiera ser respondida, y lo he hecho. Llegar a conocer la contratransferencia parece imposible sólo mientras pensamos desde una posición de parcialidad. Cuando sólo somos capaces de crear un estado mental, parece y se siente como si, para observarse a sí misma, esa mente debiera de alguna manera girar sobre sí misma y pensarse a sí misma desde un lugar inalcanzable -el problema de cómo alzarse sin un punto de apoyo externo. Cuando se logra el conflicto, creamos una alternativa a las percepciones rígidas que nos han encerrado en el status quo; creamos una conciencia múltiple. Cuando la unicidad parcial es reemplazada por dos o más posturas internas, una parte de nosotros se vuelve capaz de observar a la otra parte sin

tener que hacer contorsiones metafísicas; la mente puede sentir y reflexionar sobre lo que antes sólo podía vivir ciegamente. Y de esa forma no tenemos que resolver el problema de cómo el ojo se ve a sí mismo, después de todo. Lo que parecía el imposible dilema de la conciencia de la constrastransferencia se convierte, en su lugar, el concebible problema de cómo trascendemos la parcialidad mediante la creación de la experiencia del conflicto.

¿Cuándo tiene lugar la libertad?

Pero trascender la unicidad parcial es más fácil de decir que de hacer. Siempre esperamos que el pensar nuevos pensamientos nos hará más disponibles para nuevas experiencias. Ciertamente yo tengo esa esperanza respecto a las ideas que he introducido aquí. Pero, aunque las nuevas ideas pueden ayudar a preparar el terreno para la nueva experiencia, ninguna idea, por sí misma, nos crea nuevas percepciones del paciente mientras estamos sentados allí, necesitando esas nuevas percepciones (tanto si lo sabemos como si no) tan desesperadamente. El problema de la libertad clínica no tiene una solución genérica.

Eso es quizá no tanto un daño como una bendición. Si creyéramos saber justo lo que se debe hacer, tal como antes sentían los analistas, si aún tuviéramos una teoría no-contextual de la técnica, el psicoanálisis se acabaría convirtiendo en nada más que una práctica siguiendo el camino correcto —un tratamiento más instrumental, una fórmula estándar dictada por el DSM. A pesar de la molestia, frustración, rabia, envidia, pena, culpa, vergüenza y humillación que nuestros pacientes y nosotros sentimos durante los *enactments*, es un recordatorio del misterio de vivir, y por tanto de la dignidad humana, esa libertad adherirse al campo está más allá de nuestra capacidad para crearla mediante un acto de voluntad.

La experiencia es tan variada y compleja que nos encontramos viviéndola según nos llega. En el esquema global de las cosas, en realidad, nuestra capacidad e inclinación a reflexionar sobre la experiencia es la excepción. Y no es simplemente que lo inconsciente y la dinámica de la relación se interpongan en nuestro camino para comprender nuestras implicaciones con los otros. Si quisiéramos sumar las dificultades, también tendríamos que computar (aunque por supuesto eso es exactamente lo que no podemos hacer) que la contingencia (no relacional) de la existencia, el registro lacaniano de lo Real, tan inconveniente para las teorías, trae consigo nuestras intenciones para crear orden y regularidad. ¿Qué ocurrirá después? ¿Se interrumpirá el tratamiento por accidente, enfermedad, o revés financiero? Uno o ambos participantes pueden llegar a morir antes de terminar su trabajo común. Es simplemente imposible predecir que, cuando me quedo con el pomo de la puerta de mi oficina en la mano al intentar que el paciente salga, ella final y súbitamente se dé cuenta de que soy humano. Tampoco tengo ninguna oportunidad de entender por qué éste era el evento que permitiría conseguir el resultado. ¿Por qué sólo podía ser ahora? ¿Por qué el pomo de la puerta, cielos? ¿Por qué no ocurrió lo mismo cuando no pude esperar y tuve que interrumpir la sesión para ir al baño? Eso fue total e innegablemente humano, ¿no? No *parecía* haber nada esencialmente distinto entre nosotros, y los significados simbólicos que mi paciente y yo podemos atribuir a los episodios, aunque trabajamos duramente, no nos iluminan respecto a esto. Al final, ¿quién sabe? Me viene a la mente el aforismo más famoso de John Lennon: La vida es lo que ocurre mientras estás ocupado haciendo otros planes. Romper el control del campo, puede que eso sea lo que ocurra mientras crees que estás haciendo otra cosa.

¿Por qué de repente podemos *ahora* sentir inconvenientes y enojos afectivos? ¿Por qué carecemos de *estos* inconvenientes y enojos y no de todos esos otros? ¿Por qué podemos hoy aceptar la ayuda del paciente que no pudimos aceptar ayer? A veces es posible, al mismo tiempo o después del hecho, comprender por qué era este el momento, o estos dos días, o tres semanas, que permitieron alcanzar el conflicto. Pero a menudo no es posible conocer por qué la adhesión al campo se relaja cuándo lo hace. Todo lo que podemos hacer para crear los resultados que deseamos es prepararnos para ellos; todo lo que podemos hacer es intentar abrirnos a la conciencia de todos los indicios afectivos que nos encontremos. Pero por qué nuestra preparación, nuestro trabajo, y nuestras mejores intenciones son suficientes sólo a veces sigue siendo un misterio. Nos sumergimos en los escritos del psicoanálisis y en el estudio de nuestra propia experiencia y la de los analizados, y practicamos durante años con el equilibrio entre disciplina e innovación que nos parece correcto. A veces trascendemos la unicidad parcial: el resultado es bueno. En otros momentos, estamos tan atascados en el *enactment* cuando la sesión termina como lo estábamos al principio. Es nuestro logro de la libertad lo que hace que una sesión sea buena, pero muy a menudo, mientras estamos trabajando a tope con un analizado muy implicado, no sabemos realmente por qué la libertad viene a nosotros cuando lo hace.

REFERENCIAS

- Aron, L. (1991). The patient's experience of the analyst's subjectivity. *Psychoanalytic Dialogues*, 1: 29-51.
- Aron, L. (1996). *A Meeting of Minds: Mutuality in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Beebe, B. & Lachmann, F. M. (1998). Co-constructing inner and relational processes: Selfand mutual regulation in infant research and adult treatment. *Psychoanalytic Psychology*, 15: 480-516.
- Beebe, B. & Lachmann, F. M. (2002). *Infant Research and Adult Treatment: Co-constructing interactions*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Benjamin, J. (1990), Recognition and destruction: An outline of intersubjectivity. In: *Relational Psychoanalysis: The Emergence of a Tradition*, ed. S. A. Mitchell & L. Aron. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, 1999, pp. 183-200.
- Benjamin, J. (1999), Afterword to Recognition and destruction: An outline of intersubjectivity. In: *Relational Psychoanalysis: The Emergence of a Tradition*, ed. S. A. Mitchell & L. Aron. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, pp. 201-210.
- Benjamin, J. (2000). Intersubjective distinctions: Subjects and persons, recognitions, and breakdowns: Commentary on paper by Gerhardt, Sweetnam, and Borton. *Psychoanalytic Dialogues*, 10: 43-55.
- Blechner, M. J. (1992). Working in the countertransference. *Psychoanalytic Dialogues*, 2: 161-179.
- Bollas, C. (1989). *Forces of Destiny*. London: Free Association Books.
- Bromberg, P. M. (1995). Resistance, object usage, and human relatedness. In: *Standing in the Spaces: Essays on Clinical Process, Trauma, and Dissociation*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, 1998, pp. 205-222.
- Bromberg, P. M. (1998). *Standing in the Spaces: Essays on Clinical Process, Trauma, and Dissociation* Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Bromberg, P. M. (2000). Response to reviews by Cavell, Sorenson, and Smith. *Psychoanalytic Dialogues*, 10: pp. 551-568.
- Davies, J. M. (1996). Linking the pre-analytic with the postclassical: Integration, dissociation, and the multiplicity of unconscious processes. *Contemporary Psychoanalysis*, 32: 553-576.
- Davies, J. M. (1997). Dissociation and therapeutic enactment. *Gender and Psychoanalysis*, 2: 241-257.
- Davies, J. M. (1998). The multiple aspects of multiplicity: Symposium on clinical choices in psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 8: 195-206.
- Davies, J. M. (1999). Getting cold feet defining "safe-enough" borders: Dissociation, multiplicity, and integration in the analyst's experience. *Psychoanalytic Quarterly*, 78: 184-208.

- Davies, J. M. (2002). Whose bad objects are we anyway? Repetition and our elusive love affair with evil. Presented at the Inaugural Conference of the International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy, *Relational Analysts at Work: Sense & Sensibility*, New York, January 19, 2002.
- Davies, J. M. & Frawley, M. G. (1991). Dissociative processes and transference-countertransference paradigms in the psychoanalytically oriented treatment of adult survivors of childhood sexual abuse. *Psychoanalytic Dialogues*, 2: 5-36.
- Davies, J. M. & Frawley, M. G. (1994). *Treating the Adult Survivor of Childhood Sexual Abuse*. New York: Basic Books.
- Ehrenberg, D. B. (1992). *The Intimate Edge*. New York: Norton.
- Flax, J. (1996). Taking multiplicity seriously: Some implications for psychoanalytic theorizing and practice. *Contemporary Psychoanalysis*, 32: 577-593.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York: Other Press.
- Friedman, L. (2000). Are minds objects or dramas? In: D. K. Silverman & D. L. Wolitzky (eds.), *Changing Conceptions of Psychoanalysis: The Legacy of Merton Gill*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, pp. 146-170.
- Galatzer-Levy, R. M. (1978). Qualitative change from quantitative change: Mathematical catastrophe theory in relation to psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 26: 921-935.
- Galatzer-Levy, R. M. (1996). Psychoanalysis and dynamical systems theory: Prediction and self similarity. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 43: 1085-1113.
- Ghent, E. (1995). Interaction in the psychoanalytic situation. *Psychoanalytic Dialogues*, 5:479-491.
- Ghent, E. (2002). Wish, need, drive: Motive in the light of dynamic systems theory and Edelman's selectionist theory. *Psychoanalytic Dialogues*, 12: 763-808.
- Gill, M. M. (1982). *The Analysis of Transference*, Volume 1. New York: International Universities Press.
- Greenberg, J. (1991). *Oedipus and Beyond: A Clinical Theory*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Greenberg, J. & Mitchell, S. A. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Boston: Harvard University Press.
- Harris, A. (1996). The conceptual power of multiplicity. *Contemporary Psychoanalysis*, 32: 537-552.
- Hirsch, I. (1996). Observing-participation, mutual enactment, and the new classical models. *Contemporary Psychoanalysis*, 32: 359-383.
- Hirsch, I. (2000). Interview with Benjamin Wolstein. *Contemporary Psychoanalysis*, 36: 187-232.
- Hoffman, I. Z. (1998). *Ritual and Spontaneity in the Psychoanalytic Process*. Hilldale, NJ: The Analytic Press.
- Kohut, H. (1984). *How Does Analysis Cure?* Edited by A. Goldberg & Paul Stepansky. Chicago & London: University of Chicago Press.
- Levenkron, H. (in press). Love (and hate) with the proper stranger: Affective honesty and enactment. *Psychoanalytic Inquiry*.
- Levenson, E. A. (1972). *The Fallacy of Understanding*. New York: Basic Books.
- Levenson, E. A. (1983). *The Ambiguity of Change*. New York: Basic Books.
- Levenson, E. A. (1991). *The Purloined Self*. New York: Contemporary Psychoanalysis Books.
- Levenson, E. A. (1994). The uses of disorder: Chaos theory and psychoanalysis. *Contemporary Psychoanalysis*, 30: 5-24.
- Lionells, M., Fiscalini, J., Mann, C. M. & Stern, D. B., eds. (1995). *The Handbook of Interpersonal Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Mandel, A. J. & Selz, K. A. (1996). Nonlinear dynamical patterns as personality theory for neurobiology and psychoanalysis. *Psychiatry*, 58: 371-390.
- Moran, M. (1991). Chaos theory and psychoanalysis: The fluidic nature of the mind. *International Journal of Psycho-Analysis*, 18: 211-221.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- Mitchell, S. A. (1991), Contemporary perspectives on self: Toward an integration. *Psychoanalytic Dialogues*, 1: 121-147.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and Dread in Psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Mitchell, S. A. (1997). *Influence and Autonomy in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Modell, A. (1991). The therapeutic relationship as a paradoxical experience. *Psychoanalytic Dialogues*, 1: 13-28.
- Palombo, S. R. (1999). *The Emergent Ego: Complexity and Coevolution in the Psychoanalytic Process*. Madison, CT: International Universities Press.
- Piers, C. (2000). Character as self-organizing complexity. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 23: 3-34.
- Piers, C. (in press). The mind's multiplicity and continuity. *Psychoanalytic Dialogues*.
- Pizer, S. (1998). *Building Bridges: The Negotiation of Paradox in Psychoanalysis*. Hillsdale, New Jersey: The Analytic Press.
- Quinodoz, J.-M. (1997). Transition in psychic structures in light of deterministic chaos theory. *International Journal of Psycho-Analysis*, 78: 699-718.
- Racker, H. (1957). The meanings and uses of countertransference. In: *Transference and Countertransference*. New York: International Universities Press, 1968, pp. 127-173.
- Racker, H. (1968). *Transference and Countertransference*. New York: International Universities Press.
- Renik, O. (1993a). Analytic interaction: Conceptualizing technique in light of the analyst's irreducible subjectivity. *Psychoanalytic Quarterly*, 62: 553-571.
- Renik, O. (1993b). Countertransference enactments and the psychoanalytic process. In: *Psychic Structure and Psychic Change*, ed. M. Horowitz, O. Kernberg & E. Weinschel. New York: International Universities Press, pp. 135-158.
- Sandler, J. (1976). Countertransference and role-responsiveness. *International Review of Psycho-Analysis*, 3: 43-47.
- Searles, H. F. (1975). The patient as therapist to his analyst. In: H. F. Searles, *Countertransference and Related Subjects*. New York: International Universities Press, 1979, pp. 380-459.
- Searles, H. F. (1976). Psychoanalytic therapy with schizophrenic patients in a private practice context. *Contemporary Psychoanalysis*, 12: 387-406.
- Shapiro, S. (2000). The unique Benjamin Wolstein as experienced and read. *Contemporary Psychoanalysis*, 36: 301-341.
- Shane, E. & Coburn, W. J., eds. (2002). Contemporary dynamic systems theories: Innovative contributions to psychoanalysis. *Psychoanalytic Inquiry*, 22.
- Singer, E. (1971), The patient aids the analyst: Some clinical and theoretical observations. In: *In the Name of Life: Essays in Honor of Erich Fromm*, ed. B. Landis & E. Tauber. New York: Holt, Rinehart & Winston, pp. 56-68.
- Slavin, M. O. (1996), Is one self enough? Multiplicity in self organization and the capacity to negotiate relational conflict. *Contemporary Psychoanalysis*, 32: 615-625.
- Slavin, M. O. & Kriegman, D. (1992). *The adaptive design of the human psyche*. New York: Guilford.
- Slavin, M. O. & Kriegman, D. (1998). Why the analyst needs to change: Toward a theory of conflict, negotiation, and mutual influence in the therapeutic process. *Psychoanalytic Dialogues*, 8: 247-284.
- Spruiell, V. (1993). Deterministic chaos and the sciences of complexity: Psychoanalysis in the midst of a general scientific revolution. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41: 3-44.
- Stein, A. (2003). Dreaming while awake: The use of trance to bypass threat. *Contemporary Psychoanalysis*.
- Stein, A. (accepted). Fantasy, fusion, and sexual homicide. *Contemporary Psychoanalysis*.
- Stern, D. B. (1983). Unformulated experience. *Contemporary Psychoanalysis*, 19:71-99.
- Stern, D. B. (1989), The analyst's unformulated experience of the patient. *Contemporary Psychoanalysis*, 25:1-33.
- Stern, D. B. (1991). Courting surprise: Unbidden experience in clinical practice. *Contemporary Psychoanalysis*,
- Stern, D. B. (1997). *Unformulated Experience: From Dissociation to Imagination in Psychoanalysis*.

- Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Stern, D. B. (2000). The limits of social construction: Discussion of Dyess and Dean. *Psychoanalytic Dialogues*, 10: 757-769.
- Stern, D. B. (2001). Comments on the clinical material presented by Jill Scharff. *Psychoanalytic Inquiry*, 21: 499-512.
- Stern, D. B. (2002). Words and wordlessness in the psychoanalytic situation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 50: 221-247.
- Stern, D. B. (2003). The fusion of horizons: Dissociation, enactment, and understanding. *Psychoanalytic Dialogues*.
- Stern, D. B. (accepted). Dissociation, sex, and intimacy. In P. Crastnopol & R. Sorenson (eds.), *Between Love and Lust: On Erotic and Loving Attachments*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Stern, D.N., Sander, L., Nahum, J., Harrison, A., Bruschiweiler-Stern, N., & Tronick, E. (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy. *International Journal of Psychoanalysis* 79: 903-921.
- Sullivan, H. S. (1940). *Conceptions of Modern Psychiatry*. New York: Norton, 1953.
- Sullivan, H. S. (1950). The illusion of personal individuality. In: *The Fusion of Psychiatry and Social Science*. New York: Norton, 1971, pp. 198-226.
- Sullivan, H. S. (1954). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*, eds. H. S. Perry & M. L. Gawel New York: Norton.
- Symington, N. (1983). The analyst's act of freedom as agent of therapeutic change. *International Review of Psycho-Analysis*, 10: 283-292.
- Tauber, E. S. (1954). Exploring the therapeutic use of counter-transference data. *Psychiatry*, 13: 332-336.
- Tauber, E. S. (1979). Countertransference reexamined. In: *Countertransference*, ed. L. Epstein & A. H. Feiner. New York: Aronson, pp. 59-69.
- Winnicott, D. W. (1949). Hate in the countertransference. In: *Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. New York: Basic Books, 1958, pp. 194-203.
- Winnicott, D. W. (1960). Ego distortion in terms of true and false self. In: *The Maturation Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development*. New York: International Universities Press, 1965, pp. 140-152.
- Wolstein, B. (1954). *Transference*. New York: Grune & Stratton.
- Wolstein, B. (1959). *Countertransference*. New York: Grune & Stratton.
- Wolstein, B. (1971a). *Human Psyche in Psychoanalysis*. Springfield, IL: Thomas.
- Wolstein, B. (1971b). Interpersonal relations without individuality. *Contemporary Psychoanalysis*, 7: 75-80.
- Wolstein, B. (1972). Interpersonal relations without individuality again. *Contemporary Psychoanalysis*, 8: 284-285.
- Wolstein, B. (1974a). Individuality and identity. *Contemporary Psychoanalysis*, 10: 1-14.
- Wolstein, B. (1974b). I processes and me patterns. *Contemporary Psychoanalysis*, 10: 347-357.
- Wolstein, B. (1975). Toward a conception of unique individuality. *Contemporary Psychoanalysis*, 11: 146-160.
- Wolstein, B. (1983). The pluralism of perspectives on countertransference. In: *Essential Papers on Countertransference*, ed. B. Wolstein. New York: New York University Press, 1988, pp. 339-353.

NOTAS

¹ Por sus lecturas y comentarios a los primeros borradores, agradezco a Ghislaine Boulanger, Robert Grossmark, Irwin Hirsch, Ruth Imber, Lawrence Jacobson, James Ogilvie, Barbara Pizer, Stuart Pizer, Bruce Reis, Steve Tublin, y los candidatos psicoanalíticos de mi clase de constructivismo en el psicoanálisis del Programa de Postdoctorado en Psicoterapia de la Universidad de Nueva York. El diálogo continuo con Philip Bromberg sobre este artículo y otros asuntos clarificó y estimuló mi pensamiento durante todo el trayecto.

² N. de los E.: Este trabajo fue publicado originalmente en inglés [Stern, D.B. (2004). The Eye Sees Itself. Dissociation, Enactment, and the Achievement of Conflict. *Contemporary Psychoanalysis*, 40 (2): 197-237].

Traducción castellana de Susana Ávila Sánchez revisada por Carlos Rodríguez Sutil. Traducido y publicado con autorización del autor, *The William Allanson White Institute* y *Contemporary Psychoanalysis*. Este trabajo ha sido escogido para el Coloquio IARPPon-line moderado por Bruce Reis y Margaret Crastnopol celebrado del 5 al 18 de Noviembre de 2007, con los comentarios del autor, y de Orna Guralnik, Karen Maroda, Jeremy Nahum, Susan Sands, Estelle Shane.

³ Donnel B. Stern, Ph.D. Dirección de contacto: 24 East 82nd Street, New York, NY 10028; sternhft@aol.com

⁴ Piers (en prensa) usa la teoría de la complejidad para referirse colectivamente a la teoría de la complejidad, la teoría de los sistemas dinámicos no lineales, y la teoría determinista del caos. El trabajo psicoanalítico reciente en esta área (sumado a lo que he citado en el texto) incluye a Galatzer-Levy (1978, 1996), Moran (1991), Spruiell (1993), Levenson (1994), Mandel & Selz (1996), Quinodoz (1997), Pizer (1998), Palombo (1999), Piers (2000; pendiente de publicación), Shane & Coburn (2002) y Ghent (2002).

⁵ Un examen de estos temas en el trabajo de los freudianos contemporáneos, incluyendo los de tendencias liberales, puede encontrarse en Hirsch (1996); una perspectiva de los mismos problemas en el pensamiento moderno kleiniano puede encontrarse en Mitchell (1997, capítulo 4), quien también señala lo que siente que es una postura similar entre algunos analistas interpersonales contemporáneos (Capítulo 3).

⁶ Recientes concepciones influyentes sobre las disposiciones innatas de este tipo incluyen, además de las expresiones personales de Bollas (1989), la idea de Kohut (1984) sobre el destino del *self* o el programa nuclear, y la descripción procedimental implícita de los estados emocionales primarios según Fonagy et al. (2002).

⁷ Podemos ver en Friedman, (2000), no obstante, una reciente y concienzuda defensa de la objetividad en el psicoanálisis; aunque, desde mi punto de vista, Friedman, también infravalora la imbricación social inconsciente y sobrevalora el grado en el que las personas son capaces de observar sus propios motivos.

⁸ He presentado en otro momento ejemplos clínicos comparativos de los *enactments* relativamente negociables, característicos del conflicto no-formulado entre el *buen-yo* y el *mal-yo*, y los *enactments-impasses* más graves y preocupantes, o los puntos muertos a los que llegamos cuando el paciente se desliza al *no-yo*. El conflicto no formulado entre el *buen-yo* y el *mal-yo* se disocia en lo que he definido como el sentido débil, mientras que el conflicto no formulado entre el *yo* y el *no-yo* se disocia en el sentido fuerte (Stern, 1997; aceptado).

⁹ De esta forma, el modelo que aquí propongo difiere de la concepción de la identificación proyectiva, de acuerdo con la cual el analista no tiene por qué estar personalmente implicado en los *enactments* del paciente. En la explicación de muchos *enactments* basados en la identificación proyectiva, existe la implicación de que, debido a que la implicación personal, inconsciente del analista se percibe como evitable, el analista no sólo *puede* evitar la implicación personal, sino que *debe* hacerlo. (ver Mitchell, 1997 y Stern, 2001, para un debate de estos problemas).

¹⁰ Tal como yo lo veo, la frase “experiencia no simbolizada” usada en esta oración es un oxímoron, ya que, al menos en términos semióticos, toda experiencia es por naturaleza inevitablemente simbólica. La simbolización es lo que hace la experiencia posible, aunque hay muchos más sistemas simbólicos, aparte del lenguaje verbal. Por ejemplo, cuando dos personas atrapadas en un *enactment* reaccionan el uno al otro de maneras significativas y organizadas, se entienden el uno al otro en términos de un sistema de comprensión simbólica - simplemente no es el sistema del lenguaje verbal, y por lo tanto está fuera del rango de la reflexión explícita; sin embargo, está construido a partir de los distintos lenguajes no verbales que componen la amplia categoría de la semiótica.

¹¹ Para una descripción teórica más completa del proceso descrito en este párrafo, ver Stern, 1997, Capítulos 6-7; para relatos clínicos de *enactment* en estos términos, ver Capítulos 10 y 12 y Stern, 2003.

¹² La “devoción imperceptible a la tarea clínica”, siendo tan exacta como puede ser, es también una expresión purificada de lo que tengo en mente. El trabajo de un analista puede ser exigente, después de todo, y nadie elige hacer algo difícil cada día sin sacar nada a cambio. Los psicoanalistas deben ser personas para las que el tratamiento estimule lo que Lacan llama *jouissance*, una oscura forma de satisfacción, excitante y a menudo ligeramente traviesa o culpable. El examen de lo que exactamente esa satisfacción puede ser esperará a otra ocasión.

¹³ Hay que repetir, que las perspectivas desde las que elegimos no están construidas sobre una base meramente consciente. La *disponibilidad* de las perspectivas es un problema de intención mucho más profundo que la toma de decisiones consciente. El rango de interpretaciones (experiencias) que nos permitimos es una función de la curiosidad que va más allá de lo que nos puede interesar. No puedo abordar el tema aquí, pero al menos quiero evitar cualquier suposición de que la agencia es sólo cuestión del crecimiento en nuestra capacidad para hacer elecciones conscientes: nuestro sentido de agencia también surge de la percepción de nuestra libertad para experimentar, una percepción que suele ser creada, por irónico que parezca, por nuestra sorpresa ante lo que nos llega sin haberlo pedido (ver Stern, 1991, 1997).